

## O PROCESSO DE TRABALHO DE CUIDADORES DE IDOSOS DO SERTÃO NORDESTINO

Dannieli de Sousa Silva Rodrigues<sup>1</sup>, Francinubia Nunes Barros<sup>2</sup>, Jeyzianne Franco da Cruz Silva<sup>3</sup>, Monalisa Martins Querino<sup>4</sup>, Andréa Couto Feitosa<sup>5</sup>

*Faculdade Leão Sampaio, dannieli@leaosampaio.edu.br, Faculdade Leão Sampaio, nubinha20082008@hotmail.com<sup>2</sup>, Faculdade Leão Sampaio, jeyziannekelly@gmail.com<sup>3</sup>, Faculdade Leão Sampaio, monalisa223344@hotmail.com<sup>4</sup>. Faculdade Leão Sampaio, andreafeitosa@leaosampaio.edu.br<sup>5</sup>.*

### INTRODUÇÃO

A atenção à saúde do idoso vem sendo percebida com mais atenção devido o aumento da população geriátrica em todo o mundo, sendo uma prioridade também para os países em desenvolvimento, como o Brasil.

A Organização Mundial de Saúde considera como idoso qualquer pessoa a partir de 60 anos de idade para países em desenvolvimento, e 65 anos para países desenvolvidos, mas vale lembrar que tal consideração é avaliada segundo o envelhecimento fisiológico, o que não impede uma pessoa de ser social e intelectualmente ativo<sup>1</sup>.

Alguns idosos, por conta de seu estado de saúde, necessitam de um cuidador para auxiliá-lo, e até mesmo, ajudar a realizar suas atividades diárias<sup>2</sup>. O papel do cuidador ultrapassa o simples acompanhamento das atividades diárias dos indivíduos e, na maioria dos casos, essa pessoa não possui preparo adequado ou suporte para lidar com tais cuidados, além disso, as atividades prestadas somam-se a outras cotidianas<sup>3</sup>.

Diante do exposto, percebeu-se a importância da assistência da equipe de saúde na pessoa do cuidador. Cada um com características particulares, mas todas com a mesma finalidade, ou seja, melhorar cada vez mais o cuidado oferecido ao cuidador e, conseqüentemente, ao idoso dependente e parcialmente dependente<sup>4</sup>.

No intuito de contribuir com o cuidado ao idoso, o estudo teve como objetivo geral conhecer o processo de trabalho dos cuidadores de idosos no município de Milagres, Ceará, e como específicos, traçar o perfil sociodemográfico dos participantes em estudo, verificar quais as atividades realizadas pelo cuidador em relação ao cuidado do idoso e identificar as dificuldades encontradas durante a assistência ao idoso relatado pelo cuidador.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, desenvolvida na Unidade Básica de Saúde 7 (UBS), localizada no sítio Carnaúba, zona rural, em Milagres-Ceará. A coleta de dados foi realizada nos meses de julho e agosto de 2012. A população foram todos os cuidadores cadastrados na Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF), o que correspondeu a 20 (vinte) e a amostra de 13 (treze), após utilização dos critérios de inclusão que foram: ter idade acima de 18 anos, ser um cuidador, estar cadastrada na UBASF e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos os que não obedeceram aos critérios de inclusão. Utilizou-se um questionário para levantamento dos dados e para análise o programa microsoft office excel 2010, sendo os resultados dispostos em tabelas. A pesquisa respeitou a Resolução Nº 466/12<sup>5</sup>.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Quanto à faixa etária, a amostra que correspondeu a 13 cuidadores compreendeu entre 64 a 91 anos de idade.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes em estudo segundo o sexo e estado civil, na UBS 7, em Milagres-CE, 2012.

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	5	38,5

Feminino	8	61,5
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	2	15,4
Casado	8	61,6
Viúvo	3	23,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2012

A tabela acima mostra que, além de mulheres, a maioria dos cuidadores era casada. Alguns autores<sup>6</sup> mostra que o fato de ser casado pode ter repercussão positiva, podendo constituir uma situação facilitadora de apoio, à medida que o cônjuge ajudaria no cuidado. Porém, torna-se negativa, quando os entrevistados afirmaram que uma das principais dificuldades enfrentada é ter que conciliar o cuidado ao idoso com as tarefas domésticas.

Tabela 2 – Distribuição dos participantes em estudo de acordo com a escolaridade, na UBS 7, em Milagres-CE, 2012.

<b>Grau de escolaridade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto	7	46,0
Ensino Médio Incompleto	6	54,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2012

Nos resultados obtidos, percebeu-se uma realidade bastante preocupante, conforme mostra um alto percentual de analfabetos. Visto que o cuidado ao idoso é bastante complexo, e mesmo que a população assistida na área em estudo possuía certa autonomia nas atividades diárias, quando se trata de idoso, tarefas complexas sempre são exigidas, como orientação acerca da alimentação, manuseio de medicação, entre outros. Para isso, necessita-se, não apenas de um bom entendimento ao acompanhar as orientações do profissional de saúde no consultório, como também, da leitura das receitas médicas, requerendo tais atividades um adequado grau de escolaridade<sup>6,7</sup>.

