

Alessander Gonçalves José

**CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE CUIDADORES DE
IDOSOS A PARTIR DE PLATAFORMA ON-LINE: UMA
ANÁLISE SOB A ÓTICA DE DIFERENTES ATORES
INSTITUCIONAIS**

Dissertação submetido ao Programa de Pós-Graduação em Tecnologias da Informação e Comunicação da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do Grau de Mestre em Tecnologias da Informação e Comunicação

Orientador: Prof. Dra. Andréa Cristina Trierweiler

Coorientador: Prof. Dra. Angelica Cristiane Ovando

Araranguá
2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária
da UFSC.

José, Alessander Gonçalves

Contratação de serviços de cuidadores de idosos a partir de plataforma on-line : uma análise sob a ótica de diferentes atores institucionais / Alessander Gonçalves José ; orientadora, Andréa Cristina Trierweiller, coorientadora, Angelica Cristiane Ovando, 2019.

163 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Araranguá, Programa de Pós Graduação em Tecnologias da Informação e Comunicação, Araranguá, 2019.

Inclui referências.

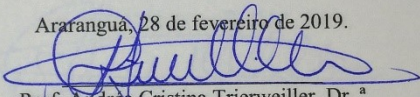
1. Tecnologias da Informação e Comunicação. 2. Cuidadores de Idosos. 3. Profissionais de Saúde. 4. Plataforma On-line. 5. Atores Institucionais. I. Trierweiller, Andréa Cristina. II. Ovando, Angelica Cristiane. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Tecnologias da Informação e Comunicação. IV. Título.

Alessander Gonçalves José

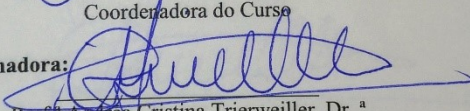
**CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE CUIDADORES DE
IDOSOS A PARTIR DE PLATAFORMA ON-LINE: UMA
ANÁLISE SOB A ÓTICA DE DIFERENTES ATORES
INSTITUCIONAIS**

Esta Dissertação foi julgada adequada para obtenção do Título de
"Mestre", e aprovada em sua forma final pelo Programa de Pós-
Graduação em Tecnologias da Informação e Comunicação.

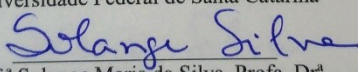
Araranguá, 28 de fevereiro de 2019.

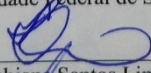

Prof.ª Andrea Cristina Trierweiler, Dr.ª
Coordenadora do Curso

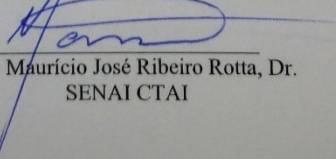
Banca Examinadora:


Prof.ª Andrea Cristina Trierweiler, Dr.ª
Orientadora

Universidade Federal de Santa Catarina


Prof.ª Solange Maria da Silva, Profa. Dr.ª
Universidade Federal de Santa Catarina


Prof.ª Fabiana Santos Lima, Profa. Dr.ª
Universidade Federal de Santa Catarina


Prof. Mauricio José Ribeiro Rotta, Dr.
SENAI CTAI

Dedico este trabalho, em especial, à
minha esposa, Franciele Elias do
Nascimento e meu filho, Davi Elias
José.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me permitir viver e possibilitar ter saúde para chegar até aqui, resguardando-me de todo mal.

Em especial, a minha esposa, Franciele Elias, pela paciência em todas as horas, principalmente, nos momentos em que precisei me ausentar para os estudos e concluir mais este projeto. Por todas as vezes que cuidou dos nossos afazeres para que eu pudesse focar em meus estudos. Por ter o discernimento da importância e o quanto significa vencer este objetivo, apoiando-me e incentivando-me.

Ao meu filho Davi, que nasceu em meio a esse desafio, e em vários momentos, queria tê-lo nos braços, mas o tempo não permitiu. Contudo, vencendo mais essa batalha, serei seu exemplo para que siga no mesmo caminho, de perseverança e dedicação.

A meus pais, que também cobravam minha presença em suas vidas, mas de certa forma, compreendiam que, era necessário focar em meus estudos.

Agradecimento também, em especial, a minha Professora orientadora Dr^a Andréa Cristina Trierweiller, que teve paciência e perseverança, repassando seu conhecimento e acreditando no projeto e em seu propósito, investindo horas de orientação, cobrando, incentivando, e também, criticando construtivamente, para extrair o melhor de mim, com intuito de obter o melhor desempenho.

A todos os meus amigos(as), que de certa forma contribuíram e ajudaram em determinadas fases do Mestrado e da dissertação.

Ao Laboratório de Gestão, Inovação e Sustentabilidade (LABeGIS), pela oportunidade de conhecimento e experiência e a minha colega de laboratório, Tamires Joaquim Lucietti, contemporânea de estudos e orientação.

Aos professores convidados para compor a banca, que aceitaram o convite e assim, farão parte da minha história.

“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo” (Albert Einstein)

RESUMO

A população mundial está envelhecendo e o aumento da expectativa de vida faz surgir inúmeras demandas quanto à prestação de serviços de saúde especializados. Observa-se que, o ato de “cuidar”, muitas vezes, é feito por um membro da família, com ligações afetivas com o idoso, em detrimento de um profissional da área da saúde; ou ainda, o cuidador é indicado por conhecidos; enfim, há dificuldade de encontrar e contratar esses profissionais. Esta pesquisa objetiva analisar a percepção de diferentes atores, presentes neste cenário institucional, quanto à contratação de cuidadores de idosos por meio de plataforma on-line. Como procedimentos metodológicos, fez-se o levantamento de literatura sobre cuidadores de idosos e facilidades tecnológicas para atendimento a este público, tendo sido definidos, os atores deste cenário, a maioria dos quais respondeu a um questionário, construído sob a luz da literatura, tendo passado por fases de grupo foco e análise de especialistas, até chegar ao seu formato para aplicação junto a 08 (oito) atores. Dentre os quais, destacam-se, para os (1) Usuários e potenciais usuários, apenas 15,8% já contrataram cuidadores de idosos profissionais, na grande maioria, eram mulheres (cuidadoras), o principal meio foi por indicação; (3) Gestor de agência de emprego afirmou que sua empresa congrega cuidadores de idosos com capacitação para tal, a contratação pode ser feita tanto por meio de indicações, quanto por redes sociais e plataforma on-line; (4) Cuidadores de idosos, todas são mulheres, quase metade tem graduação completa e 83,3% não tem curso específico de cuidador, o principal meio de contratação é a indicação; (5) *Design* e Desenvolvedor de sistemas, único ator que participou por meio de entrevista, como principal *dificuldade* está a criação de uma ferramenta simples, permitindo maior autonomia ao contratante ao usar a plataforma; como barreira está a exposição dos dados do usuário (segurança e integridade dos dados). Dentre os resultados gerais estão: falta de capacitação especializada entre cuidadores no mercado, prevalência de contratação por indicação. Enfim, a tecnologia, plataformas e aplicativos em si, bem como os cuidadores de idosos, não são soluções isoladas para sanar o déficit em saúde no Brasil. As políticas públicas devem buscar o fortalecimento dos serviços de saúde da família, com melhoria da qualidade de vida dos idosos, para sua maior autonomia e acolhimento.

Palavras-chave: Cuidadores de Idosos. Profissionais de Saúde. Plataforma On-line. Atores Institucionais.

ABSTRACT

The world's population is aging and increasing life expectancy raises numerous demands on the provision of specialized health services. It is observed that the act of "caring" is often done by a family member, with affective connections with the elderly, to the detriment of a health professional; or, the caregiver is indicated by acquaintances; in short, there is difficulty in finding and hiring these professionals. This research aims to analyze the perception of different actors, present in this institutional setting, regarding the hiring of elderly caregivers by an online platform. As a methodological procedure, the literature on elderly caregivers and technological tools aimed at this public were researched; the actors of this scenario were defined, most of them answered a questionnaire, based on the current literature, having passed through phases of focus group and analysis of specialists, up to its final format for application with 08 (eight) actors. Among the results were: for the (1) Users and potential users, only 15.8% already hired professional elderly caregivers, most of them were female, mostly hired by recommendation; (3) an Employment agency manager stated that his company brings together elderly caregivers with proper training, the hiring can be done both by recommendation, as well as by social networks and online platform; (4) Elderly caregivers, all are female, nearly half of them have completed graduation and 83.3% do not have a specific caregiver course, mostly hired by recommendation; (5) Design and system developer, the only actor who participated in an interview, for whom the main difficulty is the creation of a simple tool, allowing greater autonomy to the contractor when using the platform, while the challenge is the exposure of user data (data integrity and security). Among the general results are the lack of specialized training among caregivers in the market, the prevalence of hiring by recommendation. In short, technology, platforms and cell phone applications, as well as elderly caregivers, are not isolated solutions to solve healthcare shortage in Brazil. Public policies should seek to strengthen family healthcare services, with an improvement in the quality of life of elderly, for their greater autonomy and acceptance.

Keywords: Elderly Caregivers. Healthcare Professionals. Online Platforms. Institutional Actors.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - A prática do cuidador ocupacional de idosos.	25
Figura 2 - Situação do Projeto de Lei do Senado nº 284, de 2011.....	33
Figura 3 - Linha do tempo Projeto de Lei do Senado nº 284, de 2011.	34
Figura 4 - Visão, conhecimento e inovação organizacional.....	42
Figura 5 - Um Modelo de Qualidade em Serviços e suas Implicações com o Marketing.	44
Figura 6 - O poder das marcas.	45
Figura 7 - Plataforma responsiva adaptando-se a tela de notebook.	52
Figura 8 - Plataforma responsiva adaptando-se a tela de celular.	52
Figura 9 - Plataforma responsiva adaptando-se a tela de tablet.	52
Figura 10 - Plataforma responsiva adaptando-se a tela de monitor desktop.....	53
Figura 11 - Fluxograma acesso e solicitação de contato.....	54
Figura 12 - Rede global de regiões e pontos de presença.	56
Figura 13 - Modelo de processo abrangente de política de segurança da informação.	57
Figura 14 - Delineamento da Pesquisa.....	64
Figura 15 - Faixa Etária dos Usuários e Potenciais usuários.	74
Figura 16 - Formação Escolar dos Usuários e Potenciais usuários.	74
Figura 17 - Meios de Contratação.....	75
Figura 18 - Forma de Pagamento do Cuidador.	76
Figura 19 - Escala de Folga do Cuidador.....	77
Figura 20 - Carteira assinada do Cuidador.....	77
Figura 21 - Período de Trabalho do Cuidador.	78
Figura 22 - Membro da Família Cuidador.	78
Figura 23 - Meios de Pesquisa para Contratação de Cuidador.....	80
Figura 24 - Usuário de Redes Sociais (Usuários e Potenciais Usuários).	81
Figura 25 - Tarefas nas Redes Sociais.	81
Figura 26 - Compras pela internet.....	82
Figura 27 - Escala de Segurança compra pela internet.	83
Figura 28 - Utilização de Aplicativos para Contratação de Serviços....	83
Figura 29 - Percepção de Segurança na contratação de Cuidadores.	84
Figura 30 - Escala de Possibilidade de Contratação por meio de Aplicativo.....	85
Figura 31 - Barreiras para contratar Cuidadores por meio de Plataforma on-line.	86
Figura 32 - Motivações para Contratar Serviços de Cuidadores por Plataforma on-line.....	87

Figura 33 - Forma de disponibilizar contratação de cuidadores de idosos.	93
Figura 34 - Faixa de idade dos cuidadores.	94
Figura 35 - Formação escolar dos cuidadores.	95
Figura 36 - Curso de formação dos cuidadores.	96
Figura 37 - Cuidar no domicílio.	97
Figura 38 - Trabalha ou não como cuidador.	97
Figura 39 - Tempo de cuidado do cuidador para com o idoso.	99
Figura 40 - Disponibilidade para trabalhar como cuidador de idosos.	99
Figura 41 - Forma de contratação para ser cuidador de idoso.	100
Figura 42 - Tarefas desempenhadas nas redes sociais pelo cuidador de idosos.	101
Figura 43 - Compras pela internet pelo cuidador de idosos.	102
Figura 44 - Nível de segurança do cuidador de idoso ao comprar pela internet.	103
Figura 45 - Nível de segurança do cuidador de idoso ao contratar serviços pela internet.	104
Figura 46 - Utilização de plataformas ou aplicativos para oferecer serviços.	104
Figura 47 - Motivos para não oferecer serviços em plataformas/aplicativos.	105
Figura 48 - Escala de chances de ser contratado por plataforma/aplicativo.	106
Figura 49 - Motivos para oferecer serviços em plataformas/aplicativos.	107

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Aderência desta dissertação a trabalhos do repositório UFSC.	22
Quadro 2 - Cursos de Cuidadores de Idosos.	38
Quadro 3 - Conhecimentos necessários para desenvolver aplicativos. .	50
Quadro 4 - Atores institucionais do ambiente de negócios.	66

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABELINE – Associação Brasileira de Educação On-line
BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CEBRAC – Centro Brasileiro de cursos
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
EAD – Ensino à Distância
ESF – Estratégia Saúde da Família
FBV – Fernando Borges Vale
FEUC – Fundação Educacional Unificada Campo Grandense
HC-UFMG – Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
HSM – Hospital Stella Maris
IFSC – Instituto Federal de Santa Catarina
IPED - Instituto Politécnico de Ensino a Distância
LABeGIS – Laboratório de Gestão, Inovação e Sustentabilidade
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NES – Núcleo de Estudos Sistêmicos
NI – Não Informado
PPGTIC – Programa de Pós-Graduação em Tecnologias da Informação e Comunicação
PSF – Programa de Saúde da Família
SEMIDH – Secretaria de Políticas para Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos
SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina
UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense
UNIMED – Confederação Nacional das Cooperativas Médicas
YMCA – Young Men's Christian Association

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	18
1.2 OBJETIVOS	19
1.2.1 Objetivo geral	19
1.2.2 Objetivos específicos	19
1.3 ADERÊNCIA AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (PPGTIC) E À LINHA DE PESQUISA.....	20
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	31
2.1 PANORAMA DO TEMA: IDADE POPULACIONAL.....	31
2.2 LEGISLAÇÃO VIGENTE	33
2.3 CUIDADORES: CONTEXTO E DEFINIÇÕES.....	35
2.4 CUIDADOS ESPECIAIS	36
2.5 VANTAGENS DO ATENDIMENTO DOMICILIAR.....	39
2.6 INOVAÇÃO	40
2.7 QUALIDADE EM SERVIÇOS	43
2.7.1 Competência	47
2.7.2 Empatia	48
2.7.3 Confiabilidade	48
2.7.4 Iniciativa pessoal	48
2.7.5 Tangibilidade.....	49
2.8 PLATAFORMA WEB.....	49
2.9 SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO.....	55
2.10 TEORIA DAS ESTRUTURAS INSTITUCIONAIS DOS SISTEMAS DE NEGÓCIOS.....	58
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	61
3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA.....	61
3.2 PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS PARA A COLETA DE DADOS.....	65

3.2.1	Construção do questionário	65
3.2.2	Pesquisa de campo: coleta de dados definitiva	69
3.3	DELIMITAÇÃO DA PESQUISA	71
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	73
4.1	USUÁRIOS E POTENCIAIS USUÁRIOS DE PLATAFORMA ON-LINE	73
4.2	PROFESSOR DE CURSO DA ÁREA DA SAÚDE EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	87
4.3	GESTOR DE AGÊNCIA DE CUIDADORES.....	91
4.4	CUIDADORES DE IDOSOS	93
4.5	<i>DESIGN</i> E DESENVOLVEDOR DE SISTEMAS.....	107
4.6	POSTO DE SAÚDE DE MUNICÍPIO – GESTOR	111
4.7	FARMACÊUTICA DE DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE – GESTOR.....	114
4.8	REPRESENTANTE DE INSTITUIÇÃO FINANCEIRA.....	116
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	119
5.1	PROPOSIÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS	124

1 INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios no século XXI, no Brasil, será cuidar de uma população de mais de 32 (trinta e dois) milhões de idosos, a maioria com baixo nível socioeconômico e educacional, e com alta prevalência de doenças crônicas e incapacitantes (BERLEZI et al., 2011).

A porcentagem da população mundial que tinha mais de 65 anos era de aproximadamente 7%, estima-se um aumento de até 20% no ano de 2050 (ONU, 2017), o que comprova a necessidade de inovações para oferecer serviços de cuidados para os idosos.

Segundo a OMS, 22% da população mundial (cerca de 2 bilhões de pessoas) terá mais de 60 anos até 2050, um aumento de apenas 12% (cerca de 900 milhões) em 2015; até 2020, as pessoas com 60 anos ou mais superarão as crianças menores de 5 anos. Esse envelhecimento da população (uma mudança na idade mediana da população de um país em relação às idades mais velhas) foi evidenciado, pela primeira vez, em países de alta renda, como o Japão, mas os países de renda média e baixa estão assistindo a maior taxa de mudança: até 2050, prevê-se que 80% das pessoas com mais de 60 anos residam nestes países (EDITORIAL, 2018).

Por outro lado, as famílias brasileiras, com maiores níveis de escolaridade, estão se assemelhando a outros países da Europa, como Portugal e Espanha, que apresentam uma redução no número de nascimentos, o que contribui para o envelhecimento da população. Outra característica é o crescimento urbano, pois com o passar do tempo, às famílias migram do campo para as cidades, e as novas gerações tendem a não se interessar pelo trabalho da lavoura. Além disso, a população está envelhecendo com mais saúde, pelo acesso aos recursos proporcionados pelas tecnologias e estudos avançados. Assim, as doenças são diagnosticadas com maior rapidez e precisão, o foco passa a ser a prevenção, um fator atenuante para o envelhecimento urbano: “Nos dias atuais, o relógio biológico da espécie humana atinge 90-95 anos” (VERAS, 2001; VERAS, 2002).

Ao mesmo tempo em que a população envelhece há o crescimento urbano desordenado, que pressiona a sociedade, nas mais variadas esferas. Assiste-se a uma demanda crescente por infraestrutura para educação, segurança pública e saúde. Nesse contexto, os cidadãos, sob a ótica de usuários dos serviços de saúde, demandam atenção e qualidade, daquilo que deveria ser assegurado como fundamental para seu bem-estar, o acesso à saúde. Afinal, conforme a Constituição

brasileira de 1988: “São direitos sociais, a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988).

Para proteger esses direitos constitucionais, faz-se necessário criar uma estrutura adequada; contudo, o sistema de saúde brasileiro, padece de elementos básicos para atendimento dessa demanda. Afinal, os idosos consomem mais serviços, e devido à fragilidade de sua saúde, o tempo de ocupação hospitalar é maior, o que gera consequências, que refletem em um maior período de internação e, conseqüentemente, na estrutura física para atendimento e qualidade assistencial, a qual tende a se tornar precária.

Uma das alternativas, para amenizar a sobrecarga ao sistema tradicional (internações em hospitais e clínicas) seriam os serviços domiciliares, prestados por profissionais de saúde; o que acarretaria a diminuição de internações, por exemplo. Contudo, esta opção requer profissionais qualificados e, ao mesmo tempo, competitivos. Ou seja, o atendimento/tratamento em “casa” (*home care*) exige qualidade e uma estrutura mais acessível aos potenciais pacientes. Afinal, a oferta de tais serviços poderia contribuir para a prevenção e diminuição dos riscos de infecção, dentre outras vantagens (BERLEZI et al., 2011). Ao contrário do que se percebe nos hospitais, em que ocorre a diminuição da chance para um prognóstico favorável ao paciente, pois tendem a prestar um atendimento mais “corretivo” do que preventivo; atuando no diagnóstico de doenças que, muitas vezes, estão nos estágios mais avançados.

Diante deste contexto, alternativas que possam contribuir para ampliar a qualidade e expectativa de vida da população, são fundamentais e a tecnologia pode ser uma aliada neste processo. Uma alternativa é a “desospitalização” – amparada pela Portaria 249, de 16 de abril de 2002 – conceito que pressupõe que o paciente seja mantido no conforto do seu lar, visando se sentir mais amparado e diminuindo as chances de infecção hospitalar, muito comum com o desenvolvimento das superbactérias (BRASIL, 2002).

Essa “desospitalização” está ligada, atualmente, ao uso das tecnologias, como sustenta Veras (2002), que em todas as áreas melhoram processos, custos e serviços. Porém, na saúde, não há o investimento desejado.

Em se tratando de um nicho específico – os pacientes idosos – é mais evidente a necessidade de prestação de serviços de atendimento domiciliar. Por este motivo, este foi o público escolhido para análise, neste trabalho de dissertação.

Afinal, conforme Berlezi et al. (2011, p. 370), que destacam:

[...] o setor saúde ainda busca meios eficazes que possam equacionar adequadamente os problemas que acompanham o processo de envelhecimento. Uma das formas de alcançar sucesso nesse desafio está relacionada à construção de novos modelos de atenção que fujam à prática hospitalocêntrica e avancem para a identificação precoce de problemas que possam ser tratados no âmbito ambulatorial.

Assim, enquanto, em todos os ramos da economia a incorporação de novas tecnologias vem reduzindo custos e melhorando produtos e serviços, na saúde, por outro lado, há o encarecimento sem que, necessariamente, ocorra melhoria na qualidade do processo (VERAS, 2003).

Adiante, será declarado o objetivo desta dissertação, que tem como foco os pacientes idosos e, portanto, cabe discorrer sobre os mesmos e algumas temáticas, que perpassam esta pesquisa, como o uso da tecnologia por este público.

Nesse sentido, Vieira e Santarosa (2009) estudou motivações, necessidades e interesses dos idosos, quanto ao uso da informática, com reflexo na inclusão social, dentre outras características, que a abordagem proporciona. Além das características socioculturais e cognitivas, é preciso compreender qual a motivação dos idosos em se apropriar deste conhecimento; para assim, propor estratégias e objetivos eficientes e que contemplem suas necessidades.

É necessário que se desenvolvam políticas públicas¹ para o desenvolvimento e habilidades técnicas dos idosos, não somente para o lazer, acesso a redes sociais, mas para prevenção de doenças, manutenção e cuidados da saúde (FRIAS et al., 2011).

Com o viés de Vieira e Santarosa (2009), que trata sobre a proposta de estratégias e objetivos eficientes, que possam contemplar as necessidades dos idosos, o autor trabalha desde 2011 com tecnologias voltadas para sistemas na área da saúde. E, acompanhando a situação atual no Sul do Brasil, quando se trata de cuidados ao paciente, em especial ao idoso, o autor relatou dificuldade das pessoas em localizar

¹ De acordo com Peters (1986, p. 4): “política pública é a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos”.

profissionais, cuidadores ou pessoas especializadas em atendimento domiciliar.

Percebe-se que, atualmente, a forma mais comum é por indicação, ou seja, alguém que já passou por uma situação similar, que exigia um cuidador para um familiar, indica este profissional. Outra forma é a contratação, por meio de empresas especializadas, que possuem uma carteira de profissionais qualificados, ou ainda, a identificação destas empresas, também pode ser feita via redes sociais e pesquisas na internet.

Diante desse contexto, define-se o seguinte problema de pesquisa.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

As dificuldades supracitadas abordam desafios diversos, desde a aceitação e sucesso no mercado, quanto às tecnologias aplicadas à saúde, os altos custos envolvidos no setor, especificamente, cuidados especializados, além de barreiras referentes aos seus potenciais usuários, com baixo nível socioeconômico para contratação de serviços especializados em saúde e ainda, para o uso da tecnologia no acesso à oferta desses profissionais, desconfiança, desconhecimento, resistência à mudança e ao novo, que podem estar mais evidentes no público específico, que se deseja atingir, os idosos (VIEIRA e SANTAROSA, 2009).

Diante disso, buscou-se investigar tecnologias para saúde, formas de contratação de profissionais, especificamente, cuidadores de idosos, com o intuito de identificar os atores deste ambiente institucional, formulando-se a seguinte pergunta de pesquisa: Qual a percepção dos atores envolvidos neste cenário institucional quanto à contratação de cuidadores para idosos por meio de plataforma on-line?

Esses diversos atores estão relacionados, em maior ou menor grau, ao segmento de negócio em análise, são eles: usuários e potenciais usuários da plataforma; cuidadores de idosos e; mediador (gestor de empresas que congregam profissionais de saúde); desenvolvedores da solução. Além disso, considerar-se-ão as normativas das agências reguladoras, como o Projeto de Lei do Senado nº 284, de 2011, com tramitação encerrada no dia 05 de maio de 2018, na Secretaria de Expediente, recebido pela Coordenação de Arquivo em 13/11/2018 às 14h:44min., que dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de idoso.

Para responder à pergunta de pesquisa, foram formulados o objetivo geral e os objetivos específicos, apresentados a seguir.

OBJETIVOS

Este tópico apresenta os objetivos geral e específicos, norteadores da pesquisa.

1.1.1 Objetivo geral

Esta dissertação, tem como objetivo geral: Analisar a percepção de diferentes atores, presentes no cenário institucional em estudo, quanto à contratação de cuidadores de idosos por meio de plataforma on-line.

Estes atores, foram definidos como: (I) Mercado de Trabalho – (1) Usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos, e (2) Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior; (II) Sistema Produtivo – (3) Gestor de agência de cuidadores, (4) Cuidadores de idosos, e (5) *Design* e Desenvolvedor de sistemas; (III) Sistema Político – (6) Posto de saúde de município - Gestor, (7) Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde - Gestor; (IV) Sistema Financeiro – (8) Representante de Instituição Financeira.

Para definição desses atores, recorreu-se a Whitley (1999), conforme detalhado no capítulo referente aos Procedimentos Metodológicos.

1.1.2 Objetivos específicos

Para se alcançar o objetivo geral desta dissertação são formulados os seguintes objetivos específicos:

- Identificar, via levantamento de literatura, o cenário da saúde no Brasil e no mundo, bem como definições importantes na área em estudo;
- Analisar o processo de regulamentação da profissão de cuidador de idoso no Brasil;
- Analisar a evolução de tecnologias para melhoria do atendimento ao idoso;
- Definir os atores institucionais para verificação de suas percepções quanto à contratação de cuidadores de idosos via plataforma on-line;

- Identificar a contratação de cuidadores tradicional em comparação à contratação via plataforma on-line, vantagens e dificuldades encontradas.
- Propor melhorias técnicas em plataforma on-line de contratação de serviços de saúde, com base na percepção do Design e Desenvolvedor de sistema;
- Verificar possibilidades de estudo, envolvendo o uso de tecnologias para cuidado ao idoso.

Como delimitação desta pesquisa, cabe salientar que, o autor da desta dissertação é um dos idealizadores de plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde; ou seja, o negócio em si, ainda não está plenamente estruturado, mas existe. Contudo, para fins científicos, não se tem a pretensão de analisar a viabilidade da empresa, nem de se fazer “propaganda” de plataforma específica; mas sim, conforme o objetivo declarado: “Analisar a percepção de diferentes atores, presentes no cenário institucional em estudo, quanto à contratação de cuidadores de idosos por meio de plataforma on-line.” Ou seja, este trabalho está desvinculado do sucesso ou não, do negócio, mas atrelado à percepção dos indivíduos, atores envolvidos neste cenário, suas dificuldades, resistências, interesses em utilizar esta possível facilidade tecnológica, em uma temática tão polêmica e inovadora, que é a contratação de serviços de saúde, que naturalmente, carregam a questão da ética, credibilidade e, portanto, muitas vezes, a contratação por indicação, conforme apontará a literatura a ser apresentada.

No próximo tópico, apresentar-se-á a aderência ao tema pesquisado; ou seja, trabalhos correlatos, já desenvolvidos no PPGTIC e na UFSC.

1.2 ADERÊNCIA AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (PPGTIC) E À LINHA DE PESQUISA

Inicialmente, fez-se uma busca no Repositório Institucional (RI) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), especificamente, as dissertações do PPGTIC, para verificar se já haviam sido desenvolvidos trabalhos com temática semelhante a esta, aqui proposta.

Sendo assim, identificou-se 01 dissertação que poderia estar aderente ao tema proposto no trabalho em tela, que apesar de ainda não estar disponível no RI, com base no site do PPGTIC, área em que consta

o agendamento de defesas (<http://ppgtic.ufsc.br/category/defesas/>), localizou-se um trabalho que tem relação com a temática, intitulado: “Proposta de um robô assistivo para pessoas idosas”, do autor Lucas Borges Castellan, orientado pelo prof. Dr. Anderson Luiz Fernandes Perez, o qual foi defendido e aprovado em 22/06/2018, tendo como objetivo: “Propor um robô assistente doméstico para pessoas idosas que seja capaz de auxiliá-las a lembrar de realizar atividades, tomar medicamentos, lembrar de compromissos, além de servir como entretenimento e companhia a elas”.

Dentre os argumentos de Castellan (2018) para o desenvolvimento deste trabalho estavam: (1) que a robótica assistiva é uma possível solução para a falta de cuidadores humanos, constatada no mercado mundial, além de maior confiabilidade, segurança e eficiência no trabalho, quando comparados a cuidadores humanos; (2) a questão de manter a autonomia de idosos, que decidam morar sozinhos; ou seja, confiar em robôs de cuidados pode levar os idosos a perceber uma menor perda de autonomia do que quando se tornam dependentes de cuidadores humanos (ROSSI et al., 2017 *apud* CASTELLAN, 2018). Enfim, os robôs realizarão muitas tarefas de cuidados aos idosos, auxiliando no envelhecimento com maior qualidade de vida. Apesar disso, algumas atividades exigirão cuidadores humanos, considerando que, há pessoas e limitações físicas, dentre outros aspectos, para as quais a robótica assistiva nunca será a resposta (STEPTOE et al., 2013 *apud* CASTELLAN, 2018).

Contudo, a temática cuidadores de idosos aliada às Tecnologias da Informação e Comunicação, ainda não foi abordada com o viés que se propõe nesta dissertação, o que comprova a importância da sua realização. Pois, o foco é a percepção de diferentes atores, presentes no cenário institucional em estudo, quanto à contratação de cuidadores de idosos, por meio de plataforma on-line. E assim, pressupõe-se que serão identificadas barreiras, motivadores, oriundos dos valores, crenças e preconceitos de usuários, principalmente, em se tratando da contratação de um serviço de saúde via plataforma *web*, que tradicionalmente, acontece via indicação, baseando-se no contato pessoal, ou ainda, espera-se que algum membro da família assuma tal tarefa. Ao contrário da contratação via critérios técnicos, de profissionais especializados e capacitados para tal, que é o que propõe tal plataforma. Enfim, estas crenças (pressupostos) serão confirmadas ou não, com o desenvolvimento desta dissertação.

Cabe destacar que, um dos motivos de não haver trabalhos na temática, temática, oriundos do PPGTIC, reside no fato do Programa ser considerado

considerado ainda novo, tendo sido iniciado em 09/06/2014. Dessa forma, forma, decidiu-se por ampliar a pesquisa, no âmbito da UFSC; portanto, fez-se fez-se uma busca no seu repositório institucional (<https://repositorio.ufsc.br>). (<https://repositorio.ufsc.br>). Obteve-se assim, a partir da pesquisa com o descritor “cuidadores”, no campo “assunto”, a descrição “cuidador”, obteve-se obteve-se 13 (treze) registros de trabalhos científicos, em 12 de julho de 2018, 2018, conforme o

Quadro 1:

Quadro 1 - Aderência desta dissertação a trabalhos do repositório UFSC.

Título	Autor	Ano	Nível
1. Capacitando o cuidador informal do idoso com diabetes mellitus	SILVEIRA, Rosangela Rabassa	2016	Monografia (especialização)
2. Análise dos níveis de sobrecarga de cuidadores de idosos institucionalizados	NASCIMENTO, Leiny Stephanie Neves Delgado	2015	TCC (graduação)
3. Osteogênese imperfeita em crianças e adolescentes e seus cuidadores: abordando a qualidade de vida	LEE, Juliana van de Sande	2017	Dissertação (mestrado)
4. Exigências de cuidados com os idosos com Alzheimer em fase avançada na perspectiva dos cuidadores	LUKAMBA, Wilson Venâncio	2016	Dissertação (mestrado)
5. A ocupação de cuidador de idosos e a relação com a enfermagem	SIEWERT, Josiane Steil	2012	Dissertação (mestrado)
6. Qualidade de vida de idosos dependentes na quarta idade e o estilo de vida de seu cuidador principal	ALVES, Estela Macalli; MARTINS, Juliana Araújo	2010	TCC (graduação)
7. Cuidadora, Mãe e Mulher: um estudo sobre a divisão sexual do trabalho no cuidado às crianças e adolescentes com deficiência em processo de reabilitação	PIRES, Michelly Candido	2015	TCC (graduação)

8. O cuidar do idoso no contexto familiar	MACHADO, Barbara de Souza	2009	TCC (Graduação)
9. O serviço social nos processos de licença por motivo de doença em pessoa da família: o cuidar do outro e o cuidar de si	KATO, Letícia Sueny	2009	TCC (Graduação)
10. A Dinâmica familiar e a qualidade de vida de idosos longevos dependentes e de seu familiar cuidador	ABE, Karen Lury; ZUNINO, Roberta	2010	TCC (graduação)
11. Prevalência de violência física e psicológica contra a criança perpetrada por seu cuidador em uma população usuária de um CS em Florianópolis-SC	ROSA, Bárbara da	2010	TCC (graduação)
12. O Cuidado à família do idoso com câncer em cuidados paliativos: perspectiva da equipe de enfermagem e dos usuários	SANTOS, Maristela Jeci dos	2009	Dissertação (mestrado)
13. O cuidado transdimensional da consulta de enfermagem com cuidadora familiar de pessoas idosas com Alzheimer	SOUZA, Emilia Beatriz Machado de	2008	Dissertação (mestrado)

Fonte: RI UFSC (2018).

Silveira (2014) estuda o cuidador informal do idoso com um tipo de doença crônica específica, que é a *Diabetes Mellitus*². A autora destaca a importância do apoio da equipe de saúde para o auxílio técnico

² O diabetes é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos (BRASIL, 2006).

e emocional ao cuidador, contribuindo assim, para qualidade de vida do idoso com diabetes *mellitus* e para qualificação do cuidador.

Nascimento (2015) explora as características relacionadas à sobrecarga do profissional cuidador formalizado ao trabalhar com idosos, destacando a possibilidade do surgimento de alguns problemas como: sintomas psiquiátricos, fadigas, uso de medicamentos psicotrópicos e condições que reduzem qualidade de vida do cuidador. Lee (2017), também aborda a qualidade de vida dos cuidadores e seus pacientes; contudo, relacionado às crianças e adolescentes com quadros de Osteogênese Imperfeita (OI³).

