



CONVIVENDO E RELACIONANDO COM A PESSOA IDOSA NO DOMICÍLIO: PERCEPÇÃO DE FAMILIARES

CONVIVING AND RELATING TO THE ELDERLY PERSON IN THE HOUSEHOLD: FAMILY PERCEPTION

CONVIVIENDO Y RELACIONÁNDOSE CON LA PERSONA ANCIANA EN EL DOMICILIO: PERCEPCIÓN DE FAMILIARES

Fernanda Antônia de Jesus¹, Aline Cristiane de Sousa Azevedo Aguiar², Alana Libania de Souza Santos³, Kauan Ferraz Meneses⁴, Jessica Lane Pereira Santos⁵

RESUMO

Objetivo: compreender as relações de familiares com a pessoa idosa em domicílio. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, exploratório, realizado com 20 familiares de pessoas idosas cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família. A coleta de informações ocorreu por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado. Para análise e organização das informações, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. **Resultados:** observou-se que as relações familiares com a pessoa idosa são permeadas pelo amor, carinho, respeito, como também por relações conflituosas relacionadas ao uso abusivo de álcool, conflito entre gerações e sobrecarga do cuidador. **Conclusão:** o convívio entre esses indivíduos traz pontos positivos e negativos para a relação entre as gerações. Os resultados deste estudo contribuem para que profissionais de saúde planejem e implementem ações contributivas para o convívio harmônico entre os envolvidos. **Descritores:** Família; Pessoa Idosa; Relações Familiares.

ABSTRACT

Objective: to understand the relations of relatives with the elderly person at home. **Method:** this is a qualitative, descriptive, exploratory study with 20 relatives of elderly people enrolled in a Family Health Unit. The information was collected by a semistructured interview script. To analyze and organize the information, the Content Analysis technique was used in the Thematic Analysis modality. **Results:** it was observed that family relationships with the elderly are permeated by love, affection, respect, and also by conflictual relationships related to alcohol abuse, the conflict between generations and caregiver overload. **Conclusion:** the interaction between these individuals brings positive and negative points to the relationship between the generations. The results of this study contribute to health professionals to plan and implement contributory actions for harmonious living among those involved. **Descriptors:** Family; Aged; Family Relations.

RESUMEN

Objetivo: comprender las relaciones de familiares con la persona anciana en domicilio. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, realizado con 20 familiares de personas ancianas registradas en una Unidad de Salud de la Familia. La recolección de informaciones fue por medio de una guía de entrevista semi-estructurada, para análisis y organización de las informaciones se utilizó la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Temático. **Resultados:** se observó que las relaciones familiares con la persona anciana son permeadas por el amor, cariño, respeto, y también por relaciones conflictuosas relacionadas al uso abusivo de alcohol, conflicto entre generaciones y sobrecarga del cuidador. **Conclusión:** la convivencia entre esos individuos trae puntos positivos y negativos para la relación entre las generaciones. Los resultados de ese estudio contribuyen para que profesionales de salud planeen e implementen acciones contributivas para el convivio harmónico entre los envueltos. **Descriptores:** Familia; Anciano; Relaciones Familiares.

¹Graduanda em enfermagem, Universidade do Estado da Bahia, Guanambi (BA), Brasil. E-mail: fernandad.jesus@hotmail.com;

²Enfermeira. Professora Doutora, Universidade do Estado da Bahia, Salvador (BA), Brasil. E-mail: alinecte@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Especialista em Saúde Mental, Universidade do Estado da Bahia, Guanambi (BA), Brasil. E-mail: lane_libania@hotmail.com;

⁴Graduando em enfermagem, Universidade do Estado da Bahia, Guanambi (BA), Brasil. E-mail: k_ferraz17@hotmail.com; ⁵Enfermeira. Professora Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, Universidade do Estado da Bahia, Guanambi (BA), Brasil. E-mail: jlpsantos@uneb.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é resultante da diminuição das taxas de natalidade e mortalidade, sendo reflexo dos avanços científicos e tecnológicos relacionados aos cuidados com a saúde.¹ O Brasil apresentou um crescimento rápido da população idosa, alcançando 12,3% da população geral em 2010 e devendo aproximar-se de 30% em 2050.²

Atrelada à essa transição demográfica, verifica-se uma transição epidemiológica, ou seja, um maior acometimento da população por doenças crônicas não transmissíveis, doenças essas que atingem cerca de 75,5% dos idosos³, o que faz com que estes se tornem mais vulneráveis e passem a necessitar de ajuda nas atividades de vida diária e no deslocamento até a unidade de saúde, por exemplo.

