



## O PROCESSO DO CUIDAR DE IDOSO REALIZADO POR CUIDADORES FAMILIARES

*Luiz Eduardo Silveira Leite, Elaine Cristina Santos Alves Souto, Maricy Kariny Soares Oliveira,  
Carla Silvana de Oliveira e Silva, Letícia Rosa Santos*

### Introdução

O envelhecimento da população é um fenômeno em escala mundial, a elevação da proporção da população acima de 60 anos de idade, ocorre de maneira acelerada e sem interrupções e em maior escala em países emergentes. Em idosos, a ocorrência das chamadas doenças crônicas, quedas e da incapacidade funcional tendem a aumentar com o avanço da idade. Este processo pode ser definido como um conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas. Em relação à saúde pública esse fenômeno de envelhecimento da população é um dos grandes problemas atualmente, pelo fato de que pessoas idosas mostram fragilidades em áreas específicas do ponto de vista fisiológico, psicológico e social, em consequência das perdas que se tem ao longo da vida e que lhes tornam vulneráveis <sup>[6]</sup>.

Observa-se uma preocupação acentuada no que se refere às doenças da população acima de 60 anos de idade, em especial as classificadas como crônicas não transmissíveis e/ou crônico-degenerativas, que são grandes agressoras das atividades de vida diária (AVD) levando esta população à dependência funcional e com isso necessitam de um cuidador <sup>[5]</sup>, que é aquele que atende às necessidades de autocuidado de indivíduos com algum grau de dependência por períodos prolongados <sup>[7]</sup>. Os cuidadores de idosos dependentes passam por algumas dificuldades consideráveis e, contudo mostram-se em maior risco de distúrbios psiquiátricos e morbidade física em comparação a grupos de apoio a idosos dependentes e a população em geral <sup>[2]</sup>.

A sobrecarga do cuidador pode culminar no desenvolvimento de doenças agudas e crônicas e, conseqüentemente, no uso de diversas medicações, tornando-o tão doente quanto seu ente doente <sup>[9]</sup>.

Diante deste contexto, surge a necessidade de verificar a produção do conhecimento sobre idosos e seus cuidadores, nesta perspectiva, o presente estudo objetiva-se identificar o conhecimento científico produzido em artigos nacionais, sobre o processo de cuidar dos idosos por cuidadores no domicílio.

### Material e métodos

Neste estudo optou-se por fazer uma revisão de literatura, sendo um método que possibilita a construção de uma análise ampla da literatura e permite reflexões sobre a realização de futuros estudos <sup>[7]</sup>. Para a operacionalização desta revisão, foram adotadas as etapas preconizadas pela literatura: identificação do tema, seleção da hipótese ou questão de pesquisa e objetivo; elaboração de critérios para inclusão e exclusão de estudos; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados; apresentação da síntese do conhecimento.

Uma vez definido o tema, foi elaborada a seguinte questão norteadora da pesquisa: o que a literatura trás em relação à sobrecarga de familiares que cuidam de idosos dependentes, nos últimos dez anos? Os critérios de inclusão foram: pesquisas disponíveis on-line, referentes a trabalhos desenvolvidos no Brasil, com publicações sobre Saúde do Idoso, publicados no período de janeiro de 2004 a janeiro de 2014, com indexação dos periódicos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde BVS, pelos descritores: envelhecimento, cuidador de idosos e qualidade de vida. A coleta de dados foi realizada no período entre outubro de 2014 a dezembro de 2014.

### Resultados

Constatou-se que há uma vasta publicação de artigos referentes à saúde do idoso, onde a amostra inicial foi de 172 artigos, sendo selecionados 12 que obedeciam aos critérios de inclusão. Os resultados foram apresentados na forma descritiva, sendo os estudos inicialmente classificados de acordo com tipo de pesquisa, ano e revista. A Revista Escola de Enfermagem da USP foi a única que apresentou mais de uma publicação na área de interesse, totalizando quatro publicações (34%). As demais, obtiveram apenas 1 artigo em cada revista, sendo elas: Ciência & Saúde Coletiva (9%), Latino América da Enfermagem, Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano (9%), Brasileira de Enfermagem (9%), Texto & Contexto Enfermagem (9%), Caderno de Saúde Pública (9%), Acta Paulista de Enfermagem (9%) e Associação Médica Brasileira (9%). A maioria das publicações foi de caráter qualitativo (42%). A partir deste estudo foi possível levantar as contribuições acerca do processo do envelhecer para idosos e cuidadores no domicílio definindo-se duas categorias: Os papéis dentro do ambiente familiar e desafios para o cuidador.