Para Lee (2017), as características atribuídas ao perfil de cuidadores foram dadas aos pais das crianças com OI, pois foi realizado estudo em um hospital da região de Florianópolis, que é referência no tratamento de crianças com essas características. O resultado não foi diferente de estudos similares com cuidadores de outras áreas de atuação, que é uma redução da qualidade de vida. Seguindo a mesma linha da saúde dos cuidadores, Alves e Martins (2010) destacou a necessidade de o cuidador conhecer a situação da família relacionada à crença, valores e práticas socioculturais. A qualidade de vida do cuidador é constada como regular neste estudo, e deve receber cuidados em relação a sua saúde pessoal, pois enfrenta riscos e desgastes, podendo levar ao desequilíbrio psicológico e físico no ato de cuidar.

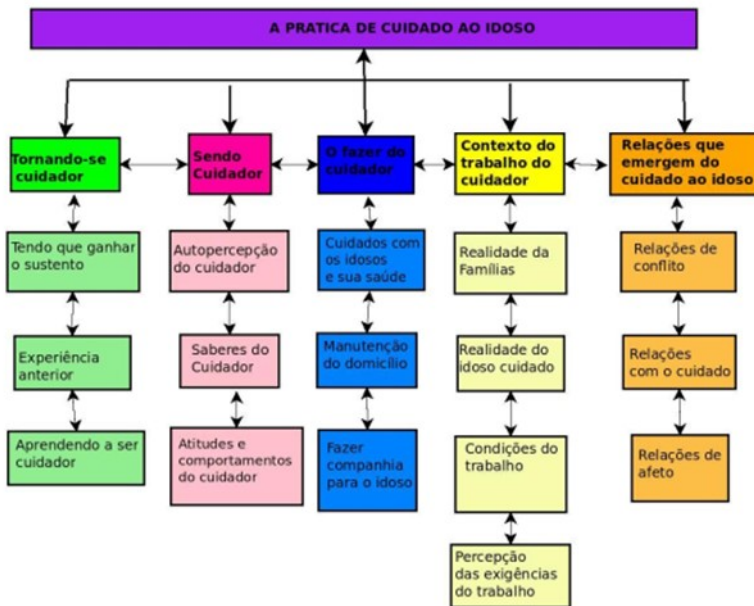
Lukamba (2016), também traz resultados relacionados à qualidade de vida e saúde dos cuidadores, contudo, aborda os cuidados requeridos pelo idoso com Alzheimer em fase avançada. Similar ao estudo de Souza (2008), que faz uma avaliação do processo de cuidado transdimensional, ou seja, compartilha todas as dimensões do cuidado, que é dar e receber energia amorosa de maneira natural. O Alzheimer é uma doença que constitui sérias dificuldades para o idoso e para todos que fazem parte na estrutura de cuidados, sendo que, a maioria desses cuidados são feitos em domicílio, requerem atenção 24 horas, conhecimentos específicos, técnicos e emocionais, para que possam garantir à qualidade de vida do idoso. A doença avançada exige trabalho em equipe, pois o desgaste, nesta forma de cuidado, tende a reduzir, significativamente, a qualidade de vida do cuidador.

Siewert (2012) tem o objetivo de conhecer a prática de cuidadores ocupacionais de idosos e a relação com a enfermagem. Destaca o processo e características para que uma pessoa seja

³ A osteogênese imperfeita (OI) é uma condição que causa, muitas vezes, importante limitação física (LEE, 2017).

considerada cuidador, dentre elas é o tempo de cuidado prestado, experiências vivenciadas e por fim, que a atividade de cuidador possa trazer sustentabilidade financeira. O autor exemplificou, através de um diagrama, a prática do cuidador ocupacional de idosos (Figura 1).

Figura 1 - A prática do cuidador ocupacional de idosos.



Fonte: Siewert (2012).

Para os entrevistados de Siewert (2012) a formação e conhecimento científico são fatores coadjuvantes para o cuidado, não sendo fundamentais. Porém, a função de cuidador de idoso não pode ser a solução para suprir a demanda de necessária atenção aos idosos, população que, ao longo dos anos, tem aumentado. O governo e a sociedade devem investir em políticas públicas, que mantenham os idosos em seu domicílio, fortalecendo os serviços de saúde da família, de internação domiciliar e treinamentos com profissionais de saúde, para que tratem o cuidado ao idoso como prioridade.

No trabalho de Pires (2015), o ato de cuidar aborda as mães que possuem filhos com deficiência em processo de reabilitação, com análise das demandas e proposta de ações para tal. Uma característica deste estudo, em relação aos já apresentados, é que a participação do ato de cuidar é massiva entre as mulheres, que neste estudo correspondeu a

93% dos participantes, semelhante ao que constatou Abe e Zunino (2010), em que o perfil feminino de cuidador foi unânime, 100% dos entrevistados eram mulheres com idade entre 48 e 78 anos, Machado (2009), com participação feminina como cuidadora sendo fator predominante, e ainda, Rosa, Droppa e Conceição (2010), com 92% de mulheres.

Pires (2015) busca compreender como a divisão sexual do trabalho e a maternidade determinam as práticas de cuidados, especificadamente, de pessoas com deficiência, destacando a necessidade de aprimoramento de políticas de educação especial, devido reflexos de renúncia do cuidador à própria vida, em prol da atenção aos filhos. Um fator determinante para o grau de atenção que deve ser dada ao cuidador em relação a sua saúde, é que 72% das cuidadoras não possuem trabalho remunerado, evento causado pela dependência da pessoa a ser cuidada, exigindo presença efetiva e incessante.

Machado (2009) destaca o contexto do cuidador no âmbito familiar, ou seja, uma pessoa da família exerce este papel na informalidade. Aborda as consequências na vida do cuidador, a sobrecarga, o bem-estar físico e psicológico, juntamente com a falta de informações, de preparo e recursos para trabalhar um melhor atendimento, o que traria maior conforto ao paciente.

Para Caldas (2003) a carência de políticas públicas, que visam o atendimento ao idoso é um agravante, e devem ser analisadas em caráter de urgência, garantindo seus direitos. Essas políticas são fundamentais para os idosos que não possuem família ou que são muito pobres e, para aquelas em que o familiar não consegue se dedicar, plenamente, ao cuidado do idoso, pois trabalha em outra atividade, que é remunerada e que assim, é parte importante no sustento da família.

Ainda, em Machado (2009), o Brasil acompanha a tendência do crescimento no índice da população idosa, reflexo da melhora nas condições sanitárias, avanço da medicina e tecnologias relacionadas, das quais, com fatores negativos reduziam, significativamente, a expectativa de vida.

Além dos avanços da medicina e tecnologias para saúde, há de se destacar que a informação é fator importante para a complementação desses avanços. Afinal, a falta de informação traz riscos à saúde, refletindo na qualidade de vida das pessoas.

Kato (2009) discute a importância do profissional de Serviço Social, o desconhecimento de seus direitos enquanto servidor público federal, nos processos de licença por motivo de doença em pessoa da família, incluindo a necessidade deste profissional em ser um cuidador.

Elenca aspectos sociais, econômicos e psicológicos, destacando a importância de tratar cada caso com um olhar especializado, ou seja, dentro da realidade em que se encontra o servidor/cuidador. O ato de cuidar é o ponto principal, no que tange à licença por motivo de doença em pessoa da família, o cuidador necessita de orientações a respeito de como cuidar do outro e de si mesmo, e todas essas atividades fazem com que não seja possível, conciliar os horários de trabalho com os que precisam ser dispostos para realizar a tarefa de cuidar.

Kato (2009) conclui que, a lei não está em consonância com a realidade, fazendo com que muitos dos servidores/cuidadores procurem outras formas de ter o direito garantido. Outra questão foi o reflexo dessas atividades no âmbito profissional do servidor, pois esses acontecimentos, sem ajuda de profissional especializado, interferem diretamente nas relações de trabalho e atividades diárias. Ou seja, há o fator físico e psicológico, já fadigados. E por fim, conforme supracitado, o trabalho destaca que o servidor desconhece o direito de licença por motivo de doença em pessoa da família e como proceder para que possa solicitá-lo.

O servidor, destacado por Kato (2009), também se trata de um cuidador no âmbito familiar, pois não é sua área de atuação, e com objetivo de identificar o perfil do familiar cuidador, Abe e Zunino (2010) estudou a percepção de sua qualidade e estilo de vida, bem como a percepção do idoso sobre essa qualidade de vida e a mudança na dinâmica de funcionamento da família. Como os demais estudos similares, tratou a qualidade de vida do familiar com perfil de cuidador, a longevidade da população dos últimos anos com a projeção do crescimento de idosos em âmbito nacional de 15% até o ano de 2025. Tal longevidade é reflexo da diminuição de doenças infectocontagiosas; porém, há um aumento na incidência de doenças crônico-degenerativas, não transmissíveis.

Com a longevidade, a fragilidade se torna mais comum entre os idosos, ficando vulneráveis ao estresse ambiental, habilidades físicas, diminuição da capacidade de exercer algumas atividades e interações sociais, e a partir daí, surge a necessidade de um cuidado direcionado, seja por profissional, capacitado devidamente e regulamentado, ou por pessoas da família (ABE e ZUNINO, 2010).

A qualidade de vida relatada no estudo, tanto do idoso quanto de seu cuidador, em geral foi boa, juntamente com a percepção do idoso em relação à funcionalidade familiar. Ao final, o autor destaca que há necessidade do desenvolvimento de outros estudos nesta área, por se

tratar de um assunto de muita complexidade e abrangência (ABE e ZUNINO, 2010).

Diferentemente dos autores supracitados, Rosa, Droppa e Conceição (2010) estudam a “Prevalência de crianças violentadas por seus cuidadores⁴ no Centro de Saúde Trindade”, cujos sujeitos da pesquisa, são responsáveis por crianças entre 0 e 12 anos. Relatam que, a violência doméstica está inserida, inclusive, no setor de saúde e assim, agrava ainda mais, o problema de saúde pública do Brasil e no mundo. A violência psicológica relatada no estudo, que compreendeu 70 cuidadores, demonstrou que, 87,5% das crianças são vítimas de violência, 75,7% delas sofreram algum tipo de punição corporal. Destaca o Estatuto da Criança e do Adolescente, como instrumento criado no Brasil, em 1990, para combater a violência contra a criança e o adolescente. Em Rosa, Droppa e Conceição (2010) o perfil do cuidador é, predominantemente, feminino com 92,9%, sendo apenas 7,1% dos cuidadores, do sexo masculino.

Outra abordagem para o trabalho dos cuidadores é dada na pesquisa de Santos (2009), sob a perspectiva da equipe de enfermagem e dos usuários em relação ao cuidado à família do idoso com câncer em cuidados paliativos, em fase terminal da doença. Foi destacado que, a família relatou acerca do cuidado recebido pela enfermagem para esses pacientes, que foi o tratamento, “além do básico”; ou seja, a equipe fez “algo especial”, fora do padrão e, além disso, perceberam a capacitação apropriada, com postura humanística. Porém, percebeu-se que, esse cuidador familiar necessitaria de cuidado, após a morte do paciente e que isso, não estava sistematizado no local da pesquisa; contudo, tal lacuna foi apresentada como requisito para contemplar todos os campos de cuidados básicos, necessários ao paciente e ao cuidador, destacando que se trata da preocupação, “do cuidado com quem fica”.

Complementando a lacuna do estudo de Santos (2009), que é o “cuidado de quem cuida”, mesmo após a morte do paciente, Souza (2008) contribui com a avaliação do processo de cuidado transdimensional⁵ para e com o familiar, sobre cuidadora de pessoa com

⁴ Neste estudo, “cuidador” pode ser o pai, a mãe ou parentes ou ainda, cuidadores sem laço familiar; ou seja, o foco não foram cuidadores contratados, profissionais.

⁵ O ser humano transdimensional é aquele que integra seus cuidados, que compartilha todas as dimensões do cuidado, dando e recebendo energia amorosa de maneira natural, harmoniosa no processo de estar e viver no mundo (GHIORZI 1997, p. 264).

doença de Alzheimer, considerando três categorias no processo de cuidado, referentes à qualidade de vida, sendo estas: Insatisfação com a vida; Condição solitária de cuidar do idoso demenciado; Desconsideração de práticas preventivas de saúde. Estas categorias formaram um diagnóstico de enfermagem, que possibilitou o desenvolvimento de ações e planejamento do processo de cuidado para com o idoso com Alzheimer, juntamente com a familiar cuidadora, ao longo do cuidar, considerando o cuidado transdimensional.

Souza (2008) destacou que, no processo de cuidado, os resultados das ações para com as cuidadoras foram positivos, pois a partir de então, houve reflexões sobre o modo de viver, enxergar a realidade de um outro modo, mudando a forma de agir, pensar e falar. Houve mudanças significativas no cotidiano dessas pessoas, com percepção de bem-estar evidenciadas, redução de dores, anteriormente relatadas, e ainda, a possibilidade de construção de objetivos para suas vidas. O autor finaliza com a característica de cuidar transdimensional como: “forma inovadora de sentir, pensar e desenvolver o cuidado, tendo a constante necessidade de abertura e flexibilidade para rever não somente esse saber, mas a nós mesmos, enquanto seres cuidadores”.

Nesta dissertação, evidencia-se o direcionamento para área de tecnologia, o idoso que precisa de cuidados, no que se refere às facilidades tecnológicas, incrementadas pelo uso da internet, em que os familiares/responsáveis pelo idoso têm à disposição, podendo acessar soluções para marcação de consultas, agilidade em processos de localização de profissionais de saúde especializados.

Dessa forma, confirma-se a importância do desenvolvimento desta dissertação, que associa tecnologia com o serviço de cuidadores de idosos, sua contratação via plataforma on-line. Sendo assim, sua contribuição está comprovada.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo fornece o embasamento teórico do trabalho abordando, desde o quadro atual em relação à tendência do crescimento da população idosa, as questões que estão ligadas a este fato, principalmente, os cuidadores de idosos e a legislação brasileira, que regulamenta esta profissão. E ainda, propõe alternativas de contratação desses profissionais, via utilização das facilidades que a tecnologia da informação disponibiliza. Para tanto, foram identificados os atores, que compõem este cenário institucional, como participantes da pesquisa⁶.

Como o objetivo geral desta dissertação é: “Analisar a percepção de diferentes atores, presentes no cenário institucional em estudo, quanto à contratação de cuidadores de idosos por meio de plataforma on-line.” E assim, busca-se abordar neste capítulo, temáticas que forneçam suporte ao alcance deste objetivo.

Portanto, inicialmente, apresenta-se um levantamento do panorama do tema dos idosos no Brasil, com destaque para alguns dados mundiais bem como para a legislação vigente sobre a profissão de cuidador de idosos. Além disso, como o estudo envolve a questão do uso de plataformas on-line para prestação de serviços, são abordados assuntos como inovação, tecnologia da informação com foco na qualidade em serviços, atendimento domiciliar (*home care*) e, ainda, a necessária segurança da informação.

2.1 PANORAMA DO TEMA: IDADE POPULACIONAL

Berlezi et al. (2011, p. 374) destacam a qualidade no atendimento do profissional de saúde e importantes contribuições para sua formação, quando relatam o Programa de Atenção ao Idoso: não é só um modelo assistencial, que visa atender a uma demanda imposta pela realidade do envelhecimento populacional brasileiro, é também, um instrumento para que o profissional de saúde acompanhe a lógica da realidade, exigindo conhecimento adequado para atuar – de forma interdisciplinar – nas necessidades que o envelhecimento acarreta.

⁶ A definição desses atores foi feita com base em Whitley (1999), tendo sido analisado: Sistema Financeiro, Sistema Político, Mercado de Trabalho e Sistema Produtivo, detalhados no capítulo sobre Procedimentos Metodológicos.

Piccini et al. (2006, p. 658) relatam que, para um adequado enfrentamento das demandas causadas pelo envelhecimento da população, deve-se atentar e reconhecer que o Brasil será o sexto país do mundo, em número de idosos até 2025, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Diante dessas características, de aumento da idade populacional, é necessário considerar novas tecnologias para atender esse público, no que tange a arte de cuidar.

[...] o cuidar é muito mais uma obrigação, do que uma opção. No entanto, esse sentimento de obrigação, une-se ao afeto proveniente das relações estabelecidas, anteriormente, à doença (FONSECA; PENNA, 2008, p. 1175).

Fonseca e Penna (2008) destacam o cuidador, ou a arte de cuidar, como sendo advinda de um membro da família e suas ligações afetivas. Berlezi et al. (2011, p. 374) associam o cuidador como um profissional da área da saúde, com preparações específicas e conhecimento adequado para tal tarefa. Vieira et al. (2011) também tratam do perfil de cuidador informal, que desempenha cuidados, mas não é profissional, não tem remuneração, podendo ser pessoa da família, amigos ou vizinhos.

O Projeto de Lei N.º 4702/2012, que dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa idosa, em seu Art. 2º, define:

O cuidador de pessoa idosa é o profissional que desempenha funções de acompanhamento e assistência exclusivamente à pessoa idosa, tais como: I – prestação de apoio emocional e na convivência social da pessoa idosa; II – auxílio e acompanhamento na realização de rotinas de higiene pessoal e ambiental e de nutrição; III – cuidados de saúde preventivos, administração de medicamentos e outros procedimentos de saúde; IV – auxílio e acompanhamento na mobilidade da pessoa idosa em atividades de educação, cultura, recreação e lazer (BRASIL, 2012).

Como destacado, há várias definições para “cuidador”, podendo ser considerado um membro da família e assim, não tendo formação específica. Porém, com o envelhecimento da população, a redução do tamanho da família e a falta de tempo dos familiares, que seriam

possíveis cuidadores; como contornar tal situação? Uma solução poderia ser a disponibilização de facilidades para a contratação de profissionais especializados no cuidado; ou seja, usar a tecnologia da informação para aproximar o interessado ao profissional, que presta este serviço.

Diante disso, constata-se de modo geral, que as pessoas estão, cada vez mais, conectadas e ativas à internet, migrando de modelos tradicionais de compra e venda para o comércio eletrônico o que, inclusive, compreende a contratação de serviços. Tal contexto, aliado ao fato da crescente indisponibilidade dos familiares em serem cuidadores, constitui-se em um indicador para aumento da necessidade de contratação de um profissional específico, particularmente, cuidadores de idosos. Visto que, esta situação parece tender a se tornar mais frequente, pelo aumento da população idosa no mundo, que requer cuidados pelo adocimento e situações de dependência, como a diminuição de mobilidade, em que o familiar idoso, necessitará de atenção e cuidados.

2.2 LEGISLAÇÃO VIGENTE

O Projeto de Lei (PL) do Senado nº 284, de 2011, publicado em 25/05/2011, de autoria do Senador Waldemir Moka (MDB/MS), que dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de idoso, está com tramitação encerrada e aprovada por Comissão em decisão terminativa, conforme a Figura 2, a seguir.

Figura 2 - Situação do Projeto de Lei do Senado nº 284, de 2011.

Situação Atual	Tramitação encerrada
Decisão:	Aprovada por Comissão em decisão terminativa
Destino:	À Câmara dos Deputados
Último local:	13/11/2018 - Coordenação de Arquivo
Último estado:	09/11/2012 - REMETIDA À CÂMARA DOS DEPUTADOS

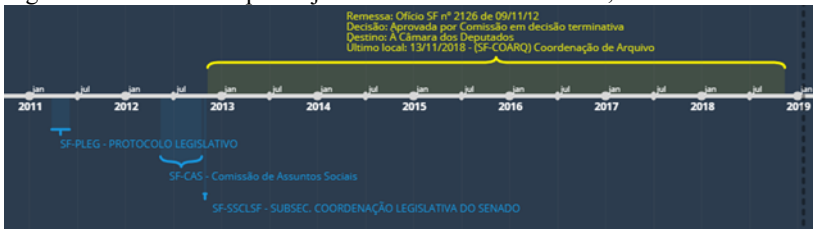
Fonte: < <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/100403>>.

Em resumo, este Projeto de Lei define as seguintes atribuições para o profissional cuidador de idoso:

[...] estabelece que poderá exercer a profissão de cuidador de idoso o maior de 18 anos que tenha concluído o ensino fundamental e que tenha concluído, com aproveitamento, curso de cuidador de pessoa conferido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação; dispensa a exigência de conclusão de curso de cuidador as pessoas que, à época de entrada em vigor da presente Lei, venham exercendo a função há, pelo menos, dois anos; veda ao cuidador de idoso o desempenho de atividade que seja de competência de outras profissões da área de saúde legalmente regulamentadas (BRASIL, 2011).

Na Figura 3, apresenta-se a linha do tempo, que representa as fases do projeto, desde o ano de 2011 até 2018.

Figura 3 - Linha do tempo Projeto de Lei do Senado nº 284, de 2011.



Fonte: Do autor.

Há de se destacar que o PL ficou quase seis anos aguardando aprovação na Câmara dos Deputados; ou seja, desde a última remessa em 09 de novembro de 2012, até 13 de novembro de 2018 com *status* final “Aprovado”, conforme decreto do Congresso Nacional, Art. 1º, que rege: “O exercício da profissão de cuidador de pessoa idosa é regido pelo disposto nesta Lei”.

Então, com base na tramitação do PL no Legislativo, havendo aprovação, segue para a Casa Revisora, para ser analisado pelas comissões ou pelo plenário, quando for o caso. Quando esse trâmite terminar, é encaminhado para o presidente da República, que poderá sancionar ou vetar o mesmo, se aprovado, o projeto é sancionado e segue para publicação, quando então, tornar-se-á uma lei. No caso de veto, será debatido e votado pelo Legislativo, que se entender que o veto não é oportuno, é derrubado e o projeto segue para publicação. Ocorrendo o contrário, o projeto é arquivado (JUSBRASIL, 2017).

Este projeto de lei é importante para a população, pois ao regulamentar a profissão de cuidador, confere maior credibilidade e garantia de direitos, além do comprometimento do profissional com suas atribuições bem como com o paciente e seus familiares, os quais tenderão a ter maior confiança na contratação de cuidadores, submetidos a essa regulamentação e, portanto, mais bem qualificados para exercer a profissão. Além dos contratantes, que podem ser os familiares e o próprio paciente, as empresas que contratam esse tipo de mão-de-obra, terão garantias, pois podem se alicerçar nos artigos da lei vigente, que exigirá qualidade e segurança, conforme disposto no Art. 3º:

Art. 3º Poderá exercer a profissão de cuidador de pessoa idosa o maior de 18 (dezoito) anos com ensino fundamental completo que tenha concluído, com aproveitamento, curso de formação de cuidador de pessoa idosa, de natureza presencial ou semipresencial, conferido por instituição de ensino reconhecida por órgão público federal, estadual ou municipal competente (BRASIL, 2012).

São dispensadas da exigência de conclusão de curso de formação de cuidadores, as pessoas que estejam atuando na função há, no mínimo, dois anos. Contudo, prevê que nos cinco anos seguintes, o cuidador deverá realizar a referida formação ou concluir o programa de certificação de saberes, reconhecido pelo Ministério da Educação (LAMPERT, SCORTEGAGNA e GRZYBOVSKI, 2016).

2.3 CUIDADORES: CONTEXTO E DEFINIÇÕES

Observa-se que, o cuidador pode ser tanto um membro da família da pessoa, que necessita de cuidados, quanto alguém que presta o serviço de cuidador, mas não tem formação específica. E ainda, pode ser um profissional formalizado, que tenha recebido treinamento para exercer tal ocupação. Como já mencionado, a profissão de cuidador no Brasil, está em fase de regulamentação, não sendo reconhecida e respeitada, ao ponto de que somente profissionais capacitados, possam exercer tal ocupação.

Em 1999, com a Política Nacional de Saúde do Idoso, estabeleceu-se a definição de cuidador. Este é entendido como uma pessoa que, com ou sem remuneração, realiza o cuidado do idoso

dependente ou doente na realização de suas atividades diárias, excluindo-se os procedimentos ou técnicas, legalmente regulamentados por outras profissões, em especial, da área da enfermagem (BRASIL, 1999).

O cuidador principal, seja ele formal, informal ou familiar, é a pessoa que tem a incumbência de realizar as atividades de dependência do idoso; tarefas que ele não tem mais possibilidade de realizar, podendo ser o cônjuge, parentes com proximidade afetiva, como os filhos, e ainda, com fator de gênero, predominantemente feminino (ALVES e MARTINS, 2010, NASCIMENTO, 2015).

Qualquer pessoa com essas características pode ser definida como um cuidador. Porém, além da preocupação com as definições em si, do que seria o cuidador, um dos pontos bastante discutidos na literatura da área é que, faz-se necessário “o cuidado com o cuidador”. Ou seja, o estudo das debilidades do paciente, para identificação das melhores formas de tratá-lo, atendendo suas necessidades; contudo, respeitando os limites do cuidador, sua saúde física e controle emocional; enfim, o cuidador também deve cuidar de si (SIEWERT 2012; KATO, 2009; BERLEZI et al. 2011).

2.4 CUIDADOS ESPECIAIS

Considerando que, os idosos dependentes não estão apenas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), o profissional cuidador, conforme Silva et al. (2014, p. 504), deve possuir características e desenvolvimento técnico, voltados para o atendimento domiciliar. Esse será um desafio nas escolas de enfermagem, tanto para o nível superior, quanto técnico. O atendimento domiciliar apresenta particularidades, como o profundo conhecimento das relações humanas e da gestão, relatando um plano de cuidados ao paciente, que o profissional precisa gerenciar e intermediar.

O espaço domiciliar possibilita a reflexão das relações entre trabalhadores de saúde, usuários e famílias, numa condição mais horizontalizada. Nesse sentido, vale destacar a necessidade de inclusão de temáticas na formação que envolvam a abordagem familiar e a centralidade dos usuários como definidores da organização das ações no domicílio (SILVA et al., 2014, p. 505).

Conforme destacado no estudo de Diniz et al. (2018), os cuidadores informais apresentaram níveis de desconforto emocional, sentimentos de tristeza e com cargas horárias de trabalho, que chegam a mais de 19 horas, demonstrando uma carga abusiva de trabalho ao serem comparados aos cuidadores formais. Ou seja, a falta de atenção ao cuidador, principalmente informal, acarreta sentimentos de cansaço, sono de má qualidade e diárias de trabalho excessivas. Essas consequências podem estar relacionadas ao fato de o cuidador ser uma pessoa da família, ou próxima, destacando a importância de profissionais capacitados e implementação de políticas públicas voltadas a atender os idosos, com visão de melhoria nas condições de saúde e trabalho dos cuidadores.

Diante disso, percebe-se a necessidade de qualificação na formação de profissionais cuidadores, pois há uma demanda crescente de serviços domiciliares, destacando maior atenção aos idosos, devido o crescente envelhecimento da população.

Conforme Groisman (2013), o Curso Técnico de Cuidados de Idosos foi incluído no catálogo de cursos do Ministério da Educação (MEC), e essa ocupação, permaneceu sendo, preponderantemente, uma atividade de nível fundamental e médio, porque não teria legislação que regulamentasse a profissão. Este curso possui duração de 1200 horas, com formação do perfil do profissional, que ao concluir o curso, deverá ter as seguintes características:

Cuida de idosos independentes ou dependentes, acamados ou não, nos aspectos físico, mental, cultural e social. Acompanha o idoso em atividades de rotina. Auxilia nos cuidados de higiene. Estimula atividades ocupacionais e de lazer. Zela pela autonomia do idoso e melhoria da qualidade de vida. Cuida de idosos, com ou sem limitações, nas atividades da vida diária (AVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD). Identifica as necessidades e expectativas do idoso, incentiva a autonomia e independência. Estimula a capacidade funcional. Promove o envelhecimento ativo bem-sucedido. Auxilia o idoso em suas atividades. Estimula o autocuidado. Atende às necessidades de higiene pessoal, do ambiente e preservação da saúde e da qualidade de vida. Providencia adequações ambientais que facilitem a mobilidade do idoso. Desenvolve

atividades físicas que considerem os limites da capacidade funcional do idoso. Evita situações de riscos e garante a segurança do idoso. Supervisiona e administra medicação conforme prescrição médica. Organiza cardápios de acordo com prescrição médica/nutricionista. Acompanha e orienta idosos e familiares aos serviços previdenciários, assistência social, de saúde e farmacêutica (BRASIL, 2016, p. 19).

Atualmente, conforme destacado no capítulo de Legislações Vigentes, o Projeto de Lei (PL) do Senado nº 284, de 2011, que foi aprovado em 2018, pode ser uma segurança na qualificação, no que se refere aos cursos voltados para área de cuidadores de idosos, no Brasil e especificamente, em Santa Catarina. Diante disso, realizou-se uma busca na internet por cursos na área, e conforme o Quadro 2, há algumas entidades que fornecem tais cursos, gratuitos ou não.

Quadro 2 - Cursos de Cuidadores de Idosos.

Entidade	Carga Horária	Nível Requerido	Região
Faculdade Metropolitana	180	Não Exigido	EAD
Cursos 24	50	Não Exigido	EAD
SENAC	160	Fundamental Completo	Santa Catarina
Prime Cursos	35	Não Exigido	EAD
Certificado Cursos On-line	35	Não Exigido	EAD
Microlins	60	Não Exigido	Santa Catarina
CEBRAC	80	Não Exigido	Santa Catarina
UNESC	NI	Ensino Médio	Santa Catarina
IFSC	160	Fundamental Completo	Santa Catarina
Portal Educação	60	Não Exigido	EAD
IPED	80	Não Exigido	EAD
Escola Técnica Geração	40	Fundamental Completo	Santa Catarina
ABELINE	60	Não Exigido	EAD
Educar e Transformar	165	Fundamental Completo	Rio Grande do Sul
FBV	40	Não Exigido	EAD

YMCA	165	Não Exigido	Rio Grande do Sul
EducaEdu	NI	Não Exigido	Rio de Janeiro
HC-UFMG	60	Não Exigido	Ensino à Distância
NES	100	Fundamental Completo	Santa Catarina
FEUC	100	Não Exigido	Rio de Janeiro
HSM	56	Não Exigido	São Paulo
UNIMED	60	Não Exigido	EAD
SEMIDH	220	Não Exigido	Distrito Federal

Fonte: Do autor.

A qualificação de um cuidador, formal ou informal, é importante para redução dos problemas de saúde do idoso e do próprio cuidador, com o intuito de melhorar a qualidade de vida de ambos, conforme preocupações expostas em Diniz et al. (2018).

2.5 VANTAGENS DO ATENDIMENTO DOMICILIAR

Nesta dissertação, aborda-se a questão da contratação de cuidadores de idosos via plataformas on-line; porém, independentemente da forma de contratação, o atendimento do cuidador será domiciliar e, portanto, aborda-se aqui, este tema.

O atendimento *home care* ou domiciliar visa alcançar e conhecer os usuários em seu ambiente familiar, garantindo assim, o direito de saúde universal consolidado (HERRERA, 2015).

Giacomozz e Lacerda (2006) conceituam o atendimento, ou a atenção domiciliar como sendo:

Uma modalidade geral da atenção à saúde prestada no domicílio, sendo uma categoria genérica que engloba e representa o atendimento, a visita e a internação domiciliares, cada qual com seus objetivos e características. Ela é considerada um componente do *continuum* dos cuidados à saúde, pois os serviços de saúde são oferecidos ao indivíduo e sua família em suas residências com o objetivo de promover, manter ou restaurar a saúde, maximizar o nível de independência,

minimizando os efeitos das incapacidades ou doenças, incluindo aquelas sem perspectiva de cura. (GIACOMOZZ; LACERDA, 2006, p. 646).

Dentre as vantagens dos cuidados de saúde ao paciente em seu domicílio, estão a manutenção e restauração da saúde com a atenção mais frequente, podendo, por exemplo, evitar a úlcera por pressão, demandando que o cuidador faça a movimentação do paciente acamado, de 2 em 2 horas, no mínimo (FERNANDES, 2000), e ainda, o domicílio tende a ser um ambiente salubre, onde há menor incidência de bactérias e assim, tende a se reduzir as infecções hospitalares (GIACOMOZZ e LACERDA, 2006). Ou seja, mais importante do que diagnosticar doenças, é prevenir suas causas, focando a humanização da saúde como direito universal (HERRERA, 2015).

Além disso, observa-se que, o atendimento domiciliar é constantemente inovado, com a rápida evolução das tecnologias assistivas, que visam à interdependência e inclusão, principalmente de pessoas com deficiência, contribuindo para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais (BERSCH, 2008).

Dessa forma, no contexto desta dissertação, considerando a inovação em processos, busca-se a perspectiva de agilizar o processo de contratação de cuidadores por meio de plataforma on-line, bem como a inovação organizacional, ao se considerar as empresas, agências de emprego, que passarem a disponibilizar mais esta forma de contratação, dentre as formas tradicionais, já existentes. Um modo de inovar o processo de comunicação entre os profissionais cuidadores e os pacientes/clientes, priorizando a qualidade em serviços. Sendo assim, faz-se necessário destacar, a seguir, o que é inovação.

2.6 INOVAÇÃO

Em um conceito mais recente, o Manual de Oslo (OECD, 2005, p. 81) destaca que:

Inovação pode ser descrito como a implementação de um novo ou relevante recurso para a empresa, podendo ser um produto, processo, marketing e método; com o intuito de reafirmar uma posição competitiva, além de aumento de conhecimento.

Nesse sentido, a inovação exige a utilização de conhecimento novo ou ainda, novo uso ou combinação para o conhecimento existente. As empresas se engajam em inovações por inúmeras razões, seja por produtos, mercado, eficiência, qualidade, capacidade de aprendizado ou ainda, implementação de mudanças. As atividades de inovação de uma empresa dependem de suas relações com as fontes de informação, conhecimento, tecnologias, recursos humanos e financeiros, e cada interação conecta com outros atores do sistema de inovação, que são o governo, universidades, agências reguladoras, competidores e consumidores (OECD, 2005).

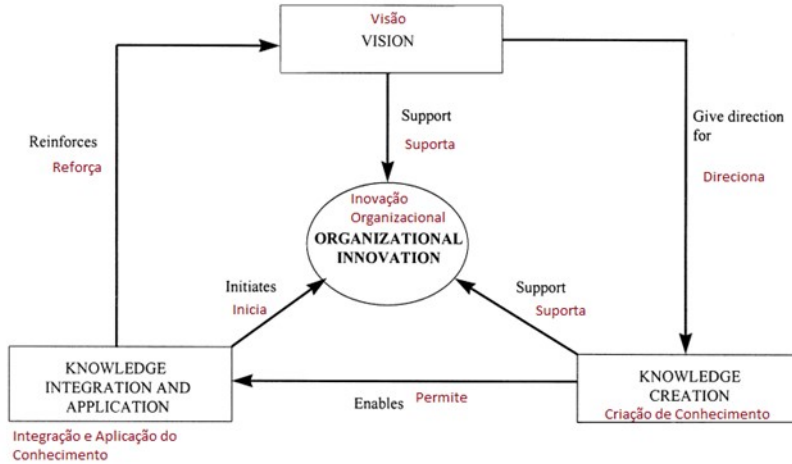
Diante disso, as empresas com fortes relações a essas fontes de informação possuem grande vantagem competitiva, e a possibilidade de sucesso, seja em produtos ou processos, é significativa. Com o uso de conhecimentos e competências organizacionais, a inovação em processos melhora a qualidade de serviços, reduz tempo e custos (CHIAVENATO 2014, p. 38).

