

## LIMITAÇÕES DO IDOSO E O PAPEL DO CUIDADOR

Autor (a): Thaíse Soares Macêdo (*Universidade Estadual da Paraíba; [thaise1990@hotmail.com](mailto:thaise1990@hotmail.com)*); Co-autor (es): Géssica Niedja Figuerêdo (*Universidade Estadual da Paraíba; [figueredo.gn@gmail.com](mailto:figueredo.gn@gmail.com)*); Águida Maria de Lima Prata Leite (*Universidade Estadual da Paraíba; [aguidaprata19@gmail.com](mailto:aguidaprata19@gmail.com)*).

Orientador (a): Prof<sup>a</sup> Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (*Universidade Estadual da Paraíba; [suelialb@gmail.com](mailto:suelialb@gmail.com)*).

### INTRODUÇÃO

A maioria dos idosos dependente de cuidados é composta por viúvos há mais ou menos 10 anos, na sua totalidade, apresentam alterações na memória, muitos deles não se lembram do cuidador como membro da sua família, principalmente quando este é seu filho ou filha. No entanto, eles têm estas cuidadoras como referência no dia a dia do cuidado. As renúncias aparecem como uma repercussão significativa do cuidado em sua vida atual. O cuidador tem a clara percepção do que deixou e deixa de fazer na sua vida particular, profissional e social em função do cuidado ao idoso (Oliveira e Caldanas, 2012). O cuidador é a pessoa, membro ou não da família, que, com ou sem remuneração, cuida do idoso no exercício de suas atividades diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde, excluídas as técnicas ou procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas, particularmente na área da Enfermagem (Colomé et al, 2011). A escolha do cuidador não costuma ser ao acaso e a opção pelos cuidados nem sempre é do cuidador, mas, muitas vezes, expressão de um desejo do paciente, ou falta de outra opção, podendo, também, ocorrer de modo inesperado para um familiar que, ao se sentir responsável, assume esse cuidado, mesmo não se reconhecendo como cuidador (Camargo, 2010). O cuidado dispensado ao idoso doente torna-se muito complexo, pois a família se percebe envolvida em sentimentos difíceis de manejar, que acabam por lhes impor certo isolamento nas atividades do cuidado, abalando profundamente seu estado emocional, acarretando em privações e modificações no estilo de vida para incluir as novas necessidades de seu membro dependente. É possível encontrar cuidadores de idosos que também são idosos e é importante salientar que, nesse caso, o idoso que assume a responsabilidade pelo cuidado de outra pessoa

idosa também se encontra numa situação possível de ser cuidado, em função de apresentar algumas limitações físicas provenientes do processo de envelhecimento, bem como da instalação de doenças crônicas. (Oliveira e Caldanas, 2012). Cuidadores de idosos apresentam perdas funcionais que repercutem numa diminuição de suas potencialidades globais, o que pode explicar a relação existente entre o domínio capacidade funcional e a faixa etária superior a 60 anos (Ferreira et al, 2011). Segundo Oliveira e Caldanas (2012), renunciar de sair com os amigos, de participar de reuniões familiares e de viajar faz parte do cotidiano dessas pessoas, que se enclausuram nas tarefas e sentimentos que permeiam o cuidar, pois o lúdico não consegue ganhar espaço para amenizar os efeitos desagradáveis sobre o cuidador no dia a dia do cuidado. Várias pesquisas têm sido realizadas para verificar a sobrecarga do cuidado relacionando aspectos físicos, psicológicos, financeiros e qualidade de vida (Tomomitsu e col., 2010). A doação pelo cuidado, na visão do cuidador, impede o atendimento das suas necessidades psicossociais, tornando-o, em alguns momentos, pessoas inseguras por se sentirem anuladas. No olhar de Monteiro e Faro (2010), o familiar pode passar a colaborar com o indivíduo doente para que este enfrente as mudanças ocorridas na sua rotina de vida, bem como com as limitações advindas do próprio estado de saúde. Sendo o papel da equipe, estabelecer parceria com o cuidador na busca da melhoria do cuidado ao idoso.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata de uma revisão sistemática da literatura sobre o tema proposto, onde pesquisou-se trabalhos que abordam a importância do cuidador no contexto da saúde do idoso, utilizando as bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Segundo Conforto e Amaral (2011), essa é uma forma para obter maior rigor e melhores níveis de confiabilidade em uma revisão bibliográfica devendo ser adotada uma abordagem sistemática. Isso significa definir uma estratégia e um método sistemático para realizar buscas e analisar resultados, permitindo a repetição por meio de ciclos contínuos até que os objetivos da revisão sejam alcançados. Os descritores utilizados foram: Idoso, cuidadores e dependência. Foram feitas delimitações periódicas da qual foram selecionados os trabalhos datados de 2010 a 2015, no idioma

