



PESQUISA

A percepção do cuidador de idosos sobre o cuidado

The perception of carer of elderly about the care
El cuidador de la percepción sobre el cuidado de ancianos

Larissa Vanessa Ferreira Memoria¹ Maria Júlia Nascimento Carvalho² Francisca Cecília Viana Rocha³

RESUMO

A longevidade atualmente é considerada um grande avanço devido aos aspectos tecnológicos e sociais. O envelhecimento além da idade traz como consequências alterações fisiológicas, sistêmicas e patológicas, induzindo a uma necessidade de assistência e cuidados. Portanto, faz-se necessária a presença de um cuidador, para melhor acompanhamento a esse contingente populacional. O estudo teve como objetivo descrever e analisar a percepção do cuidador sobre o cuidado ao idoso. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada mediante entrevistas semiestruturadas com a participação de doze cuidadores de idosos de duas Equipes de Saúde da Família (ESF), no município de Teresina-PI. Os dados foram analisados pela análise de conteúdo e emergiram três categorias: o cuidado ao idoso com afetividade, cuidado com a saúde do idoso e cuidado como uma experiência, permeado por dificuldades psicológicas e emocionais. O estudo mostrou que os cuidadores revelam cuidar dos idosos de forma humana, mesmo encontrando dificuldades. Diante disso, faz-se necessária a efetivação de políticas públicas voltadas para o cuidador e sugere-se a elaboração de um projeto de capacitação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em relação ao cuidado dispensado pelos cuidadores de idosos sendo necessária, também, a implementação de modalidades alternativas como: centro de convivência, reabilitação ambulatorial para assistir aos idosos. **Descritores:** Envelhecimento. Idoso. Cuidado. Enfermagem.

ABSTRACT

Longevity is considered a great advance due to social and technological aspects. Aging carries more consequences than only the age; consequences like physiological, systematical and pathological alterations, inducing for a need of assistance and cares. So, it makes necessary the presence of caregivers for a better follow-up of the people. This survey aimed to describe and to analyze caregiver's perception about elder's care. It's a descriptive study, also based on a qualitative approach. The data were collected through semi-structured interviews in which 12 elder's caregivers of two Family's Health Team (ESF) of the city of Teresina, in the State of Piauí, Brazil have participated. After, they were analyzed through content analysis e three categories were raised: elder's care with affectivity, cares about elder's health and cares as an experience, permeated through psychological and emotional difficulties. The results showed that caregivers takes care the elders with humankind, even they face difficulties. Then, it becomes necessary the activation of Public Politics to caregivers and it is proposed the elaboration project to train the workers of Family's Health Strategy related to elder's care. It is also necessary the implementation of alternative modalities like: community center, outpatient rehabilitation to give assistance to elders. **Descriptors:** Aging. Elder. Care. Nursing.

RESUMEN

La longevidad se considera um gran avance debido a los aspectos tecnológicos y sociales. El envejecimiento, así como las consecuencias de la edad traen cambios sistémicos fisiológicos y patológicos, lo que lleva a la necesidad de asistencia y cuidados. Por lo tanto, es necesaria la presencia de un cuidador, para um mejor seguimiento de este grupo de población. El estudio tuvo como objetivo describir y analizar la percepción de los cuidadores sobre el cuidado de los ancianos. Se trata de un enfoque descriptivo y cualitativo. La recolección de datos se llevó a cabo a través de entrevistas semi-estructuradas con la participación de doce personas que cuidan das personas mayores de dos equipos de salud familiar (ESF) em la ciudad de Teresina-PI. Los datos fueron analizados por análisis de contenido y revelo três categorías: el cuidado de los ancianos com El afecto, el cuidado de ancianos y cuidado de la salud como una experiencia, impregnada por las dificultades emocionales y psicológicas. El estudio mostró que los médicos toman el cuidado de los ancianos revelan la forma humana, aunque resulta difícil. Por lo tanto, es necesaria la ejecución de R. Interd.v.6, n. 3, p. 15-25, jul.ago.set. 2013

políticas públicas para el cuidador, y se sugiere preparar um proyecto de capacitación para la Estrategia de Salud de la Familia en relación con la atención prestada por los cuidadores de los ancianos también es necesaria para poner en práctica de modos alternativos tales como: centro de la comunidad, la rehabilitación de pacientes ambulatorios para asistir a los ancianos. Envejecimiento. Ancianos. Cuidado. Enfermeira.