Dávila, Leocádio e Varvakis (2008, p. 5) destacam que:

As organizações tentam inovar para se diferenciar, tanto para melhoria nos bens/serviços fornecidos quanto pela eficiência operativa (p. 4) “[...] a inovação, entendida como um processo sistêmico de criação de valor, emerge a partir de um conjunto de fatores, sendo o conhecimento um dos seus principais insumos.

Representado na Figura 4, o modelo desenvolvido por Johannessen, Olsen e Olaisen (1999), com a inovação organizacional no centro, a criação do conhecimento permite a integração e aplicação deste conhecimento, que reforça a visão, direcionando para a criação do conhecimento. Trata-se de um ciclo contínuo, com foco na inovação organizacional, tendo a base do conhecimento como princípio fundamental.

Figura 4 - Visão, conhecimento e inovação organizacional.



Fonte: Adaptado de Johannessen, Olsen e Olaisen (1999, p.124).

Dávila, Leocádio e Varvakis (2008) destacam que, a inovação é a criação de um mundo de acordo com uma perspectiva ou ideal, que o conhecimento é o combustível para inovação, envolvendo tanto ideais quanto ideias.

Outro tipo de inovação é a denominada “inovação frugal”, que é desenvolvida com economia de recursos e foco na inclusão de massas demográficas não atendidas, por meio da concepção de tecnologias, modelo de negócios e aptidões organizacionais apropriados pela criação e fornecimento de novas aptidões (NOCERA, 2012; PRAHALAD, 2002, RAO, 2013; SONI, KRISHNAN, 2014; ZESCHKY, WINTERHAL, e GASSMANN, 2014 *apud* MAZIERI; QUONIAM; SANTOS, 2016).

Para Bruno Faria e Fonseca (2014), a inovação tem sido uma meta de diferentes tipos de organizações, e se deve criar formas de eliminar as barreiras que podem dificultá-la. Com diferentes concepções, dimensões e contextos de aplicação que, por consequência, são compreendidos sob diferentes abordagens teóricas, em vários campos do conhecimento, ramos de atividade e setores industriais. Enfim, o autor destaca que, a comunicação está diretamente ligada à inovação.

2.7 QUALIDADE EM SERVIÇOS

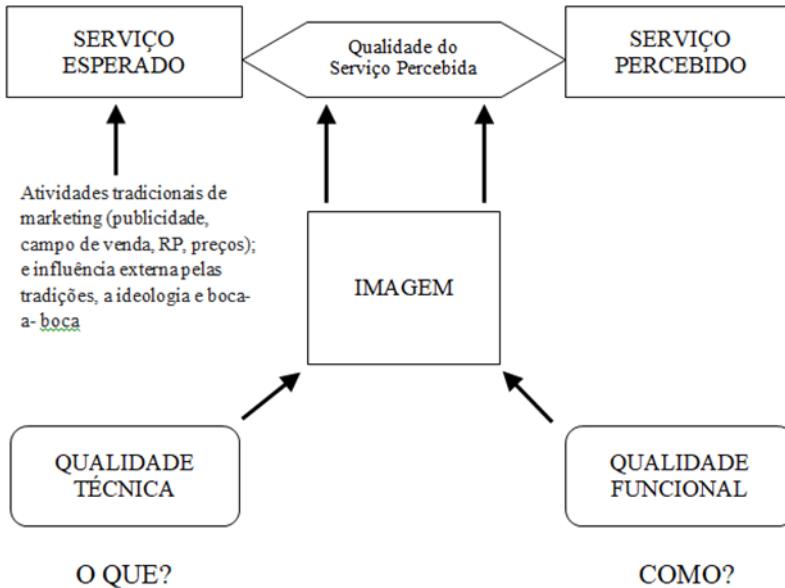
Entende-se que, a qualidade na área da saúde é consequência do equilíbrio na condução diária dos modelos assistencial e gerencial (BURMESTER, 2009).

[...] é de fundamental importância a participação dos profissionais que são "gente que cuida de gente". São responsáveis pelo resultado assistencial, seja qualitativo ou quantitativo e que está intrinsecamente ligado às condições ambientais favoráveis ao desempenho das funções de cada um de maneira que integre todas as categorias profissionais com um objetivo comum a todos, que é assistir ao paciente com excelência operacional (NISHIO; FRANCO, 2011, p. 16).

As Tecnologias da Informação e Comunicação na área da saúde têm um grande desafio, serem introduzidas no processo; porém, não sendo percebidas como acarretando impactos negativos, por exemplo, causando demissões e burocratizando os processos. Pelo contrário, o foco seria a busca da melhoria e da excelência. Assim, destacam-se dimensões da qualidade, difundidas e reconhecidas, tanto no meio acadêmico quanto empresarial (BURMESTER, 2009; NISHIO; FRANCO, 2011).

A Figura 5 apresenta as dimensões da qualidade em duas variáveis, que são a qualidade técnica e a funcional. A dimensão técnica se refere aquilo que o cliente recebe em sua interação com a empresa, o resultado do serviço. Já, a dimensão funcional diz respeito ao modo como o cliente vivencia o contato com a organização e a qualidade do processo de prestação do serviço em si (GRÖNROOS, 2004).

Figura 5 - Um Modelo de Qualidade em Serviços e suas Implicações com o Marketing.



Fonte: Adaptado de Grönroos (1984, p. 40).

A implantação de Sistemas da Qualidade teve grande impulso na década de 80, em um primeiro momento, muitas empresas implantaram estes sistemas para cumprir uma formalidade; contudo, começaram a perceber que a adoção de uma abordagem preventiva e sistêmica poderia contribuir para a melhoria da qualidade e da produtividade. Segundo Teixeira (2006), nos anos 80, tem-se um novo estágio de desenvolvimento da qualidade total nos Estados Unidos, estágio definido por Teboul (1991) como dinâmica da qualidade e por Garvin (1992) como gestão estratégica da qualidade. Assim, a qualidade passa a fazer parte do processo de planejamento estratégico organizacional e é fortemente influenciada pelas preocupações da direção da empresa.

Dessa forma, por se tratar da área de qualidade com ascensão nas décadas de 80 e 90, recorre-se a autores clássicos, como Pinho (1996), que adaptou as dimensões percebidas por Garvin (1992) nas marcas, dividindo-as em produtos e serviços (Figura 6). Diante do exposto, destacam-se as dimensões relacionadas aos serviços, as quais serão tratadas uma a uma, na sequência.

Figura 6 - O poder das marcas.

<i>Nos produtos</i>	MARCAS	<i>Nos serviços</i>
Performance		Competência
Características secundárias		Empatia
Confiabilidade		Confiabilidade
Durabilidade		Iniciativa pessoal
Serviços adicionais		Tangibilidade
Aparência		
Conformidade com as especificações		

Fonte: Pinho (1996, p. 87).

Serão detalhadas somente as dimensões dos serviços, pois o objetivo desta dissertação é analisar a perspectiva dos atores envolvidos na contratação de cuidadores de idosos, por meio de plataforma on-line.

Dessa forma, todas as características a serem apresentadas: competência, empatia, confiabilidade, iniciativa pessoal e tangibilidade, são aplicáveis aos profissionais de qualquer área, inclusive, da saúde. Assim, para se ter referências de profissionalismo, essas características devem ser monitoradas pelas empresas, que disponibilizam os profissionais (cuidadores de idosos); pelos próprios usuários, que publicam as avaliações bem como por potenciais usuários, que podem usar desses depoimentos, que formam a reputação do profissional, como suporte para a tomada de decisão de contratação.

Vieira e Santarosa (2009) analisaram as motivações para o uso de tecnologias como o computador e a Internet, junto a alunos idosos de um curso de inclusão digital. Dentre os resultados, destacam-se questões relacionadas à inclusão social, como a necessidade de atualização para sentimento de pertencimento à sociedade, principalmente, contato com familiares e amigos por meio de ferramentas suportadas pela Internet; além de relatos da diminuição do sentimento de solidão.

E, apesar das dificuldades inerentes aos idosos no processo de aprendizagem sobre novas tecnologias, que estão relacionadas ao envelhecimento em si, como diminuição da velocidade cognitiva (SALTHOUSE, 1996 *apud* Vieira e SANTAROSA, 2009) e a redução da atenção e da memória de trabalho (HARTLEY 1992 *apud* VIEIRA e SANTAROSA, 2009), muitos estão dispostos a utilizar as tecnologias,

por vezes, procurando apoio profissional em cursos de Informática específicos para a terceira idade.

Na presente pesquisa, pressupõe-se que os idosos podem não ser os principais usuários a efetuar a contratação de serviços de seus cuidadores, via plataforma online, ficando esta tarefa, a cargo de seus tutores ou familiares. Tal pressuposição se baseia não somente pela tendência de os idosos apresentarem resistência ao uso da tecnologia, mas por estarem impossibilitados de tal, por limitações impostas pela sua doença. Por isso, optou-se por denominar de usuários e potenciais usuários, um dos atores definidos para este ambiente institucional.

Portanto, faz-se necessário um conhecimento aprofundado, para que no momento da contratação, essas qualidades sejam consideradas adequadamente, e assim, possam auxiliar na tomada de decisão para contratação dos profissionais, que terão contato direto ou indireto com os pacientes.

Ou seja, as características dos profissionais podem ser mensuradas via avaliações dos usuários, obtidas por meio de seus depoimentos, no que pode ser denominado como “reputação digital”. Portanto, criam-se os sistemas de reputação on-line, que segundo Castegnaro (2009):

[...] são uma maneira de baixo custo de coletar e agregar feedback sobre os usuários de um determinado sistema. Esses sistemas, também conhecidos como sistemas de pontuação ou feedback, são uma tentativa de se reestabelecer o papel da informação interpessoal, também conhecida como boca-a-boca, em sistemas on-line. Essa informação tem como propósito sinalizar qualidade e induzir comportamentos positivos na presença de assimetria de informação sobre a identidade dos componentes de um grupo (RESNICK et al., 2000 *apud* CASTEGNARO, 2009). Esses sistemas agregam a opinião dos membros de uma comunidade on-line sobre experiências prévias com outros membros dessa mesma comunidade. Quando um membro fornece sua opinião sobre outro membro, essa opinião é agregada e normalizada com a opinião de outras partes dessa comunidade e acaba por formar a reputação de um indivíduo dentro da comunidade (CASTEGNARO, 2009, p. 37-38).

2.7.1 Competência

De acordo com Le Boterf (2003) *apud* Melo (2012), o fator competência é formado por três elementos, que são:

O saber, relacionado ao conhecimento implica questionamentos e esforços voltados à informação que possa agregar valor ao trabalho. O conhecimento é o que se deveria saber para desenvolver com qualidade aquilo que lhe é atribuído.

O Saber fazer, correspondendo às habilidades: centraliza-se no desenvolvimento de práticas e consciência da ação tomada. As habilidades são o que se deveria saber para obter um bom desempenho.

O saber ser, vinculado às atitudes: busca um comportamento mais condizente com a realidade desejada. Neste momento, realiza-se a união entre discurso e ação. Deve-se saber agir para se poder empregar adequadamente os conhecimentos e habilidades (LE BOTERF, 2003, p. 92 *apud* MELO, 2012, p. 90).

O saber conviver se relaciona à habilidade de gerenciar conflitos; compartilhar; ter bom relacionamento interpessoal e multiprofissional; desenvolver parcerias de trabalho; desenvolver o marketing pessoal; saber ouvir e relacionar-se com diferentes hierarquias (DELORS, 1996).

Todas essas características em saber ser, fazer, conhecer e conviver, são aplicáveis em quaisquer áreas, e em todos os ambientes, e na área da saúde não é diferente. Para ter referências de profissionalismo, essas características devem ser bem medidas pelas empresas, que detém os profissionais cuidadores; portanto, faz-se necessário um conhecimento aprofundado, para que no momento da contratação, essas qualidades sejam consideradas adequadamente, e assim, possam auxiliar na definição dos profissionais, que terão contato direto ou indireto com os pacientes.

Oliveira (2007) demonstrou que, a tecnologia tem como objetivo essencial o aprimoramento da atividade humana, diminuindo a taxa de erros e reduzindo os problemas para as empresas, buscando a melhoria contínua de seus processos e produtos.

Já, no âmbito de atendimento domiciliar, essa preocupação deve ser traduzida em maior qualidade e atenção ao paciente, já que os profissionais da saúde, mesmo que treinados com o objetivo de fornecer um atendimento padronizado e de qualidade, emprestam suas características pessoais nos vários momentos de interação com os pacientes.

2.7.2 Empatia

Fagundes (2011) destaca que empatia, no âmbito da dimensão voltada à qualidade dos serviços com impacto na economia, é quando se tem a capacidade de experimentar os sentimentos de outra pessoa como se fossem seus.

Para Pinho (1996), empatia, é quando os funcionários da empresa dedicam aos usuários de seus serviços, cuidados e atenção personalizadas. Essa dimensão é primordial para todo o atendimento, desde o contato inicial com os pacientes ou familiares, antes da contratação efetiva dos serviços, até os serviços assistenciais, relacionados diretamente ao cuidado efetivo do paciente pelos profissionais cuidadores.

2.7.3 Confiabilidade

Fagundes (2011) destaca ainda, a fidedignidade, que é o cumprimento do prometido, no prazo.

Os clientes percebem a dimensão da confiabilidade quando a empresa promete fazer algo, ela cumpre o que prometeu. Se os clientes têm problemas, os empregados mostram interesse sincero em solucioná-los, ou quando a sua empresa presta o serviço no prazo em que promete. (FAGUNDES, 2011).

Pinho (1996, p. 92) conceitua ainda que, “pelo fato de envolver pessoas, este atributo se defronta com uma dificuldade específica: nem sempre o serviço prestado é o mesmo, podendo variar conforme o funcionário”.

2.7.4 Iniciativa pessoal

A iniciativa pessoal está relacionada à disposição e boa vontade dos funcionários, no sentido de ajudar os compradores e providenciar, prontamente, o serviço (PINHO, 1996).

2.7.5 Tangibilidade

“A aparência e o estado das suas instalações e equipamentos” (PINHO, 1996, p. 94), algo concreto, que pode ser tocado, tangível. Consideram-se, os bens e tecnologias adquiridos para a prestação de serviços.

Buscando algumas das competências supracitadas em qualidade de serviços, o desenvolvimento de plataforma *web* tem o intuito de agilizar no processo de contratação de profissionais cuidadores, e saber a percepção dos potenciais usuários e atores relacionados a este processo. Dessa forma, faz-se necessário abordar, especificamente, o tema plataforma *web*.

2.8 PLATAFORMA WEB

No início de 2005 ficou evidente que a tecnologia na *web* tinha grandes perspectivas de crescimento, tendo como um dos seus pontos fortes, a melhoria do acesso à internet; e assim, as empresas atentas a esse fenômeno, teriam maiores oportunidades.

A crescente facilidade de acesso à internet vem permitindo que, cada vez mais, empresas e pessoas tenham acesso a esse veículo informacional, resultando em uma distribuição mais democrática dos conhecimentos da humanidade, oportunizando mercados e negócios a quem tiver competência. (SANTOS Junior, FREITAS e LUCIANO, 2005, p. 4).

Seguindo os avanços da internet, com sua velocidade ampliada, a mobilidade se fez presente e necessária. Neste contexto, Menezes Junior et al. (2011) destacam que, a utilização de dispositivos móveis tem papel importante no apoio aos serviços de saúde, permitindo agilidade na coleta de dados, até a tomada de decisão, em diversos níveis de complexidade. Em saúde comunitária, esse cenário não é diferente, especificamente, na Estratégia de Saúde da Família (ESF), há uma estrutura organizacional que pode viabilizar a utilização de dispositivos móveis, principalmente, por envolver visitas domiciliares.

Menezes Junior et al. (2011) relatam que, a popularização de *smartphones* tem sido considerada a revolução tecnológica de maior impacto, nos últimos tempos. Como um computador de bolso, os

smartphones permitem acesso a milhões de aplicativos, tendo como sua principal característica, a quebra de limitação, de tempo e espaço, ou seja, acesso à diversos serviços sem a necessidade de estar fisicamente no local e hora específicos, por exemplo, um aplicativo de banco, e por meio deste ser realizado diferentes serviços, dentre eles, transferências e pagamentos, sem a necessidade de comparecer a um caixa no horário comercial; qualidades fundamentais para auxiliar a assistência em saúde.

Além dessas características, os dispositivos móveis são compostos por diversos recursos, como câmera digital, GPS, *wireless*, dentre outros, tornando-se poderosas ferramentas quando combinadas com o aplicativo adequado. Unindo essas funcionalidades, os dispositivos móveis podem representar a solução de diversos problemas, fazendo parte do cotidiano das pessoas, agilizando tarefas (SILVA e SANTOS, 2014).

Silva e Santos (2014, p. 1) destacam que o acesso a serviços de instituições financeiras e redes sociais, por exemplo, pode ser facilitado pelo uso de aplicativos, que são executados em dispositivos móveis. Diante disso, busca-se o desenvolvimento de soluções para facilitar determinada situação na área da saúde, especificamente, a busca e agendamento de consultas on-line.

Hoje, as principais plataformas são: Android (Google), IOS (Apple Inc) e Windows Mobile (Microsoft Corp). Todos precisam de aplicativos nativos (Quadro 3); ou seja, são construídos em linguagem de programação específicas, como por exemplo, Java, para Android, ObjectiveC para IOS e C++ ou C# para Windows (WHITE, 2013).

Quadro 3 - Conhecimentos necessários para desenvolver aplicativos.

CONHECIMENTOS NECESSÁRIOS PARA DESENVOLVER APLICATIVOS: EXEMPLOS DE NOVE PLATAFORMAS	
PLATAFORMA	CONHECIMENTOS NECESSÁRIOS
Apple IOS	C, Objective C
Google Android	Java (Harmony flavored, Dalvik VM)
RIM BlackBerry	Java (J2ME flavored)
Symbian	C, C++, Python, HTML/CSS/JS
Windows Mobile	.NET
Windows 7 Phone	.NET
HP Palm webOS	HTML/CSS/JS

MeeGo	C, C++, HTML/CSS/JS
Samsung bada	C++

Fonte: Adaptado de Charland e Leroux (2011).

Aplicativos nativos são desenvolvidos, conforme um conjunto de especificações fornecidas pelo fabricante do sistema operacional, considerando as especificidades entre sistemas operacionais e plataformas de programação existentes; assim, um dos maiores desafios é desenvolver um aplicativo que possa ser adaptado e utilizável em várias plataformas (SILVA e SANTOS, 2014).

Reforça-se que, o objetivo desta dissertação é “Analisar a percepção de diferentes atores, presentes no cenário institucional em estudo, quanto à contratação de cuidadores de idosos por meio de plataforma on-line”. Contudo, o autor da desta pesquisa é um dos idealizadores desta plataforma e, portanto, para fins científicos, não tem como pretensão analisar a viabilidade do negócio em si, mas conforme o objetivo declarado, analisar a percepção dos diferentes públicos envolvidos neste cenário institucional. Entretanto, já que se está abordando questões técnicas, neste tópico do trabalho, salienta-se a característica de responsividade, interessante recurso em plataformas nestes tipos de solução.

Esta plataforma responsível, para contratação de profissionais de saúde que, em suma, é uma tecnologia desenvolvida para *web*, funciona em qualquer dispositivo, que tenha um navegador de internet. A responsividade é o ajuste automático da aplicação para qualquer tamanho de tela utilizado, desde celulares, *tablets*, *notebooks*, *desktops*, até mesmo nas *Smart TV's*.

Reforçando a característica no âmbito da responsividade, segundo Hartmann, Stead e Degani (2011) o desenvolvimento de tecnologias *web* é cada vez mais popular, e tem como objetivo construir uma aplicação *web* móvel, executada no navegador do aparelho celular. Para tanto, faz-se necessário, o uso de tecnologias *web* que tenham como padrão, a linguagem HTML, CSS e *Javascript*, para que o comportamento da aplicação seja similar a um aplicativo. Esta similaridade é possível devido às capacidades avançadas de HTML5 e CSS3, que permitem animações, reprodução de vídeos, dentre outros recursos.

Diante disso, as Figuras Figura 7, Figura 8, Figura 9 e Figura 10, são modelos para desenvolvimento de plataforma em ambiente *web*, e em diferentes formatos de tela.

Figura 7 - Plataforma responsiva adaptando-se a tela de notebook.



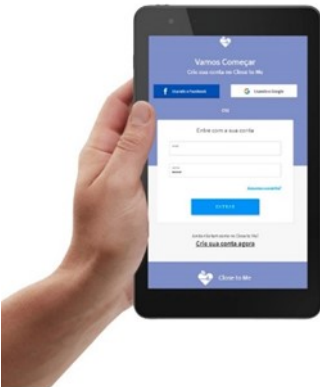
Fonte: Do autor.

Figura 8 - Plataforma responsiva adaptando-se a tela de celular.



Fonte: Do autor.

Figura 9 - Plataforma responsiva adaptando-se a tela de tablet.



Fonte: Do autor.

Figura 10 - Plataforma responsiva adaptando-se a tela de monitor desktop.



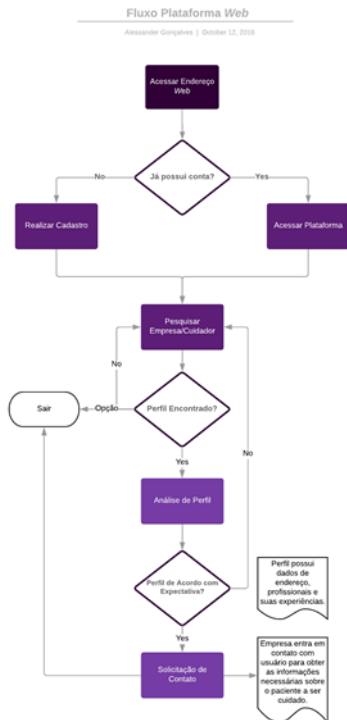
Fonte: Do autor.

Característica importante na tecnologia de desenvolvimento para *web*, é que as alterações podem ser realizadas pelos desenvolvedores, a qualquer momento, tendo efeito imediato para os usuários. Não há necessidade de informá-los sobre novas atualizações, tampouco *download* de novas versões, nas lojas de aplicativos.

A construção de plataforma *web* visa proceder ao cadastro por diferentes meios, por exemplo, utilizando acesso via redes sociais para que qualquer usuário, com a mínima experiência em tecnologia e computadores, possa realizá-lo. Da mesma forma, o processo de busca das informações e análise de conteúdo, antes de uma contratação, é bastante simples.

Na Figura 11, apresenta-se um mapeamento do caminho que o usuário poderá fazer, desde o cadastro até o ato de solicitação de contato para as empresas, que possuem profissionais cuidadores, para contratação final.

Figura 11 - Fluxograma acesso e solicitação de contato.



Fonte: Do autor.

O fluxo de acesso até a tomada de decisão é relativamente simples, conforme destacado na imagem, o usuário acessa a plataforma, caso não tenha o cadastro é necessário realiza-lo, e após isso, consegue realizar uma busca por determinadas palavras, que associam aos cuidados que necessita, como por exemplo: cuidador, idoso, Alzheimer, necessidades especiais etc.

Com essas palavras, previamente cadastradas em um banco de dados, que remetem ao tipo de serviço de cuidadores, o usuário encontrará perfis com estas características, podendo acessar esses perfis e analisar todas as informações de serviços prestados e localização. A tomada de decisão, de solicitar ou não o contato inicial, é escolha do usuário, via botão “Solicitação de Contato”, que a empresa ou profissional cuidador receberá em seu perfil na plataforma e também, no

seu endereço de e-mail. Posteriormente, as tratativas serão entre usuário e prestador de serviço.

Todas essas características de aproximar usuário e prestador de serviço, por meio de plataforma on-line, requerem acessibilidade, disponibilidade e integridade das informações; sendo necessário ambiente de hospedagem seguro e técnicas para que o sistema não seja invadido. Diante disso, a segurança da informação é fator primordial em sistemas de saúde, tal qual será tratado no item 2.9, a seguir.

2.9 SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

Quaresma (2016, p. 2) relata que, em uma sociedade cada vez mais global, em que as organizações necessitam ter disponibilidade e integridade de informação, e que esta seja útil para seu desenvolvimento, de forma rápida e eficaz nas suas atividades, é fundamental que se garanta a segurança da informação, com objetivo de sustentação no mercado e ainda, com sucesso.

Há um fator crucial para que os sistemas de informação estejam disponíveis, íntegros e confidenciais: os usuários precisam observar um conjunto de práticas e regras na utilização dos sistemas, pois correm o risco de gerar informação inconsistente, defasada da realidade e por consequência, levar à tomada de decisão errônea (QUARESMA, 2016).

As empresas investem em soluções técnicas, enquanto o fator humano relacionado à segurança recebe menor atenção. Assim, qualquer organização com ativos de tecnologia, deve investir recursos e esforços em campanhas para elevar o nível geral de conscientização da segurança da informação e educar os usuários, com objetivo de prevenção ou, pelo menos, redução nos incidentes (KRUGER e KEARNEY, 2008).

Knapp et al. (2009) destacam que um programa de conscientização organizacional é, frequentemente, a fase inicial de um programa de treinamento de segurança mais amplo. Diante desses fatores, é importante que se tenha um plano de segurança da informação⁷ bem elaborado, principalmente, considerando os usuários, processos e riscos, que podem fazer do sistema um sério problema, causando transtornos e podendo levar empresas à falência.

Sobretudo, quando os dados estão na internet, em servidores alocados em diversos países, onde são necessários requisitos como disponibilidade, integridade e confidencialidade. Contratar empresas

⁷ Deve-se considerar que, recentemente, foi publicada a Lei Geral de Proteção de Dados - Lei Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

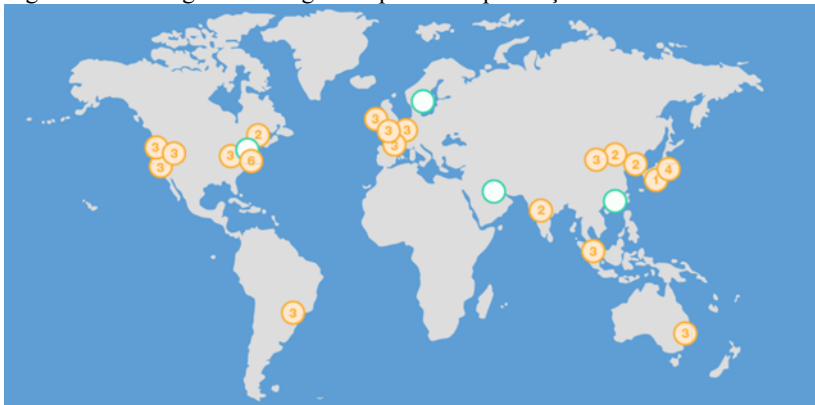
de hospedagem de dados na internet, que se destacam nos níveis de segurança, e possuem fortes projetos voltados para este fim, é de suma importância e trazem consigo a confiabilidade entre os usuários, desenvolvedores e prestadores de serviço.

Por essas razões, para este projeto de disponibilizar plataforma on-line para contratação de serviços de cuidadores e, visando garantia dessas qualidades, foram escolhidos os serviços da Amazon *Web Services* (AWS), que oferece tecnologias de computação em nuvem confiáveis, escaláveis e acessíveis. Além disso, os usuários demonstram preocupação constante, com sua privacidade na *Web* e, com isso, as empresas devem investir em questões de segurança da informação.

Amazon Web Services (AWS) é uma plataforma de serviços em nuvem segura, oferecendo poder computacional, armazenamento de banco de dados, distribuição de conteúdo e outras funcionalidades para ajudar as empresas em seu dimensionamento e crescimento (AMAZON WEB SERVICES INC, 2018).

Uma das garantias da AWS é a disponibilidade de informações, que tem como objetivo a continuidade dos serviços sem problemas de parada. É um dos requisitos importantes para projetos na área da saúde, e para tanto há servidores alocados em várias partes do mundo, conforme a Figura 12.

Figura 12 - Rede global de regiões e pontos de presença.



Fonte: AMAZON WEB SERVICES INC (2018)

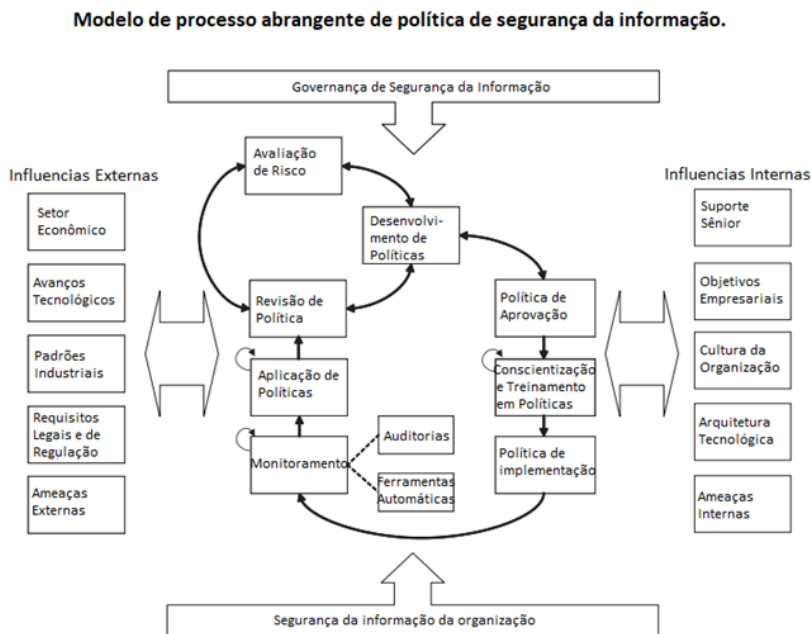
A informação é representada como um dos recursos mais preciosos para qualquer organização e modelo de negócio, e é desafiador garantir a segurança desses dados, tanto no ambiente físico quanto na *web* (AMAZON WEB SERVICES INC, 2018).

De acordo com Moresi (2000), a economia assume tendências globais e a informação passou a ser considerada um capital precioso, podendo ser comparada a recursos de produção, materiais e financeiros.

Knapp et al. (2009) destacam que, as organizações são extremamente dependentes da confiabilidade de seus sistemas de informação; no entanto, enfrentam ameaças crescentes de segurança que podem ser prejudiciais a seus sistemas.

Diante disso, Knapp et al. (2009) apresentam (Figura 13) cinco aspectos relevantes, apoiados na literatura: (1) treinamento e conscientização, (2) necessidade de aplicação de políticas de segurança, (3) papel da governança corporativa, (4) efeito das influências internas e externas, e (5) processo.

Figura 13 - Modelo de processo abrangente de política de segurança da informação.



Fonte: Adaptado de Knapp et al. (2009).

De acordo com o modelo de processo de política de segurança da informação de Knapp et al. (2009), há uma constante avaliação dos riscos, desenvolvimento de políticas com revisões, aplicação e monitoramento, através de auditorias e ferramentas automatizadas, que independe de a influência ser interna ou externa. Especificamente, nas influências internas, há necessidades constantes de conscientização e treinamento das políticas de segurança da informação.

Novamente, reforça-se que o objetivo desta dissertação não é fazer “propaganda” de plataforma específica, mas já que este tópico tratou de questões técnicas, considerou-se interessante demonstrar alguns recursos de plataforma on-line. Mesmo que o objetivo deste trabalho científico seja o de analisar a percepção de diferentes atores, presentes no cenário institucional em estudo, quanto à contratação de cuidadores de idosos por meio de plataforma disponível na *web*.

2.10 TEORIA DAS ESTRUTURAS INSTITUCIONAIS DOS SISTEMAS DE NEGÓCIOS

Autor do livro: *Divergent Capitalisms - the social structuring and change of business systems*, Richard Whitley, apresentou os diversos sistemas de negócios. As principais diferenças na organização econômica, os contrastes na estrutura das tarefas, empregos e controle e, como o trabalho pode ser alocado, executado e recompensado nas estruturas de relações de trabalho. Analisar, comparativamente, os sistemas de trabalho e, estabelece a necessidade de identificar os processos “pelos quais os principais grupos de interesse [...] são constituídos, em sociedades diferentes [...], que governam a forma como competem e cooperam nos locais de trabalho” (WHITLEY, 1999, p. 88).

Nas sociedades capitalistas, as diferenças dos fenômenos acontecem com base na estrutura de sistemas de negócios. Essa estrutura apresenta resultados nos contextos institucionais, que compreendem às maneiras pelas quais, os grupos de interesse se organizam e competem entre si, reconhecendo que as instituições se modificam ao longo do tempo (WHITLEY, 1999).

Segundo Pinto (2009), na Teoria das estruturas institucionais dos sistemas de negócios de Whitley, o autor estabelece ligações entre macro instituições, sistemas de inovação e modos de organização, em que os arranjos institucionais constroem e estimulam o desenvolvimento das capacidades empresariais.

Para compreender como as organizações atuam no ambiente institucional, que permeia as relações entre os setores criativos

analisados nesta pesquisa, utiliza-se a abordagem dos sistemas de negócios.

Whitley (1999) propõe uma abordagem focada nas estruturas institucionais que formam os sistemas de negócios ou sistemas empresariais, conforme denominou. Segundo o autor, há uma série de instituições-chave que ajudam a gerar e reproduzir diferentes tipos de sistema de negócios, mas os arranjos institucionais fundamentais que guiam e constroem a natureza das relações de propriedade e as relações de trabalho são as que regulam o acesso aos recursos críticos, especialmente, à força de trabalho.

Assim, essas características institucionais podem ser descritas e comparadas em termos de quatro arenas principais: (1) Sistema político, o qual tem uma influência central nas arenas institucionais que moldam os sistemas de negócios; (2) Sistema financeiro, o qual lida com os processos pelos quais o capital é disponibilizado; (3) Sistema de mercado de trabalho, relacionado ao desenvolvimento de competências e a forma como as instituições se relacionam para desenvolver essas competências e, por fim, (4) Sistema produtivo, estando relacionado às convenções dominantes que regem as relações de confiança e de autoridade (SOUZA e ABREU, 2015).