Nesse sentido, as políticas de atenção ao idoso defendem que o melhor local para o idoso viver é no domicílio, uma vez que o ambiente familiar favorece a independência, autonomia, identidade e dignidade, sendo o mesmo considerado um espaço sociocultural, no qual as pessoas geralmente almejam viver.¹⁻⁴

Ao residirem com seus familiares, esses idosos se apresentam como chefes do domicílio ou em co-residência com filhos adultos⁵, o que ocasiona mudanças na estrutura das famílias contemporâneas e favorece a conformação desses arranjos familiares. Vale destacar que as relações familiares aí estabelecidas podem se apresentar ora harmônicas, ora conflituosas, visto que são várias gerações convivendo no mesmo lar e com visões de mundo diferentes.¹⁻⁶

Este estudo justifica-se pelo aumento crescente da população idosa nas últimas décadas e as poucas pesquisas relacionadas ao impacto do envelhecimento na família e sociedade.⁷ Sendo assim, para facilitar a compreensão das relações familiares oriundas da co-residência, faz-se necessário conhecer famílias e pessoas idosas que convivem no mesmo espaço.

O estudo torna-se relevante, na medida em que se compreende a convivência e a relação de familiares com a pessoa idosa no domicílio. Acredita-se que este instigará profissionais de saúde, com destaque para a área de enfermagem, a tornarem as famílias intergeracionais, foco de estudo e intervenções. Desse modo, o conhecimento da dinâmica familiar possibilitará o planejamento de ações que irão contribuir para uma

abordagem assistencial ampliada do processo de envelhecimento com ênfase no contexto familiar relacional.

Nesse sentido, delineou-se como objetivo deste estudo compreender as relações de familiares com a pessoa idosa em domicílio.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo, exploratório, realizado com 20 familiares que convivem no domicílio com pessoas idosas, cadastradas em um Unidade de Saúde da Família (USF) da área urbana do município de Guanambi- (BA), Brasil.

Os participantes foram familiares que conviviam no mesmo domicílio que pessoas idosas e que tivessem capacidade de estabelecer o processo de comunicação verbal durante a coleta. Foram excluídos familiares com idade inferior a 12 anos, por entender que estes não possuíam grau de cognição suficiente para responder aos questionamentos, e familiares que por duas vezes consecutivas não foram encontrados no domicílio. Estes foram localizados por intermédio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2015 a janeiro de 2016 através de um roteiro de entrevista semiestruturada que foi gravado com auxílio de um gravador de voz. O roteiro conteve uma parte com dados sociodemográficos para caracterizar os participantes do estudo e outra parte com questões relativas a relações familiares.

Para análise e organização dos dados obtidos na entrevista semiestruturada, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática proposta por Bardin 2016.⁸

A análise de conteúdo temática consiste na unidade de significado que se liberta naturalmente de um texto analisado, segundo critérios relativos à teoria que serve como guia para leitura. Esta é constituída de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.⁸

O estudo seguiu as normas da resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde⁹ sobre pesquisas que envolve seres humanos, sendo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Estado da Bahia sob parecer nº1.239.431 e CAAE: 43623615.0.0000.5531. Para manter o sigilo e anonimato, os nomes dos participantes foram codificados com a letra maiúscula P (participante), seguida por número ordinal (P1, P2) e do parentesco com a pessoa idosa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que diz respeito à caracterização dos familiares, predominou-se familiares do sexo feminino, nas faixas etárias entre 30 e 59 anos, em sua maioria de cor parda, casados ou em união estável. Quanto ao nível de escolaridade, destacou-se o ensino fundamental incompleto; a religião que predominou foi a católica; e a renda familiar em sua maioria variou de 3 a 4 salários mínimos.