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. e-mail larissalua@hotmail.com.²Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. mjuliamaranhao@hotmail.com ³Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAPI. e-mail frocha@uninovafapi.edu.br

INTRODUÇÃO

A longevidade, que antes era considerada um desafio torna-se cada vez mais comum devido aos grandes avanços tecnológicos e sociais. O número de idosos vem aumentando cada vez mais, o que leva a refletir sobre a qualidade de vida dessa população, já que na sociedade brasileira nem sempre viver mais significa viver melhor, acarretando, muitas vezes às condições de vida dos idosos que envelhecem, algum tipo de patologia e dependência (VALENTE; BARBOSA; TEIXEIRA, 2008).

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) referentes ao censo demográfico 2010 revelam que os idosos com 60 anos ou mais formam o grupo que mais cresceu na última década. No Censo passado, realizado há dez anos, o número de idosos era de 14,5 milhões (8% da população total). Hoje, o Brasil tem 18 milhões de pessoas acima dos 60 anos de idade, o que já representa 12% da população brasileira (FARID, 2010).

De acordo com Murta e Manganaro (2006), o envelhecimento, além da idade traz como consequências as alterações fisiológicas (senescência ou envelhecimento primário) como mudança da pele, cabelos, unhas, glândulas sudoríparas e sebáceas e alterações patológicas (senilidade ou envelhecimento secundário), relacionadas ao surgimento de doenças crônicas (hipertensão arterial, diabetes mellitus, depressão, demência, entre outras).

Para Nascimento et al. (2008), essas alterações e patologias, que são próprias do

envelhecimento, provocam nos idosos uma maior debilidade e a consequente necessidade de assistência e cuidados. Essa assistência e cuidados podem ser proporcionados por cuidadores, sejam eles profissionais ou a própria família.

Para tanto, existem, assim, dois tipos de cuidador: o formal e o informal. O cuidador formal é aquele que provê cuidados de saúde ou serviços sociais para outros, em função de sua profissão, utilizando suas habilidades, competências e a introspecção originadas em treinamentos específicos. O cuidador informal (leigo ou familiar) provê cuidados e assistência para outros, mas sem remuneração. Geralmente, este serviço é prestado em um contexto de relacionamento já em andamento. É uma expressão de amor e carinho por um membro da família, amigo ou simplesmente por outro ser humano (SILVA, 2010).

Segundo Figueiredo (2008), vale ressaltar que, quando necessário, o idoso deve ser auxiliado para preservar sua capacidade funcional, pois isso é fundamental para a manutenção das atividades de vida diária. O dia a dia poderá representar um grande desafio, assim como andar, vestir, comer, usar o banheiro, realizar atividades que antes eram comuns.

Dentro desse contexto, a população idosa é respaldada pela Política Nacional do Idoso (PNI), que visa uma atenção integral, buscando criar condições na preservação da autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade. A saúde tem um papel de promover o acesso aos idosos e ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde destes. Essa política corrobora com o Programa de Assistência ao Idoso (PAI) que objetiva, também, conseguir a

manutenção de um estado de saúde, com a finalidade de atingir o máximo de vida ativa do idoso na comunidade, junto com a família, com maior grau de independência. Para isso, é necessário que exista cuidado (BRASIL, 2006; 2007).

Com isso, a sociedade atualmente começa a despertar para uma maior atenção à pessoa idosa. Percebe-se ainda um despertar muito tímido e fragmentado para atender essa clientela na sua integralidade; portanto, é preciso enfatizar que a presença de um cuidador nem sempre é uma obrigatoriedade na velhice, pois as próprias políticas voltadas para esse segmento trabalham com o objetivo de que ao idoso devemos proporcionar autonomia e independência funcional. Portanto, faz-se necessária a presença de um cuidador para melhor acompanhamento a esse contingente populacional.

Nesse sentido, o homem sempre se valeu de cuidado com o propósito de se manter com saúde. Contudo, o cuidado humano apresenta questões diversas que são pouco descritas de modo claro e prático, em termo conceitual, fisiológico, existencial, comportamental e ideológico. Esse cuidado é parte integral da vida e nenhum tipo de vida pode sobreviver sem cuidado (WALDOW, 2006).

De acordo com Aranha (2006), os profissionais de saúde precisam perceber que o ato de cuidar significa descobrir a unicidade de cada ser humano, que se apresenta no cotidiano na busca da superação de seus limites e adaptação. Portanto, é necessário que o cuidador desenvolva a busca de atributos como: paciência, força, atenção, amor, compreensão, tempo, boa vontade, responsabilidade, caráter e empatia, para realizar o cuidado ao idoso.