Os sistemas de negócios propostos por Whitley (1999) foram utilizados, de forma adaptada nesta pesquisa, para definição dos atores institucionais, organizados em torno de 04 arenas e 08 atores institucionais, detalhados adiante, no capítulo referente aos Procedimentos Metodológicos.

O próximo capítulo tem como objetivo retratar os procedimentos metodológicos aplicados para realização desta pesquisa. Assim, a partir da revisão da literatura, das teorias analisadas e do cenário apresentado foram estabelecidos esses procedimentos para embasar os resultados obtidos. Inicialmente, apresentar-se-á a classificação da pesquisa, os procedimentos utilizados para a coleta de dados, análise dos dados e, por fim, a delimitação da pesquisa.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O Objetivo deste capítulo é descrever os procedimentos metodológicos aplicados à pesquisa, alicerçando a realização da mesma. O instrumento aplicado, a classificação, os participantes e as etapas da pesquisa, serão descritos.

Sendo assim, apresentar-se-á o delineamento da pesquisa, para alcance do objetivo geral, definido nesta dissertação, qual seja: Analisar a percepção de diferentes atores, presentes no cenário institucional em estudo, quanto à contratação de cuidadores de idosos por meio de plataforma on-line.

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Considerando as etapas da pesquisa até o processo final, esta seção pretende descrever como a pesquisa é classificada.

Gil (2002) destaca que a estrutura da pesquisa é determinada pelo tipo de problema a ser pesquisado e pelo estilo dos autores. Porém, faz-se necessário o esclarecimento do processo de pesquisa, quais etapas e recursos de alocação e assim, proporcionar a avaliação deste processo.

Richardson (2008) define que, o método de pesquisa é a escolha de procedimentos sistemáticos, por meio dos quais se procura descrever e explicar fenômenos.

Trata-se de uma pesquisa exploratória, que tem como objetivo alcançar maior familiaridade com o problema, visando torná-lo mais explícito. Portanto, requerendo pesquisa bibliográfica, que corresponde ao levantamento dos dados secundários e no levantamento de campo (dados primários), via entrevistas com os atores deste cenário institucional, que pudessem contribuir para a construção da versão final de cada questionário, direcionado aos tipos de atores envolvidos; portanto, fez-se uso das técnicas de análise de especialistas e grupo foco para aprimoramento dos questionários, que inicialmente, haviam sido desenvolvidos com base na literatura e nas percepções do autor e da professora orientadora desta dissertação, a serem detalhados no tópico sobre os procedimentos e técnicas para a coleta de dados.

É exploratória, pois se trata de um “primeiro passo” na temática ao se buscar a análise da percepção de usuários e outros atores para a contratação de cuidadores, a partir de plataforma on-line. Para tanto, busca-se aproximação e maior familiaridade com o problema, com vistas à formulação de hipóteses para estudos futuros. É uma pesquisa

descritiva, pois busca delinear as características, que se relacionam com o tema em estudo (GIL, 2002).

É classificada como pesquisa descritiva, tendo como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno e ainda, o estabelecimento de relações entre variáveis. Uma das características deste tipo de pesquisa é a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados (GIL, 2002).

É pesquisa qualitativa, que busca compreender a dinâmica das relações sociais de um grupo ou organização (GOLDENBERG, 1997). Considera-se qualitativo no levantamento de dados primários e secundários, conforme a organização em três eixos, destacados na Figura 14.

Então, apenas o ator, (1) Usuários e potenciais usuários, foi abordado em uma espécie de *survey*, em que, ao se enviar convite para participação da pesquisa (via formulário de pesquisa on-line), procedimento característico de uma *survey*, deu-se a chance de muitos responderem, sem ser feita uma escolha prévia. Pode ser descrita como a obtenção de dados ou informações sobre características de determinado grupo de pessoas, por meio de um instrumento de pesquisa, normalmente, um questionário (PINSONNEAULT e KRAEMER, 1993).

Contudo, as taxas de resposta neste tipo de pesquisa, tendem a ser baixas, especialmente, naquelas realizadas de forma on-line, conforme identificado na literatura: a baixa taxa de resposta é a principal desvantagem relacionada à pesquisa de marketing pela internet (MALHOTRA, 2004), por exemplo. Portanto, os resultados não podem ser generalizados para o universo dos usuários e potenciais usuários da plataforma.

Os resultados, apesar de não poderem ser generalizados para todos os atores da plataforma on-line para contratação de serviços de cuidadores de idosos, quais sejam: usuários e potenciais usuários, professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior, gestores de agências de cuidadores, cuidadores de idosos, *design* e desenvolvedores de sistemas, posto de saúde de município - Gestor, enfermeiro de Departamento Municipal de Saúde - Gestor e, Representante de Instituição Financeira –, fornecem resultados passíveis de análise quanto às percepções dos entrevistados, apontando possibilidades de melhoria, principais barreiras e motivações para utilização de soluções deste tipo.

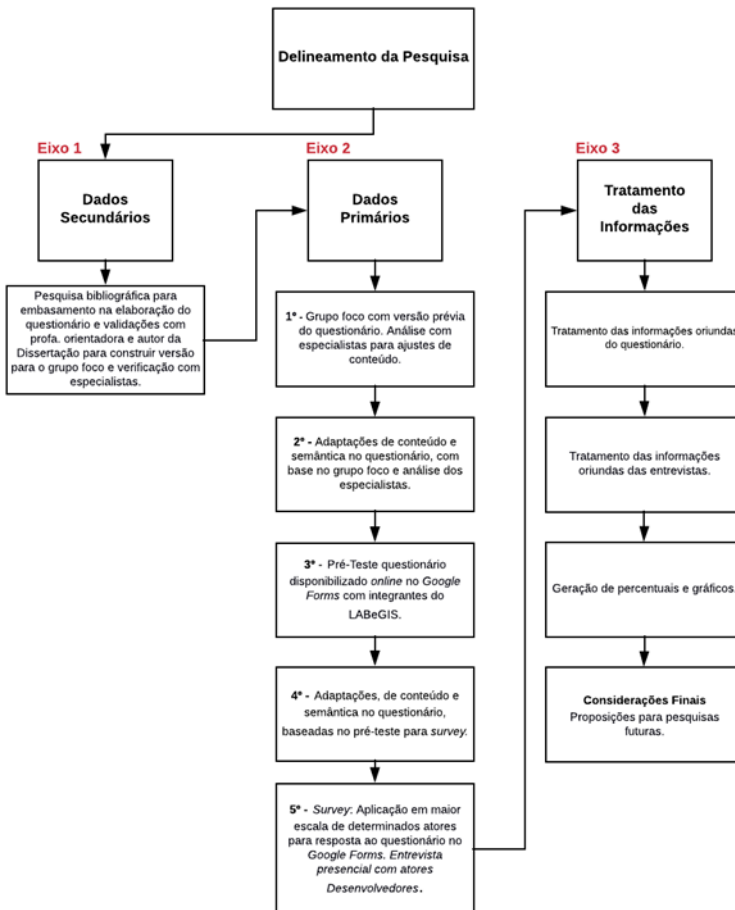
É um cenário com inúmeros atores, os pacientes, usuários dos serviços; os cuidadores de idosos, ofertantes desses serviços; bem como

gestores de agências, que devem perceber o diferencial em disponibilizar uma plataforma on-line como alternativa de contratação, além da via tradicional; as instituições de ensino, formadoras de profissionais da saúde, que necessitam ter previsto no projeto pedagógico, disciplinas que abordem tecnologias em saúde e, para tanto, seus docentes devem ser igualmente capacitados e conscientes das vantagens advindas dessas soluções; políticas públicas relacionadas aos departamentos de saúde dos municípios e ainda; a oferta de linhas de crédito pelas instituições financeiras (bancos), como alternativa para os empreendedores, que via criação de *startups* buscam lançar no mercado, facilidades, como aplicativos e plataformas, por exemplo, para inúmeras áreas, inclusive, para a área de saúde; e ainda, os desenvolvedores de sistema que precisam aprimorar, constantemente, os recursos e disponibilização na plataforma e para tanto, devem compreender os usuários, quanto suas necessidades e requisitos.

Então, apenas o ator, usuários e potenciais usuários, que foi abordado em uma espécie de *survey*, em que, ao se enviar convite à pesquisa, procedimento característico de uma *survey*, deu-se a chance de muitos responderem, sem ser feita uma escolha prévia. Contudo, as taxas de resposta neste tipo de pesquisa, tendem a ser baixas, especialmente, em pesquisas realizadas de forma on-line (MALHOTRA, 2004).

Para os demais atores, a pesquisa foi mais restrita, com foco qualitativo, tendo sido aplicado o instrumento a alguns atores, com vistas a buscar um melhor entendimento de sua percepção, sem a pretensão de definição de amostra, que seria representativa de uma população. Pois o critério aqui, é de uma pesquisa exploratória e qualitativa.

Figura 14 - Delineamento da Pesquisa.



Fonte: Do autor.

Os **dados secundários**, provenientes da revisão exploratória de literatura, estão expressos no Capítulo de Fundamentação Teórica, que além de demonstrarem a relevância e atualidade da temática, da dissertação em si, serviram de base para a elaboração do questionário da pesquisa.

Já, os **dados primários** são aqueles obtidos no estudo de campo, contemplando as fases para aprimoramento do questionário, grupo foco e análise de especialistas, bem como a fase de aplicação do questionário

definitivo junto aos 04 atores institucionais, definidos para o cenário estudado.

O grupo foco ou focal, é uma importante técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas, além da possibilidade de aproximar a investigação dos cenários da prática, e vice-versa, trata-se de uma entrevista em grupo, em que a interação é parte integrante do método, pois possibilita aos participantes, explorarem seus pontos de vista, a partir de um determinado fenômeno social, com vocabulários particulares e possibilitando a geração de suas próprias perguntas, com a busca de respostas pertinentes ao que está sendo investigado (BACKES et al., 2011).

3.2 PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS PARA A COLETA DE DADOS

Esta seção tem como objetivo demonstrar as fases para a construção do instrumento de coleta de dados da pesquisa.

3.2.1 Construção do questionário

Destaca-se, novamente, que as técnicas de análise de especialistas e grupo foco foram utilizadas nesta pesquisa para aprimoramento dos questionários, que inicialmente, haviam sido desenvolvidos com base na literatura e nas percepções do autor desta dissertação, bem como de sua professora orientadora, conforme detalhadas a seguir.

Assim, cabe destacar que, este trabalho é embasado nos sistemas de negócios propostos por Whitley (1999) tendo sido abordados, de forma adaptada; e assim, os respondentes da pesquisa foram definidos por meio da análise do ambiente institucional, formado por atores, presentes na dinâmica da área em estudo.

Foram definidos 08 atores institucionais, organizados em torno de 04 (quatro) arenas: (I) Mercado de Trabalho – (1) Usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos, e (2) Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior; (II) Sistema Produtivo – (3) Gestor de agência de cuidadores; (4) Cuidadores de idosos, e (5) *Design* e Desenvolvedor de sistemas; (III) Sistema Político – (6) Posto de saúde de município - Gestor, (7) Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde - Gestor; (IV) Sistema Financeiro – (8) Representante de Instituição Financeira, conforme o Quadro 4.

Quadro 4 - Atores institucionais do ambiente de negócios.

Estrutura	Instituição	Ator definido para o estudo	Respondentes
Mercado de Trabalho	Comércio	Usuários e potenciais usuários da plataforma on-line	95
	Instituição de Ensino	Professor de curso da área da saúde em IES	3
Sistema Produtivo	Oferece os serviços (executa)	Gestor de agência de cuidadores	1
	Meio para oferta dos serviços	Cuidadores de idosos	12
		<i>Design</i> e Desenvolvedor de sistema (plataforma on-line)	2
Sistema Político	Governo	Posto de saúde de município - Gestor	4
		Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde – ESF (Estratégia de Saúde da Família) - Gestor	1
Sistema Financeiro	Banco	Representante de instituição financeira	2

Fonte: Do autor.

Portanto, inicialmente, foram elaborados 08 esboços de questionários, conforme cada ator definido, quais sejam: na estrutura referentes aos: (1) Usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos, e (2) Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior; (3) Gestor de agência de cuidadores; (4) Cuidadores de idosos, e (5) *Design* e Desenvolvedor de sistemas; (6) Posto de saúde de município - Gestor, (7) Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde - Gestor; (8) Representante de Instituição Financeira. Portanto, tais questionários passaram por fases diferenciadas, conforme segue:

(1) Usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos e (2) Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior. Para estes questionários (APÊNDICES A e B), foi realizada aplicação de grupo foco em 12/11/2018, a partir das 14h:02min, com duração de cerca de 25 min. cada, para aprimoramento dos instrumentos de coleta de dados,

reuniram-se 06 pesquisadores do LABeGIS – Laboratório de Gestão, Inovação e Sustentabilidade, coordenado pela professora, que também é orientadora desta dissertação.

Para a construção deste questionário, a ser empregado junto aos usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos, algumas questões se basearam em Tirloni, Fontana e Machado (2017), que analisaram os fatores de usabilidade e segurança em sistema de *mobile banking*, como influenciadores no relacionamento com o cliente, de uma instituição financeira bancária estabelecida em Porto Alegre/RS. Ainda, para este público, nas questões relacionadas às redes sociais, foi utilizado o trabalho de Freitas (2017), que analisou as motivações de compra dos consumidores e potenciais consumidores de produtos orgânicos. Ou seja, como a contratação de serviços de saúde também é uma forma de relação de *e-commerce*, decidiu-se por acrescentar estas questões, que são comuns a qualquer produto/serviço que se deseje oferecer na internet.

O questionário para (2) Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior foi desenvolvido com base em conversa com professora da área de saúde que frequenta o LABeGIS, podendo ser entendida como uma conversa com especialista. Da mesma forma, foram desenvolvidos os questionários do (III) Sistema Político – (6) Posto de saúde de município – Gestor (APÊNDICE F), (7) Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde – Gestor (APÊNDICE G); estes últimos, também contaram com a contribuição de profissional de saúde que tem inserção política na região e que, frequenta o laboratório.

(3) Gestor de agência de cuidadores. Este questionário (APÊNDICE C) também foi analisado por esses 06 integrantes do LABeGIS, tendo sido realizado o grupo foco no mesmo dia, em 12/11/2018, a partir das 14h:25min, com duração de 14 min. Esses alunos têm perfil, inerentemente, acadêmico, o que não inviabiliza sua contribuição à melhoria do questionário, pois têm certo conhecimento do rito metodológico da pesquisa; contudo, dois deles são integrantes de empresa Júnior e, portanto, com certa visão de mercado, contribuindo por buscarem incorporar a visão do empresário, ao responder o questionário.

(4) Cuidadores de idosos. Para a construção do questionário (APÊNDICE D), a ser empregado junto aos cuidadores de idosos no contexto domiciliar, algumas questões tiveram como base a dissertação de Siewert (2012), que objetivava conhecer a prática dos cuidadores

ocupacionais de idosos no contexto domiciliar e a relação com a enfermagem, no município de Joinville, SC.

Este questionário foi colocado em análise, por meio de conversa com especialista, em 19/11/2018, às 15h:31min, com duração de 37 min. Neste caso, a especialista convidada foi uma professora do curso de Fisioterapia da UFSC – Araranguá, doutora em Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina e graduada em Fisioterapia pela Universidade de Desenvolvimento do Estado de Santa Catarina (UDESC).

De acordo com Weller e Zardo (2013), a entrevista com especialistas constitui como uma fonte de informações, que pode ser utilizada em conjunto com outras entrevistas – em combinação com entrevistas narrativas, grupos de discussão ou grupos focais –, ou como complemento à observação direta, análise de documentos ou outras fontes.

Com base na análise desta especialista, foi possível realizar alguns ajustes, tanto em termos de semântica das questões, buscando maior entendimento pelos respondentes. Por exemplo, a questão: “7.3 Qual a média da sua remuneração mensal como cuidador de idosos?”, foi ajustada para faixas salariais, buscando não constranger o respondente, o que geralmente, tende a ocorrer quando ele é solicitado a declarar, um valor exato de salário.

Nas questões de segurança, por exemplo: “Você se sente seguro ao realizar compras pela internet?” A especialista sugeriu reformular as categorias de resposta de “Discordo totalmente” até “Concordo totalmente” para a utilização de escala, que permitisse ao respondente atribuir uma nota de 0 a 10.

Outro item destacado pela especialista foi a reformulação de alguns trechos do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), como termo de aceite pelo usuário, respondente na pesquisa, neste caso, os cuidadores de idosos.

(5) *Design* e Desenvolvedor de sistemas. Este questionário (APÊNDICE E) foi analisado em 26/11/2018, às 18h:37min., com duração de 23min., por meio de conversa com especialista, Professor, Doutor em Engenharia de Produção pela UFSC e, atualmente, professor visitante ligado ao Programa de Pós-Graduação em Tecnologias da Informação e Comunicação da UFSC Araranguá, Bacharel em Ciência da Computação.

O objetivo foi ter maior qualidade das respostas com intuito de obter uma percepção assertiva. Inicialmente, buscou-se a formulação de um questionário específico, voltado exclusivamente para questões de

segurança, com perguntas fechadas, o que – na opinião do especialista – poderia induzir o respondente em direção a certa resposta. Por exemplo, “Você considera a plataforma que foi desenvolvida segura?”; dificilmente, o desenvolvedor iria responder que “não”.

Sendo assim, optou-se por realizar uma entrevista com perguntas abertas, seguindo um roteiro planejado, mas que não induzisse respostas. Desta forma, foi conduzido, pessoalmente, pelo autor desta dissertação.

Apenas o questionário para os profissionais, (5) *Design e Desenvolvedor de sistemas* – foi conduzido em formato de entrevista pessoal, os demais foram disponibilizados no *google forms* e, portanto, respondidos on-line.

O questionário do (IV) Sistema Financeiro, para o (8) Representante de Instituição Financeira (APÊNDICE H) foi desenvolvido com base em conversa com especialista, aluno do mestrado, que é funcionário de instituição financeira, o que se configura em uma conversa com especialista, em 19/11/2018, às 16h:30min, com duração de cerca de 30 min.

3.2.2 Pesquisa de campo: coleta de dados definitiva

Conforme já mencionado, este trabalho é embasado sob a ótica da teoria de atores institucionais, tendo sido elaborados 04 esboços de questionários, conforme cada ator definido. Estes questionários foram depurados por meio das técnicas de grupo foco e/ou análise de especialistas, resultando nos instrumentos para a coleta de dados definitiva.

Todos os questionários apresentavam, na página inicial, o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), em que o respondente deveria ler e selecionar se estava de acordo em participar ou não, da pesquisa. O convite à participação na pesquisa foi feito via e-mail e/ou aplicativo de mensagens.

O questionário para (1) Usuários e potenciais usuários⁸ de plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde, neste

⁸ Foram considerados como usuários e potenciais usuários, pessoas que estivessem dispostas a responder o questionário em formulário on-line, disponível via acesso *web*. Ou seja, pessoas de diversas idades. Pois, conforme mencionado na dissertação, geralmente são os tutores ou familiares do idoso que contratam os serviços de cuidadores pela limitação do idoso imposta pela doença ou mesmo, pela dificuldade de utilização (no geral) deste público ao computador e internet, considerando a contratação de cuidadores via plataforma on-line. Tais

estudo, cuidadores de idosos – foi disponibilizado, em sua versão final, no *google forms*, estando aberto para resposta on-line, de 04/12/2018 a 17/12/2018, tendo-se obtido 95 respostas válidas. Para (2) Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior, obteve-se 03 respostas, tendo sido disponibilizado no período de 18 a 20/12/2018. Neste período, também foram disponibilizados os questionários do (III) Sistema Político – (6) Posto de saúde de município – Gestor (com 04 respostas), (7) Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde – Gestor (com 01 resposta).

O questionário para (3) Gestor de agência de cuidadores – foi disponibilizado, em sua versão final, no *google forms*, estando aberto para resposta on-line, de 04/12/2018 a 17/12/2018. Cabe destacar que, apesar de ter sido feito contato com 06 gestores, apenas 01 concordou em participar da pesquisa. Contudo, como inicialmente, o objetivo da pesquisa era levantar informações com alguns gestores, elaborou-se tal questionário, para que pudesse ser respondido on-line, sem a necessidade de entrevista pessoal, que poderia causar maior resistência para participação do empresário e, mesmo se tendo obtido apenas a resposta de 01 gestor, optou-se pela manutenção do questionário, no formato original; ou seja, há categorias de resposta que não foram escolhidas, pois se trata de apenas uma empresa. Entretanto, não é um estudo de caso, mas sim, busca elucidar o perfil deste ator institucional, inferindo-se alguns resultados para a presente pesquisa.

O questionário para (4) Cuidadores de idosos – foi disponibilizado, em sua versão final, no *google forms*, estando aberto para resposta on-line, de 04/12/2018 a 17/12/2018, tendo-se obtido 12 respostas válidas.

O questionário para (5) *Design* e Desenvolvedor de sistemas foi aplicado em formato de entrevista pessoal, o qual também possuía um TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), em que o entrevistado deveria ler e declarar se estava de acordo em participar ou não, da pesquisa. Optou-se por realizar uma entrevista com perguntas abertas a 01 *Design* de Sistemas e 01 Desenvolvedor, seguindo um roteiro planejado, mas que não induzisse a determinadas respostas. Desta forma, esse levantamento foi conduzido, pessoalmente, pelo autor desta dissertação, em 06/12/2018 (Na seção de Análise e discussão dos resultados, constam os principais relatos obtidos, a partir da entrevista).

O questionário para Sistema Financeiro – (8) Representante de Instituição Financeira foi disponibilizado, em sua versão final, no *google forms*, estando aberto para resposta on-line, em 31/01/2019, tendo-se obtido 02 respostas, que eram o foco da pesquisa.

A maior dificuldade, como são atores distintos, foi ter acesso, principalmente, aos cuidadores de idosos e gestores de empresas, disponíveis para responder o questionário. Foi necessário contatar cada um dos respondentes, pedir autorização e com isso, posteriormente, enviar o *link* com o questionário on-line, para participarem da pesquisa.

3.3 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

Para Marconi e Lakatos (2003, p. 162): “delimitar é estabelecer limites para a investigação”, que pode ser limitada por assunto, selecionando um tópico, pela extensão, pois não se pode abranger o todo e há uma série de fatores que podem ser, humanos, econômicos e exiguidade de prazo.

Segundo Marconi e Lakatos (2003, p. 163): “Nem sempre há possibilidade de pesquisar todos os indivíduos do grupo ou da comunidade que se deseja estudar”. De acordo com esse princípio, foi delimitada nesta dissertação a pesquisa com alguns atores, que são: (1) Usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde, neste estudo, cuidadores de idosos; (2) Gestor de agência de cuidadores; (3) Cuidadores de idosos; e; (4) *Design* e Desenvolvedor de sistemas.

Como já mencionado, na seção de Introdução do trabalho, em relação à delimitação da pesquisa, cabe salientar que, o autor desta dissertação é um dos idealizadores de uma plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde; ou seja, o negócio em si, ainda não está plenamente estruturado, mas existe bem como outras soluções semelhantes no mercado brasileiro. Contudo, a condução desta pesquisa não aborda um estudo de caso, em plataforma específica. Portanto, para os atores, componentes deste cenário institucional, foi questionado quanto à contratação de serviços de saúde via plataforma on-line, especificamente, cuidadores de idosos. Não tendo sido demonstrada nenhuma solução específica ou sugerida/apresentada a visitação ou ainda, teste de determinada plataforma.

Portanto, de forma resumida, esta investigação busca a percepção de usuários e potenciais usuários quanto à contratação deste tipo de serviço via *web*; para *Design* e desenvolvedor de sistemas – a viabilidade de desenvolvimento, dificuldades, dentre outros; para

cuidadores de idosos – a percepção/possibilidade de oferecer seus serviços em um meio desta natureza, bem como para gestor de agência de cuidadores. Ou seja, este trabalho está atrelado à percepção destes atores, suas dificuldades, resistências, interesses, possibilidades em utilizar esta possível facilidade tecnológica.

Para o delineamento da pesquisa foi realizada a definição dos objetivos e escolha dos procedimentos metodológicos, os quais foram os norteadores para alcance de tais objetivos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados levantados, em relação aos atores abordados neste trabalho, serão tratados neste capítulo, sendo importante salientar que, houve o consentimento dos respondentes, para participação da pesquisa, tanto na forma de entrevista, quanto por meio de questionários on-line, criados em formulários, disponíveis, gratuitamente, pelo Google Inc. O questionário foi disponibilizado por meio de um *link*, encaminhado para o participante, via *e-mail* e/ou aplicativo de mensagens.

As pesquisas realizadas com auxílio da internet estão ficando cada vez mais populares entre os pesquisadores e, metodologicamente, podem ser consideradas semelhantes às pesquisas realizadas utilizando, questionários auto preenchidos ou por telefone, diferindo apenas a maneira de condução (VIEIRA, CASTRO e SCHUCH Júnior, 2010 *apud* MALHOTRA, 2006).

Conforme já mencionado, anteriormente, foram definidos oito atores para participação nesta pesquisa: (1) Usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos, (2) Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior; (3) Gestor de agência de cuidadores, (4) Cuidadores de idosos, e (5) *Design* e Desenvolvedor de sistemas, (6) Posto de saúde de município - Gestor, (7) Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde - Gestor, (8) Representante de Instituição Financeira. A seguir, serão apresentados os resultados de cada um destes atores.

4.1 USUÁRIOS E POTENCIAIS USUÁRIOS DE PLATAFORMA ON-LINE

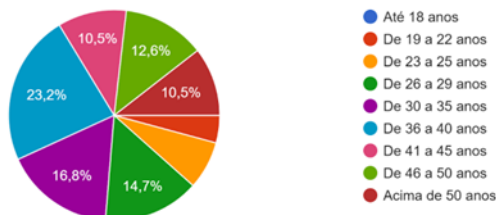
Primeiramente, apresentar-se-ão os resultados da pesquisa junto a um dos atores, definidos na Arena (I) Mercado de Trabalho, o ator (1) Usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos.

Em relação ao perfil demográfico, a questão 1 tem o objetivo de identificar o sexo dos respondentes, não havendo significativa diferença entre os usuários e potenciais usuários: 59% são do sexo feminino, e 41% do masculino. Na questão 2 (Figura 15), obteve-se que 23,2% dos respondentes têm de 36 a 40 anos e 16,8% de 30 a 35 anos.

Figura 15 - Faixa Etária dos Usuários e Potenciais usuários.

2. Faixa de Idade (em anos completos)

95 respostas



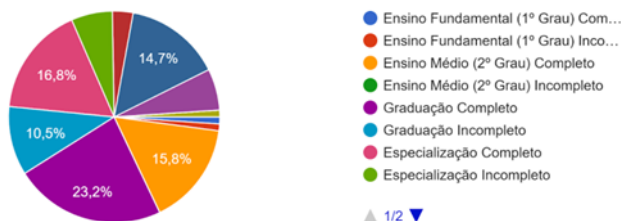
Fonte: Do autor.

A questão 3 (Figura 16) tem intuito de identificar a formação escolar dos respondentes. De acordo com os resultados da pesquisa, o maior percentual é de graduação completa, que equivale a 23,2% do total; com 16,8% está o nível de especialização completa; 15,8% tem ensino médio completo; 14,7% tem mestrado incompleto; e 29,5% apresentam outros níveis de escolaridade.

Figura 16 - Formação Escolar dos Usuários e Potenciais usuários.

3. Formação escolar (assinale o nível de formação MAIS ALTO OBTIDO).

95 respostas



Fonte: Do autor.

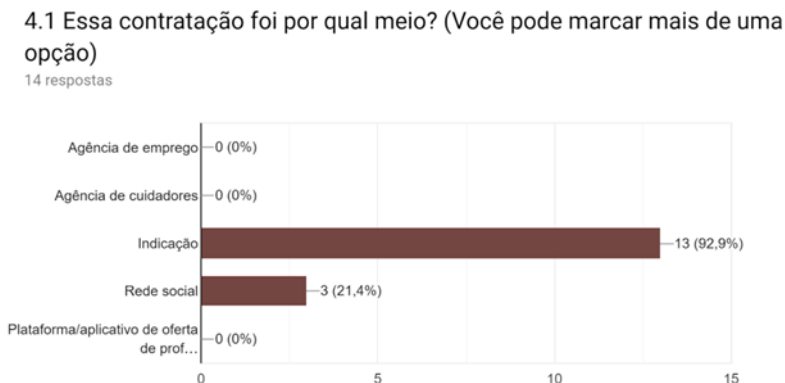
A questão 4 averiguou se o usuário já havia contratado algum tipo de serviço de cuidadores de idosos (formais/profissionais), para algum membro da família.

De acordo com os resultados obtidos, apenas 15,8% dos respondentes já contrataram cuidadores de idosos profissionais. Esse

resultado pode ser considerado um reflexo do que relatou Vieira e Santarosa (2009), quanto à dificuldade das pessoas em localizarem profissionais, cuidadores ou pessoas especializadas em atendimento domiciliar.

A questão 4.1 (Figura 17) identificou, dentre os respondentes que já fizeram contratação de cuidadores de idosos profissionais, qual o principal meio de tal contratação. Conforme obtido, a principal forma foi por indicação, com 92,9% das preferências; como segunda opção, com 21,4% por meio de redes sociais, salientando que, o usuário tinha possibilidade de marcar mais de uma opção (por este motivo, a soma dessas respostas ultrapassou 100%).

Figura 17 - Meios de Contratação.



Fonte: Do autor.

A questão 4.2 identificou o sexo do cuidador formal (profissional), contratado pelos usuários, obtendo-se: 80% do sexo feminino e 20%, do masculino.

Essa característica, em que a participação do ato de cuidar é massiva entre as mulheres, também foi verificada nos estudos de Pires (2015), que correspondeu a 93% dos participantes; Abe e Zunino (2010) relatou que 100% dos entrevistados eram mulheres com idade entre 48 e 78 anos; Machado (2009) identificou predominante participação feminina, e Rosa, Droppa e Conceição (2010) obteve 92% de participação do sexo feminino.

A questão 4.3 (Figura 18) constatou a forma de pagamento dos cuidadores formais (profissionais): 53,3% recebem, mensalmente, por

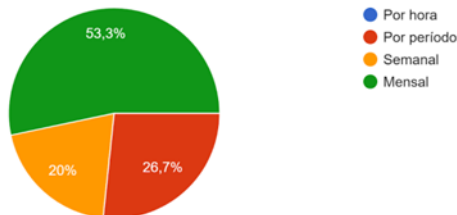
seus serviços; 26,7% por período e, por último, 20% recebem por semana.

Este resultado confirma que o cuidador formalizado, ou aquele da área de enfermagem, como profissional, tem seu trabalho remunerado. Foi destacado na Política Nacional de Saúde, que o cuidador é uma pessoa que realiza o cuidado do idoso, com ou sem remuneração; porém, exclui-se dessa linha “sem remuneração”, os procedimentos ou técnicas, legalmente regulamentados por outras profissões, em especial, da área da enfermagem (BRASIL, 1999).

Figura 18 - Forma de Pagamento do Cuidador.

4.3 O cuidador era pago como?

15 respostas



Fonte: Do autor.

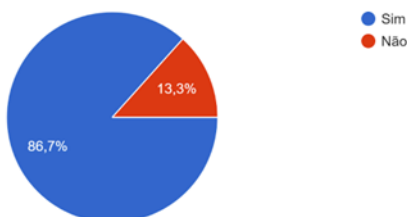
A questão 4.4 (Figura 19) identificou se o cuidador formal (profissional), contratado pelos usuários, possuía escala de folgas. Conforme resultados, 86,7% possuíam escala de folgas; 13,3% não; ou seja, pode-se inferir, que folgavam quando possível. Esse dado pode refletir o que Diniz et al. (2018) destacaram em seu estudo, que os cuidadores informais, ao serem comparados com os formais/profissionais, apresentaram níveis de desconforto emocional, sentimento de tristeza e com carga horária de trabalho, que ultrapassavam 19 horas, tornando-se abusiva.

Nascimento (2015) explora as características relacionadas à sobrecarga do profissional cuidador ao trabalhar com idosos e os reflexos desta sobrecarga; concluindo que, quando não há escala de folga e períodos de descanso, há possibilidade do surgimento de problemas psiquiátricos, fadigas, dentre outros sintomas, reduzindo a qualidade de vida do cuidador.

Figura 19 - Escala de Folga do Cuidador.

4.4 Você concedia uma escala de folga para o cuidador?

15 respostas



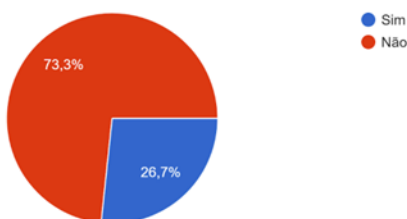
Fonte: Do autor.

A questão 4.5 (Figura 20) identificou que, 73,3% dos respondentes não contratavam os cuidadores profissionais via carteira de trabalho. Esse resultado corrobora com o estudo de Caldas (2003), ao concluir que as políticas públicas ajudariam os trabalhadores, formais ou informais a terem seus direitos garantidos, e também, com o estudo de Machado (2009), o qual destaca que o cuidador exerce este papel na informalidade, e tal fato gera consequências na sua vida, como sobrecarga de trabalho, afetando o seu bem-estar físico e psicológico.

Figura 20 - Carteira assinada do Cuidador.

4.5 O cuidador possuía/possui outro trabalho de Carteira Assinada?

15 respostas



Fonte: Do autor.

Figura 21 - Período de Trabalho do Cuidador.

4.6 O cuidador fazia este trabalho em tempo:

15 respostas



Fonte: Do autor.

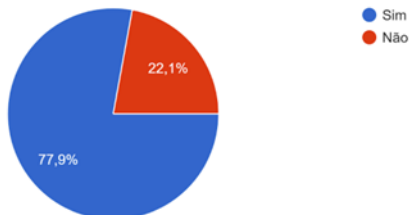
A questão 5 (Figura 22) indagou se algum membro da família dos usuários, já havia exercido o papel de cuidar de um parente/conhecido idoso. E assim, obteve-se que: 77,9% tiveram algum membro da família fazendo o papel de cuidador e 22,1%, não.

Os fatores que determinam que o familiar assuma os cuidados são muito mais uma obrigação do que uma opção, muitas vezes, por limitações financeiras (FONSECA e PENNA, 2008). Afinal, esses cuidadores geralmente têm problemas em conciliar o cuidado do familiar ao trabalho fora de casa, muitos deles abandonam o trabalho ou reduzem a jornada (FONSECA, PENNA e SOARES, 2008).

Figura 22 - Membro da Família Cuidador.

5. Algum membro da sua família já exerceu esse papel de cuidar de um parente/conhecido idoso?

95 respostas



Fonte: Do autor.