O sexo feminino possui grande representatividade no cuidado à pessoa idosa, isso pode ser explicado porque historicamente a mulher sempre foi responsável pelo cuidado dos filhos, da casa e de outros membros familiares adoecidos, enquanto a função do homem era trabalhar fora de casa para garantir o sustento financeiro da família.¹⁰

Apesar dos avanços nos papéis assumidos pela mulher, como a inserção da mesma no mercado de trabalho, ainda se presencia com frequência mulheres assumindo as funções de cuidado no seio familiar.¹⁰⁻¹¹

A cor parda foi predominante, o que pode estar relacionado ao fato da Bahia ser o estado brasileiro que possui a maior população negra¹², e sendo a cidade do estudo baiana, consequentemente, os participantes seriam em sua maioria da raça/cor negra.

Em relação à escolaridade, pode-se observar que dez dos familiares possuíam o ensino médio incompleto. A baixa escolaridade pode interferir diretamente ou indiretamente no cuidado à pessoa idosa, uma vez que o cuidador precisa seguir dietas, ler bulas, verificar vias de administração e dosagens de medicação¹⁰. Logo, é importante conhecer a escolaridade do cuidador, pois é ele que colhe as informações com a pessoa idosa e as repassa à equipe de saúde ou vice-versa.

Ao verificarmos o estado conjugal, treze participantes eram casados/união estável. Isso significa que, além dos cuidados direcionados à pessoa idosa, esses familiares ainda cuidavam dos filhos, dos cônjuges e dos afazeres domésticos.¹³

A pesquisa mostrou ainda que nove dos familiares sempre residiram com a pessoa idosa. Em relação ao parentesco, a maioria eram filhos(as), e no que tange aos arranjos familiares, estes eram predominantemente formados por duas gerações.

Após a análise dos dados, delineou-se duas categorias temáticas: Relação harmoniosa entre familiares e pessoas idosas; e Dificuldades encontradas por familiares no

convívio com a pessoa idosa, essa última com três subcategorias: Relação conflituosa relacionada ao uso abusivo de álcool pela pessoa idosa; Conflitos intergeracionais; e Sobrecarga do cuidador familiar.

♦ Relação harmoniosa entre familiares e pessoas idosas

No convívio familiar, as relações harmônicas estão presentes e favorecem a aliança entre os entes familiares. Os sentimentos de amor, carinho, além do respeito, diálogo, apoio e a união são fundamentais para que se entenda o ponto de vista um do outro.^{14,1}

As falas retratam que quando a convivência diária de familiares e pessoas idosas se pauta nesses sentimentos, as relações familiares se mostram harmônicas, fortalecendo os laços familiares.

Carinho, amor, respeito, relação boa de afeto. É tranquila a relação (P3: bisneto).

Eu sinto muito carinho por ela, muito afeto, ela é uma pessoa muito boa de se conviver. Sinto respeito que é o principal, ela é como uma mãe para mim. Me dou muito bem com ela (P6: genro).

Observa-se nas falas que o convívio entre familiares e pessoa idosa é marcado por respeito e trocas de sentimentos afetuosos, sentimentos esses que podem ser capazes de fortalecer a união entre as gerações e estabelecer relações harmoniosas no domicílio.

Autores salientam que é no ambiente familiar que as relações se constituem primordialmente, o que contribui para que pessoas idosas e familiares se sintam valorizados, pois, independentemente da idade, nós possuímos necessidades afetivas. Acredita-se que o estabelecimento de vínculos afetivos surge quando as relações se tornam mais íntimas e proximais.¹

Destaca-se que a maneira que a família acolhe a pessoa idosa e o modo como são estabelecidas as relações familiares estão relacionados à estrutura organizacional da família. O contexto cultural e social que cada família constrói pode determinar as transformações e a intensidade afetiva compartilhada por todos os membros.⁶

Assim, as relações familiares possuem relação direta com a cultura e contexto histórico em que os indivíduos estão inseridos, e em geral estão ligadas à afetividade, solidariedade e companheirismo.¹⁵

A pesquisa retratou ainda que a sabedoria do idoso, resultante de experiências ao longo da vida, é vista como um elo para a relação familiar harmoniosa. O conhecimento adquirido pela pessoa idosa é passado para as

Jesus FA de, Aguiar ACSA, Santos ALS et al.

gerações mais jovens que, quando absorvido de forma positiva, contribui para uma relação satisfatória entre os membros familiares, como se observa nas falas:

Com ela eu aprendo muita coisa, é boa para aconselhar (P4: neta).