No entanto, para que o cuidador desenvolva estes atributos é necessário estímulo em relação a sua percepção sobre o cuidado. Para

R. Interd.v.6, n. 3, p. 15-25, jul.ago.set. 2013

Davidoff (2001), percepção é um processo cognitivo, uma maneira de conhecer o mundo. É um processo complexo que depende tanto do meio ambiente como da pessoa que o percebe. Daí a necessidade do entendimento adequado de como o cuidador percebe o cuidado ao idoso, para a possibilidade de produção de conhecimento e de propostas que possibilitem um melhor cuidado a essa clientela.

Nesse sentido, ao buscar entender como o cuidador percebe o cuidado ao idoso torna esta temática relevante pela possibilidade de abrir caminhos para estratégias de capacitações a estes profissionais, para que o cuidado prestado ao idoso seja feito de forma adequada, no sentido de sensibilizar e orientar os que cuidam dessa clientela, fazendo com que haja melhor qualidade de vida para todos os envolvidos e assim possam sentir-se mais valorizados, haja vista que nesta fase da vida ainda existe muito preconceito. Portanto, a enfermagem, enquanto profissão, exerce um papel fundamental, pois a essência desta é o cuidado. Este estudo tem como objetivos descrever e analisar a percepção do cuidador sobre o cuidado ao idoso.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, que para Minayo (2007) envolve questões muito particulares, pois se preocupa com os fatores sociais, não podem ser quantificados, nem limitados a operacionalização de resultados. Teve como cenário as Equipes de Saúde da Família (ESF) do município de Teresina-PI, localizadas no bairro Cristo Rei, zona Sul.

Foram 12 sujeitos, cuidadores de idosos, atendidos pelas equipes 115 e 117. Como critério de inclusão dos sujeitos utilizou-se os cuidadores cadastrados pelas duas equipes. Os sujeitos foram identificados com o pseudônimo de flores, forma

17

afetuosa de tratá-los e também de garantir o sigilo de seus nomes.

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, nos meses de março a abril de 2011. Para registro dos discursos utilizou-se um gravador tipo mp4. A obtenção dos depoimentos ocorreu até a saturação das falas.

Os dados foram produzidos e analisados de acordo com uma sequência de fases, mediante os conteúdos que surgiram das entrevistas em estudo, que para Minayo (2007) a primeira fase consta de pré-análise, ou seja, uma leitura das informações obtidas no sentido de selecionar somente aquilo que será útil e pertinente ao objetivo de estudo. A segunda fase, exploração do material e a organização dos dados. E na terceira a categorização dos dados, em que foi determinado pelas informações colhidas e selecionadas pelas fases anteriores.

O estudo seguiu os princípios dispostos na Resolução nº. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2006). A participação dos sujeitos deu-se mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi garantido o anonimato. A pesquisa foi autorizada pela Fundação Municipal de Saúde e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade NOVAFAPÍ (CAAE nº 0476.0.043.000-10).

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os cuidadores são informais, na faixa etária de 20 a 70 anos de idade, com prevalência do sexo feminino; mulheres casadas; ensino fundamental incompleto; grau de parentesco são filhas, sendo domésticas. Após leitura sistemática das entrevistas, estas foram agrupadas por similaridade semântica em três categorias: o cuidado ao idoso com afetividade, cuidado com a saúde do idoso e o cuidado como uma experiência

A percepção do cuidador...

permeada por dificuldades psicológicas e emocionais.

O cuidado ao idoso com afetividade

A afetividade é a capacidade individual de experimentar emoções e sentimentos com efeitos definidos sobre o corpo e o espírito. Pode-se dizer daí que a afetividade é o que dá o colorido para as vivências da pessoa e que é ela que modula a maneira como a pessoa entende e sente o mundo.

De acordo com Silva (2009), cuidado possui diversos significados com o passar do tempo. No latim significa cura, e essa, de acordo com o que era escrito na Antiguidade, tinha sentido de amor e amizade. Atualmente resulta em cogitar, pensar, colocar atenção, mostrar interesse, revelar uma atitude de desvelo e preocupação.

O ato de cuidar inclui dois significados inteiramente ligados: o primeiro é a atitude de bondade, de solicitude e de atenção com o outro. O segundo de preocupação e de inquietação, porque a pessoa que tem cuidado se sente envolvida e afetivamente ligada ao outro (SILVA et al., 2010).

Essas afirmações estão relatadas nos depoimentos que se seguem:

[...] Eu acho que ela é bem amada por todos, pelos netos. Não quis colocá-la numa clínica, é preciso ter carinho, compreensão e tentar entender [...] (JASMIM).