português. Foram encontrados vinte periódicos e utilizados apenas treze, com base na relevância para o tema abordado.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O envelhecimento, quando acompanhado por doenças crônicas e limitações físicas, cognitivas e sociais, impõe às suas famílias questões nunca antes experimentadas na dinâmica das relações. Muitas vezes tal limitação funcional é progressiva, tornando-se impossível ao idoso realizar atividades simples da vida diária, como se alimentar, vestir-se ou até fazer sua higiene pessoal, bem como controlar suas eliminações fisiológicas, levando-o a uma debilidade física difícil de reverter pelos cuidadores, podendo ser necessário uma hospitalização (Vieira et al, 2011). Estudos revelam que cerca de 40% dos indivíduos com 65 anos ou mais de idade precisam de algum tipo de ajuda para realizar pelo menos uma tarefa, como fazer compras, cuidar das finanças, preparar refeições e limpar a casa. Uma parcela menor, 10%, requer auxílio para realizar tarefas básicas como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, alimentar-se, sentar e levantar de cadeiras e camas. Para cada idoso de alta dependência que se encontra institucionalizado, há dois sendo cuidados em casa pela família (Camargo, 2010). O predomínio do sexo feminino e do estado civil casado entre os cuidadores corroborou dados publicados na literatura, evidenciando que as mulheres exercem a atividade de cuidar em função de raízes históricas, culturais, sociais e afetivas. A prática das mulheres em cuidar de filhos, esposo e casa pode facilitar a adaptação para exercer o cuidado à pessoa idosa (Colomé et al, 2011). A qualidade de vida representa a percepção individual sobre a posição na vida no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais o indivíduo se insere e em relação a seus objetivos e expectativas, padrões e preocupações. Esse fator tem valor subjetivo importante, pois influi diretamente em sua condição de bem-estar e de saúde, assim como na sensação de maior ou menor competência para administrar a própria vida em quaisquer circunstâncias (Gonçalves et al, 2011). De acordo com Oliveira e Caldanas (2012), o cuidador se sente impotente diante da doença no idoso quando vivencia situações não facilmente conduzidas nas tarefas do cuidado. Os momentos de stress causam tristeza no cuidador pelo arrependimento de não ter tido a capacidade de suportar os comportamentos inadequados do idoso sob seus cuidados. O medo é

uma constância na vida de alguns cuidadores, cada demonstração de dependência de cuidados pelo idoso doente traz para o cuidador o imenso desejo de não ficar nesta mesma situação, o medo de um dia ser acometido por qualquer doença que o faça perder sua capacidade funcional; que o torne eterno dependente dos cuidados dos outros, então o sofrer pelo sofrimento do idoso, na visão do cuidador, também é uma realidade vivenciada no dia a dia frente ao cuidado. A morbidade psicológica encontra-se ainda relacionada com a exigência de cuidados, não se verificando diferenças significativas nos cuidadores, quer sejam cônjuges, filhos ou noras, a este nível (Pinquart & Sorensen, 2011). McPherson et al. (2010) referem a motivação intrínseca do cuidador como redutora da sua angústia psicológica, em relação à sua motivação extrínseca, incentivada pela família e sociedade. Na visão de Pereira et al (2013), a sobrecarga do cuidador informal é uma perturbação resultante do lidar com a dependência física e a incapacidade mental do indivíduo alvo da atenção e dos cuidados. O processo de cuidar de um familiar idoso e/ou dependente é contínuo e quase sempre irreversível, comportando cinco situações de crise: consciência da degeneração, imprevisibilidade, limitações de tempo, relação afetiva entre cuidador e sujeito alvo dos cuidados e a falta de alternativas de escolha. Debert (2014) destaca que é preciso reconhecer, no entanto, que as situações vividas pelos cuidadores são muito mais ambíguas do que as análises de cunho estrutural tendem a revelar. Processos de negociação entre cada uma das partes estão envolvidos: do (a) cuidador (a) com o idoso assistido, dela com os seus familiares, dos familiares e cuidadores com a equipe técnica. Nessa relação – que é muito diferente daquelas típicas dos contratos trabalhistas e do trabalho em linhas de montagem –, sempre participam fatores emocionais e psicológicos. Compreender a vivência do idoso dependente do cuidado de outras pessoas é importante no sentido de subsidiar ações específicas para melhorar os cuidados prestados a essa população, não se baseando somente nos conhecimentos técnicos que valorizam o corpo biológico. A partir do conhecimento dessa experiência, será possível abordar o idoso dependente, sua família cuidadora e/ou cuidadores de uma forma mais completa (Tavares et al.,2012). Diz ainda que alguns idosos dizem que passam grande parte de seus dias sozinhos, sem receber a atenção que gostariam de ter. Relatam que são tratados como se estivessem no último lugar na lista de prioridades de suas famílias, sentindo- se esquecidas por todos. Pereira e Carvalho (2012)