Cada dia a gente aprende muita coisa, ela tem muita experiência, ela ensina também muita coisa para a gente (P12: neto).

Silva¹ e seus colaboradores destacam que a sabedoria da pessoa idosa contribui para uma ótima relação entre familiares e pessoa idosa, o que garante alteridade e respeito entre todas as gerações na co-residência, valores esses fundamentais para a experiência humana.

Desse modo, a relação entre familiares e a pessoa idosa permite troca de sentimentos e experiências, que são despertadas ao longo desse convívio e que fortalecem a união dos membros familiares.

◆ Dificuldades encontradas por familiares no convívio com a pessoa idosa

A convivência intergeracional emana relações harmônicas, no entanto algumas dificuldades também podem estar presentes. Entre as principais dificuldades, destacam-se as alterações na vida dos familiares e os conflitos decorrentes da discordância de visão de mundo entre os mesmos.^{13,1} Neste estudo, identificou-se três dificuldades principais que se desdobraram nas respectivas subcategorias: Relação conflituosa relacionada ao uso abusivo de álcool pela pessoa idosa; Conflitos intergeracionais; e Sobrecarga do cuidador familiar.

◆ Relação conflituosa relacionada ao uso abusivo de álcool pela pessoa idosa

Dentre as dificuldades encontradas na convivência com a pessoa idosa, destacou-se o uso abusivo de álcool, que surgiu como uma limitação para o relacionamento familiar harmônico, como demonstram as falas a seguir:

A dificuldade que tem é só da bebida. A gente fala não faz isso, não bebe, e às vezes ele na teimosia vai e bebe e aí começam as discussões (P1: filha).

A dificuldade é que hoje eu me sinto péssima, eu não sinto bem não, por causa da bebida. Ele bebe muito, eu passo raiva, eu me sinto muito sozinha, não tenho com quem conversar (P10: esposa).

A dificuldade é que ele bebe muito, aí tem problema, aí começam as brigas (P12: esposa).

Observa-se que o uso abusivo de álcool interfere no relacionamento dos membros familiares e a falta de diálogo e a

Convivendo e relacionando com a pessoa idosa...

compreensão passam a fazer parte do convívio diário desses indivíduos. Além disso, os familiares demonstram sentirem-se raivosos e decepcionados com a pessoa idosa.

O alcoolismo é uma doença crônica degenerativa caracterizada pela necessidade compulsiva de ingestão contínua de álcool. Em qualquer ambiente e quantidade, essa ingestão frequente de álcool traz consequências no âmbito físico, psicológico e social, podendo evoluir para uma situação mais grave como a morte, caso não seja realizado um tratamento para reabilitação da doença.¹⁶

Além dos problemas relacionados à saúde, o uso abusivo do álcool provoca dificuldades nas relações familiares, como conflitos que resultam em sobrecarga emocional, tornando a dinâmica familiar fragilizada e fazendo com que os membros familiares se sintam desamparados.¹⁷

Assim, o uso abusivo de álcool traz limitações para a saúde da pessoa idosa, bem como ocasiona disfunção familiar, uma vez que se presencia com frequência a falta de diálogo e compreensão, evidenciada pela falta de interação entre os membros familiares e a pessoa idosa.

Diante das consequências que o uso abusivo de álcool provoca, torna-se relevante que as equipes das Estratégia de Saúde da Família conheçam a realidade das famílias que convivem com a pessoa idosa etilista, como também os motivos que estão contribuindo para a ingestão dessa bebida, para que dessa forma possam contribuir para a reabilitação da pessoa idosa.

◆ Conflitos intergeracionais

O conflito intergeracional também foi relatado como uma dificuldade na convivência e relação com a pessoa idosa.

O conflito que tem é dela com meu filho porque ele é adolescente, ela reclama e ele não aceita (P7: filha).

De vez em quando tem os atritos, as briguinhas, porque vó reclama e me dá uns puxões de orelha, quando faço algo errado (P17: neta).