[...] Fez tudo pela gente quando era pequena, cuidou sempre da gente e agora a gente tem que cuidar. É bom, não vou dizer que seja fácil. Eu não vou abandoná-la. É minha mãe [...] (LÍRIO).

[...]É ter amor, é carinho, é ...como a gente cuida dos nossos filhos quando a gente é mais nova, então quando a gente chega a uma certa idade como agora, estou precisado também dos filhos pra cuidar de mim com amor e carinho [...] (CAMÉLIA).

Os relatos evidenciam que os cuidadores cuidam dos idosos com muito amor e carinho, relembram ainda de como foi cuidada quando era pequena e isso confirma o que a Constituição Brasileira de 1988 coloca em um dos seus artigos, em que diz que é dever dos pais cuidar dos filhos quando pequenos e dever dos filhos cuidar dos pais na velhice.

Vale ressaltar que só é possível cuidar do idoso se, realmente, houver compreensão, pois nesta fase da vida o idoso apresenta peculiaridades em que o cuidador necessita entender, para assim tratar bem.

Para Waldow (2006), é importante que a população perceba o cuidado na sua dimensão mais ampla, que tem como princípio uma forma de viver plenamente e não apenas como uma execução de tarefas para promover o conforto de alguém. Esta maneira de cuidado é evidenciada nas falas dos sujeitos da pesquisa:

[...] Dou muito amor e carinho, abraço, dou um beijinho. Faço de tudo pra agradar ele. Tenho que tratar bem. Para que ele possa se sentir bem. Dou café, almoço e o jantar [...] (ROSA).

[...] é interagir com o idoso sem que ele se sinta excluído da família, dar amor, carinho, deixá-la o mais independente possível [...] (TULIPA).

[...] Ele deve estar atento a todos os sinais de tristeza, por exemplo: como está o estado emocional do idoso, pois é muito importante integrar em grupos sociais para que ele possa participar ativamente [...] (MARGARIDA).

Conforme Falcão (2006), o cuidado faz parte do ser humano, e tudo o que tem vida clama por cuidado. A afetividade faz parte do cuidado, ela é um conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob forma de emoção, sentimentos e paixões, acompanhados sempre da impressão de dor e prazer, satisfação ou insatisfação, de aspecto ou desagrado, de alegria e tristeza.

De acordo com os relatos acima, observa-se que os cuidadores têm a preocupação com o

bem-estar, com a qualidade de vida de seus idosos, buscando lhes proporcionar um envelhecimento saudável. A presença da família no dia a dia desses idosos faz com que os mesmos se tornem mais amorosos, dedicados, independentes, mesmo estando debilitados mostram que têm vontade de viver mais.

Para Salgueiro (2010), o cuidado da família para com o idoso tem importância na sua recuperação e reabilitação, pois além de ser uma rede informal, ela necessita de rede formal social para dar ajuda e compatibilizar o cuidado ao idoso com os hábitos e tarefas diárias da família.

Os depoimentos acima revelam um grande sentimento de amor, cuidado e zelo e ainda aponta a interação que o cuidador deve ter com o idoso, para que este seja independente e possa fazer suas atividades sozinho. A própria Política Nacional de Saúde do Idoso enfatiza, em um de seus propósitos, que o idoso deve manter a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria da sua capacidade funcional. Essa interação permite ao idoso se engajar em atividades que o façam sentir-se útil, além de uma troca permanente de afeto. A interação familiar é vital para o bem-estar do idoso.

Nesta reflexão, o cuidador tem condições de prestar o cuidado de forma individualizada, a partir de suas ideias, conhecimentos e criatividade, levando em consideração as particularidades e necessidades da pessoa a ser cuidada. Esse cuidado deve ir bem mais além dos cuidados físicos, pois além do sofrimento físico decorrente de uma doença e suas limitações, têm que ser levadas em conta as questões emocionais, a história de vida, os sentimentos e as emoções da pessoa a ser cuidada (SILVA, 2010).

Portanto, o cuidador tem importante papel nesse cuidado, pois é no ambiente familiar que se determinam as características e o

comportamento do idoso, e se este ambiente é saudável haverá equilíbrio afetivo no desenvolvimento físico e social. A família é parte integrante da intervenção em saúde em todos os contextos da assistência. Ela desenvolve um papel ativo na vivência do cuidado da saúde dos idosos.