Em relação à questão 5.1, que teve como objetivo verificar se o parente/conhecido era pago para como cuidador; como resultado, mais da metade dos cuidadores não recebia nenhuma remuneração para realizar a atividade, ou seja, 51,4%.

Esse resultado corrobora com Vieira et al. (2011), que tratou do perfil do cuidador informal, desempenhando cuidados sem ser profissional; ou seja, sem curso específico de cuidador ou curso na área da saúde, e não é remunerado, podendo ser pessoa da família, amigos ou vizinhos.

A questão 5.2 identificou, se havendo um modo de “recebimento”⁹ do familiar, que assumia o papel de cuidador, como ele ocorria. Obteve-se que, o modo mais comum é algum recebimento mensal (75%), por período (16,7%) e, somando pagamento por hora com pagamento semanal, chega-se a 8,3%.

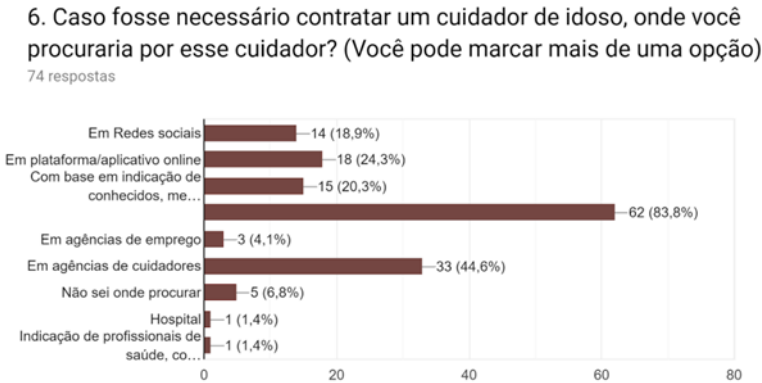
Indagou-se, na questão 6 (Figura 23), os meios que o respondente procuraria, caso fosse necessário contratar um cuidador. A maioria (83,8%), recorreria à indicação de conhecidos, mesmo sem referências.

Esse resultado, concatenado com o obtido na questão 4.1, sobre a forma de contratação dos cuidadores, confirma o exposto por Vieira e Santarosa (2009, p. 575), quanto à dificuldade das pessoas em localizar profissionais, cuidadores para o atendimento domiciliar.

Outra dificuldade apontada nos estudos realizados sobre cuidadores é a falta de apoio tanto formal como informal, sendo esse fornecido por familiares, amigos e vizinhos, que supre principalmente as necessidades emocionais, financeiras e instrumentais, e o formal, representado por serviços e profissionais de saúde, que propiciam atendimento domiciliar, transporte e fornecimento de materiais.

⁹ O que não se pode denominar de remuneração, pois não há um contrato formal ou garantia legal de recebimento. Afinal, conceitualmente: O cuidador informal, ao contrário do formal, é aquele que desempenha cuidado não profissional e seu papel sem receber nenhuma remuneração, podendo ser pessoas da família, amigos e vizinhos (VIEIRA et al., 2011, p. 571).

Figura 23 - Meios de Pesquisa para Contratação de Cuidador.



Fonte: Do autor.

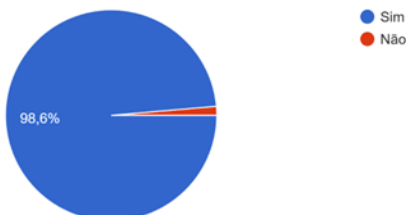
Em relação à questão 7, obteve-se que, 98,6% dos respondentes são usuários de redes sociais (Figura 24), o que demonstra que, ao se analisar, isoladamente, a questão do meio inovador para contratação de profissionais de saúde (plataformas on-line), este parece viável. Contudo, o acesso às redes sociais não significa que os usuários tenham interesse ou desenvolvam o comportamento de compra de serviços, quiçá, de serviços de saúde, pela internet, por isso, foram desenvolvidas as próximas questões e, portanto, esse ponto também suscita oportunidade para estudos futuros.

A crescente facilidade de acesso à internet vem permitindo que, cada vez mais, empresas e pessoas tenham acesso a esse veículo informacional, e isso inclui as redes sociais, pois resulta em uma distribuição mais democrática dos conhecimentos, com geração de oportunidades para os mercados e negócios (SANTOS Junior, FREITAS e LUCIANO, 2005).

Figura 24 - Usuário de Redes Sociais (Usuários e Potenciais Usuários).

7. Você é usuário de redes sociais?

73 respostas



Fonte: Do autor.

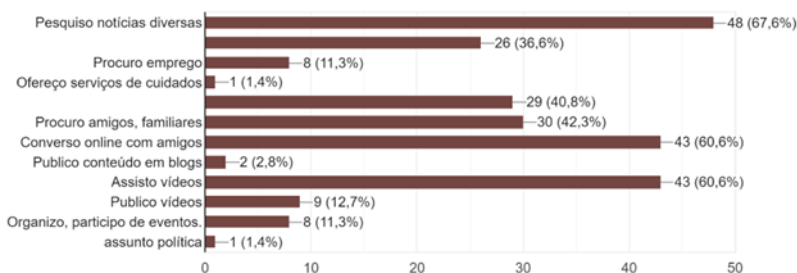
A questão 8 (Figura 25) buscou auxiliar quanto à compreensão do que as pessoas procuram nas redes sociais, no seu dia a dia, com intuito de estudar e desenvolver estratégias de marketing mais assertivas, no que diz respeito à contratação de serviços de cuidadores de idosos.

A maioria dos respondentes, ou seja, 67,6% utilizam as redes sociais para acessar notícias; 60,6% para conversar com amigos e, 60,6% para assistir vídeos. Silva e Santos (2014) destacam que, o acesso a serviços e redes sociais podem ser facilitados pelo uso de aplicativos, que são executados em dispositivos móveis.

Figura 25 - Tarefas nas Redes Sociais.

8. Quais tarefas você desempenha, com mais frequência, nas redes sociais? (Você pode marcar mais de uma alternativa)

71 respostas



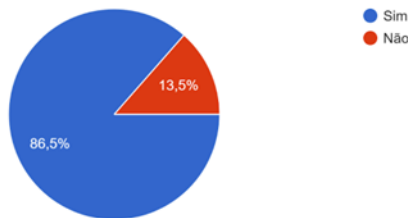
Fonte: Do autor.

O objetivo da questão 9 (Figura 26) foi identificar se os respondentes já realizaram alguma compra pela internet, pois a contratação de serviços, também se trata de uma compra. Dos respondentes, 86,5% já realizaram compras pela internet.

Figura 26 - Compras pela internet.

9. Você já realizou compras pela internet?

74 respostas



Fonte: Do autor.

A questão 10 buscou identificar o nível de segurança do usuário ao realizar, uma compra pela internet. Esta questão apresenta como categorias de resposta, uma escala de 0 (zero) a 10 (dez). Conforme os resultados obtidos (Figura 27): 73,4% dos respondentes assinalou 8, 9 e 10 para sua percepção de segurança ao realizar compras pela internet e nenhum respondente atribuiu nota 0 (zero) ao sentimento de segurança ao comprar pela internet.

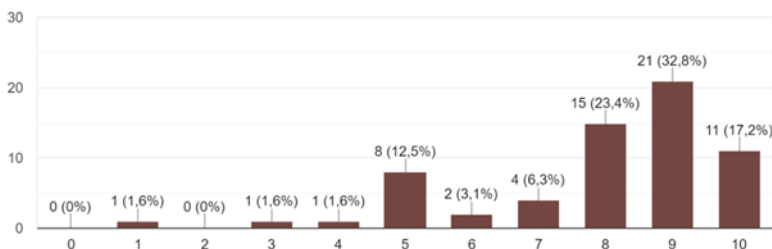
Segundo Freitas (2017) os grupos de referência tradicionais, familiares e amigos, estão sendo substituídos pelas redes sociais, e as pessoas compartilham interesses e mantem contato influenciando-os mutuamente, e sendo influenciados pelas tendências de consumo¹⁰.

¹⁰ Apesar do estudo de Freitas (2017) não ter como foco a contratação de serviços de cuidadores de idosos, aborda as redes sociais. E assim, esta e outras pesquisas, comprovam a importância das redes sociais para tomada de decisão na compra de produtos e contratação de serviços.

Figura 27 - Escala de Segurança compra pela internet.

10. Em uma escala de 0 a 10 (zero a dez), o quanto você se sente seguro ao realizar compras pela internet.

64 respostas



Fonte: Do autor.

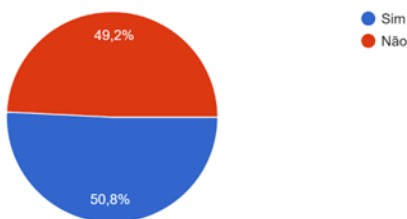
A partir da questão 11 (Figura 28), identificou-se que, 49,2% dos respondentes já contrataram serviços pela internet por meio de plataformas/aplicativos.

Adiante, as questões formuladas podem elucidar esse percentual, pois abordam os motivos pelos quais os respondentes fazem compras de serviços/produtos pela internet, dificuldades e estímulos.

Figura 28 - Utilização de Aplicativos para Contratação de Serviços.

11. Você já utilizou plataformas/aplicativos online para contratação de serviços?

63 respostas



Fonte: Do autor.

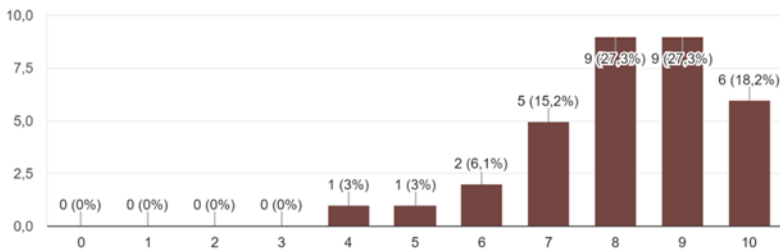
Conforme os resultados obtidos, na questão 11.1 (Figura 29), a qual apresenta como categorias de resposta, uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), 78,1% dos respondentes assinalou notas 8, 9 e 10 para sua percepção de segurança ao contratar profissionais de saúde pela internet e nenhum respondente atribuiu nota 0 (zero). Este resultado é similar ao obtido na questão 10 sobre o quanto o usuário se sentia seguro em relação a compras pela internet (no geral).

Tirloni, Fontana e Machado (2017), analisaram os fatores de usabilidade e segurança em sistema de *mobile banking*, no que se refere à segurança, e pode-se afirmar que a maioria dos respondentes acredita que a tecnologia utilizada pelo banco proporciona canais seguros.

Figura 29 - Percepção de Segurança na contratação de Cuidadores.

11.1 De acordo com a escala abaixo de 0 a 10(zero a dez), o quanto é sua percepção de segurança ao utilizar um...ra contratação desses profissionais?

33 respostas



Fonte: Do autor.

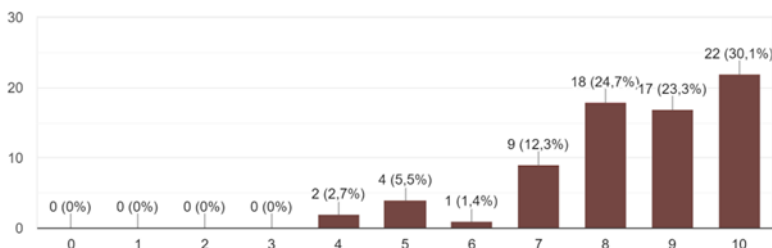
A questão 12 (Figura 30), que apresenta como categorias de resposta uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), demonstrou que, 78,1% dos respondentes atribuiu notas 8, 9 e 10 quanto ao fato da plataforma/aplicativo ser um meio de acesso a informações importante para tomada de decisão, na contratação de profissionais de saúde; e nenhum respondente, atribuiu nota 0 (zero).

Esse resultado corrobora com Menezes Junior et al. (2011), ao afirmar que, a utilização de dispositivos móveis tem papel importante no apoio aos serviços de saúde, permitindo melhor agilidade na coleta de dados até a tomada de decisão, em diversos níveis de complexidade.

Figura 30 - Escala de Possibilidade de Contratação por meio de Aplicativo.

12. Em uma escala de 0 a 10 (zero a dez), o quanto você acha que uma plataforma (aplicativo) possibilitaria ... contratação de profissionais de saúde?

73 respostas



Fonte: Do autor.

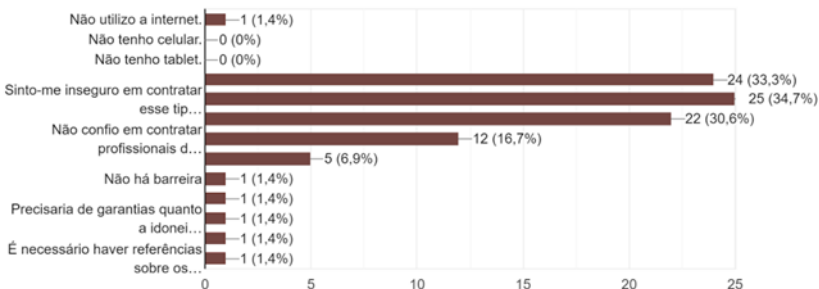
Em relação às principais **barreiras** para o usuário contratar serviços de cuidadores de idosos em plataformas/aplicativos on-line, tem-se a questão 13 (Figura 31). De acordo com os resultados, as principais respostas estão concentradas no desconhecimento desse tipo de plataforma (33,3%); na insegurança em contratar pela internet, por se tratar de serviços de saúde (34,7%), e por fim, na falta de necessidade (30,6%). Destaca-se que, como o respondente poderia assinalar mais de uma opção, o total é superior a 100%.

Esse resultado, com 30,6% dos respondentes afirmando a falta de necessidade de contratação de cuidadores de idosos, tende a mudar; pois, segundo a ONU (2017), a porcentagem da população mundial com mais de 65 anos era de aproximadamente 7%, em 2017 e se estima um aumento de até 20%, no ano de 2050. Então, a busca das facilidades disponibilizadas pelos aplicativos e plataformas on-line deve ser dinamizada, comprovando a necessidade de inovações para oferecer serviços de cuidados aos idosos.

Figura 31 - Barreiras para contratar Cuidadores por meio de Plataforma on-line.

13. Quais seriam as principais BARREIRAS para você contratar serviços de cuidadores de idosos em plataformas/...ê pode assinalar mais de uma opção)

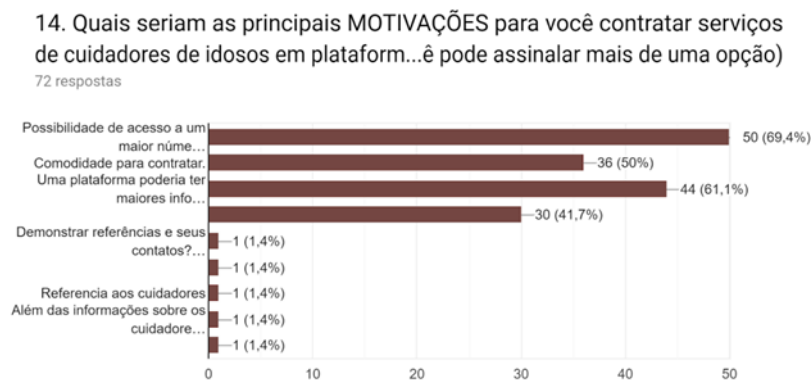
72 respostas



Fonte: Do autor.

A questão 14 (Figura 32) identificou as principais **motivações** para contratação de serviços de cuidadores de idosos via plataformas/aplicativos on-line, obteve-se: 69,4% assinalou a possibilidade de acesso a um maior número de cuidadores (mais opções de escolha); ter maiores informações sobre cuidados com a saúde e cuidadores de idosos, com 61,1%; a comodidade com 50%; o custo *versus* benefício com 41,7%. Destaca-se que, como o respondente poderia assinalar mais de uma opção, o total é superior a 100%.

Figura 32 - Motivações para Contratar Serviços de Cuidadores por Plataforma on-line.



Fonte: Do autor.

Conforme já mencionado, há 04 atores identificados neste cenário institucional; dentre eles, o ator, (2) Gestor de agência de cuidadores, conforme segue.

4.2 PROFESSOR DE CURSO DA ÁREA DA SAÚDE EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Este tópico, ainda se refere ao (I) Mercado de Trabalho, agora descrevendo os resultados junto ao ator (2) Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior.

Todos os respondentes, um total de 03 (três), são do sexo feminino.

A questão 2.1 visa identificar há quanto tempo o respondente é professor em instituição de ensino superior, de curso da área da saúde: o respondente (1) atua há 4 anos, o respondente (2) há 5 anos, e o respondente (3), há 8 anos.

A questão 2 identificou qual(is) curso(s) de graduação que os respondentes, lecionam atualmente e, conforme dados obtidos, os cursos são: respondente (1) Enfermagem e Farmácia; respondente (2) Medicina e o respondente (3) Fisioterapia.

Na questão 3, pretendia-se identificar a idade dos professores respondentes, que são, 35, 43 e 34 anos, respectivamente.

De acordo com os resultados obtidos na questão 4, que visa identificar a formação escolar, todos os respondentes possuem especialização completa, o respondente (01), além da Especialização, possui o Mestrado. Os respondentes (2) e (3), além da pós-graduação em nível de Especialização (*lato sensu*) possuem mestrado e doutorado completos (*stricto sensu*); sendo que, o respondente (2) possui, além de mestrado e doutorado, pós-doutorado completo. O respondente (1) leciona em instituição privada, os respondentes (2) e (3), em instituição federal pública, por isso, a alta titulação destes, já que – geralmente – esta é uma exigência para ingresso, via concurso público, neste tipo de IES.

A questão 5 identificou cursos completados pelos respondentes com diploma e/ou certificação. Conforme dados da pesquisa, o respondente (1) possui Graduação em Farmácia, Especialização em Ciência Farmacêutica, Mestrado em Farmacologia; o respondente (2) possui graduação em Farmácia, Especialização em Farmácia Hospitalar, Doutorado em Farmacologia e Pós-Doutorado, além de outras capacitações, como: Farmácia Hospitalar, Fitoterapia, Farmácia Clínica, Metodologias Ativas na Graduação; e por fim, o respondente (3) possui Graduação em Fisioterapia, com Mestrado em Bioengenharia e, Doutorado em Ciências/Subárea Bioengenharia.

A questão 6, identificou qual a forma mais comum de contratação de cuidadores de idosos, na região em que residem esses docentes, os 03 respondentes identificaram que é por meio de indicação de amigos/conhecidos.

A resposta de contratação por meio de indicação é similar à resposta dos usuários referentes à questão 4.1 (Figura 17), em que os atores (usuários e potenciais usuário da plataforma on-line), apontam que a principal forma de busca e contratação de um cuidador foi por indicação, com 92,9% das preferências.

As questões 7 e 8, visam identificar quais seriam as principais *vantagens* e *desvantagens*, percebidas na disponibilização de uma plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos.

Como *vantagem*, o respondente (1) mencionou que acredita que uma plataforma apresenta credibilidade, segurança e praticidade; o respondente (2), economia de tempo e dinheiro na busca de um cuidador e; o respondente (3), ter a referência do cuidador, conforme seu perfil.

Sobre esse fator, houve similaridade em relação às outras entrevistas, quando questionado aos respondentes, *design* e desenvolvedor e aos usuários. Também foram destacados os ganhos de tempo quando se busca por profissionais, em relação ao modelo

tradicional de contratação, que é por indicação, ou pesquisas via internet, e, na possibilidade de acesso a um maior número de cuidadores, permitindo ler os perfis e assim, conhecer outros profissionais.

Em relação às *desvantagens*, tem-se os resultados, conforme segue: o respondente (1) frisou que é o “Tempo de resposta para ter a informação do profissional contratado”; já, o respondente (2) destacou que, “Pessoas que não são da área da saúde, por muitas vezes, podem não saber realizar uma boa triagem dos profissionais, que atuarão como cuidadores”, outro ponto destacado por este respondente foi que, não ter esses profissionais da área da saúde no processo de gestão da plataforma, pode ser uma desvantagem; e por fim, o respondente (3) relatou que, a principal desvantagem é, “Não conhecer pessoalmente, a pessoa a ser contratada”.

Diante disso, destaca-se um ponto em comum, dentre os professores, com o que foi percebido por outro ator, os usuários e potenciais usuários, ao responderem a questão 13 (Figura 31); ou seja, na contratação de um profissional cuidador pela internet, por se tratar de serviços de saúde, há certa insegurança, pela falta do contato visual, da face a face.

A questão 9 pretende identificar como é o mercado de trabalho de cuidadores de idosos, na região do respondente. De acordo com a percepção dos professores, não são contratados cuidadores profissionais, pois o que prevalece é o cuidado feito por um familiar do idoso, e, a maioria dos cuidadores de idosos são mulheres.

Tais resultados, considerando que o cuidado é feito pelo familiar, e ainda, na maioria, do sexo feminino, foram relatados nos estudos de Alves e Martins (2010) e Nascimento (2015), em que o cuidador principal, seja ele formal, informal ou familiar, é a pessoa que tem a incumbência de realizar as atividades de dependência do idoso; podendo ser o cônjuge, parentes com proximidade afetiva, como os filhos, e ainda, com fator de gênero, predominantemente, feminino. Pontos bastante discutidos na literatura, conforme destacado na fundamentação teórica desta dissertação.

A questão 10 visa identificar quais são as políticas públicas, percebidas na região do respondente, que impactam nas questões de saúde da família e de cuidado ao idoso. Assim, o respondente (1) destacou, “Acredito que não exista esta preocupação por parte do cuidador, por mais que existam os direitos dos idosos”; o respondente (2) relacionou pontos com impactos positivos, que são as Políticas de Saúde ao idoso, as academias ao ar livre, as vagas e atendimentos

preferenciais; o respondente (3) destacou que a “Visita dos agentes de saúde” impactam nas questões de cuidado ao idoso.

Diante deste resultado, percebe-se que são questões importantes; afinal, a oferta de tais serviços poderia contribuir para a prevenção e diminuição dos riscos de infecção, dentre outras vantagens (BERLEZI et al., 2011). Pois diminui a hospitalização com o atendimento domiciliar ao idoso.

E por fim, a questão 11, que visa identificar alguns pontos considerados importantes sobre os cuidadores de idosos, quais sejam: o respondente (1) destacou a capacitação de cuidadores, pois muitos obtêm somente curso técnico de enfermagem e outros, são auxiliares técnicos de enfermagem, e que as contratações deste cuidador, muitas vezes, acontecem por meio de indicações, porém, não possuem habilidades e práticas técnicas, levando algumas vezes, o idoso a sofrer calado, ou até mesmo, muitos destes, rejeitam os cuidados.

O respondente (2), da mesma forma, destacou a capacitação do profissional para desempenhar essa função, que deve ter, no mínimo, 03 anos de experiência e ser capacitado como técnico de enfermagem na área da saúde. Destacou que o profissional deve possuir contato direto com os familiares, do qual, possibilite relatar os cuidados e apontar os possíveis problemas encontrados.

O respondente (3), bem como os outros, relatou sobre a capacitação periódica, ou seja, uma educação continuada para os cuidadores, por meio de palestras, cursos e outros meios. Destacou ainda, a falta de preparo para o serviço de cuidador, pois não possuem formação específica ou curso na área da saúde.

Tais resultados estão em conformidade ao que pressupõe Berlezi et al. (2011, p. 374): o cuidador é um profissional da área da saúde, com preparações específicas e conhecimento adequado para tal tarefa. E, no que diz respeito ao tempo de serviço para que o profissional tenha aptidão na realização do ato de cuidar, o Ministério da Educação dispensa à exigência de conclusão de curso de cuidador as pessoas que venham exercendo a função há, pelo menos, dois anos BRASIL (2011). Semelhante ao resultado destacado no estudo de Lampert, Scortegagna e Grzybovski (2016): são dispensadas da exigência de conclusão de curso de formação de cuidadores, as pessoas que estejam atuando na função há, no mínimo, dois anos.

Em relação ao contato direto do profissional com o familiar, há destacado na literatura, o ato de cuidar transdimensionalmente, ou seja, que integra seus cuidados, dando e recebendo energia amorosa de maneira natural, harmoniosa no processo de estar e viver no mundo

(GHIORZI 1997, p. 264). Esse assunto está em conformidade com Alves e Martins (2010), que diz ser necessário o cuidador conhecer a situação da família, relacionada à crença, valores e práticas socioculturais.

4.3 GESTOR DE AGÊNCIA DE CUIDADORES

Quanto ao (II) Sistema Produtivo, tem-se os resultados obtidos junto ao ator (3) Gestor de agência de cuidadores. Cabe destacar que, foi possível ter acesso apenas a 01 gestor de empresa, apesar de ter sido feito contato com outros 06 gestores, apenas 01 concordou em participar da pesquisa.

Inicialmente, como o objetivo da pesquisa era levantar informações com alguns gestores, elaborou-se um questionário, para que pudesse ser respondido on-line, sem a necessidade de entrevista pessoal, o que foi considerado, por conhecimento do mercado, que poderia causar maior constrangimento/resistência para participação do empresário. Contudo, apesar desta facilidade, não se obteve maior adesão à pesquisa, mesmo assim, optou-se pela manutenção do questionário, no formato original; ou seja, há categorias de resposta que não serão respondidas, pois se trata de apenas uma empresa. Entretanto, por não ser um estudo de caso, mas sim, busca elucidar o perfil deste ator institucional, inferiu-se alguns resultados para a presente pesquisa.

Na questão 1, identificou-se a denominação da empresa, a qual é especializada em cuidadores. Demonstrando a especialização e diferenciação da empresa, que buscou disponibilizar seus serviços, inclusive pela *web*, com uma plataforma de contratação de profissionais de saúde¹¹.

A empresa possui um banco ativo de profissionais de saúde, disponibilizados para contratação (questão 2), para atendimento domiciliar, o que possibilita, dentre outras vantagens, a prevenção e diminuição dos riscos de infecção, pelo fato de possibilitar a redução do tempo de internação ou ainda, dependendo do caso, a não internação (desospitalização), que é amparada pela Portaria 249, de 16 de abril de 2002 – conceito que pressupõe que o paciente seja mantido no conforto

¹¹ Uma empresa com colaboradores especializados é consoante com o estudo de Dávila, Leocádio e Varvakis (2008), que destacam a inovação das organizações para melhoria de serviços, e definem o conhecimento intangível como principal insumo.

do seu lar, visando se sentir mais amparado e diminuindo as chances de infecção hospitalar, comum com o desenvolvimento das superbactérias (BRASIL, 2002). Enfim, trata-se do uso da tecnologia como aliada neste processo.

A questão 3 teve como objetivo, identificar a quantidade de profissionais para contratação; sendo que, esta empresa, possui cerca de 30 profissionais ativos em seu banco.

Cabe destacar que, além da iniciativa privada – como fornecedora de meios para contratação de cuidadores de idosos, prestando serviços domiciliares, a exemplo da empresa entrevistada – a função de cuidador não pode ser a solução para suprir a demanda de cuidados aos idosos que, ao longo dos anos, tem aumentado, este também seria um papel do Governo, com a criação de políticas públicas, para fortalecimento de serviços de saúde domiciliares (SIEWERT, 2012).

O gestor da empresa respondente conta com um quadro de cuidadores de idosos capacitados para tal atividade (questão 4). Esse resultado condiz com o que Abe e Zunino (2010) relata, que é a necessidade de um cuidado direcionado a idosos, com fragilidades e limitações físicas, por profissional capacitado e regulamentado.

Quanto à formação (questão 5), todos os profissionais da empresa possuem capacitação para cuidar de idosos, atendendo ao que pressupõe Berlezi et al. (2011, p. 374): o cuidador é um profissional da área da saúde, com preparações específicas e conhecimento adequado para tal tarefa.

Há cerca de 02 anos, a empresa oferece a contratação de cuidadores de idosos (questão 6); sendo que, a forma de pagamento para os cuidadores de idosos é mensal (questão 7).

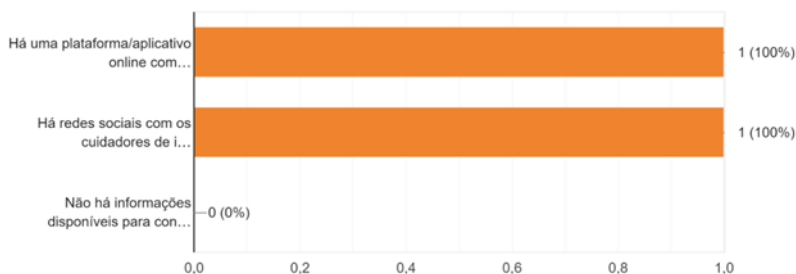
A questão 8 (Figura 33) teve o objetivo de identificar quais são meios de contratação de cuidadores de idosos; sendo que, o gestor da empresa selecionou duas opções:

- a) Há uma plataforma/aplicativo on-line com os cuidadores de idosos disponíveis para contratação.
- b) Há redes sociais com os cuidadores de idosos disponíveis para contratação.

Figura 33 - Forma de disponibilizar contratação de cuidadores de idosos.

8. Qual a forma que sua empresa disponibiliza para contratação de CUIDADOR(ES) DE IDOSO(S)? (Você pode marcar mais de uma alternativa).

1 resposta



Fonte: Do autor.

A seguir, apresentar-se-á o resultado da aplicação do questionário junto ao ator institucional: 3) Cuidadores de idosos.

4.4 CUIDADORES DE IDOSOS

Este tópico se refere ao (II) Sistema Produtivo, ator (4) Cuidadores de idosos, um dos atores identificados, apresentando-se a seguir, suas percepções.

Conforme já mencionado no capítulo sobre os procedimentos metodológicos, o convite à participação na pesquisa, aos cuidadores de idosos, foi enviado via e-mail e/ou aplicativo de mensagens. Foram enviados 20 convites, tendo sido obtidos 12 respondentes.

Os contatos dos cuidadores de idosos foram obtidos da seguinte forma: a partir de cartões de visita, disponíveis na recepção de hospital; outro meio foi levantamento de informações com enfermeiros(as) deste mesmo hospital, com intuito de identificar referências de cuidadores e quais enfermeiros, já atuaram ou atuam nesta atividade, com propósito de solicitar participação na pesquisa.

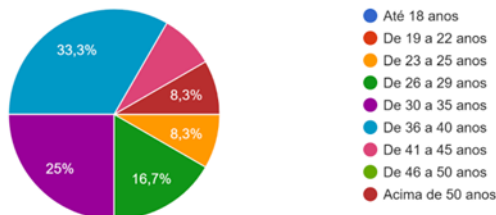
Em relação aos respondentes, todos são do sexo feminino, resultado semelhante ao que constatou Abe e Zunino (2010), em que 100% dos cuidadores entrevistados eram mulheres, com idade entre 48 e 78 anos.

A questão 2 (Figura 34) identificou a idade das cuidadoras, participantes da pesquisa desta dissertação, destacando-se: 33,3% de 36 a 40 anos; 25% de 30 a 35 anos; 16,7% de 26 a 29 anos.

Figura 34 - Faixa de idade dos cuidadores.

2. Faixa de Idade (em anos completos)

12 respostas



Fonte: Do autor.

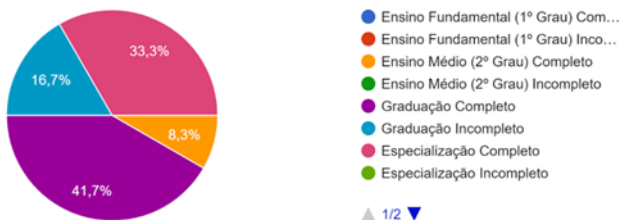
A questão 3 (Figura 35) tem objetivo de identificar a formação dos cuidadores: 41,7% tem graduação completa; 33,3% especialização completa; 16,7% graduação incompleta e; 8,3%, tem apenas, o Ensino médio completo.

Este resultado condiz com Lampert, Scortegagna e Grzybovski (2016), em que o cuidador é dispensado da exigência de conclusão de curso de formação; porém, deve ter experiência mínima de 2 anos na área. Na Política Nacional de Saúde, em suma, o cuidador é entendido como uma pessoa que realiza o cuidado do idoso, excluindo-se os procedimentos ou técnicas, legalmente regulamentados por outras profissões, em especial, da área da enfermagem (BRASIL, 1999).

Figura 35 - Formação escolar dos cuidadores.

3. Formação escolar (assinale o nível de formação MAIS ALTO OBTIDO).

12 respostas



Fonte: Do autor.

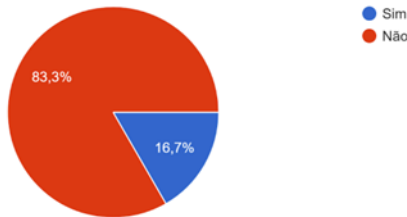
A questão 4 (Figura 36) indagou se o cuidador fez algum curso de formação específica, obtendo-se que: 83,3% não tem curso e 16,7% possui formação específica para trabalhar como cuidador.

Este resultado está em consonância com o que afirmam os entrevistados de Siewert (2012), destacando que a formação e conhecimento científico não são fatores fundamentais, mas sim, coadjuvantes. Independentemente disso, verificou-se a criação do Curso Técnico de Cuidados de Idosos, que foi incluído no catálogo de cursos do Ministério da Educação – MEC (GROISMAN, 2013). Além disso, há o Projeto de Lei (PL), do Senado, nº 284, de 2011, que foi aprovado em 2018, e trata da qualificação, no que se refere aos cursos voltados para área de cuidadores de idosos.

Figura 36 - Curso de formação dos cuidadores.

4. Você já fez/está fazendo algum curso de formação específica para ser cuidador de idosos?

12 respostas



Fonte: Do autor.

Para aqueles que responderam “sim”, afirmando terem feito curso de cuidadores de idosos, questionou-se sobre a duração do mesmo (questão 4.1), obtendo-se que: um dos cursos tinha até 35 horas de duração e o outro, entre 60 e 100 horas (dos 12 respondentes, apenas 02 haviam feito curso de formação, o que corresponde aos 16,7% da questão anterior). Diante desse resultado, verifica-se a urgência de conscientização para a formação dos cuidadores; e ainda, conforme Diniz et al. (2018), a qualificação de um cuidador, tem o intuito de reduzir os problemas de saúde do idoso e do próprio cuidador.

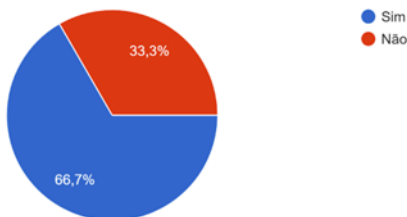
A questão seguinte (4.2) indagava se o curso concedia algum certificado, tendo sido informado pelos respondentes, que os dois cursos realizados forneceram certificação, tendo sido oferecidos pela Escola Técnica Bom Jesus e São José (questão 4.3). E ainda, esses cuidadores possuem formação na área de enfermagem (questões 5 e 5.1).