Tem por coisas bobas, coisa de neto, ela me reclama e a gente briga (P16: neto).

O fato de a pessoa idosa reclamar com os familiares mais jovens precipita conflitos. Isso ocorre devido à diferença de visão de mundo, o que é aceitável para filhos e netos pode não ser para a pessoa idosa, tornando as relações familiares por vezes desarmônicas.

O conflito em família ocorre em virtude do convívio no âmbito familiar e suas peculiaridades, pois é com a família que passamos a maior parte do tempo e, portanto,

Jesus FA de, Aguiar ACSA, Santos ALS et al.

que nos sentimos mais à vontade para nos expressar¹.

Estudiosos trazem que o idoso que foi criado em uma família tradicional, em que os mais velhos decidem pelos mais jovens, ao se deparar com as mudanças atuais, em que filhos e netos têm autonomia para tomar decisões de sua própria vida, frustra-se quanto ao sonho da família perfeita e os conflitos surgem.¹⁸

A presença de pessoas de diferentes gerações, como avós, netos e adolescentes, convivendo no mesmo domicílio constitui uma das principais causas precipitadoras de conflitos, visto que co-residem indivíduos com faixas etárias distintas, com diferentes experiências, comportamentos, personalidades e formas individuais de observar a realidade.¹⁹

Nesse ambiente familiar, a pessoa idosa é vista como a que possui maior conhecimento e uma ampla bagagem de experiências, assim esta se sente no direito de opinar nas decisões das outras gerações. Entretanto, por possuírem ideias diferentes e por entenderem que já tem capacidade de tomar decisões, os mais jovens podem não receber essas opiniões de forma amistosa, emergindo assim os conflitos entre gerações e consequente disfunção na dinâmica e relação familiar.

Diante do exposto, autoras destacam que, para amenizar os conflitos intergeracionais, o relacionamento familiar deve se pautar na compreensão do ponto de vista um do outro. As autoras ainda asseguram que a partir do momento que várias gerações amadurecem emocionalmente e passam a se compreender, as relações conflituosas passam a ser administradas de maneira saudável.¹

◆ Subcategoria 3: Sobrecarga do cuidador familiar

Ao conviver com pessoas idosas é comum familiares relatarem a sobrecarga. A partir das falas, pode-se verificar que a sobrecarga emerge como uma dificuldade para familiares que residem com a pessoa idosa.

Eu me sinto sobrecarregada (P5: Filha).

Tem sempre dificuldade. É muito trabalho para mim, e eu também me sinto doente, tenho meus problemas, não saio para canto nenhum (P10: cônjuge).

A dificuldade é quando ela adoece eu que tenho que socorrer ela, aí a sobrecarga aumenta, mas eu aguento (P11: filho).

A partir das falas, verifica-se que a convivência diária de familiares com pessoas idosas demanda maior atenção e cuidado por parte dos familiares, o que faz com que estes em alguns momentos se sintam sobrecarregados, sobrecarga essa que pode vir

Convivendo e relacionando com a pessoa idosa...

a comprometer, dentre outras coisas, o lazer desses indivíduos.

A dependência de cuidados de um membro idoso pode ameaçar o equilíbrio da dinâmica familiar, gerando uma desorganização psicossocial, que normalmente é acompanhada de sentimentos negativos que interferem na funcionalidade familiar.²⁰ Diante dessa situação, o familiar passa a adotar novas estratégias para enfrentar o estresse, que poderão conduzir a um ajustamento não saudável, com repercussões emocionais negativas.¹⁹

Além disso, vale salientar que a sobrecarga pode provocar estresse e intolerância por parte do cuidador, que ao sentir-se limitado das suas atividades de lazer, pode trazer à tona coisas que estavam há tempo guardadas, o que pode vir a precipitar conflitos.²¹

Além disso, quando esses cuidados são prestados apenas por um membro familiar, o mesmo precisa se dedicar tanto a pessoa idosa quanto aos afazeres domésticos, o que pode resultar em sobrecarga e isolamento, comprometendo, assim, a vida social do mesmo.