- **Cuidado com a saúde do idoso**

A saúde é um dos direitos fundamentais do ser humano. Muito mais do que a ausência de doenças ela pode ser definida como qualidade de vida. Nossa saúde depende de muitas coisas como, por exemplo, das condições sociais, históricas, econômicas e ambientais em que vivemos e de escolhas que fazemos no nosso dia a dia.

O cuidado é parte integral da vida e nenhum tipo de vida pode sobreviver sem cuidado. O homem, para manter sua saúde precisa ser cuidado. A palavra cuidado está relacionada com atenção, interesse, atitude de bondade e preocupação (WALDOW, 2001).

Cuidar é servir, é oferecer ao outro, em forma de serviço, o resultado de seus talentos, preparo e escolhas. O cuidado deve ser percebido em uma dimensão mais ampla, como forma de viver plenamente e não apenas uma execução de tarefas para promover o conforto de alguém.

Para Boff (2008) “tudo que existe e vive precisa ser cuidado para continuar a existir e a viver. Uma planta, uma criança, um idoso, o Planeta Terra. Tudo o que vive precisa ser alimentado”. Cuidar é também perceber a outra pessoa como ela é, e como se mostra, seus gestos, suas falas, sua dor e limitação.

As falas abaixo mostram o quanto os cuidadores se preocupam com a saúde dos idosos e colocam o cuidado com a alimentação, medicação, como está relatado nos depoimentos abaixo:

[...] Primeiro assim, eu acho que tem que se cuidar na saúde, primeiro, né! Tem que

A percepção do cuidador...

se cuidar na alimentação no que faz [...] (AZALÉIA).

[...] Buscar dar alimentação na hora certa, dar assistência, como:medicação [...] (TULIPA).

[...] Eu levanto muito cedo porque ela tem um medicamento que precisa ser dado na hora certa [...] (LIRÍO).

[...] Cuidado da alimentação, assim... saber o que ele pode e não pode comer, os remédios. Não pode misturar os remédios sem ser os que é dado lá, com a higiene [...] (MAGNÓLIA).

As respostas evidenciam que o cuidado com a saúde do idoso é visto pelas cuidadoras com preocupação. Sabemos que a alimentação adequada constitui uma importante ferramenta para manter a qualidade de vida do idoso, bem como o uso do medicamento, pois este irá ajudar a controlar e diminuir riscos de complicações nas patologias que estes venham ter. Uma alimentação saudável implica em suprir o organismo com todos os nutrientes de que ele necessita para o seu bom funcionamento e para a conservação de um peso estável, fatores importantes na prevenção de várias doenças.

Portanto, o cuidado não se resume apenas em realizar assistência básica, como medicação, dar alimentação, banho; vai mais além, e está implícito na relação de ajuda, na compreensão e na aceitação do outro e extrapola execução de tarefas, é olhar de perto, é estar junto, conversar, acolher, dar atenção, é ser solidário com o familiar que se encontra enfermo.

Os relatos abaixo mostram o quanto os cuidadores estão preocupados em realizar assistência básica, como também se preocupam com a integração e independência do idoso.

[...] Nós temos que ter um cuidador muito bem orientado para que ele faça tudo bem corretamente, tem que dar as medicações corretas, ele tem que agendar consultas ou tratamentos de reabilitação, tem que fazer uma higiene de uma forma correta e numa frequência correta. [...] (ORQUÍDEA).

[...] O cuidador deve ter aptidão porque ele vai ter que ser uma pessoa extremamente atenta, visto que o idoso possui inúmeras limitações, tem que ter cuidado na alimentação, aos remédios que ele deve tomar, seguir a posologia certa, tentar integrar esse idoso, tentar ajudar para que o idoso se torne mais independente [...] (MARGARIDA).

De acordo com Monteiro (2004), para promover um envelhecimento saudável as necessidades nutricionais devem seguir as recomendações específicas para essa fase da vida, considerando-se, sobretudo, as particularidades de cada indivíduo.

Foi relatado, também, pelas cuidadoras, o cuidado com a higiene, com as consultas médicas e com o não isolamento social, conforme pode-se ver nas falas abaixo:

[...] Tem que ter cuidado redobrado, igual uma criança, não pode deixar sozinha, não pode deixar com fome e nem sem tomar remédio, tem que levar ao médico na data recomendada pelo médico. Dar atenção, não deixar sozinha, procurar saber o que está sentindo, conversar com eles porque pode dar depressão, o abandono da família leva o idoso a adoecer e entrar em depressão[...] (GIRASSOL).