Tabela 3 – Distribuição dos participantes em estudo conforme o grau de parentesco, na UBS 7, em Milagres-CE, 2012.

<b>Grau de parentesco</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Filho	9	69,0
Marido/ Esposa	1	8,0
Nora	1	8,0
Irmão	2	15,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2012

Como descrito na tabela, há uma grande relação de parentesco entre os cuidadores e o idoso, sendo quase a maioria dos idosos cuidados pelos filhos. O baixo poder aquisitivo incapacitaria a contratação de terceiros para exercer esta função. Por outro lado, a relação íntima e próxima do cuidador com o idoso forma um vínculo maior, aumentando assim a carga emocional envolvida em todo e qualquer processo de saúde e doença<sup>8</sup>.

Tabela 4 – Distribuição dos participantes em estudo relacionado ao tempo trabalhado como cuidador, na UBS 7, em Milagres-CE, 2012.

<b>Tempo como cuidador</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
De 1 a 5 anos	6	46,0
Mais de 5 anos	7	54,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2012

Segundo os dados demonstrados na tabela 4, o tempo como cuidador, em sua maioria, ultrapassaram mais de 5 anos, o que vai de encontro com outro estudo<sup>6</sup>, onde 43,3% cuidaram do idoso há mais de 10 anos. Não existiu entre os entrevistados, cuidadores com menos de 1 ano nesta função.

Tabela 5 – Distribuição dos participantes em estudo relacionado às atividades realizadas pelo cuidador, na UBS 7, em Milagres-CE, 2012.

Atividades realizadas pelo cuidador	N	%
Cuidados de baixa complexidade	12	92,0
Cuidados de alta complexidade	1	8,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2012

Como se pôde verificar, a maioria dos entrevistados relatou que os idosos realizavam suas atividades do lar e pessoal sozinhos, sendo ajudada somente com lembretes acerca do horário da medicação contínua utilizada, dessa maneira classificada essa assistência como cuidado de baixa complexidade. Apenas um cuidador relatou que o idoso dependia de ajuda para exercer todas as suas atividades, então classificada como cuidado de alta complexidade.

Tabela 6 – Distribuição dos participantes em estudo relacionado às dificuldades encontradas ao realizar as atividades como cuidador, na UBS 7, em Milagres-CE, 2012.

Principais dificuldades	N	%
Com o temperamento do idoso	3	23,0
Em conciliar com outra atividade	3	23,0
Com déficit motor do idoso	1	8,0
Com a baixa renda familiar	6	46,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2012

Observou-se na tabela 6 que, 46,0% da amostra relataram que o cuidado se torna deficiente por conta da baixa renda familiar, não tendo como oferecer uma alimentação adequada e nem atividade de lazer.

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos constataram que o cuidador é do sexo feminino, filha do idoso, da terceira idade, casada, com baixa escolaridade, sendo em muitos casos analfabeta, desenvolvendo cuidados de baixa complexidade e relata sempre alguma dificuldade em cuidar do idoso.

É necessário uma ampla discussão sobre o assunto pelas autoridades cabíveis, bem como da elaboração e implementação de políticas amplas e intersetoriais junto à comunidade, com auxílio das equipes da estratégia saúde da família, para capacitação dos cuidadores informais de idosos.

## REFERÊNCIAS

- 1 Nascimento BP et al. Melhoria da qualidade de vida e nível de atividade. Rev Digital Buenos Aires. 2009; (14): 89.
- 2 Papaléo Netto M. Tratado de Gerontologia. São Paulo: ed. Atheneu; 2007: 39-56.
- 3 BRASIL. Guia prático do cuidador. Normas e Manuais Técnicos, 2008.
- 4 Caballero AM, Arroyo MN, González YF. Educación a familiares sobre el manejo del adulto mayor dependente. Rev Cubana Enferm. 2002; jun(18): 43-49.
- 5 BRASIL. Resolução de Nº 466/12. Dispõe sobre pesquisa com seres humanos. 2012.
- 6 Meira EC. Perfil do familiar cuidador de idoso doente e/ou fragilizado do contexto sociocultural de Jequié-BA. Rev. Bras Geriatr Gerontol. 2006; 9(1): 55-69.
- 7 Nakatani AYK. et al. Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo Programa de Saúde da Família. Rev Eletr Enferm. 2003; 5 (1):15-20.
- 8 Nardi EFR, Oliveira MLF. Significado de Cuidar de Idosos Dependentes Cienc Cuid Saude, 2009; 8(3): 428-435.