## Discussão

### *1- . Idosos dependentes de seus cuidadores: Os papéis dentro do ambiente familiar*

Existem diversos motivos que contribuem para que uma pessoa se torne cuidadora, dentre os quais se destacam: a obrigação moral alicerçada em aspectos culturais e religiosos; a condição de conjugalidade; força das circunstâncias; as dificuldades financeiras, como em caso de filhas desempregadas que cuidam dos pais em troca do sustento <sup>[2,3]</sup>.

Os cuidadores em sua maioria são do sexo feminino (90%), sendo que, (61%) são casadas com o dependente (81%) residem com o idoso no mesmo domicílio. Em geral quanto a grau de parentesco, são esposas (63%) ou filhas (32%) do idoso, restando cerca de (6%) apenas, para aquelas cuidadoras profissionais, em 61% dos casos são cuidadoras há mais de três anos e realizam outras tarefas no cotidiano, possuem grau de escolaridade baixa e em 20% dos casos são analfabetas <sup>[1, 2, 4,9]</sup>

#### *1.1- Reorganização familiar, domiciliar e financeira*

Quando o idoso se torna dependente, as alterações são inevitáveis e envolvem afeto, finanças, relações de poder e outras, desenvolvendo um processo de reorganização familiar, inicialmente as atividades e os papéis dentro do ambiente familiar passam por um esclarecimento, assim no decorrer do tempo a família vai se adequando a nova realidade e assim se reorganiza, o que não é o caso de todas as famílias onde a não adaptação às novas atribuições pode gerar uma sobrecarga emocional e física importante no indivíduo tido como cuidador <sup>[2]</sup>.

O próprio ambiente doméstico sofre modificações e adaptações para suprir as necessidades geradas pela nova condição de saúde, os objetos de decoração que antes traziam ares de personalidade aos seus moradores em geral são substituídos por medicações, materiais de curativo e outros materiais médicos que fazem parte do processo do cuidado <sup>[2,6]</sup>.

#### *1.1.II Qualidade de vida do idoso*

Oferecer ao idoso dependente: apoio ajuda compreensão, conseguir a confiança para que ele sinta que possa compartilhar das dificuldades e fortalecer o vínculo para encarar os desafios enfrentados diariamente, é importante possibilitar o máximo de oportunidades possíveis para que o idoso exerça a sua autonomia, nas questões familiares e principalmente sobre si próprios <sup>[8,10]</sup>.

A relação idoso/cuidador varia de acordo como ambos são tratados um pelo outro. Quando o idoso trata o cuidador com desprezo, ele conseqüentemente será tratado da mesma forma, pode compreender-se com isso que o idoso não tem uma boa aceitação com relação à sua dependência, o que muitas vezes gera um conflito entre idoso/cuidador devido à maneira como o mesmo trata a seu cuidador. Quando tal relação é boa entre o idoso e o seu cuidador, isso reflete na garantia da qualidade de vida mesmo nessa nova etapa de suas vidas onde a uma dependência por parte do idoso <sup>[8,10]</sup>.

É importante preservar o idoso no ambiente familiar, caso ele tenha suporte adequado e que o mesmo não se caracterize como hostil para o idoso, pois assim é possível um maior vínculo familiar para ajudá-lo nessa nova fase da vida <sup>[7,10]</sup>.

#### *1.1.III Sobrecarga de trabalho*

As principais queixas dos cuidadores relacionadas ao cuidado são o isolamento social em aproximadamente, a necessidade de exercer o cuidado em tempo integral, realização das atividades básicas de higienização, alimentação, a troca e a retirada de curativos sem qualquer treinamento, a necessidade do idoso em se locomover os cuidadores que realizam esse transporte o que lhes geram um esforço grande e em tempo prolongado, a necessidade de adequar os horários as várias medicações e não esquecer-las e a falta de adesão dos demais membros da família, e este dado mostra que isso vem a ser uma realidade nas famílias brasileiras, gerando muitas vezes uma sobrecarga de trabalho, sendo todas as queixas citadas agravadas pelos quadros de demências são consideradas as principais estressoras <sup>[1]</sup>.