[...]Cuidar das roupas dele tem que dar os remédios na hora certa, como já falei né! Tem que levar ao médico, né! Cuidar bem da saúde dele... Dá assistência [...] (VIOLETA).

Fazem parte do cuidado ao idoso as visitas periódicas ao médico, haja vista nesta faixa etária o surgimento de agravos que podem comprometer ainda mais a saúde dos idosos. Além disso, a necessidade de realização de exames para uma avaliação mais adequada de sua saúde. O cuidado com a higiene irá proporcionar mais conforto e o não isolamento social ajudará no aspecto psicológico.

Para Melo e Driusso (2007), os hábitos e costumes de cada idoso, principalmente no que diz respeito à higiene devem ser valorizados e as atividades planejadas com cuidado e atenção, procurando atender as suas necessidades. É importante lembrar que o idoso possui sua

R. Interd.v.6, n. 3, p. 15-25, jul.ago.set. 2013

individualidade e merece respeito, carinho e consideração, como qualquer outro ser humano.

O ato de cuidar é complexo. O cuidador e a pessoa a ser cuidada podem apresentar sentimentos diversos e contraditórios, tais com: raiva,culpa, angústia, confusão, cansaço, estresse, tristeza, nervosismo, irritação, choro, medo da morte e da invalidez. Esses sentimentos podem aparecer juntos na mesma pessoa, o que é bastante normal nessa situação. Por isso precisam ser compreendidas, pois fazem parte do cuidador com a pessoa cuidada. É importante que o cuidador perceba as reações e os sentimentos que afloram, para que possa cuidar da pessoa da melhor maneira possível.

Em relação à interação do cuidador com os idosos é não permitir que este viva na solidão, pois tal sentimento ocasiona desconforto emocional, embora sabendo que em alguns momentos da vida precisamos estar sozinhos. O acompanhamento, apoio social e ocupação do tempo livre são fatores importantes para uma velhice bem sucedida. Assim, deve existir uma interação contínua, tanto da família quanto do cuidador, estimulando-o com reforços positivos para ultrapassar as barreiras que a terceira idade lhe apresenta.

- **Cuidado como uma experiência permeada por dificuldades psicológicas e sociais**

Entende-se que o envelhecimento não ocorre igualmente em todo ser humano. Alguns apresentam maiores dificuldades neste processo. Contudo, com o avanço da idade todos necessitam de atenção e cuidados específicos para que esse processo fisiológico, próprio da idade, ocorra de forma saudável.

Pois envelhecer não é adoecer. Neste sentido, é necessário oferecer orientações aos

idosos, às suas famílias e até mesmo à sociedade como um todo sobre os cuidados que esta fase da vida requer. É preciso aprender a envelhecer com saúde, com qualidade de vida. Para isto, precisamos cada vez mais de cuidado.

Percebe-se que quando o idoso precisa de cuidados constantes, tudo muda na família, a tarefa de olhar com carinho normalmente fica para o parente mais próximo. Ser cuidador é mais do que uma doação de vida, é uma declaração de amor, pois o cuidador muitas vezes precisa reestruturar sua vida, alterando costumes, rotinas, hábitos e até mesmo a sua relação com o idoso.

Nos relatos que se seguem o cuidador apresenta-se como um ser frágil, psicologicamente abalado, sobrecarregado e carente de conhecimento, representado, assim, como dificuldades, pois o cuidar de idosos exige do cuidador tarefas contínuas, tendo em vista que além das atividades da vida diária ele deverá oferecer amor, atenção e apoio emocional, podendo acarretar em um desgaste físico e emocional para o cuidador, como é revelado nas falas abaixo:

[...] O cuidador já fica emocionalmente fragilizado, pois está vendo seu ente querido doente. Psicologicamente é difícil. É difícil você ajudar alguém que não entende que precisa ser ajudado [...] (ORQUÍDEA).

[...] Tem certos momentos que a gente fica nervosa, que perde a paciência. Se não fosse o apoio do meu esposo me ajudando eu me perderia um pouquinho [...] (JASMIM).

[...] Não é um trabalho muito fácil de ser executado, às vezes exige muito do cuidador, muita disponibilidade, paciência e atenção, com isso se torna exaustivo [...] (MARGARIDA).

O cuidado não é uma tarefa fácil, e nem uma relação fácil; ao contrário, é um contínuo desafio que abrange o diálogo, a negociação, a aprendizagem e o ensino. O cuidador de idosos

A percepção do cuidador...

geralmente põe a necessidade do outro em primeiro lugar, esquecendo de si mesmo, porque o cuidado constante toma boa parte do seu tempo, as suas forças, o seu lazer e até suas emoções, e este acaba abrindo mão da sua vida para aquele de quem está cuidando, como relata Mimosa:

[...] O cuidador tem que procurar coisas que ele gosta de fazer como: hobby. Tem que ter um tempo pra si, um tempo sem culpa pra você e procurar viver na melhor maneira que você conseguir [...] (MIMOSA).