A questão 6 (Figura 37) tem objetivo de identificar se os respondentes já haviam trabalhado, especificamente, com idosos no seu domicílio. Obtendo-se que: 66,7% responderam que sim, e 33,3%, não, podendo-se inferir que, esses 33,3%, executaram suas atividades em instituições de longa permanência. Conforme já mencionado, os cuidados no domicílio podem trazer maior conforto e amparo ao paciente e ainda, diminuir os riscos de infecção (BRASIL, 2002).

Figura 37 - Cuidar no domicílio.

6. No passado, você já cuidou de idoso(s)? (Cuidar no sentido de ser cuidador de idoso(s) dependente(s), em ...iliar. Ou seja, no domicílio do idoso).

12 respostas



Fonte: Do autor.

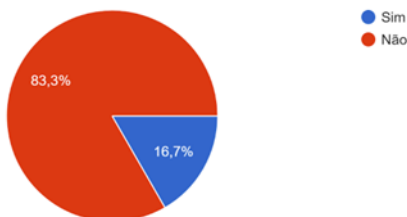
A questão 6.1 identificou a quantidade de idosos que o cuidador já trabalhou: 37,5% já cuidou entre 2 e 3 idosos; 37,5% acima de 5 idosos e; 25% apenas de 1 idoso.

A questão 7 (Figura 38) averiguou se o cuidador está, atualmente, trabalhando na área: 83,3% não estão atuando e; 16,7%, responderam que “sim”. Isso talvez, seja resultado da falta de regulamentação da profissão de cuidador; contudo, este cenário pode mudar, conforme já apontado na fundamentação teórica, tópico Legislações Vigentes, pois há o Projeto de Lei (PL) do Senado n° 284, de 2011, que foi aprovado em 2018, regulamentando a profissão de cuidador de idosos.

Figura 38 - Trabalha ou não como cuidador.

7. Hoje, você está trabalhando como cuidador de idosos?

12 respostas



Fonte: Do autor.

A questão 7.1 identificou, dentre os respondentes, que estão trabalhando atualmente como cuidadores (são apenas 02 nesta condição), a quantidade de idosos sob sua responsabilidade e, obteve-se que: 01 dos respondentes cuida apenas de 01 idoso, o outro respondente, mais de 05 idosos.

O formato de remuneração desses cuidadores (questão 7.2) é, por período; 01 respondente recebe entre R\$1.000,00 e R\$2.000,00 e o outro, acima de R\$ 5.000,00 (questão 7.3). Assim, para um dos respondentes, cita-se Nascimento (2015), no que se refere à sobrecarga do profissional cuidador, destacando a possibilidade do surgimento de alguns problemas como: sintomas psiquiátricos, fadigas, uso de medicamentos psicotrópicos e condições que reduzem qualidade de vida do cuidador, devido à quantidade de idosos, que está em seu portfólio. Preocupação confirmada pela questão 7.4, em que o referido cuidador não possui cronograma de folgas.

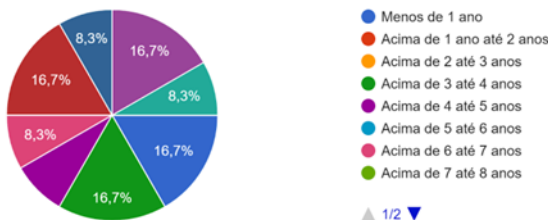
A questão 8 (Figura 39) tem objetivo de identificar quanto tempo de experiência o cuidador possui. Conforme resultados da pesquisa, considerando-se uma abstenção devido à não obrigatoriedade de resposta à questão: 16,7% menos de 1 ano, 16,7% acima de 3 até 4 anos, 16,7% acima de 8 até 9 anos, 16,7% acima de 10 até 15 anos, 8,3% acima de 4 até 5 anos, com o percentual de 8,3% estão 03 grupos: acima de 6 até 7, acima de 9 até 10, acima de 15 até 20 anos.

Sendo assim, em relação à experiência como cuidador de idosos, com base neste resultado, a maioria dos cuidadores parece se manter com esta profissão, no que diz respeito a sua carreira e finanças. Siewert (2012) destacou que, dentre as características para que uma pessoa seja considerada cuidador, está o tempo de cuidado prestado, experiências vivenciadas e por fim, que a atividade possa trazer sustentabilidade financeira.

Figura 39 - Tempo de cuidado do cuidador para com o idoso.

8. Há quanto tempo você cuida de idoso(s)? Considere uma estimativa de tempo, mesmo que hoje você não esteja fazendo isso.

12 respostas



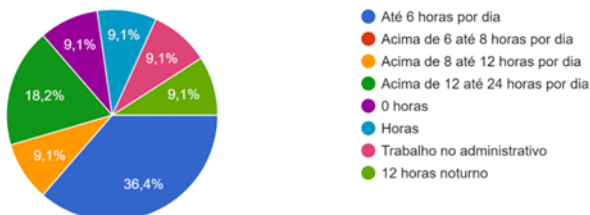
Fonte: Do autor.

A questão 9 (Figura 40) identificou o tempo disponível, que o cuidador tem, atualmente, para trabalhar com idosos e, destacando-se que, 36,4% tem até 06 horas por dia. Resposta que condiz com a questão 7, onde 83,3% não trabalha como cuidador, atualmente e, com a questão 11 (apresentada adiante), a qual demonstrará que o cuidador profissional trabalha em outro emprego, disponibilizando apenas 06 horas, que é o restante do dia, para trabalhar como cuidador de idosos; 18,2% tem disponível, acima de 12 até 24 horas por dia; 45,5% (05 respondentes) nos demais horários, conforme Figura 40.

Figura 40 - Disponibilidade para trabalhar como cuidador de idosos.

9. Qual sua disponibilidade para trabalhar como cuidador de idosos atualmente?

11 respostas



Fonte: Do autor.

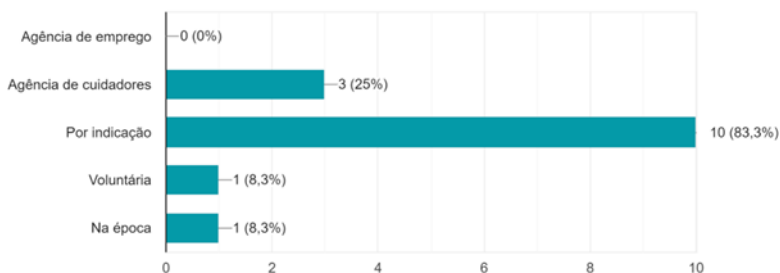
A questão 10 (Figura 41) tem o intuito de identificar qual(is) forma(s) o cuidador é contratado. Conforme os resultados, 83,3% por indicação, 25% por agência de cuidadores e os demais (2 respondentes) descreveram ser, de forma “Voluntária”, não sendo detalhado, como acontece este voluntariado. Resultado confirmado com o que os usuários e potenciais usuários destacaram na questão 6, em que 83,8% procurariam um cuidador com base em indicação de conhecidos; e 44,6%, em agência de cuidadores.

O resultado desta questão corrobora com o pressuposto do autor desta dissertação, conforme declarado na seção de Introdução: Percebe-se que, atualmente, a forma mais comum é por indicação, ou seja, alguém que já passou por uma situação similar, que exigia um cuidador para um familiar, indica este profissional. Outra forma é a contratação, por meio de empresas especializadas, que possuem uma carteira de profissionais qualificados, ou ainda, a identificação destas empresas, também pode ser feita via redes sociais e pesquisas na internet.

Figura 41 - Forma de contratação para ser cuidador de idoso.

10. De que forma você é contratado para ser cuidador de idosos? (Você pode marcar mais de uma alternativa)

12 respostas



Fonte: Do autor.

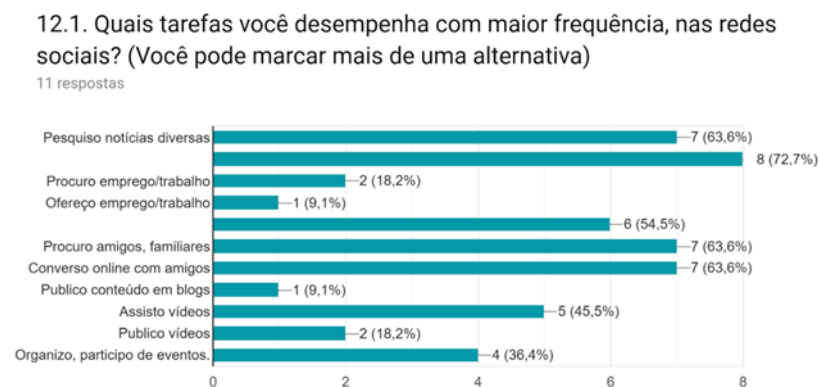
A questão 11 identificou se o cuidador trabalha em outro emprego, tendo sido constatado que, todos os respondentes confirmaram que trabalham em outro emprego.

Quanto às redes sociais, 91,7% dos cuidadores são usuários; e 8,3%, não (questão 12). Esta questão tem o mesmo intuito da questão 7, referente aos usuários e potenciais usuários, pois se os atores não

utilizarem as redes sociais, sua adesão a este tipo de serviço seria comprometida.

A questão 12.1 (Figura 42) tem objetivo de identificar qual(is) tarefa(s) o cuidador desempenha, com maior frequência, nas redes sociais. Obteve-se que, 72,7% responderam que pesquisam notícias sobre saúde e qualidade de vida; 63,3% notícias diversas; 63,3% procuram e conversam com amigos e familiares; 45,5% assistem vídeos. Apenas 18,2% dos respondentes assinalou, que procura emprego; e 9,1%, que oferece emprego (possível assinalar mais de uma alternativa, portanto, a soma resulta em mais de 100%). Este resultado, alerta para a necessidade de desenvolver estratégias de marketing para impulsionar a oferta de serviços de cuidadores de idosos, que parecem ainda, não despertar tanto interesse deste público.

Figura 42 - Tarefas desempenhadas nas redes sociais pelo cuidador de idosos.



Fonte: Do autor.

A questão 13 (Figura 43) averiguou, se os cuidadores já realizaram compras pela internet: 75% já compraram pela internet; e 25%, não. Este comportamento de compra é um motivador para quebra de resistência quanto à compra de serviços por este meio, principalmente, de serviços de saúde, que envolvem questões de ética e ainda, muito baseados no contato pessoal, na indicação. Tradicionalmente, o mercado de produtos, que por serem tangíveis, tinham um maior estímulo de consumo; contudo, o crescimento da compra e venda de serviços na internet, já é uma tendência (MUNHOZ, 2015). E assim, todos os públicos deste cenário institucional seriam

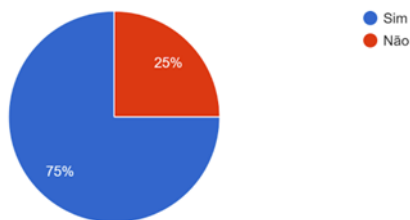
participantes atuais ou potenciais do *e-commerce*, na oferta e contratação (compra) de serviços de cuidadores de idosos.

O estudo de Quaresma (2016) relata que, as organizações necessitam ter disponibilidade de informação, pelo fato de que a sociedade está cada vez mais global, e que as pessoas estão mais engajadas no meio virtual.

Figura 43 - Compras pela internet pelo cuidador de idosos.

13. Você já realizou compras pela internet?

12 respostas



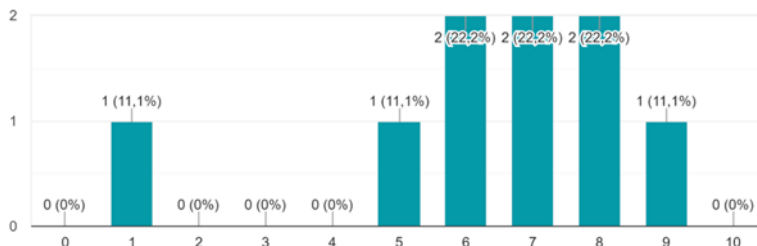
Fonte: Do autor.

A questão 13.1 (Figura 44) identificou, entre os cuidadores, que afirmaram realizar compras pela internet, qual o nível de segurança percebido por eles. Assim, se comparados aos usuários, os cuidadores apresentaram ter um pouco mais de receio: nenhum atribuiu nota 10 à sensação de segurança; porém, 66,6% atribuíram notas 6, 7 e 8; apenas um deles não se sente seguro, marcando a nota 1, na escala.

Figura 44 - Nível de segurança do cuidador de idoso ao comprar pela internet.

13.1. Em uma escala de 0 a 10, o quanto você se sente seguro ao realizar compras pela internet.

9 respostas



Fonte: Do autor.

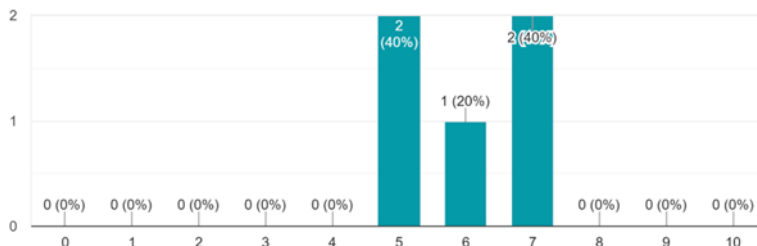
A questão 14 indagou se os cuidadores já realizaram contratação de serviços pela internet e, conforme dados da pesquisa, 58,3% não contrataram serviços por este meio; 41,7%, já contrataram.

A percepção quanto ao nível de segurança dos cuidadores que já realizaram contratação de serviços pela internet (questão 14.1, Figura 45), não é alto: 40% atribuiu nota 7; 20% 6 e; 40%, nota 5. A popularização de celulares e *smartphones* tem sido considerada a revolução tecnológica, de maior impacto, nos últimos tempos, conforme Menezes Junior et al. (2011); porém, ainda há o aspecto de segurança, que precisa ser reforçado, para que os dispositivos móveis representem, segundo Silva e Santos (2014), a solução de diversos problemas, fazendo parte do cotidiano das pessoas e agilizando suas tarefas.

Figura 45 - Nível de segurança do cuidador de idoso ao contratar serviços pela internet.

14.1. Em uma escala de 0 a 10, o quanto você se sente seguro ao realizar contratação de serviços pela internet.

5 respostas



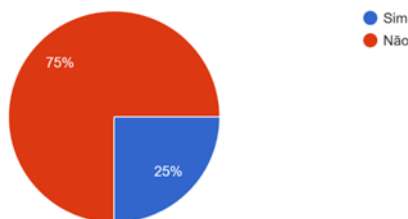
Fonte: Do autor.

A questão 15 (Figura 46) identificou se os cuidadores já haviam disponibilizado seus serviços em plataformas/aplicativos on-line. Conforme dados da pesquisa, 75) responderam que não; e 25%, que sim.

Figura 46 - Utilização de plataformas ou aplicativos para oferecer serviços.

15. Você já utilizou plataformas/aplicativos online para disponibilizar seus serviços como cuidador de idosos?

12 respostas



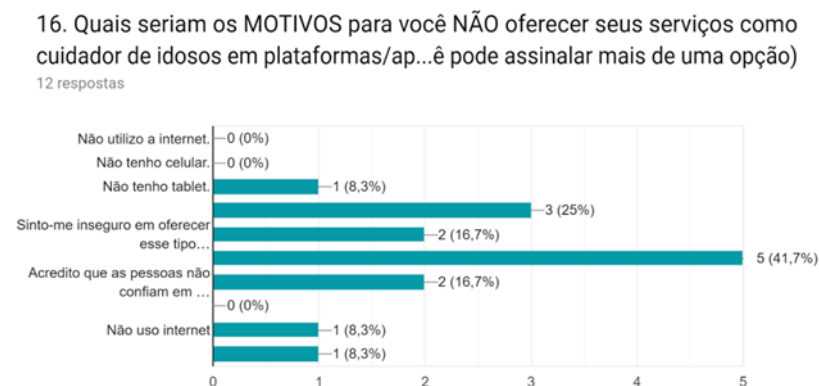
Fonte: Do autor.

A questão 16 (Figura 47) buscou verificar os motivos para o cuidador de idosos não oferecer seus serviços em plataformas/aplicativos on-line. Obteve-se que: 41,7% destacaram que

as pessoas (usuários) não confiam em contratar profissionais de saúde pela internet; 25% não conhecem ou nunca ouviram falar que serviços de saúde poderiam ser contratados pela internet, usando plataformas/aplicativos.

Esse resultado reafirma o que os usuários destacaram na questão 13 (Figura 31); ou seja, 34,7% se sente inseguro ao contratar serviços de saúde pela internet; e 33,3% não conhece nem nunca ouviu falar em serviços disponíveis, nesse formato de contratação on-line, por meio de plataforma/aplicativo.

Figura 47 - Motivos para não oferecer serviços em plataformas/aplicativos.



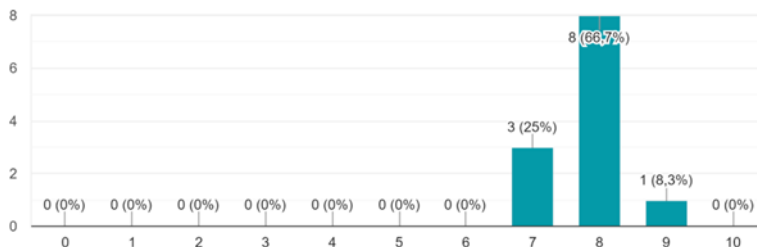
Fonte: Do autor.

A questão 17 (Figura 48) tem o objetivo de identificar o quanto que o cuidador considera que uma plataforma/aplicativo com a oferta de seus serviços, aumentaria suas chances de ser contratado. Como resultado, os níveis ficaram entre 7 e 9; o que pressupõe na crença que suas chances aumentariam, quando disponíveis em uma plataforma/aplicativo on-line.

Figura 48 - Escala de chances de ser contratado por plataforma/aplicativo.

17. Em uma escala de 0 a 10, o quanto você considera que uma plataforma/aplicativo com a oferta de ...taria suas chances de ser contratado?

12 respostas



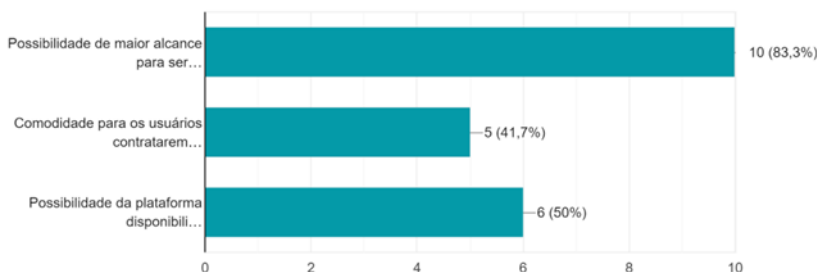
Fonte: Do autor.

Por fim, a questão 18 (Figura 49) tem o intuito de identificar quais os motivos para o cuidador de idosos oferecer seus serviços em uma plataforma/aplicativo on-line. Obtendo-se que, 83,3% acreditam que há possibilidade de maior alcance para serem contratados; 50% assinalaram, que há possibilidade de a plataforma disponibilizar informações importantes sobre saúde e cuidados e; por último, 41,7% assinalaram ser uma maior comodidade para os usuários contratarem os profissionais de saúde. Destaca-se que, como o respondente poderia assinalar mais de uma opção, o total é superior a 100%.

Figura 49 - Motivos para oferecer serviços em plataformas/aplicativos.

18. Quais seriam os MOTIVOS para você OFERECER seus serviços como cuidador de idosos em plataformas/ap...ê pode assinalar mais de uma opção)

12 respostas



Fonte: Do autor.

Conforme já mencionado, há 04 atores institucionais identificados neste cenário institucional; dentre eles, 4) *Design* e Desenvolvedor de sistemas.

4.5 DESIGN E DESENVOLVEDOR DE SISTEMAS

Ainda dentro do (II) Sistema Produtivo, tem-se os resultados do ator (5) *Design* e Desenvolvedor de sistemas. Destaca-se aqui, o que já foi mencionado no capítulo sobre Procedimentos Metodológicos, optou-se por realizar uma entrevista com o *Design* e o Desenvolvedor de sistemas, que representam os Desenvolvedores, com perguntas abertas, tendo como objetivo não induzir respostas. O autor desta dissertação tem certo conhecimento em desenvolvimento de sistemas, de forma a auxiliar na adequação das ferramentas e métricas, bem como na elaboração prévia de um roteiro semiestruturado, com questões que apresentem consistência lógica, demonstrando afinidade e domínio do tema, por parte do pesquisador (WELLER; ZARDO, 2013).

Desta forma, a entrevista foi conduzida, pessoalmente, pelo autor desta dissertação; portanto, seguem os pontos principais deste levantamento, questionados à *Design* e ao Desenvolvedor de sistemas, em busca de uma visão geral: a) particularidades que se deve observar ao desenvolver uma plataforma on-line; b) quais as principais dificuldades; c) qual oportunidade de melhoria, considerando a usabilidade; d) considerando a responsividade; e) vantagens ao utilizar

uma plataforma on-line; f) os motivos para não utilizar uma plataforma on-line (APÊNDICE A).

A primeira entrevista ocorreu em 06/12/2018, com uma *Design* da área de tecnologia, que desenvolveu a parte gráfica de plataforma de contratação de profissionais de saúde, já existente. Esta entrevista teve início às 18h:20min, tendo duração de 28 min., esta profissional pontuou:

- a) Considerando as *particularidades* que se deve observar ao desenvolver uma plataforma on-line, indica que, independentemente de ser um sistema para área da saúde, o que precisa ser observado é o dia a dia, a partir daí, analisa-se as particularidades de cada nicho. Diante disso, a parte de agendamento, nas questões de marcação de consulta, desmarcação, vincular mais horários, pessoas atendendo ao mesmo tempo ou a troca de pessoas que realizam os atendimentos, são os principais fatores que devem ser observados.
- b) Considerando as principais dificuldades no desenvolvimento de uma plataforma on-line, destaca que o agendamento e suas tratativas são fatores que impactam no projeto, pois conciliar tudo de modo que atenda vários públicos, pois cada pessoa atende de forma diferente com suas particularidades, algumas por costume, outras pela naturalidade de sua profissão. Outra dificuldade apresentada foi na forma de pensar em algo que seja o mais simples possível para os potenciais usuários ou pacientes.
- c) Como sugestão de *oportunidade de melhoria*, considerando a usabilidade, a *Design* destacou que as pessoas precisam ter mais autonomia na hora de um agendamento, falta um pouco de clareza de como foi a consulta e, saber se ela está confirmada, cancelada ou houve um novo agendamento.
- d) Sobre a questão de responsividade da tecnologia, ambos (*Design* e Desenvolvedor) informaram que a plataforma tem essa característica, se adequando a qualquer formato de tela, e todo cuidado é tomado para não se perder e afetar a usabilidade do sistema.
- e) Diante da perspectiva de vender um sistema, informando as maiores *vantagens* de utilizar uma plataforma on-line, a design de sistemas relata que, para o profissional, é interessante que ele dê autonomia para seus pacientes, marcando a consulta no horário que deseja, em qualquer horário, pois as pessoas não

têm mais paciência e tempo para ficar no telefone fixo, ou mesmo, não tem mais telefone fixo. Muita gente preza pelo WhatsApp, mas se pudesse fazer por conta própria, seria um fator primordial. Outro ponto destacado foi o formato de agenda on-line, que é mais rápido, mais seguro, do contrário que é, atualmente, “uma agenda de papel, pode ficar inutilizada, molhar, uma criança pegar pra brincar, rasgar, e com isso, as informações ficam vulneráveis. Além disso, outras pessoas podem estar acessando, ou ainda, se a secretária não veio, pode acontecer de não saber onde ela marca as consultas. Pode haver problemas com a letra, dificultando o entendimento, e no formato on-line é diferente, qualquer pessoa que tem o acesso, tem fácil entendimento e consegue utilizar, naturalmente”. E por fim, para o paciente, a maior vantagem seria a possibilidade de pesquisar e conhecer outros profissionais, lendo sobre, tendo autonomia de consultar o horário que este profissional atende, escolhendo o melhor e mais adequado, sem precisar ficar explicando os horários e, angariando com uma secretária, sendo assim, mais ágil e rápido.

- f) Quanto aos *motivos* para não utilizar uma plataforma on-line, a *design* indagou que, se não há confiança no site ou plataforma que está sendo acessado, e se há qualquer percepção de exposição dos seus dados, ou até mesmo serem repassados, é o maior motivo para não utilizar uma contratação através de uma plataforma.

Na sequência, realizou-se mais uma entrevista, iniciando às 19h:45min, com duração de 30 minutos – com o Desenvolvedor de sistema, desta plataforma já existente, o qual faz parte exclusiva da área de programação e desenvolvimento – o intuito foi obter a percepção sobre a contratação de cuidadores de idosos através de plataforma on-line, considerando as percepções do desenvolvedor de uma aplicação.

- (a) O desenvolvedor destacou que, uma das *particularidades* é a *geolocalização*, que é o cálculo da distância entre o profissional e o paciente; a outra, é a agenda, considerada complexa, porque envolve vários profissionais e seus compromissos, sendo que a agenda deve estar sincronizada. Há as questões de segurança, confidencialidade, disponibilidade e integridade dos dados, que são fatores primordiais, pois um paciente não pode ver a informação de outro, seus dados e suas consultas, os quais devem estar disponíveis para que outro profissional possa

identificar, não podendo haver alterações nas informações gravadas.

- (b) Destacou que, a maior *dificuldade* ocorreu no início do projeto, quanto ao entendimento da necessidade de se conseguir atingir o objetivo, partindo do “zero”, buscando caminhos estratégicos com intuito de chegar ao resultado esperado, que é a contratação de um profissional de saúde, com poucos cliques.
- (c) Quanto à *usabilidade*, o programador informou que, mostrar o caminho do paciente até o consultório, e vice-versa, no mapa, é um ponto importante para melhorar a experiência e usabilidade do usuário. Outro ponto destacado foi adicionar o envio de mensagens, por meio de mensageiros instantâneos, do agendamento, tanto para o profissional, quanto para o usuário.
- (d) Sobre a questão de *responsividade* da tecnologia, ambos (*Design* e *Desenvolvedor*) informaram que a plataforma tem essa característica, se adequando a qualquer formato de tela, e todo cuidado é tomado para não se perder e afetar a usabilidade do sistema.
- (e) Em relação às *vantagens*, o programador destacou diferentes perspectivas para os públicos, profissional e paciente, e inicialmente, relatou sobre a comodidade, tanto pra quem está agendando, quanto para o profissional; ou seja, em qualquer lugar e hora pode ser realizada uma solicitação de consulta; e também, visualizar se existe consulta agendada com algum paciente, por parte do profissional de saúde. Relatou também, que não há serviços similares, que possibilitam o próprio paciente marcar seu horário com um profissional de saúde desejado, podendo pesquisar e escolher o preferido ou, aquele que se adeque às suas disponibilidades de horário. E por fim, para o profissional de saúde, é mais ágil trabalhar com uma plataforma on-line do que ficar folheando cadernos e agendas.
- (f) Quanto aos motivos para não utilizar uma plataforma on-line, o desenvolvedor relata que se for um site ou aplicativo que seja perceptível má qualidade, não demonstrando segurança, é descartado no primeiro uso. Com essa ressalva, destaca que não há outros motivos para discordar de um aplicativo/plataforma on-line, pois qualquer lugar há internet disponível.

Em síntese, a *Design* e o *Desenvolvedor* compactuam com a ideia de que uma plataforma/aplicativo on-line agiliza a contratação de um profissional de saúde, e destacam várias vantagens em comparação ao modelo atual, que é ligar para um consultório e angariar com uma

secretária, os horários que estão disponíveis e verificar sua adequação, sem muito tempo disponível para análise. No modelo proposto, o usuário terá a informação, a qualquer tempo, para a tomada de decisão.

As questões de segurança, usabilidade e responsividade, também são pauta comum entre ambos (a Design e o Desenvolvedor), corroborando com Moresi (2000), que destaca que a informação passou a ser considerada um capital precioso, e Knapp et al. (2009), relatando que as organizações enfrentam ameaças crescentes de segurança.

4.6 POSTO DE SAÚDE DE MUNICÍPIO – GESTOR

Este tópico, refere-se ao (III) Sistema Político, agora descrevendo os resultados junto ao ator (6) Posto de saúde de município – Gestor, com 04 respondentes; todos atenderam ao encaminhamento do convite à pesquisa. Ou seja, este era o número previsto, inicialmente (Para melhor compreensão dos resultados, decidiu-se por separar a Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde – Gestor, no subtópico 4.6.1, adiante apresentado).

A questão 1 tem o objetivo de identificar o sexo dos respondentes, 02 são do sexo feminino e 02, do masculino.

A questão 2, todos os respondentes são funcionários públicos e atuam no nível Municipal, em funções de gestão.

A questão 2.1, é para identificar há quanto tempo o respondente ocupa o cargo: 01 dos respondentes atua há 10 meses, outro há 2 anos, e 02 respondentes atuam há 3 anos.

As questões 3 e 4 visam identificar a idade e o grau de instrução dos respondentes, a faixa etária dos respondentes está entre 27 e 36 anos, e todos possuem graduação completa; 02 completaram a especialização e, 01 tem mestrado.

A questão 5 tem o intuito de identificar o nome dos cursos que os respondentes obtiveram diploma/certificado: o respondente (1) tem graduação em Farmácia e Bioquímica, Especialista em Gestão e Auditoria, Mestre em Saúde Coletiva; o respondente (2) possui graduação em Enfermagem e Pedagogia; o (3) é Bacharel em Administração e; o respondente (4), possui graduação em Pedagogia.

Na questão 6, todos os respondentes afirmaram que a forma mais comum de contratação de cuidadores de idosos é por meio de indicação de amigos/conhecidos; o que é similar ao resultado da questão 4.1 (Figura 17), relativa aos ator usuários e potenciais usuários da plataforma, em que 92,9% destacou que o principal meio de contratação acontece por indicação.

A questão 7, indaga o seguinte: Em uma plataforma on-line, os interessados nos serviços de cuidadores de idosos podem acessar informações de profissionais em sua região, seus dados pessoais, sua formação, experiência e formas de remuneração e poderia contratar o profissional, consultando sua reputação, que é formada via a avaliação de outros usuários dos serviços. Assim, mesmo que você não conheça tal solução (plataforma online para contratação de profissionais de saúde, dentre eles, cuidadores de idosos), qual seria a principal VANTAGEM - que você percebe - na disponibilização de uma solução deste tipo?

Os resultados obtidos foram: O respondente (1) destacou que, a maior facilidade seria a possibilidade de contatar outros clientes, que já utilizaram o serviço; o respondente (2) salientou que a plataforma facilita a contratação dos profissionais, pois ali, estão todas as informações necessárias para análise da qualificação do profissional; o respondente (3) destaca a agilidade em encontrar tal profissional, e também, a possibilidade de verificar a aptidão e capacidade deste, para realizar o cuidado ao idoso; e por fim, o respondente (4) resume que seria uma forma mais fácil e segura para contratar um profissional.

Esses resultados são semelhantes às questões 14 (Figura 32) dos usuários, e Figura 49, questão 18, do ator usuários e potenciais cuidadores; ou seja, tanto os usuários, quanto os profissionais, relataram que há possibilidade de acesso a um maior número de cuidadores e seus serviços oferecidos, podendo facilitar a tomada de decisão para contratação ou não.

A questão 8, visa identificar as *desvantagens* percebidas pelos respondentes: o respondente (1) destaca que podem haver profissionais não habilitados ou com falsas comprovações de suas aptidões, descritas na plataforma; o respondente (2) relatou, literalmente, que: “Acredito que seja por ser uma questão mais impessoal”; o respondente (3) expõe que qualquer plataforma, que ofereça uma prestação de serviços via *web*, gera uma certa desconfiança do contratante perante a pessoa que irá realizar a tarefa de cuidar; e por fim, o respondente (4) destaca desconhecer pontos negativos.

Esses resultados possuem similaridade com o ator, usuários e potenciais usuários, que destacaram barreiras quanto à contratação, 34,7% tem percepção de insegurança por se tratar de serviços de saúde, conforme questão 13, Figura 31. E também, com a percepção dos cuidadores ao oferecer seus serviços de saúde, relatando que as pessoas (usuários) não confiam em contratar profissionais de saúde pela internet.

A questão 9 ofereceu algumas hipóteses aos respondentes, com o objetivo de identificar como é o mercado de trabalho de cuidadores de idosos, na região dos mesmos. Dois respondentes destacaram que a maioria dos "cuidadores de idosos" não tem capacitação específica, 01 dos respondentes, assinalou que a maioria dos cuidadores de idosos são mulheres, e por fim, 01 deles destacou a opção "outros".

Diante disso, percebe-se que há concordância quanto à falta de capacitação dos cuidadores, fato que pode ser comprovado com o resultado da questão 4 (Figura 36), na qual 83,3% dos cuidadores não possuem curso específico. Destacando, novamente, a importância da formação desses cuidadores e, conforme Diniz et al. (2018), qualificar um cuidador formal ou informal, tem o intuito de reduzir os problemas de saúde do idoso e do próprio cuidador.

A questão 10, tem o objetivo de identificar quais são as políticas públicas perceptíveis na região do respondente, que impactam nas questões de saúde da família e de cuidado ao idoso. O respondente (1) destacou políticas impactantes no que se refere à Estratégia de Saúde da Família (ESF), no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e nos grupos de idosos.

O respondente (2) não identificou políticas públicas, porém mencionou a falta delas, principalmente, para pessoas idosas.

O respondente (3) destacou pontos que impactam a serem observados, que são: (a) atuação direta do Conselho Municipal do Idoso, garantindo maior direito aos idosos, seja na saúde, educação, transporte e assistência social; (b) atendimento do Programa de Proteção Social Especial –um conjunto de serviços através do CRAS, das respectivas cidades que prestam atendimento aos idosos, em situação de risco pessoal e social (exemplos: casos de abandono, violência ou negligência); (c) atividades em prol da família, buscando promover fortalecimento das relações afetivas familiares; (c) encontros com os idosos buscando lazer e atividades de fortalecimento de vínculos.

O respondente (4) relatou que não conhece nenhuma política pública, que impacta nas questões de saúde da família e de cuidado ao idoso em sua região.

As políticas públicas, relacionadas neste resultado, corroboram com o estudo de Frias et al., (2011), que destacou a necessidade de desenvolvimento das políticas, não somente para o lazer, acesso a redes sociais, mas para prevenção de doenças, manutenção e cuidados da saúde, e também, conforme destacado por Siewert (2012), para fortalecimento de serviços de saúde domiciliares.