Cuidar de pessoas idosas exige dedicação quase que exclusiva, o que os impede de vivenciar outras experiências sociais e interpessoais, interferindo, assim, no seu modo de encarar a própria vida. As alterações das atividades sociais, das relações familiares e das amizades são fatores que limitam a vida social dos cuidadores familiares.²²

Destarte, deve se atentar ainda para as consequências da sobrecarga para todos envolvidos no processo: cuidador familiar, pessoa idosa e familiares, pois, diante de situações estressoras, sem possibilidade de mudança visível, os cuidadores podem extrapolar o limite da razão e gerar maus-tratos que podem ser configurados em agressões físicas, verbais e indiferença.¹³

Reflete-se que a sobrecarga aqui discutida é capaz de interferir nas relações e convivência familiar, entretanto pode ser amenizada a partir do momento em que outros familiares se comprometam em dividir as atividades de cuidados com o cuidador principal. Acredita-se também que o diálogo e o estreitamento de vínculo entre familiares e pessoa idosa possam contribuir para que as relações entre gerações, na co-residência, se tornem harmoniosas.

CONCLUSÃO

O convívio entre familiares e pessoa idosa no domicílio traz consigo pontos positivos e negativos para a relação entre as gerações.

Jesus FA de, Aguiar ACSA, Santos ALS et al.

Convivendo e relacionando com a pessoa idosa...

Os laços afetivos, o respeito, o amor e o carinho foram fatores contributivos para a relação harmônica no domicílio, no entanto as relações também se mostraram conflituosas devido aos conflitos intergeracionais e o uso abusivo de álcool. O conflito ocorre, principalmente, devido à diferença de visão de mundo entre distintas gerações. Sendo assim torna-se imprescindível o respeito mútuo na convivência diária.

O uso abusivo de álcool surgiu como algo preocupante, visto que interfere na dinâmica relacional familiar em consequência da falta de diálogo.

Reflete-se que, diante desse uso abusivo de álcool, é fundamental que a equipe da USF conheça a realidade dessas famílias, bem como os motivos que estão levando a pessoa idosa a ingerir bebidas alcoólicas, para assim poder intervir, elaborando e implementando ações que irão contribuir para a reabilitação da pessoa idosa e, consequentemente, para as relações no ambiente familiar.

A sobrecarga também foi relatada pelos participantes como uma dificuldade durante a co-residência com a pessoa idosa, no entanto essa sobrecarga pode ser reduzida a partir do momento em que outros membros familiares se comprometam em compartilhar os cuidados oferecidos à pessoa idosa.

Acredita-se que os resultados desta pesquisa irão contribuir para que profissionais de saúde se aproximem do convívio de familiares e pessoas idosas para que dessa forma possam planejar e implementar ações para favorecer o convívio harmônico entre os envolvidos.

Os resultados deste estudo também evidenciam a necessidade de Políticas Públicas direcionadas aos cuidadores familiares, pois de acordo as Políticas Públicas da pessoa idosa a família é a principal provedora de cuidados a esse grupo etário. Todavia, não existem leis ou decretos que garantem um suporte físico, emocional e econômico a esses familiares.

A limitação do estudo se deu pela carência de estudos e artigos relacionados à convivência e à relação com a pessoa idosa no domicílio na percepção de familiares.

AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

REFERÊNCIAS

1. Silva DM, Vilela ABA, Nery AA, Duarte ACS, Alves MR, Meira SS. Dynamics of intergenerational family relationships from

the viewpoint of elderly residents in the city of Jequié (Bahia), Brazil (Bahia), Brasil. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015 July [cited 2016 Mar 18];20(7):2183-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n7/1413-8123-csc-20-07-2183.pdf>

2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060 [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 15]. Available from: ftp:ibge.gov.br/Projecao_da_Populacao/Projecao_da_Populacao_2013/nota_metodologica_2013.pdf

3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade, 1980-2050. [Internet]. 2008 [cited 2016 Oct 25]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/default.shtm

4. Polaro SHI, Gonçalves LHT, Nassar SM, Lopes MMB, Ferreira VF, Monteiro HK. Dinâmica da família no contexto dos cuidados adultos na quarta idade. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2013 mar-abr [cited 2016 Jan 02]; 66(2):228-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/12.pdf>