A maioria dos cuidadores leva uma vida exaustiva devido às tarefas do seu dia a dia; eles são cuidadores do lar, têm que dar conta da casa, dos filhos, do idoso, com isso há uma sobrecarga. Os cuidadores podem desenvolver sintomas físicos e psicológicos, devido ao impacto sofrido com o processo de cuidar.

A carência das instituições sociais no amparo às pessoas que precisam de cuidados faz com que a responsabilidade máxima recaia sobre a família e, mesmo assim, é geralmente sobre um elemento da família. A doença ou limitação física em uma pessoa provoca mudanças na vida dos membros da família, que tem que fazer alterações nas funções ou no papel de cada um dentro da família.

Todas essas mudanças podem gerar insegurança e desentendimento, por isso é importante que a família, o cuidador e a equipe de saúde conversem e planejem as ações do cuidado domiciliar.

Com a finalidade de evitar o estresse, o cansaço e permitir que o cuidador tenha tempo de se autocuidar, é importante que haja a participação de outras pessoas para a realização do cuidado.

Segundo Lima et al. (2009), apesar das dificuldades encontradas pelos cuidadores, esse cuidado supera os limites do esforço físico, psicológico, social e econômico. Podendo ocorrer desestruturação familiar, quando as habilidades e

os recursos familiares não forem efetivos ou suficientes para o controle da situação, com isso poderá trazer consequências negativas.

Para que se possa executar um plano de cuidados visando à qualidade de vida do idoso, é necessário que o cuidado seja compartilhado entre o cuidador e os profissionais, e também os saberes de ambos os envolvidos no processo de cuidar. Pois, no campo de cuidado pouco se conhece (ou se procura conhecer) sobre as experiências e vivências dos clientes e suas famílias (TEIXEIRA; FERREIRA, 2009).

Existe, por parte de todos os cuidadores, sejam eles formais ou informais, deficiência em cuidado, mesmo tendo em mente que as pessoas vão envelhecer cada vez mais, e apesar de todos os avanços da medicina e da tecnologia, a sociedade não está preparada para atender essa clientela, pois faltam profissionais habilitados, capacitados, e o interesse das pessoas em buscar conhecimento para dar uma melhor assistência a esses idosos.

Ferreira (2006), explica que a possível deficiência de conhecimento expressada pelos cuidadores pode acarretar em uma negligência. Acarretando deficiência em relação à promoção da saúde, associada aos efeitos da tensão prolongada do cuidar, fragilizando a saúde do cuidador como no envelhecimento, ocasionando a dependência na idade avançada, o que acarretará a presença de um cuidador, perpetuando o ciclo.

O cuidador é um elemento presente no cenário assistencial nacional. Esta realidade não pode ser omitida pelos órgãos governamentais e pela sociedade em geral. A atenção e o suporte a essas pessoas são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida do idoso fragilizado e do próprio idoso cuidador.

A função do cuidador é acompanhar e auxiliar a pessoa a se cuidar, fazendo por ela somente as atividades que ela não consiga fazer sozinha.

Portanto, cuidar da pessoa idosa não significa fazer tudo por ela, é procurar ajudar naquilo que ela não consegue realizar e incentivar a mesma a fazer aquilo que é capaz, é aumentar sua autoestima, valorizá-la e fazê-la feliz.

CONCLUSÃO

O envelhecimento é um fato que não pode mais ser ignorado, pois o número de idosos configura um cenário que demanda posturas de atenção voltadas a essa realidade, como a presença de um cuidador em situações que este se faça necessário.

A dedicação a pacientes idosos requer do cuidador aptidões e qualidades para que este possa atender às reais necessidades dos idosos. O estudo aponta que é necessário que o cuidador encontre-se consigo mesmo, antes de ir até o outro, conheça o seu íntimo, seus sentimentos, que haja compreensão, sensibilidade ao sofrimento alheio, qualidade essencial de quem se dedica ao cuidado do outro.