Na questão 11, o objetivo é que o respondente destaque com suas palavras, pontos importantes sobre os cuidadores de idosos: o respondente (1) considerou importante a capacitação dos profissionais e ampliação da cobertura nos acessos aos idosos a esses profissionais cuidadores; o respondente (2) mencionou a falta de qualificação por grande parte dos profissionais, sendo que, deveriam ser criados cursos de qualificação para esses cuidadores.

O respondente (3) criou tópicos que considera importante sobre os cuidadores, conforme segue: (a) Conhecimento em Saúde e primeiros Socorros; (b) Dominar técnicas de Movimentação (caso acamado ou com deficiência motora); (c) Cuidado com alimentação; (d) Cuidado com a Higiene Pessoal; (e) Auxílio ao idoso em suas atividades; (f) Ser uma companhia agradável; (g) Promover o bem estar do idoso; (h) Acompanhar em seu deslocamento ou viagem; (i) Ser um profissional honesto; (j) Remuneração de acordo com o mercado; (k) importância ao contratar um profissional, que se tenha referência, com a possibilidade de verificação do registo em delegacia, para ter certeza de que não houve nenhuma agressão, no passado, a pacientes idosos, e assim, ter mais confiança na tomada de decisão ao contratar um cuidador profissional.

4.7 FARMACÊUTICA DE DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE – GESTOR

Especificamente, ainda no Sistema Político, tem-se a (7) Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde – ESF (Estratégia de Saúde da Família) - Gestor.

Devido à especificidade do ator em questão, com intuito de identificar as características regionais, quanto ao impacto das políticas públicas e fatores relacionados aos cuidadores, focou-se em, somente, uma respondente, em posição de Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde, de um dos municípios da região da AMESC – Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense.

Quanto às questões 1, 2, 3 e 4, a respondente é do sexo feminino, com 27 anos de idade, e atua como funcionária pública, em nível Municipal, há 10 meses. A farmacêutica tem, em sua formação, além da graduação, especialização, dentre as formações estão: cursos de Gestão de Empresas de Saúde, Saboaria Vegana, Terapias Integrativas e Complementares, todos com certificação, conforme informado no resultado da questão 5.

A farmacêutica, afirma que, a forma mais comum de contratação de um cuidador, na região que atua, é por meio de indicação de amigos/conhecidos (questão 6).

Na questão 7, a respondente elencou as *vantagens* na disponibilização de uma solução deste tipo, destacou a comodidade.

Diante do contexto de plataforma on-line, já esclarecido no texto da questão 7, o intuito da questão 8 foi indagar quanto a principal *desvantagem* na disponibilização de uma solução deste tipo, para a respondente, trata-se do desconhecimento da credibilidade, que o profissional cuidador, que estaria sendo contratado, possui; diferente do que se pode obter de uma indicação de conhecidos.

A questão 9, é relacionada à percepção quanto ao mercado de trabalho, na região da respondente, tendo sido destacado que, a maioria dos "cuidadores de idosos", não tem capacitação específica.

Sobre as políticas públicas, que impactam nas questões de saúde da família e de cuidado ao idoso (questão 10), a respondente destacou o Programa de Saúde da Família (PSF) e, impactando negativamente, relatou a dificuldade no atendimento domiciliar. Outro ponto negativo destacado foi relacionado ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que não é atuante na saúde do idoso, além da falta da equipe multidisciplinar no cuidado destes.

Outro ponto de impacto mencionado pela respondente, foi no que diz respeito à Assistência Farmacêutica, pois há certa falta de atenção desta área para casos mais críticos, de uso concomitante de medicações, por parte dos idosos. Ainda, como ponto crítico, destacou que há pouca, ou nenhuma, inserção de terapias integrativas e complementares na saúde básica, que são de baixo custo, e teriam como intuito, proporcionar ao paciente, um cuidado integral e humanizado.

E, por conseguinte, a questão 11, que tinha como objetivo, identificar mais alguns pontos, considerados importantes pelo respondente, no que diz respeito aos cuidadores de idosos, ela destacou, literalmente: "A saúde básica hoje, não tem políticas efetivas a esse público, o que acaba sobrecarregando a atenção secundária, e expondo este paciente a riscos e experiências desnecessárias, além de aumentar os custos da atenção secundária".

4.8 REPRESENTANTE DE INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

Este tópico, refere-se ao (IV) Sistema Financeiro e descreve os resultados junto ao ator (8) Representante de Instituição Financeira, tendo-se obtido 02 respondentes.

As questões de 1 a 5 tinham o objetivo de identificar o perfil dos respondentes, relacionado a sexo, cargo, tempo de serviço e idade. Os dois respondentes são do sexo masculino, um deles ocupa o cargo de Analista e o outro, de Gerente de relacionamento para Pessoa Jurídica. Um dos respondentes possui 28 anos e trabalha na área entre 1 e 5 anos, e o outro, com 43 anos, trabalha há mais de 10 anos em instituição financeira. Ambos possuem graduação completa, e um dos respondentes, possui mestrado completo.

A questão 6, identificou se a instituição financeira possuía linha de crédito para *startups* e, conforme resultado, 01 instituição sinalizou que sim.

Conforme Lima Filho (2010), as principais fontes de recursos para as *startups* são a FINEP¹² (Financiadora de Estudos e Projetos) e o BNDES¹³ (Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social), que tem linha de crédito direta para esse tipo de negócio. Outra forma de financiamento são os Investidores Anjo¹⁴, que contribuem significativamente, para o sucesso dos empreendedores locais.

Para a instituição financeira, respondente que declarou possuir linha de crédito para *startups*, na questão 7, buscou-se identificar as maiores dificuldades para um empreendedor, que tem a proposta do

¹² FINEP tem a missão de promover o desenvolvimento econômico e social do Brasil por meio do fomento público à Ciência, Tecnologia e Inovação em empresas, universidades, institutos tecnológicos e outras instituições públicas ou privadas (FINEP, 2019).

¹³ O Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) possui linha de crédito direto com o Banco de fomento para startups, conforme presidente do BNDES, Dyogo de Oliveira, lançado no evento Acelerastartups, que acontece na Fiesp (DECLOEDT, 2018).

¹⁴ Como forma de suprir o buraco no financiamento de startups, tem-se os investidores anjo, investidores individuais, que se caracterizam por investirem seu próprio capital em startups, em troca de percentuais na gestão da empresa. Seu perfil tem sido objeto de estudo em diversos países, principalmente, quanto ao entendimento dos critérios que estes investidores utilizam para chegar à decisão de investimento. Entretanto, pouco se sabe sobre os critérios utilizados pelos investidores anjo brasileiros, para decisão de investimento em *startups* (MACHADO, 2015, p. 8).

desenvolvimento de um aplicativo, por exemplo, para acesso a esta linha de crédito. A resposta foi que o empreendedor deve possuir conhecimento em finanças para poder ter acesso a esses recursos.

Segundo Lima Filho (2010), o empreendedor deve ter o apoio de um gestor de negócios (administrador); pois assim, as empresas darão a devida atenção à área financeira, podendo se tornarem sustentáveis, geradoras de postos de trabalho e renda para o país.

Diante disso, o respondente foi estimulado a destacar alguns pontos que considerasse relevantes para o fomento de *startups*, especialmente, no apoio ao empreendedor, e a resposta foi relacionada à flexibilização tarifária, com a isenção de pacotes, mediante movimentação financeira.

Em vista disso, Lima Filho (2010) destaca que a nova política tecnológica brasileira ousou em várias frentes; ao ampliar os incentivos fiscais, tornando-os automáticos; ao estabelecer programa de subvenção direta às empresas para o desenvolvimento de projetos de inovação, como o programa Subvenção FINEP; ao criar linhas de financiamento com juros reduzidos, a partir da transferência de recursos orçamentários.

O próximo capítulo apresentará as considerações finais, demonstrando o alcance dos objetivos propostos nesta dissertação, além de proposições para pesquisas futuras.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tecnologia voltada para saúde está em crescente desenvolvimento, são novos desafios e oportunidades, especialmente no tratamento de idosos, com demandas de cuidado domiciliar e profissionais especializados. Afinal, o cenário brasileiro, similar a outros países, caminha para o envelhecimento da população e novas soluções devem ser desenvolvidas para a oferta de facilidades e assim, melhoria da qualidade de vida deste grupo.

Sendo assim, espera-se que os resultados dessa dissertação, contribuam para que os atores deste estudo; ou melhor, da área da saúde como um todo, considerando os gestores públicos, atentem para as necessárias inovações e melhorias no sistema de saúde, tendo a tecnologia como aliada.

O objetivo do trabalho foi analisar a percepção de diferentes atores, presentes no cenário institucional em estudo, quanto à contratação de cuidadores de idosos por meio de plataforma on-line, especificamente, cuidadores de idosos; tendo sido alcançado da seguinte forma:

Inicialmente, fez-se um levantamento da literatura, recorrendo-se ao conhecimento existente sobre o assunto em investigação, o qual embasou a construção do esboço dos questionários da pesquisa, que foram depurados, passando pelas técnicas de grupo foco e análise de especialistas, até chegarem a versão final, para serem aplicados aos diferentes atores institucionais, definidos neste cenário. Ou seja, prezou-se pelo rigor metodológico para se alcançar o objetivo desta dissertação.

Buscou-se a contextualização do fenômeno (*big picture*); que corresponde ao panorama de desafios mundial, em cuidar de uma população cada vez mais idosa, com a redução no número de nascimentos; a legislação brasileira afeta aos cuidadores de idosos, a exemplo do Projeto de Lei do Senado nº 284, de 2011, que dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de idoso.

Assim, alcançou-se o objetivo específico: Identificar, via levantamento de literatura, o cenário da saúde no Brasil e no mundo bem como definições e tipologias importantes na área em estudo. Para tanto, foram levantadas definições e características dos cuidadores, inclusive o que define o cuidador formal, informal e a legislação que regulamenta a profissão, atingindo-se o objetivo específico: Analisar o processo de regulamentação da profissão de cuidador de idoso no Brasil. Ainda, considerando o levantamento de literatura, identificou-se a sobrecarga de trabalho, que o cuidador pode enfrentar, bem como o

atendimento domiciliar e suas vantagens, além de cursos formais para cuidadores, oferecidos no Brasil. Introduziu-se o conceito de inovação sob a abordagem na área da saúde, a qualidade em serviços: competências, empatia, confiabilidade, dentre outros aspectos, que devem ser considerados por qualquer prestador de serviços, inclusive, pelos profissionais de saúde.

Além disso, como o trabalho tem como pano de fundo a relação de vários atores com plataforma *web* para contratação de cuidadores de idosos, buscou-se o embasamento técnico. A partir da contextualização dos avanços da internet, com a popularização dos dispositivos móveis (*tablets e smartphones*), apresentando algumas características técnicas, a usabilidade para melhor experiência do usuário, integridade, disponibilidade e segurança das informações, fatores primordiais para sustentação no mercado, de uma plataforma on-line. Alcançando-se assim, o objetivo específico: Analisar a evolução de tecnologias para melhoria do atendimento ao idoso.

Além disso, para atender o objetivo: Definir os atores institucionais para verificação de suas percepções quanto à contratação de cuidadores de idosos via plataforma on-line; foi necessário identificar os atores envolvidos neste cenário institucional, definidos com base em Whitley (1999), nas seguintes arenas e atores, subsequentemente: (I) Mercado de Trabalho – (1) Usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos, e (2) Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior; (II) Sistema Produtivo – (3) Gestor de agência de cuidadores, (4) Cuidadores de idosos, e (5) *Design* e Desenvolvedor de sistemas; (III) Sistema Político – (6) Posto de saúde de município - Gestor, (7) Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde - Gestor; por fim, o (IV) Sistema Financeiro – (8) Representante de Instituição Financeira. Tendo sido desenvolvidos questionários específicos para cada ator, os quais passaram por etapas de grupo foco e análise de especialistas.

Com as respostas, pode-se observar que, para os usuários e potenciais usuários, a maior parte dos serviços de cuidadores é realizada por familiares, que não recebem remuneração fixa para tal. Caso necessitassem de um cuidador, buscam indicações, mesmo sem referências e, mesmo aqueles que buscam serviços profissionais, contratam por meio de indicação.

Para o ator, professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior, a forma mais comum de contratação de cuidadores de idosos da região em que atua, é por meio de indicação de

amigos/conhecidos; como vantagem relacionada à utilização de plataforma on-line, destaca o aspecto da praticidade e da economia de tempo, na busca pelo profissional. No que diz respeito às desvantagens, foi relatado que há necessidade de gerenciamento das informações, e triagem dos prestadores de serviços em plataforma on-line, especificamente, por um profissional de saúde, com intuito de obter maior percepção de segurança no ato da contratação.

Na região dos professores entrevistados, o que prevalece é o cuidado feito por um familiar do idoso, não sendo reconhecidas políticas públicas para os idosos, concatenando com a falta de visita dos agentes de saúde, e ainda, que os cuidadores precisam ter cursos de capacitação e educação continuada.

Quanto às entrevistas aos cuidadores formais, constatou-se que, 80% é do sexo feminino, sendo pagos mensalmente, e com escala de folga regular; nenhum dos profissionais, respondentes da pesquisa, possui carteira assinada. Estes respondentes, quase em sua totalidade, são usuários de redes sociais, mas a maioria desconhecia que poderia ofertar seus serviços em plataforma *web*. Porém, acreditam que uma plataforma on-line, possibilitaria acesso a informações importantes, e que aumentariam suas chances de contratação.

Para o ator, gestor de empresa, que é especializada em cuidadores, com banco de cerca de 30 profissionais de saúde, inclusive, cuidadores de idosos, disponíveis para contratação. É relativamente nova no mercado, com cerca de 3 anos de atividade, disponibiliza serviços de cuidadores em redes sociais, em plataforma on-line, efetuando com pagamento mensal para seus cuidadores.

Para os cuidadores de idosos foi disponibilizado, da mesma forma que os usuários e potenciais usuários, um questionário on-line, todos os respondentes eram mulheres, com destaque para a faixa etária entre 36 e 40 anos, com graduação completa na área da saúde. Porém, 83,3% não apresentaram formação específica para trabalhar como cuidadoras de idosos; 75% não utilizam plataforma para disponibilizar seus serviços, por não sentirem necessidade, e ainda, por ser a indicação de conhecidos, uma forte fonte de contratação e, por estarem trabalhando em outros empregos; e ainda, por não saberem da existência desse tipo de aplicação on-line. Porém, consideram que suas chances de contratação, aumentariam significativamente, se disponibilizassem seus serviços, por meio de uma plataforma on-line, devido o maior alcance e comodidade para seus clientes (pacientes).

A maioria possui boa experiência como cuidadora de idosos no contexto domiciliar, pelo fato de já terem cuidado de 2 a 5 idosos e 3

respondentes, por mais de 10 anos. Como estas cuidadoras estão trabalhando em outra profissão, o tempo disponível para atuarem na área, é limitado, após o horário comercial de trabalho, ou seja, somente à noite. São contratadas por indicação ou estão em uma relação em agência de cuidadores. Contudo, a ligação das tecnologias da informação e comunicação com a área de saúde pode trazer muitos benefícios para os pacientes e profissionais. Afinal, os sistemas – aplicativos e plataformas on-line, disponibilizados por empresas via internet – exigem, de seus desenvolvedores, desde a identificação e mapeamento de processos; portanto, profissionais de saúde capacitados e certificados, até mesmo, contínuas avaliações de seus usuários, como requisitos para a sobrevivência da plataforma. Ou seja, as características dos profissionais podem ser mensuradas via avaliações dos usuários, obtidas por meio de seus depoimentos, formando os sistemas de reputação on-line, uma tentativa de perpetuar o conhecido boca-a-boca, já que a indicação é um forte componente para contratação de profissionais de saúde, conforme confirmado com os resultados desta pesquisa.

Para o ator do Sistema Político, (6) Posto de Saúde de Município – Gestor (04 respondentes), destacaram como principal forma de contratação de cuidadores de idosos, a indicação de amigos/conhecidos. Como principal vantagem na utilização de plataforma on-line, a possibilidade de contatar outros clientes, que já utilizaram o serviço, e ainda, a agilidade, facilidade e possibilidade de acesso a um maior número de cuidadores e serviços oferecidos. Em relação às desvantagens, permanecem os índices relativos à percepção de baixa segurança, ao mencionarem que pode haver na plataforma, profissionais não habilitados ou com falsas comprovações de suas aptidões como cuidadores. Esses atores do sistema político, destacaram a falta de capacitação dos cuidadores, de políticas públicas para os idosos, relatando que é de extrema importância, ao contratar um profissional, que se tenha referência, para ter certeza de que não houve nenhuma agressão no passado, a pacientes idosos.

Ainda, no Sistema Político, para a (7) Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde – Gestor, destaca-se que a principal forma de contratação de um cuidador, na região que atua, é por indicação de amigos/conhecidos, pois considera o desconhecimento da credibilidade do profissional cuidador, como aspecto negativo ao utilizar plataforma on-line. Foi relatado também, no que diz respeito às políticas públicas, a dificuldade no atendimento domiciliar e no Núcleo de Apoio

à Saúde da Família (NASF), que não é atuante na saúde aos idosos, além da falta da equipe multidisciplinar no cuidado destes.

Por fim, para o ator, da arena Sistema Financeiro, (7) Representante de Instituição Financeira (dois respondentes), um deles declarou que sua instituição possui linha de financiamento para *startups*, e para que se tenha acesso a esse recurso, é um pré-requisito que o empreendedor deva possuir conhecimento em economia financeira. Considera que a flexibilização tarifária com a isenção de pacotes mediante movimentação financeira, é um fator motivador para os empreendedores de *startups*.

Portanto, atingiu-se o objetivo específico: Identificar a contratação de cuidadores tradicional em comparação à contratação via plataforma on-line, vantagens e dificuldades encontradas.

Enfim, para alcançar o último objetivo específico definido, qual seja: Propor melhorias técnicas para plataforma on-line de contratação de serviços de saúde, com base na percepção do *Design* e Desenvolvedor de sistema.

Ressalta-se o exposto pelos atores: *Design* de sistemas e Desenvolvedor de sistemas, que identificaram algumas particularidades, a serem observadas no desenvolvimento de uma aplicação para um nicho tão específico, os profissionais da saúde, no caso, cuidadores de idosos. Faz-se necessário contemplar as reais necessidades desses profissionais, possibilitando o controle de suas atividades cotidianas, como o formato e sincronia de sua agenda, bem como fornecer segurança, confidencialidade, disponibilidade e integridade dos dados, em todos os níveis. O desenvolvedor relatou dificuldade, principalmente, na conciliação das informações, de modo que atendam a vários públicos, não relegando o fator simplicidade e agilidade; abordando processos, desde a identificação de um profissional para atender a necessidade do paciente, até a contratação efetiva, tudo isso em poucos cliques.

Além do diferencial de exclusividade na ferramenta, para os profissionais da saúde, da região em que está sendo disponibilizada a plataforma, outras vantagens são relativas à usabilidade do sistema, o desenvolvedor destacou a autonomia do cliente (paciente) na realização de seus agendamentos, a clareza das informações disponibilizadas sobre os profissionais de saúde disponíveis, e ainda, a contratação de um serviço de forma ágil, inclusive, com a aplicação de mapas do *Google*, e com o envio de mensagens sobre a consulta, por meio de ferramentas de mensagens instantâneas, o que fornece maior comodidade.

5.1 PROPOSIÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

Como sugestões para trabalhos futuros, atendendo ao objetivo específico: Verificar possibilidades de estudo, envolvendo o uso de tecnologias para cuidado ao idoso, uma delas seria o desenvolvimento de uma plataforma, no que se refere à contratação de profissionais de saúde em geral, com o uso de tecnologias para suporte aos idosos com a integração de robôs e tecnologias vestíveis, como os *smartwatches*, que possuem leitura de batimento cardíaco, dentre outras funções, visando constituir um *big data* para melhoria do atendimento aos pacientes.

Outra possibilidade de estudo seria verificar o papel das universidades para desenvolvimento e implementação de soluções inovadoras na saúde, principalmente, àquelas que ofertam cursos na área, como forma de buscar maior conhecimento e inovações contínuas.

Os resultados desta dissertação demonstraram que, a temática é relativamente nova, com paradigmas a serem quebrados, principalmente, ao se considerar o cenário rudimentar dos cuidadores de idosos, na maioria, contratados por indicação de conhecidos, muitos sem formação específica e, portanto, mal remunerados e desvalorizados.

Enfim, a pesquisa conduzida nesta dissertação, demonstrou que a temática necessita de estudos e ações constantes para sua expansão, bem como um “olhar” do governo e da sociedade, pois a tecnologia, plataformas e aplicativos em si, bem como os cuidadores de idosos, não são soluções isoladas para sanar o déficit em saúde no Brasil. As políticas públicas devem buscar o fortalecimento dos serviços de saúde da família, com melhoria da qualidade de vida dos idosos, sua maior autonomia e acolhimento, a exemplo do atendimento domiciliar. Desta forma, é constituída a base propulsora para a verdadeira inovação, o respeito à dignidade da pessoa humana!

REFERÊNCIAS

ABE, Karen Lury; ZUNINO, Roberta. **A dinâmica familiar e a qualidade de vida de idosos longevos dependentes de cuidados e de seu familiar cuidador**. 2010. 90f. TCC (Graduação em Enfermagem) - Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

ALVES, Estela Macalli; MARTINS, Juliana Araújo. **Qualidade de vida de idosos dependentes na quarta idade e o estilo de vida do seu cuidador principal**. 2010. 95 f. TCC (Graduação em Enfermagem) - Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

AMAZON WEB SERVICES INC (Estados Unidos). **Computação em nuvem**. 2018. Disponível em: <https://aws.amazon.com/pt/what-is-aws/>. Acesso em: 25 out. 2018.

BACKES, Dirce Stein; COLOMÉ, Juliana Silveira; ERDMANN, Rolf Herdmann; LUNARDI, Valéria Lerch. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 4, n. 35, p. 438-442, 2011. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/88/10_GrupoFocal.pdf. Acesso em: 03 dez. 2018.

BERLEZI, Evelise Moraes; EICKHOFF, Heloisa Meinck, OLIVEIRA, Karla Renata; DALLEPIANE, Loiva Beatriz; PERLINI, Nara Marilene Oliveira Girardon; MAFALDA, Aline; BUENO, Cristiane. Programa de atenção ao idoso: relato de um modelo assistencial. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 368-370, 2011.

BERSCH, Rita. **Introdução à Tecnologia Assistiva**. CEDI - Centro Especializado em Desenvolvimento Infantil. Porto Alegre, 2008.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1395**, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 10 de dezembro de 1999. Disponível em:

http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/Portaria_1395_de_10_12_1999.pdf. Acesso em nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS nº 249**, de 16 de abril de 2002. Aprova na forma do Anexo 1 desta portaria as normas de cadastramento de centro de referência em assistência à saúde do idoso. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 16 de abril de 2002. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_249.pdf. Acesso em 6 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica**. n.16 Diabetes Mellitus. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2006. 56p. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus_cab16.pdf. Acesso em: 12 jul. 2018.

BRASIL. Congresso Nacional. **Projeto de lei N.º 2.178**, 31 de agosto de 2011. Dispõe sobre o exercício da profissão de Cuidador. Brasília, DF: Congresso Nacional, 31 de agosto de 2011. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=0A26214749F6EF74FC63FB06FE0E8C92.proposicoesWeb2?codtcor=921575&filename=Avulso+-PL+2178/2011. Acesso em: 9 nov. 2018.

BRASIL, Congresso Nacional. **Projeto de Lei No. 4702/2012**, 12 novembro de 2012. Dispõe Sobre O Exercício da Profissão de Cuidador de Pessoa Idosa e Dá Outras Providências. Brasília, DF: Congresso Nacional, 12 novembro de 2012. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=559429>. Acesso em: 9 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos**. Brasília: MEC, 2016. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=41271-cnct-3-edicao-pdf&category_slug=maio-2016-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 26 nov. 2018.

BRUNO-FARIA, Maria de Fátima; FONSECA, Marcus Vinicius de Araujo. Cultura de Inovação: Conceitos e Modelos Teóricos. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 18, n. 4, p. 372-396, 2014.

BURMESTER, Haino. **Manual de Gestão Hospitalar do CQH**. 2. ed. São Paulo: Yendis Editora Ltda, 2009. Disponível em: http://faa.edu.br/portal/PDF/livros_eletronicos/medicina/14_Manual_de_Gestao_Hospitalar.pdf. Acesso em: 21 jun. 2016.

CALDAS, Célia Pereira. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 733-781, 2003.

CASTEGNARO, Eduardo Felipe. **Reputação digital**: confiabilidade e identidade em um mundo transparente. 2009. 76 f. TCC (Graduação em Ciência da Computação) - Curso de Graduação em Ciência da Computação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/184092/TCC.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em 16 jan. 2019.

CASTELLAN, Lucas Borges. **Proposta de um Robô Assistivo para Pessoas Idosas**. 2018. 132 f. Dissertação (Mestrado em Tecnologias da Informação e Comunicação) - Curso de Pós-graduação em Tecnologias da Informação e Comunicação, Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, 2018.

CHARLAND André.; LEROUX, Brian. Mobile Application Development: Web vs. Native. **Communications of the ACM**, v. 54, n. 5, p. 49-53, 2011. Disponível em: <http://cacm.acm.org.ez31.periodicos.capes.gov.br/magazines/2011/5/10/7700-mobile-applicationdevelopment/fulltext>. Acesso em 27 set. 2018.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**: O novo papel dos recursos humanos nas organizações. 4. ed. São Paulo: Editora Manole Ltda, 2014. 512 p. Disponível em: https://forumdeconcursos.com/wp-content/uploads/wpforo/default_attachments/1539873689-Gestao-de-Pessoas-o-Novo-Papel-Idalberto-Chiavenato.pdf. Acesso em: 17 jan. 2019.

DÁVILA, Guillermo Antonio; LEOCÁDIO, Leonardo; VARVAKIS, Gregório. **Inovação e Gerenciamento de Processos**: uma análise baseada na Gestão do Conhecimento. 2008. Disponível em: <http://www.ngs.ufsc.br/wp->

content/uploads/2010/06/2008_DataGramaZero_Inovacao_GP.pdf.
Acesso em: 12 out. 2018.

DECLOEDT, Cynthia. BNDES lançará linha de crédito direta para startups: Presidente do banco de fomento, Dyogo Oliveira, afirmou que medida deve ter início até o final do mês. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 12 nov. 2018. Disponível em:
<https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,bndes-lancara-linha-de-credito-direta-para-startups,70002604773>. Acesso em jan. 2019.

DELORS, Jacques. **Treasure Within**: Report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty -first Century. Paris: Unesco Publishing, 1996. Disponível em:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001095/109590eo.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2016.

DINIZ, Maria Angélica Andreotti; MELO, Beatriz Rodrigues de Souza; NERI, Karolina Helena; CASEMIRO, Francine Golghetto; FIGUEIREDO, Leandro Correa; GAIOLI, Cheila Cristina Leonardo de Oliveira; GRATÃO, Aline Cristina Martins. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3789-3798, 2018.

EDITORIAL. Opening the door to treating ageing as a disease. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, v. 6, n. 8, p. 587, 2018

FAGUNDES, Rosival. **As “5” cinco dimensões da qualidade dos serviços**. 2011. Disponível em:
<http://www.administradores.com.br/artigos/economia-e-financas/as-5-cinco-dimensoes-da-qualidade-dos-servicos/52867/>. Acesso em: 20 jun. 2016.

FERNANDES, Luciana Magnani. **Úlcera de pressão em pacientes críticos hospitalizados**: Uma revisão integrativa da literatura. 2000. 186 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

FINEP. Financiadora de Estudos e Projetos. **Missão**. Disponível em:
<http://www.finep.gov.br/a-finep-externo/sobre-a-finep>. Acesso em: 2 fev. 2019.

FONSECA, Natália da Rosa; PENNA, Aline Fonseca Gueudeville. Perfil do cuidador familiar do paciente com seqüela de acidente vascular encefálico. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1175-1180, 2008. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400013. Acesso em: 12 jul. 2018.

FONSECA, Natália da Rosa; PENNA, Aline Fonseca Gueudeville; SOARES, Moema Pires Guimarães. Ser cuidador familiar: um estudo sobre as conseqüências de assumir este papel. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 727-743, 2008.

FREITAS, Tatiana Marcelino de. **Motivações de consumo de produtos orgânicos e utilização das redes sociais como meio propulsor de divulgação**. 2017. 102 f. TCC (Graduação em Tecnologias da Informação e Comunicação) - Curso de Graduação em Tecnologias da Informação e Comunicação, Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, 2017.

FRIAS, Marcos Antonio da Eira; PERES, Heloisa Helena Ciqueto; PARANHOS, Wana Yeda; LEITE, Maria Madalena Januário; PRADO, Cláudia; KURCGANT, Paulina; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto; MELLEIRO, Marta Maria. Utilização de ferramentas computacionais por idosos de um centro de referência e cidadania do idoso. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, v. 45, p. 1606-1612, 2011.

GARVIN, David A. **Gerenciando a Qualidade: A Visão Estratégica e Competitiva**, Rio de Janeiro: Qualitymark Editora, 1992.

GHIORZI, Ângela da Rosa. Ela está com Alzheimer! E agora? **Texto contexto Enferm.**, v. 6, n. 2, p. 306-311, 1997.

GIACOMOZZ, Clélia Mozara; LACERDA, Maria Ribeiro. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 645-53, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a13>. Acesso em: 26 set. 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p. Disponível em: https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource

/content/1/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 16 jul. 2018.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GROISMAN, Daniel. Formação de cuidadores de idosos: avanços e retrocessos na política pública de cuidados no Brasil. **EPSJV/Fiocruz**, 2013.

GRÖNROOS, Christian. A Service Quality Model and its Marketing Implications. **European Journal Of Marketing**, v. 18, n. 4, p. 36-44, 1984.

GRÖNROOS, Christian. The relationship marketing process: Communication, interaction, dialogue, value. **Journal Of Business & Industrial Marketing**, v. 19, n. 2, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/215915796_The_relationship_marketing_process_Communication_interaction_dialogue_value_The_Journal_of_Business_Industrial_Marketing_192_99. Acesso em: 13 jun. 2016.

HARTMANN, Gustavo; STEAD, Geoff; DEGANI, Asi. **Cross-platform mobile development**. Tribal, Lincoln House, The Paddocks, Tech. Rep, 2011. Disponível em: <https://wss.apan.org/jko/mole/Shared%20Documents/Cross-Platform%20Mobile%20Development.pdf>. Acesso em: 27 set. 2018.

HERRERA, Maigualida José Rodríguez. **Importância da visita domiciliar em um grupo de acamados do bairro Tupi-Lageado**. 2015. 33 f. TCC (Especialização em Estratégia Saúde da Família) - Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

JOHANNESSEN, Jon-arild; OLSEN, Bjørn; OLAISEN, Johan. Aspects of innovation theory based on knowledge-management. **International Journal of Information Management**, v. 19, n. 2, p. 121-139, 1999.

JUSBRASIL. **Saiba como funciona a tramitação dos projetos de lei no Legislativo**. 2017. Disponível em: <https://advocaciamoreira80.jusbrasil.com.br/noticias/479796884/saiba->

como-funciona-a-tramitacao-dos-projetos-de-lei-no-legislativo. Acesso em: 22 dez. 2018.

KATO, Letícia Sueny. **O serviço social nos processos de licença por motivo de doença em pessoa da família**: O cuidar do outro e o cuidar de si. 2009. 71 f. TCC (Bacharelado em Serviço Social) - Curso de Bacharel em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

KNAPP, Kenneth J.; MORRIS Jr, R. Franklin; MARSHALL, Thomas E; BYRD, Terry Anthony. Information security policy: An organizational-level process model. **Computers & Security**, v. 28, n. 7, p. 493-508, 2009.

KRUGER, H.A.; KEARNEY, W.D. Consensus ranking – An ICT security awareness case study. **Computers & Security**, v. 27, n. 7-8, p. 254-259, 2008.

LAMPERT, Claudia Daiane Trentin; SCORTEGAGNA, Silvana Alba; GRZYBOVSKI, Denize. Dispositivos legais no trabalho de cuidadores: aplicação em instituições de longa permanência. **Read. Revista Eletrônica de Administração**, v. 22, n. 3, p. 360-380, 2016.

LE BOTERF, Guy. **Desenvolvendo a competência dos profissionais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LEE, Juliana van de Sande. **Osteogênese imperfeita em crianças e adolescentes e seus cuidadores**: Abordando a qualidade de vida. 2017. 87 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Curso de Pós-graduação em Ciências Médicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

LIMA Filho, Antônio Inocêncio. **Fontes de Recursos para Startups de Base Tecnológica e Meios de Viabilização do Negócio**. 2010. 113 f. TCC (Graduação Ciências da Computação) - Curso de Bacharel em Ciências da Computação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010. Disponível em: <http://www.cin.ufpe.br/~tg/2010-1/aifl.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2019.

LUKAMBA, Wilson Venâncio. **Exigências de cuidados com os idosos com alzheimer em fase avançada na perspectiva dos cuidadores**.

2016. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem - Área de Concentração: Filosofia e Cuidado em Saúde e Enfermagem) - Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

MACHADO, Barbara de Souza. **O cuidar do idoso no contexto familiar**. 2009. 92 f. TCC (Graduação em Serviço Social) - Curso de Bacharel em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

MACHADO, Fabio Gimenez. **Investidor anjo: uma análise dos critérios de decisão de investimento em startups**. 2015. 172 f. Dissertação (Mestrado em Economia, Administração e Contabilidade) – Programa de Pós-Graduação em Economia, Administração e Contabilidade. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MAZIERI, Marcos Rogério; QUONIAM, Luc; SANTOS, André Moraes. Inovação a partir das informações de patentes: proposição de modelo Open Source de Extração de Informações de Patentes (Crawler). **Revista Gestão & Tecnologia**, v. 16, n. 1, p. 76-112, 2016.

MELO, Ângela Cristina de. **Competências gerenciais nas MPes: análise dos pontos de divergência e convergência entre empregadores e administradores**. 2012. 110 f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Curso de Administração, Faculdades Integradas de Pedro Leopoldo, Pedro Leopoldo, 2012.

MENEZES JÚNIOR, Júlio Venâncio; D´CASTRO, Raphael José; RODRIGUES, Francisco Marinho Moreira; GUSMÃO, Cristine Martins Gomes; LYRA, Nilza Rejane Sellaro; SARINHO, Silvia Wanick. InteliMed : uma experiência de desenvolvimento de sistema móvel de suporte ao diagnóstico médico. **Revista Brasileira de Computação Aplicada**, v. 3, n. 1, 2011. Disponível em: http://bvsm.sau.de.br/bvs/publicacoes/premio2011/trabalho_publica do/Trab_Public_Cristine_Gusmao.pdf. Acesso em: 27 set. 2018.