5. Rabelo DF, Neri AB. The household arrangements, physical and psychological health of the elderly and their satisfaction with family relationships. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2015 [cited 2016 May 10]; 18(3): 507-19. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n3/en_1809-9823-rbgg-18-03-00507.pdf

6. Silva RM, *et al.* The influence of family problems and conflicts on suicidal ideation and suicide attempts in elderly people. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015 [cited 2016 Jan 08]; 20(6):1703-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1703.pdf>

7. Falcão DVS. A família e o idoso: desafios da contemporaneidade. Campinas:Papirus; 2013.

8. Bardin L. Análise de Conteúdo. 4 ed. Lisboa/ Portugal: Edições 70; 2016.

9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2016 Apr 08]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

10. Araújo JS, *et al.* Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2013 [cited 2016 May

Jesus FA de, Aguiar ACSA, Santos ALS et al.

Convivendo e relacionando com a pessoa idosa...

11];16(1):149-58. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403838809015>

11. Anjos KF, *et al.* Profile of family caregivers of elderly at home. Rev. pesqui.cuid.fundam. Online [Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 10];6(2):450-12. Available from:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3083/pdf_1225

12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010 [Internet]. 2011 [cited 2016 Oct 10]. Available from: <http://censo2010.ibge.gov.br/>

13. Areosa SVC, Henz LF, Lawisch D, Areosa RC. Cuidar de si e do outro: estudo sobre os cuidadores de idosos. Psicol. saúde doenças. [Internet]. 2014 June [cited 2016 May 15];15(2):482-94. Available from:

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000200012

14. Reis LA, *et al.* Relação familiar da pessoa idosa com comprometimento da capacidade funcional. Aquichan [Internet]. 2015 [cited 2016 June 10];15(3):393-402. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a07.pdf>

15. Souza RA, *et al.* Family functioning of elderly with depressive symptoms. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2014 [cited 2016 June 05];48(3):469-76. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n3/pt_0080-6234-reeusp-48-03-469.pdf

16. Soares JR, *et al.* A importância da família no processo de prevenção da recaída no alcoolismo. Rev. enferm. UERJ. [Internet]. 2014 [cited 2016 June 05];22(3):341-46. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13691>

17. Cantão L, Fonseca LLK, Silva TIM, Oliveira M, Oliveira VC, Machado RMM. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com depressão e o uso de substâncias psicoativas. Rev. RENE. [Internet]. 2015 [cited 2016 May 15];16(3):355-62. Available from: www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/1900/pdf

18. Paixão FJD, Morais NA. A experiência de adolescentes criados por avós. Clínica e cultura [Internet]. 2015 [cited 2016 June 10];5(1):65-86. Available from: <https://seer.ufs.br/index.php/clinicaecultura/article/view/5045/4896>

19. Massi G, Santos AR, Berberian AP, Ziesemer NB. Impact of dialogic intergenerational activities on the perception of children, adolescents and elderly. Rev. Cefac. [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 12];

18(2): 399-407. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v18n2/en_1982-0216-rcefac-18-02-00399.pdf

20. Costa TF, Costa KNFM, Martins KP, Fernandes MGM, Brito SS. Burden over family caregivers of elderly people with stroke. Esc. Anna Nery Rev.Enferm. [Internet]. 2015 [cited 2016 May 12];19(2):350-55. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000200350

21. Costa SRD, Castro EAB, Acioli S. Apoio de enfermagem ao autocuidado do cuidador familiar. Rev. enferm. UERJ. [Internet]. 2015 [cited 2016 May 05];23(2):197-202. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v23n2/v23n2a09.pdf>

22. Silva JK, Alves TI, Dantas GSV, Kelmer LM, Rios MA. Profile of elderly Family caregivers after a stroke. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 10]; 10(10):3727-33. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9688/pdf_11200

Submissão: 09/03/2017

Aceito: 25/09/2017

Publicado: 15/10/2017

Correspondência

Fernanda Antônia de Jesus
Universidade do Estado da Bahia (UNEB) -
Campus XII
Colegiado de Enfermagem
Av. Universitária Vanessa Cardoso e Cardoso
Bairro Ipanema
CEP: 46430-000 – Guanambi (BA), Brasil