Neste estudo, o cuidador exerce o cuidado humano com amor, atenção, zelo, preocupação com o outro; porém, apresenta suas dificuldades no cuidar da pessoa idosa, pois se sente sobrecarregado pelo trabalho exaustivo e muitas vezes está sozinho e não tem tempo para si, levando-o a problemas de ordem psicológica. Além disso, os cuidadores enfatizaram a falta de conhecimento mais aprofundado para lidar em determinadas situações no processo de cuidar.

Diante disso, o estudo torna-se relevante e faz-se necessária a efetivação de políticas públicas voltadas para o cuidador, como capacitá-lo para atender essas deficiências, haja vista a clientela idosa apresentar inúmeras peculiaridades, requerendo assim uma orientação mais aprofundada para este cuidador. Com isso, sugere-se a elaboração de um projeto de

capacitação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) em relação ao cuidado dispensado pelos cuidadores de idosos.

Esta estratégia pode facilitar uma maior interação das ESF com os cuidadores, o que possibilita a troca de conhecimentos, deixando-os mais aliviados, com menos sentimentos de culpa, sendo necessária também a implementação de modalidades alternativas como: centro de convivência, reabilitação ambulatorial; portanto, com essas alternativas reduziria significativamente a demanda por instituições de longa permanência, as famílias teriam um melhor apoio e a pessoa a ser cuidada seria mantida em casa convivendo com seus familiares, mantendo seus laços afetivos.

REFERÊNCIAS

ARANHA, M. F.; SILVA, M. J. P. **Cuidar em enfermagem é assim**. 1. ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 2. ed. Brasília, 2006.

_____, Ministério da Saúde. **Política Nacional do Idoso**. 1. ed. Brasília, 2007.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

DAVIDOFF, L. L. **Introdução à psicologia**. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 2001.

FALCÃO, D. V. S. et al. (Org.). **As relações familiares entre as gerações: possibilidades e desafios**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2006.

FARID, J. **Censo 2010 aponta: crescimento da população idosa inspira cuidados**. Disponível: <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/envelhecimento/censo-aponta-crescimento-da-populacao-idosa-inspira-cuidados.html>> Acesso em: 05 de março de 2011.

FERREIRA, M. de A. A comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem. **Revista brasenferm**, Rio de Janeiro, v.59, n.3, p. 327-330. mai./jun. 2006.

FIGUEIREDO, N. M. A.; VIANA, D. L. M.; ALVES W. C. **Tratado Prático de Enfermagem**. 2. ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.

LIMA, V. F. et al. Cuidador familiar: dificuldades para cuidar do idoso no domicílio. **Revista Interdisciplinar**. Teresina, v. 2, n. 4, out./dez. 2009.

MELO, M. A.; DRIUSSO, P. Proposta fisioterapêutica para os cuidados de Portadores da doença de Alzheimer. **Envelhecimento e Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 11-18, 2007.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 24. ed. Petropolis: Vozes, 2007.

MONTEIRO, C. S. A. Influência da nutrição no bem-estar de idosos. **Revista Nutrição em Pauta**, São Paulo, n. 69, p. 26-29, nov./dez. 2004.

MURTA, G. F; MANGANARO, M. M. **Saberes e Práticas: guia para o ensino e aprendizado de enfermagem**. IN: MURTA, G. F (Org). **Enfermagem na Saúde do Idoso**, 2. ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2006.

NASCIMENTO, L. C. et al. Cuidador de idosos: conhecimento disponível nas bases de dados LILACS. **Revista brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n.4, p.514-517, jul./ago. 2008.

SALGUEIRO, H.; LOPES, M. A dinâmica da família que coabita e cuida de um idoso dependente. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n.1, p. 26-32, mar. 2010.

SILVA, J. da. **Saúde do idoso e a enfermagem: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos**. 1. ed. São Paulo: Érica, 2009.

_____, V. da. Qualidade de vida do idoso: cuidado do idoso, dever de quem? **Revista Espaço Acadêmico**, v. 10, n.110, p. 138-146, jul. 2010.

TEIXEIRA, M. L. de O.; FERREIRA, M. de A. Cuidado compartilhado: uma perspectiva de cuidar do idoso fundamentada na educação em saúde. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n.4, p. 750-758, out./dez. 2009.

VALENTE, S. H.; BARBOSA, S.; TEIXEIRA, M. B. O cuidado domiciliar ao idoso: a utilização da teoria do déficit do autocuidado no programa saúde da família. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 11, n. 121, p. 286-290, jun. 2008.

WALDOW, V. R. **Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2006.

_____, **Cuidado Humano: O resgate necessário.**
3. ed. Porto alegre (RS): Sagra Luzatto, 2001.

Submissão: 18/07/2012

Aprovação: 25/06/2013