A presença de um cuidador profissional na rotina do cuidado com o idoso mostra-se efetiva, para a não criação de uma sobrecarga, no cuidador, diferentemente do cuidador familiar, a ausência de laços familiares facilita o cuidado, pois o não a uma carga elevada de envolvimento emocional, por maior que seja a afinidade entre o cuidador/cuidado <sup>[1, 2, 4]</sup>. A sobrecarga no cuidador em suas novas funções pode acarretar no surgimento de doenças agudas e ou crônicas, tendo como consequência o uso de várias medicações, tornando-o assim polifármaco, e consequentemente tão doente quanto o indivíduo que está sendo cuidado <sup>[1]</sup>.

#### I.IV Falta de preparação

O conhecimento e a habilidade na atividade de cuidar são adquiridos diariamente na prática, onde o familiar aprende com os seus erros e acertos, em 48% dos casos sem o auxílio adequado de algum profissional da área da saúde, sendo que destes 48% uma grande as orientações recebidas a estes cuidadores foram passadas por meio da participação em grupos propostos pelas unidades de saúde em geral únicas e isso gera uma ansiedade no cuidador que deve ser substituída por segurança a partir do momento em que o mesmo recebe as orientações inerentes ao cuidado de forma progressiva, por profissionais de saúde <sup>[4, 7]</sup>.

#### II. Desafios do cuidador: Convivência com as limitações na vida cotidiana do cuidador

As limitações decorrentes das novas atribuições afetam significativamente a qualidade de vida deste cuidador, e podem se agravar de acordo com as variações demográficas e socioeconômicas que podem agravar o nível de sobrecarga física, emocional, social e financeira, pois o que antes era apenas a responsabilidade do papel da sua própria família, agora este passa a assumir um novo papel, o que muitas vezes é visto como um “fardo” tanto para o cuidador como para o próprio idoso. Os cuidadores demonstram sintomas de dificuldades para dormir, aumento ou redução de peso ponderal, ocasionado principalmente pela falta de exercícios físicos e má alimentação que muitas vezes ficam em segundo plano, como já citado, dores em toda extensão do corpo, fadiga muscular, estresse, depressão, isolamento social e alguns se veem tão doentes quanto o seu familiar <sup>[8, 10]</sup>.

#### Considerações finais

O envelhecimento da população é um fenômeno recente e irreversível, e a dependência desse grupo vem sendo abordada cada vez mais nas literaturas. A dependência influencia diretamente na vida do idoso e de sua família, pois a dificuldade de realizar as atividades da vida diária determina a necessidade de um cuidador que se disponibilize a auxiliá-lo gerando sobrecarga e grandes desafios para a convivência da família com as limitações na vida cotidiana do idoso. O cuidador impactando negativamente na qualidade de vida e saúde de ambos.

#### Referências

1. Cassis, Stella Velasques Anderaos et al. Correlação entre o estresse do cuidador e as características clínicas do paciente portador de demência. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 53, n. 6, 2007.
2. Giacomini KC, Uchoa E, Costa MFL. Projeto Bambuf: A experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(5):1509-18.
3. Gonçalves LHT, Alvarez AM, Sena ELS, Silva LWS, Vicente FR. Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. 2006; 15(4): 570-7.
4. Gratão ACM, Talmelli LFS, Figueiredo LC, et al. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *RevEscEnferm USP*. 2013; 47(1): 137-44.
5. Macêdo AML, Cerchiari EAN, Alvarenga MRM, Faccenda O, Oliveira MAC. Avaliação funcional de idosos com déficit cognitivo. *Acta Paul. Enferm*. 2012; 25(3): 358-63.
6. Marin MJS, Santana FHS, Moracvick MYAD. Percepção de idosos hipertensos sobre suas necessidades de saúde. *Rev. esc. enferm. USP*. 2012; 46(1):103-10.
7. Oliveira DC, D'Elboux MJ. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. *RevBrasEnferm*. 2012; 65(5): 829-38.
8. Rodrigues SLA, Watanabe HAW, Derntl AM. A saúde de idosos que cuidam de idosos. *RevEscEnferm USP*. 2006, 40(4):493-500.
9. Silva DM. Qualidade de vida e cuidador de idosos: revisão de literatura [trabalho de conclusão de curso]. Governador Valadares: Universidade Federal de Minas Gerais, Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família; 2010.
10. Thober E, Creutzberg M, Viegas K. Nível de dependência de idosos e cuidados no âmbito domiciliar. *RevBrasEnferm*. 2005; 58(4):438-43.



# o FEPEG

FÓRUM DE ENSINO,  
PESQUISA, EXTENSÃO  
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

23 A 26 SETEMBRO DE 2015  
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

REALIZAÇÃO



AFORO