referem que a relação entre os cuidadores e os familiares idosos pode ser determinante ao nível da depressão e qualidade de vida do cuidador. De fato, na cultura portuguesa, existe uma expectativa da obrigatoriedade dos familiares próximos cuidarem dos seus idosos sem os institucionalizarem. Assim, é maior a probabilidade da família incluir o idoso no seu seio familiar independentemente do tipo de relacionamento existente entre ambos. O cuidado é visto, muitas vezes, como um dom, que dignifica o cuidador e o faz sentir melhor. Porém, estes personagens tendem a se sobrecarregar para que a assistência ao idoso seja prestada de modo integral, mesmo não tendo uma orientação técnica para que preste um cuidado de qualidade que não interfira na sua saúde (Mendes et al, 2010). No entanto, os sentimentos frente ao processo do cuidado aparecem, neste estudo, relacionados ao senso de realização, a sentimentos de felicidade, amor, satisfação, retribuição, a dar exemplo de solidariedade aos filhos e, de força, senso de responsabilidade social pela satisfação em cumprir o seu papel enquanto filho, responsabilidade pelo cuidado, bem como o sentimento de cumprir o dever cristão (Oliveira e Caldanas, 2012).

## CONCLUSÃO

É bem notório que a pessoa quando chega numa idade avançada, denominado de velhice ou terceira idade, vá se sentindo recuada perante a sociedade devido a todas as limitações que lhes acometem e alguns idosos relatam o medo de incomodar e sobrecarregar seus familiares, ficando em certas ocasiões envergonhadas por necessitar de ajuda, assim como é possível notar que existe o reconhecimento e a valorização desse cuidado, sendo que a compreensão, dedicação, apoio e carinho dos familiares são fatores que as auxiliam a enfrentar a sua condição de dependentes.

Diante desta realidade, cabe aos cuidadores serem mais atentos às necessidades e dependências dos mesmos, visando que eles têm uma maior vulnerabilidade de acometimentos à saúde, o que lhes impossibilita de realizar várias atividades sozinhas. Todo cuidado e atenção devem ser prestados sem a demonstração de peso, de obrigação, devendo ser realizado de forma que demonstre prazer, só assim seria facilitado ao idoso, um convívio sem culpa ou de peso para o restante da família.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Oliveira APP de, Caldana RHL. As Repercussões do Cuidado na Vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer. *Saúde Soc.* 2012; 21(3): 675-685.
- Colomé ICS, Marqui ABT, Jahn AC, Resta DG, Carli R, Winck MT, Nora TTD. Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. *Rev. Eletr. Enf.* abr/jun 2011;13(2):306-12.
- Camargo RCVF. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: Uma necessidade urgente de apoio formal. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2010; 6(2):231-54.
- Ferreira CG, Alexandre TS da, Lemos ND. Fatores Associados à Qualidade de Vida de Cuidadores de Idosos em Assistência Domiciliária. *Saúde Soc.* 2011; 20(2): 398-409.
- Monteiro CR, Faro ACM. Avaliação funcional de idoso vítima de fraturas na hospitalização e no domicílio. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(3):719-24
- Conforto EC, Amaral DC, Silva SL da. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. *Anais do 8º Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolvimento de Produto – CBGDP; 12,13,14 set de 2011; Porto Alegre –RS: 2011, p1-12.*
- Vieira GB de, Alvarez AM, Gironi JBR. O estresse do familiar acompanhante de idosos dependentes no processo de hospitalização. *Ver Eletr Enf.* jan/mar 2011;13(1):78-89.
- Gonçalves LHT, Nassar SM, Daussy MFS dos, dos Santos SMA dos, Alvarez AM. O convívio familiar do idoso na quarta idade e seu cuidador. *Cienc Cuid Saude.* 2011; 10(4):746-754.
- Pereira RA, Santos EB dos, Fhon JRS, Marques S, Rodrigues RAP. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. *Rev Esc Enferm USP.* 2013; 47(1):185-92.
- Debert GG. Arenas de conflito em torno do cuidado. *Tempo Social rev de soc da USP,* jun 2014; 26(1): 35-45.
- Tavares KO, Scalco JC, Vieira L; Silva JR da, Bastos CCCB. Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. *Rev Kai GeR.* Jun 2012; 15(3): 105-118.
- Pereira MG da, Carvalho H. Qualidade vida, sobrecarga, suporte social, ajustamento conjugal e morbidade psicológica em cuidadores de idosos com dependência funcional. *Temas em Psicologia.* 2012; 20(2): 369 – 383.
- Mendes GD, Miranda SM, Borges MMMC de. Saúde Do Cuidador De Idosos: Um Desafio Para O Cuidado. *Rev Enf Int.* Jul./Ago. 2010; 3(1): 408-421.



# 4<sup>o</sup> CIEH

CONGRESSO INTERNACIONAL DE  
ENVELHECIMENTO HUMANO

Longevidade, Transformações, Impactos e Perspectivas

24 A 26 DE SETEMBRO DE 2015