MORESI, Eduardo Amadeu Dutra. Delineando o valor do sistema de informação de uma organização. **Ciência da Informação**, v. 29, n. 1, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v29n1/v29n1a2.pdf>. Acesso em: 24 dez. 2018.

MUNHOZ, Camila Eduarda de Oliveira. **Comércio Eletrônico: identificando tendências e mensurando iniciativas e resultados**. 2015. 69f. TCC (Graduação em Gestão de Empresas) - Curso de Graduação em Gestão de Empresas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

NASCIMENTO, Leiny Stephanie Neves Delgado. **Análise dos níveis de sobrecarga de cuidadores de idosos institucionalizados**. 2015. 53 f. TCC (Graduação em Fonoaudiologia) - Curso de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

NISHIO, Elisabeth Akemi; FRANCO, Maria Teresa Gomes. **Modelo de Gestão em Enfermagem: Qualidade assistencial e segurança do paciente**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2011.

NOCERA, Daniel G. Can We Progress from Solipsistic Science to Frugal Innovation?. **Daedalus**, v. 141, n. 3, p. 45-52, 2012.

OECD. **Oslo Manual: Guidelines for Collection and interpreting innovation**. 3. ed. Paris: OECD Publications, 2005.

OECD. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. **Manual de Oslo: Diretrizes para coleta e interpretação de dados sobre inovação**. 3. ed. Paris: OECD, 2005. Tradução de Flávia Gouveia. Disponível em: <https://www.finep.gov.br/images/apoio-e-financiamento/manualoslo.pdf>. Acesso em: 2 set. 2018.

OLIVEIRA, Jayr Figueiredo de. **Sistemas de Informação: um enfoque gerencial inserido no contexto empresarial e tecnológico**. 5. ed. São Paulo: Érica, 2007.

ONU. **Total Population: Both Sexes**. De facto population in a country, area or region as of 1 July of the year indicated. Figures are presented in thousands. 2017. Disponível em:

<https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population/>. Acesso em: 27 jan. 2019.

PETERS, Brainard Guy. **American Public Policy**. N.J.: Chatham House. 1986.

PICCINI, Roberto Xavier; FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; THUMÉ, Elaine; SILVEIRA, Denise Silva; SIQUEIRA, Fernando Vinholes; RODRIGUES, Maria Aparecida. Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 657-667, 2006.

PINHO, José Benedito. **O poder das marcas**. São Paulo: Summus Editorial, 1996. 143 p. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=xg5xXtXBrBsC&pg=PA3&lpq=PP1&focus=viewport&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 20 jun. 2016.

PINSONNEAULT, Alain; KRAEMER, Kenneth L. Survey research in management information systems: an assessment. **Journal of Management Information**, v. 10, n. 2, 1993.

PINTO, Hugo. Dimensões Institucionais, Inovação e Transferência de Conhecimento: Contributos dos Estudos das Variedades de Capitalismo. **E-cadernos Ces**, n. 5, p.66-90, 2009.

PIRES, Michelly Candido. **Cuidadora, Mãe e Mulher**: Um estudo sobre a divisão sexual do trabalho no cuidado às crianças e adolescentes com deficiência em processo de reabilitação. 2015. 112 f. TCC (Graduação em Serviço Social) - Curso de Bacharelado em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

PRAHALAD, Coimbatore Krishnarao. The Fortune at the Bottom of the Pyramid. **Harvard Business Review**, v. 9, 48–57, 2002,

QUARESMA, Rui Filipe Cerqueira. A segurança dos sistemas de informação e o comportamento dos usuários. **Journal Of Information Systems And Technology Management**, v. 13, n. 3, p. 533-552, 2016.

RAO, Balkrishna C. How disruptive is frugal?. **Technology in Society**, v. 35, n. 1, p. 65-73, 2013.

RESNICK, Paul; ZECKHAUSER, Richard; FRIEDMAN, Eric; KUWABARA, K. Reputation systems. **Communications of the ACM**, v. 43, n. 12, p. 45-48, 2000.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

ROSA, Bárbara da; DROPPA, Caryne de Souza; CONCEIÇÃO, Thays B. **Prevalência de violência física e psicológica contra a criança perpetrada por seu cuidador em uma população usuária de um CS em Florianópolis-SC**. 2010. 47 f. TCC (Graduação em Enfermagem) - Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

ROSSI, Alessandra; DAUTENHAHN, Kerstin; KOAY, Kheng Lee; SAUNDERS, Joe. Investigating human perceptions of trust in robots for safe HRI in home environments. In: **Proceedings of the Companion of the 2017 ACM/IEEE International Conference on Human-Robot Interaction**. ACM, 2017. p. 375-376.

SANTOS Junior, Silvio; FREITAS, Henrique; LUCIANO, Edimara Mezzomo. Dificuldades para o uso da tecnologia da informação. São Paulo: **RAE-eletrônica**, v. 4, n. 2, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/raeel/v4n2/v4n2a05.pdf>. Acesso em: 02 out. 2018.

SANTOS, Maristela Jeci dos. **O cuidado à família do idoso com câncer em cuidados paliativos: Perspectiva da equipe de enfermagem e dos usuários**. 2009. 135 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem – Área de Concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade) - Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

SIEWERT, Josiane Steil. **A ocupação de cuidador de idosos e a relação com a enfermagem**. 2012. 131 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem - Área de concentração: Filosofia e Cuidado em Saúde e Enfermagem) - Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

SILVA, Kênia Lara; SENA, Roseni Rosângela de ; SILVA, Paloma Moraes; SOUZA, Caroline Gomes de ; MARTINS, Ana Carolina Silva. Atuação do enfermeiro nos serviços de atenção domiciliar: implicações para o processo de formação DOI. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 3, p. 503-510, 2014.

SILVA, Marcelo Moro da; SANTOS, Marilde Terezinha Prado. Os Paradigmas de Desenvolvimento de Aplicativos para Aparelhos Celulares. **Revista Tecnologias, Infraestrutura e Software**, v. 3, n. 2, p. 162-170, 2014. Disponível em: <http://revistatis.dc.ufscar.br/index.php/revista/article/view/86/80>. Acesso em: 27 set 2018.

SILVEIRA, Rosangela Rabassa. **Capacitando o cuidador informal do idoso com diabetes mellitus**. 2014. 32 f. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem - Área Doenças Crônicas Não Transmissíveis) - Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/172112>. Acesso em: 12 jul. 2018.

SONI, Pavan; KRISHNAN, Rishiksha T. Frugal innovation: Aligning theory, practice, and public policy. **Journal of Indian Business Research**, v. 6, n. 1, p. 29–47, 2014.

SOUZA, Emilia Beatriz Machado de. **O cuidado transdimensional na consulta de enfermagem com cuidadora familiar de pessoa idosa com Alzheimer**. 2008. 132 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem - Área de concentração: Filosofia e Cuidado em Saúde e Enfermagem) - Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

SOUZA, Lígia Carla de Lima; ABREU, Mônica Cavalcanti Sá de. Inserção do bordado no segmento moda-vestuário no Ceará: uma análise institucional no campo da economia criativa. In: SEMEAD – Seminários em Administração, 18, 2015, Curitiba. **Anais...** Curitiba: SEMEAD, 2015. Disponível em: <http://sistema.semead.com.br/18semead/resultado/trabalhosPDF/694.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2016.

STEPTOE, Andrew; SHANKAR, Aparna; DEMAKAKOS, Panayotes; WARDLE, Jane. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. **National Acad Sciences**, v. 110, n. 15, p. 5797-5801, 2013.

TEBOUL, James. **Gerenciando a dinâmica da qualidade**: ISBN 85-85360-11-9. Tradução de Heloisa Martins. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1991.

TEIXEIRA, José Jerônimo. **Como os conceitos da gestão da qualidade total podem ser aplicados na prevenção da poluição**. 2006. 158 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Mecânica) - Curso de Pós-graduação em Engenharia Mecânica, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

TIRLONI, Cristiane Leandro da Silva; FONTANA, Karen Hackbart Souza; MACHADO, Débora Gomes. Mobile Banking: Um estudo sobre os fatores de usabilidade que influenciam no relacionamento com o cliente. In: Congresso de Iniciação Científica em Contabilidade da UFRGS, 2, 2017, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: PPGCONT, 2017. Disponível em: <http://docplayer.com.br/61346299-Mobile-banking-um-estudo-sobre-os-fatores-de-usabilidade-que-influe>. Acesso em: 13 set. 2018.

VERAS, Renato Peixoto. Modelos contemporâneos no cuidado à saúde: novos desafios em decorrência da mudança do perfil epidemiológico da população brasileira. **Revista Usp**, n. 51, p.72-85, 2001.

VERAS, Renato Peixoto. **Terceira Idade**: Gestão Contemporânea em Saúde. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002.

VERAS, Renato Peixoto. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 705-715, 2003.

VIEIRA, Maristela Compagnoni; SANTAROSA, Lucila Maria Costi. O uso do computador e da Internet e a participação em cursos de informática por idosos: meios digitais, finalidades sociais. In: Simpósio Brasileiro de Informática na Educação, 20, 2009, Florianópolis. **Anais...**

Florianópolis: Simpósio Brasileiro de Informática na Educação, 2009. Disponível em: <http://www.br-ie.org/pub/index.php/sbie/article/view/1145/1048>. Acesso em: 11 fev. 2018.

VIEIRA, Henrique Corrêa; CASTRO, Aline Eggres de; SCHUCH JÚNIOR, Vitor Francisco. O uso de questionários via e-mail em pesquisas acadêmicas sob a ótica dos respondentes. In: SEMINÁRIO EM ADMINISTRAÇÃO, 13., 2010, São Paulo. **Anais...** São Paulo: XIII SemeAD, 2010. p. 1-13. Disponível em: <http://www.pucrs.br/ciencias/viali/recursos/online/inquiries/O%20uso%20de%20question%C3%A1rios%20via%20e-mail%20em%20pesquisas%20acad%C3%Aamicas%20sob%20a%20%C3%B3tica%20dos.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2018.

VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito; FIALHO, Ana Virgínia de Melo; FREITAS, Consuelo Helena Aires de; JORGE, Maria Salete Bessa. Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 3, p. 570-579, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2670/267019943023.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2018.

WELLER, Wivian; ZARDO, Sinara Pollom. Entrevista Narrativa Com Especialistas: Aportes Metodológicos E Exemplificação. **Revista da Faceba – Educação e Contemporaneidade**, v. 40, n. 22, p. 131-143, 2013.

WHITE, James. Going native (or not): Five questions to ask mobile application developers. **The Australasian Medical Journal**, v. 6, n. 1, 2013. Disponível em: <http://www.amj.net.au/index.php?journal=AMJ&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=1576&path%5B%5D=1018>. Acesso em: 27 set. 2018.

WHITLEY, Richard. **Divergente Capitalisms: the social structuring and chance os business systems**. 1. ed. New York: Oxford, 1999.

ZESCHKY, Marco B.; WINTERHALTER, Stephan; GASSMANN, Oliver. From Cost to Frugal and Reverse Innovation: Mapping the Field and Implications for Global Competitiveness. **Research Technology Management**, v. 57, n. 4, p. 20–27, 2014.

APÊNDICE A – Usuários e potenciais usuários de plataforma on-line para contratação de cuidadores de idosos

Dados de Identificação

1. Sexo

Masculino Feminino

2. Faixa de Idade (em anos completos)

Até 18 anos

De 19 a 22 anos

De 23 a 25 anos

De 26 a 29 anos

De 30 a 35 anos

De 36 a 40 anos

De 41 a 45 anos

De 46 a 50 anos

Acima de 50 ano

3. Formação escolar (assinale o nível de formação MAIS ALTO OBTIDO).

Ensino Fundamental (1º Grau) Completo

Ensino Fundamental (1º Grau) Incompleto

Ensino Médio (2º Grau) Completo

Ensino Médio (2º Grau) Incompleto

Graduação Completo

Graduação Incompleto

Especialização Completo

Especialização Incompleto

Questões específicas

4. Você já contratou serviços de cuidadores de idosos (formais, profissionais) para algum membro da sua família?

Sim Não

4.1 Essa contratação foi por qual meio? (Você pode marcar mais de uma opção)

Agência de emprego

Agência de cuidadores

Indicação

Rede social

Plataforma/aplicativo de oferta de profissionais de saúde

4.2 O cuidador é/era do:

Sexo Feminino Sexo Masculino

4.3 O cuidador era pago como?

Por hora

Por período

Semanal

Mensal

4.4 Você concedia uma escala de folga para o cuidador?

Sim Não

4.5 O cuidador possuía/possui outro trabalho de Carteira Assinada?

Sim Não

4.6 O cuidador fazia este trabalho em tempo:

Durante dia e noite

Apenas durante o dia

Apenas durante a noite

Alguns dias por semana

Outros _____

5. Algum membro da sua família já exerceu esse papel de cuidar de um parente/conhecido idoso?

Sim Não

5.1 Esse parente/conhecido era pago para fazer o papel de cuidador de idoso?

Sim Não

5.2 Qual era o modo de recebimento desse parente/conhecido para exercer o papel de cuidador de idoso?

Por hora

Por período

Semanal

Mensal

5. Caso fosse necessário contratar um cuidador de idoso, onde você procuraria por esse cuidador? (Você pode marcar mais de uma opção)

Em Redes sociais

- Em plataforma/aplicativo on-line
- Com base em indicação de conhecidos, mesmo sem referências
- Com base em indicação de conhecidos, que possuíssem referências
- Em agências de emprego
- Em agências de cuidadores
- Não sei onde procurar
- Outros _____

6. Você é usuário de redes sociais?

- Sim Não

8. Quais tarefas você desempenha, com mais frequência, nas redes sociais? (Você pode marcar mais de uma alternativa)

- Pesquisa notícias diversas
- Pesquisa notícias sobre saúde e qualidade de vida
- Procuo emprego
- Ofereço serviços de cuidados
- Estabeleço contatos profissionais
- Procuo amigos, familiares
- Converso on-line com amigos
- Publico conteúdo em blogs
- Assisto vídeos
- Publico vídeos
- Organizo, participo de eventos
- Outros _____

9. Você já realizou compras pela internet?

- Sim Não

10. Em uma escala de 0 a 10 (zero a dez), o quanto você se sente seguro ao realizar compras pela internet.

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Você já utilizou plataformas/aplicativos on-line para contratação de serviços?

- Sim Não

11.1 De acordo com a escala abaixo de 0 a 10(zero a dez), o quanto é sua percepção de segurança ao utilizar uma plataforma (aplicativo) para contratação desses profissionais?

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Em uma escala de 0 a 10 (zero a dez), o quanto você acha que uma plataforma (aplicativo) possibilitaria acesso a informações importantes para tomada de decisão (Contratar ou não) na contratação de profissionais de saúde?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13. Quais seriam as principais BARREIRAS para você contratar serviços de cuidadores de idosos em plataformas/aplicativos on-line? (você pode assinalar mais de uma opção)

Não utilizo a internet

Não tenho celular

Não tenho *tablet*

Não conheço/nunca ouvi falar que serviços de saúde poderiam ser contratados pela internet, usando plataformas/aplicativos.

Sinto-me inseguro em contratar esse tipo de serviço pela internet, pois envolve questões de saúde.

Nunca senti necessidade.

Não confio em contratar profissionais de saúde pela internet.

Acho que os profissionais que anunciam na internet são mais caros do que o que eu poderia conseguir por outro contato.

Outros _____

14. Quais seriam as principais MOTIVAÇÕES para você contratar serviços de cuidadores de idosos em plataformas/aplicativos on-line? (você pode assinalar mais de uma opção).

Possibilidade de acesso a um maior número de cuidadores, ou seja, mais opções de escolha

Comodidade para contratar

Uma plataforma poderia ter maiores informações sobre cuidados com a saúde e cuidadores de idosos

Poderia ser um meio para encontrar cuidadores que cobrem um preço mais baixo

Outros _____

APÊNDICE B - Professor de curso da área da saúde em Instituição de Ensino Superior

Dados de Identificação

1. Sexo

Masculino Feminino

2. Você é professor em instituição de ensino superior, de curso da área da saúde há quanto tempo (em anos completos)?

R: _____

2.1. Qual(is) o(s) curso(s) de graduação que você leciona, atualmente?

R: _____

3. Qual sua Idade (em anos completos)?

R: _____

4. Qual a sua Formação Escolar? (Você pode assinalar mais de uma opção):

Ensino Médio Completa Estou cursando Não estou cursando
 Graduação Completa Estou cursando Não estou cursando
 Especialização Completa Estou cursando Não estou cursando
 Mestrado Completa Estou cursando Não estou cursando
 Doutorado Completa Estou cursando Não estou cursando
 Pós-Doutorado Completa Estou cursando Não estou cursando

5. Por favor, informe o nome dos cursos que você possui, que já recebeu o diploma/certificado:

R: _____

Questões específicas

6. Na sua opinião, qual a forma mais comum de contratação de cuidadores de idosos na sua região?

Por indicação de amigos/conhecidos

Por indicação de parentes

Via consulta de informações na recepção de hospitais/clínicas.

Via consulta em redes sociais na internet

Via plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde.

Outra: _____

7. Em uma plataforma on-line, os interessados nos serviços de cuidadores de idosos podem acessar informações de profissionais em

sua região, seus dados pessoais, sua formação, experiência e formas de remuneração e poderia contratar o profissional, consultando sua reputação, que é formada via a avaliação de outros usuários dos serviços. Sendo assim, mesmo que você não conheça tal solução (plataforma on-line), qual seria a principal VANTAGEM - que você percebe - na disponibilização de uma solução deste tipo?

R: _____

8. Mesmo que você não conheça uma plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde, qual seria a principal DESVANTAGEM - que você percebe - na disponibilização de uma solução deste tipo?

R: _____

9. Como é o mercado de trabalho de cuidadores de idosos na sua região, por favor, dê sua opinião?

- São contratados cuidadores profissionais, na maioria das vezes.
- Não são contratados cuidadores profissionais, pois o que prevalece é o cuidado feito por um familiar do idoso
- Os cuidadores de idosos são profissionais valorizados no mercado da minha região.
- Percebo que a maioria dos "cuidadores de idosos" da minha região não tem capacitação específica.
- Observo que, a maioria dos cuidadores de idosos da minha região são mulheres.
- Outros fatores, não listados acima

10. Quais são as políticas públicas que você consegue perceber, em sua região, que impactam nas questões de saúde da família e de cuidado ao idoso?

R: _____

11. Sua participação é muito importante nesta pesquisa; por favor, coloque mais alguns PONTOS que você considera importantes mencionar sobre os cuidadores de idosos.

R: _____

APÊNDICE C - Gestor de agência de cuidadores

Dados de Identificação

1. Qual a denominação de sua empresa?

- Agência de emprego
- Agência de cuidadores
- Outro

2. Há um banco ativo de PROFISSIONAIS DE SAÚDE em sua empresa, que são disponibilizados para contratação?

- sim não

2.1 Quais os principais motivos de sua empresa não disponibilizar PROFISSIONAIS DE SAÚDE para contratação?

- Falta de profissionais capacitados
- A oferta de serviços de profissionais de saúde exige muita cautela.
- A oferta de serviços de profissionais de saúde exige a investigação minuciosa da capacidade desses profissionais.
- Esses profissionais são muito caros.
- Para a minha empresa, esse negócio (contratação de profissionais de saúde) não é viável.
- Outro

3. Há cerca de quantos PROFISSIONAIS DE SAÚDE ativos, que podem ser disponibilizados pela sua empresa para contratação?

- De 1 a 10 profissionais
- Acima de 10 até 20 profissionais
- Acima de 20 até 30 profissionais
- Acima de 30 até 40 profissionais
- Acima de 40 até 50 profissionais
- Acima de 50 profissionais

4. Dentre esses profissionais há a oferta de CUIDADORES DE IDOSOS?

- Sim Não

4.1 Quais os principais motivos de sua empresa não disponibilizar CUIDADORES DE IDOSOS para contratação?

- Falta de cuidadores de idosos capacitados
- A oferta de serviços de cuidadores de idosos exige muita cautela.

- A oferta de serviços de cuidadores de idosos exige a investigação minuciosa da capacidade desses profissionais.
 - O serviço de cuidadores de idosos são muito caros.
 - Para a minha empresa, esse negócio (contratação de cuidadores de idosos) não é viável.
 - Não há profissionais desempregados e/ou aguardando vagas nesta área
- Outros: _____

5. Há cerca de quantos CUIDADORES DE IDOSOS disponibilizados pela sua empresa para contratação?

- De 1 a 10 profissionais
- Acima de 10 até 20 profissionais
- Acima de 20 até 30 profissionais
- Acima de 30 até 40 profissionais
- Acima de 40 até 50 profissionais
- Acima de 50 profissionais

6. Há quanto tempo existe a opção de contratação de CUIDADORES DE IDOSOS em sua empresa?

- Há menos de 1 ano
- De 1 ano até 3 anos
- De 3 anos até 5 anos
- De 5 anos até 7 anos
- Acima de 7 anos.

7. Qual o formato de remuneração dos CUIDADORES DE IDOSOS disponibilizados por sua empresa?

- Por hora
- Por período
- Por mês

8. Qual a forma que sua empresa disponibiliza para contratação de CUIDADOR(ES) DE IDOSO(S)? (Você pode marcar mais de uma alternativa).

- Há uma plataforma/aplicativo on-line com os cuidadores de idosos disponíveis para contratação.
- Há redes sociais com os cuidadores de idosos disponíveis para contratação.

() Não há informações disponíveis para contratação de cuidadores de idosos disponíveis on-line, somente se o interessado entrar em contato por telefone ou e-mail com a empresa.

() Outros: _____

APÊNDICE D - Cuidadores de idosos**Dados de Identificação**

1.Sexo:

 Masculino() Feminino

2.Faixa de Idade (em anos completos):

 Até 18 anos () De 19 a 22 anos () De 23 a 25 anos De 26 a 29 anos() De 30 a 35 anos () De 36 a 40 anos De 41 a 45 anos () De 46 a 50 anos() Acima de 50 anos

3.Formação escolar (nível de formação mais alto):

 Ensino Fundamental (1º Grau) Completo Ensino Fundamental (1º Grau) Incompleto Ensino Médio (2º Grau) Completo Ensino Médio (2º Grau) Incompleto Superior Completo Superior Incompleto Especialização Completo Especialização Incompleto Mestrado Completo Mestrado Incompleto Doutorado Completo Doutorado Incompleto Outro: _____

4.Você já fez/está fazendo algum curso de formação específica para ser cuidador?

 Sim () Não

4.1.Qual foi/é a duração deste curso (média de horas)?

 Até 35 horas de duração Acima de 35 até 60 horas Acima de 60 até 100 horas Acima de 100 até 160 horas Acima de 160 até 220 horas Acima de 220 horas

4.2.Este curso concedeu/concede algum certificado?

 Sim () Não

4.3. Em qual instituição você fez o curso?

R: _____

5. Você possui alguma formação na área da saúde?

Sim Não

5.1. Assinale abaixo qual é sua área de formação (Você pode assinalar mais de uma alternativa).

- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Enfermagem
- Nutrição
- Terapia Ocupacional
- Psicologia
- Educação Física

6.No passado, você já cuidou de idoso(s)? (Cuidar no sentido de ser cuidador de idoso(s) dependente(s), em um contexto domiciliar. Ou seja, no domicílio do idoso).

Sim Não

6.1Quantos idoso(s) você já cuidou até hoje?

- Apenas 1 idoso
- De 2 até 3 idosos
- De 4 até 5 idosos
- Acima de 5 idosos

7. Hoje, você está trabalhando como cuidador de idosos?

Sim Não

7.1Quantos idoso(s) você cuida hoje?

- Apenas 1 idoso
- Acima de 1 até 2 idosos
- Acima de 2 até 3 idosos
- Acima de 4 até 5 idosos
- Acima de 5 idosos

7.2.Qual é o formato de sua remuneração como cuidador de idosos?

- Por Hora
- Por Período
- Por Mês

7.3. Qual a média da sua remuneração mensal como cuidador de idosos?

De R\$ 1.000,00 até R\$ 2.000,00

- Acima de R\$ 2.000,00 até R\$ 3.000,00
- Acima de R\$ 3.000,00 até R\$ 4.000,00
- Acima de R\$ 4.000,00 até R\$ 5.000,00
- Acima de R\$ 5.000,00

7.4. Você possui cronograma de Folgas como cuidador de idosos?

- 1 vez por Semana
- 2 vezes por Semana
- Sem folga

8. Há quanto tempo você cuida de idoso(s)? Considere uma estimativa de tempo, mesmo que hoje você não esteja fazendo isso.

- Menos de 1 ano
- Acima de 1 ano até 2 anos
- Acima de 2 até 3 anos
- Acima de 3 até 4 anos
- Acima de 4 até 5 anos
- Acima de 5 até 6 anos
- Acima de 6 até 7 anos
- Acima de 7 até 8 anos
- Acima de 8 até 9 anos
- Acima de 9 até 10 anos
- Acima de 9 até 10 anos
- Acima de 10 até 15 anos
- Acima de 15 até 20 anos
- Acima de 20 anos

9. Qual sua disponibilidade para trabalhar como cuidador de idosos atualmente?

- Até 6 horas por dia
- Acima de 6 até 8 horas por dia
- Acima de 8 até 12 horas por dia
- Acima de 12 até 24 horas por dia
- Outros: _____

10. De que forma você é contratado para ser cuidador de idosos? (Você pode marcar mais de uma alternativa)

- Agência de emprego

- Agência de cuidadores
- Por indicação
- Outros: _____

11. Você trabalha em outro emprego, se "Sim", qual(is)?

- Sim Não Quais: _____

As questões abaixo visam a análise de dados sobre a usabilidade e segurança da internet por meio de redes sociais, sites, blogs etc. Adaptado de Freitas (2017)

12. Você usa redes sociais?

- Sim Não

12.1. Quais tarefas você desempenha, com mais frequência, nas redes sociais? (Você pode marcar mais de uma alternativa)

- Pesquiso notícias diversas
- Pesquiso notícias sobre saúde e qualidade de vida
- Procuo emprego/trabalho
- Ofereço emprego/trabalho
- Estabeleço contatos profissionais
- Procuo amigos, familiares
- Converso on-line com amigos
- Publico conteúdo em blogs
- Assisto vídeos
- Publico vídeos
- Organizo, participo de eventos.
- Outros: _____

As questões abaixo têm o objetivo de verificar os fatores de usabilidade da internet, que influenciam na sua percepção de segurança. Adaptado de Tirloni, Fontana e Machado (2017).

13. Você já realizou compras pela internet?

- Sim Não

13.1. Em uma escala de 0 a 10, o quanto você se sente seguro ao realizar compras pela internet.

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Você já realizou contratação de serviços pela internet?

- Sim Não

14.1. Em uma escala de 0 a 10, o quanto você se sente seguro ao realizar contratação de serviços pela internet.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15. Você já utilizou plataformas/aplicativos on-line para disponibilizar seus serviços como cuidador de idosos?

Sim Não

16. Quais seriam os MOTIVOS para você NÃO oferecer seus serviços como cuidador de idosos em plataformas/aplicativos on-line? (você pode assinalar mais de uma opção)

Não utilizo a internet.

Não tenho celular.

Não tenho *tablet*.

Não conheço/nunca ouvi falar que serviços de saúde poderiam ser contratados pela internet, usando plataformas/aplicativos.

Sinto-me inseguro em contratar esse tipo de serviço pela internet, pois envolve questões de saúde.

Nunca senti necessidade

Acredito que as pessoas não confiam em contratar profissionais de saúde pela internet.

Acho o custo muito elevado para disponibilizar serviços pela internet.

Outros:

17. Em uma escala de 0 a 10, o quanto você considera que uma plataforma/aplicativo com a oferta de profissionais de saúde, dentre eles cuidadores de idosos, aumentaria suas chances de ser contratado?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

18. Quais seriam os MOTIVOS para você OFERECER seus serviços como cuidador de idosos em plataformas/aplicativos on-line? (você pode assinalar mais de uma opção)

Possibilidade de maior alcance para ser contratado.

Comodidade para os usuários contratarem os profissionais de saúde.

Possibilidade da plataforma disponibilizar informações importantes sobre saúde e cuidados.

Outros.

APÊNDICE E - *Design* e Desenvolvedor de sistemas (roteiro de entrevista)

Dados de Identificação

1. Sexo:

() Masculino() Feminino

2. Qual sua Idade (em anos completos):

3. Qual sua Formação escolar (nível de formação mais alto):

Perguntas específicas

4. Ao desenvolver a plataforma on-line para contratação de serviços de saúde quais as particularidades que você teve que atender/observar?

5. Ao desenvolver a plataforma on-line para contratação de serviços de saúde qual a PRINCIPAL DIFICULDADE que você enfrentou?

6. O que você sugere como OPORTUNIDADE MELHORIA considerando a usabilidade da plataforma para contratação de profissionais de saúde que você desenvolveu?

7. A plataforma para contratação de profissionais de saúde é responsável?

8. Se você tivesse que defender (vender) esta plataforma de contratação de profissionais de saúde, quais seriam as maiores VANTAGENS de utilizá-la, na sua opinião?

9. Na sua opinião, quais seriam os MOTIVOS PARA NÃO A UTILIZAR uma plataforma on-line.

APÊNDICE F - Posto de saúde de município – Gestor

Dados de Identificação

1. Sexo:

Feminino Masculino

2. Você é funcionário público e atua em nível:

Municipal Estadual Federal

2.1 Há quanto tempo ocupa este cargo?

R: _____

3. Qual sua Idade (em anos completos)?

R: _____

4. Qual a sua Formação Escolar? (Você pode assinalar mais de uma opção):

Ensino Médio Completa Estou cursando Não estou cursando

Graduação Completa Estou cursando Não estou cursando

Especialização Completa Estou cursando Não estou cursando

Mestrado Completa Estou cursando Não estou cursando

Doutorado Completa Estou cursando Não estou cursando

Pós-Doutorado Completa Estou cursando Não estou cursando

5. Por favor, informe o nome dos cursos que você possui, que já recebeu o diploma/certificado:

R: _____

Questões específicas

6. Na sua opinião, qual a forma mais comum de contratação de cuidadores de idosos na sua região?

Por indicação de amigos/conhecidos

Por indicação de parentes

Via consulta de informações na recepção de hospitais/clínicas

Via consulta em redes sociais na internet

Via plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde.

Outras: _____

7. Em uma plataforma on-line, os interessados nos serviços de cuidadores de idosos podem acessar informações de profissionais em sua região, seus dados pessoais, sua formação, experiência e formas de

remuneração e poderia contratar o profissional, consultando sua reputação, que é formada via a avaliação de outros usuários dos serviços. Assim, mesmo que você não conheça tal solução (plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde, dentre eles, cuidadores de idosos), qual seria a principal VANTAGEM - que você percebe - na disponibilização de uma solução deste tipo?

R: _____

8. Mesmo que você não conheça uma plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde, qual seria a principal DESVANTAGEM - que você percebe - na disponibilização de uma solução deste tipo?

R: _____

9. Como é o mercado de trabalho de cuidadores de idosos na sua região, por favor, dê sua opinião?

São contratados cuidadores profissionais, na maioria das vezes.

Não são contratados cuidadores profissionais, pois o que prevalece é o cuidado feito por um familiar do idoso

Os cuidadores de idosos são profissionais valorizados no mercado da minha região.

Percebo que a maioria dos "cuidadores de idosos" da minha região não tem capacitação específica.

Observo que, a maioria dos cuidadores de idosos da minha região são mulheres.

Outros fatores, não listados acima

10. Quais são as políticas públicas que você consegue perceber, em sua região, que impactam nas questões de saúde da família e de cuidado ao idoso?

R: _____

11. Sua participação é muito importante nesta pesquisa; por favor, coloque mais alguns PONTOS que você considera importantes mencionar sobre os cuidadores de idosos.

R: _____

APÊNDICE G - Farmacêutica de Departamento Municipal de Saúde – Gestor

Dados de Identificação

1. Sexo:

Feminino Masculino

2. Você é funcionário público e atua em nível:

Municipal Estadual Federal

2.1 Há quanto tempo ocupa este cargo?

R: _____

3. Qual sua Idade (em anos completos)?

R: _____

4. Qual a sua Formação Escolar? (Você pode assinalar mais de uma opção):

Ensino Médio Completa Estou cursando Não estou cursando
 Graduação Completa Estou cursando Não estou cursando
 Especialização Completa Estou cursando Não estou cursando
 Mestrado Completa Estou cursando Não estou cursando
 Doutorado Completa Estou cursando Não estou cursando
 Pós-Doutorado Completa Estou cursando Não estou cursando

5. Por favor, informe o nome dos cursos que você possui, que já recebeu o diploma/certificado:

R: _____

Questões específicas

6. Na sua opinião, qual a forma mais comum de contratação de cuidadores de idosos na sua região?

Por indicação de amigos/conhecidos
 Por indicação de parentes
 Via consulta de informações na recepção de hospitais/clínicas
 Via consulta em redes sociais na internet
 Via plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde.
 Outras: _____

7. Em uma plataforma on-line, os interessados nos serviços de cuidadores de idosos podem acessar informações de profissionais em

sua região, seus dados pessoais, sua formação, experiência e formas de remuneração e poderia contratar o profissional, consultando sua reputação, que é formada via a avaliação de outros usuários dos serviços. Assim, mesmo que você não conheça tal solução (plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde, dentre eles, cuidadores de idosos), qual seria a principal VANTAGEM - que você percebe - na disponibilização de uma solução deste tipo?

R: _____

8. Mesmo que você não conheça uma plataforma on-line para contratação de profissionais de saúde, qual seria a principal DESVANTAGEM - que você percebe - na disponibilização de uma solução deste tipo?

R: _____

9. Como é o mercado de trabalho de cuidadores de idosos na sua região, por favor, dê sua opinião?

São contratados cuidadores profissionais, na maioria das vezes.

Não são contratados cuidadores profissionais, pois o que prevalece é o cuidado feito por um familiar do idoso

Os cuidadores de idosos são profissionais valorizados no mercado da minha região.

Percebo que a maioria dos "cuidadores de idosos" da minha região não tem capacitação específica.

Observo que, a maioria dos cuidadores de idosos da minha região são mulheres.

Outros fatores, não listados acima

10. Quais são as políticas públicas que você consegue perceber, em sua região, que impactam nas questões de saúde da família e de cuidado ao idoso?

R: _____

11. Sua participação é muito importante nesta pesquisa; por favor, coloque mais alguns PONTOS que você considera importantes mencionar sobre os cuidadores de idosos.

R: _____