

CARACTERIZAÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS FAMILIARES QUANTO A EXIGÊNCIAS FÍSICAS E EMOCIONAIS SOFRIDAS

***Sarah Beatriz Coceiro Meirelles¹, Luciana de Oliveira Gonçalves²
Clarisse Odebrecht³***

2 – Mestre em Engenharia de Produção – Área de concentração Ergonomia - Curso de Fisioterapia - Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI - Itajaí - SC - Brasil.
Rua Uruguai, nº 458, Bloco 25^A, sala 207. CEP 88302 – 202, Itajaí - SC - lucianag@ccs.univali.br
3 - Doutora em Engenharia de Produção Área de concentração Ergonomia –
Fundação Regional de Blumenau – FURB
Rua Antônio da Veiga nº 140- Bairro Victor Konder – Cep: 89010-970, Blumenau – SC – Brasil –
Clarisse@furb.br

Palavras – chave: Cuidadores, Idosos, Promoção em Saúde
Área do Conhecimento: IV – Ciências da Saúde

Pesquisa que aborda o fornecer ajuda, proteger e cuidar como sendo aspectos centrais das relações familiares ao longo da vida de seus membros. A longevidade populacional avança rapidamente no Brasil, porém, há poucas referências sobre o papel do cuidador e as possíveis conseqüências danosas sobre a saúde física e mental deste, relacionados à assistência prestada a um idoso dependente. Diante da problemática apresentada, fez-se necessário conhecer o que fazem e quais as necessidades dos cuidadores. A pesquisa teve uma abordagem quantitativa a partir de dados colhidos através de entrevista dirigida aplicada a 19 cuidadores. Revelou-se intensa carga de trabalho para a realização das tarefas direcionadas ao cuidar do idoso, do restante da família e tarefas domésticas, com raros momentos de descanso, revelando os cuidadores como pessoas com grande envolvimento e responsabilidade quanto à saúde e bem estar do idoso, embora sofrendo sobrecargas físicas e psicológicas importantes com repercussão na sua própria saúde.

INTRODUÇÃO: Cuidar de um idoso fragilizado pode ser considerado um papel normativo ou esperado na vida de um cuidador, na medida em que ele o exerce em virtude de expectativas sociais baseadas em relações de parentesco, de gênero e idade, expectativas essas típicas de seu grupo social.

A saúde e qualidade de vida dos idosos estão diretamente ligadas ao estado físico e psicológico dos seus cuidadores. Quando o cuidador apresenta problemas, principalmente, quanto à sua saúde, ficará conseqüentemente comprometido o fornecimento adequado de cuidados, não conseguindo atender as reais necessidades do idoso (NERI, 1999).

A partir da experiência de oito anos no atendimento fisioterapêutico a idosos com

os mais diferentes tipos de patologias relacionadas ao envelhecimento, e o contato com seus familiares, percebeu-se que:

Os cuidadores familiares de idosos sentem bastante dificuldade na prestação de cuidados aos idosos e, na sua maioria, não têm conhecimento sobre detalhes importantes da doença do idoso, conseqüentemente apresentam dificuldades e sobrecargas na realização dos cuidados e atividades da vida diária (AVDs) com o idoso, como no auxílio para locomoção, banho, facilidades nas trocas de posturas, como lidar com a dependência e explorar os pontos independentes do idoso, entre outras dificuldades (KARSCH, 1998).

OBJETIVO: Caracterizar os cuidadores de idosos familiares quanto a exigências físicas e emocionais sofridas.

METODOLOGIA: Para conhecer o perfil dos cuidadores familiares de idosos foi elaborado um roteiro de entrevista que foi aplicado junto aos cuidadores familiares de idosos, criado a partir de estudos de textos na literatura nacional e internacional que abordam este assunto, de maneira direta ou indireta. As questões tiveram como objetivo traçar o perfil do cuidador, as atividades que desempenha, as dificuldades físicas e psicológicas da atividade diária de cuidar do idoso e questionar o cuidador quanto à sua vida familiar, no intuito de identificar se ocorreram mudanças no relacionamento do cuidador com a sua família (dependentes diretos).

O estudo foi desenvolvido na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, na cidade de Itajaí em Santa Catarina, com a participação de 19 cuidadores primários familiares de idosos, que freqüentaram a Clínica Escola de Fisioterapia da UNIVALI acompanhando idosos em tratamento fisioterapêutico, no período de maio a agosto do ano de 2001. O número de participantes do estudo foi de 100% dos cuidadores neste período.

A pesquisa teve uma abordagem quantitativa a partir de dados colhidos através de entrevista dirigida aplicada aos cuidadores pesquisados.

RESULTADOS: Quanto à realização de consultas médicas e tratamentos de saúde, 57,9% dos cuidadores não realizam consultas médicas e/ou odontológicas anualmente, restando 42,1% que realizam pelo menos uma visita a algum destes profissionais anualmente. 63,2% desta população referem ter tido patologias diagnosticadas por médicos em algum momento, como cardiopatias em 25% deles, problemas de ordem ginecológica em 25%, problemas ortopédicos em 16,7% e outras patologias em 33,3% dos casos.

Quando questionados se achavam necessário realizar consulta médica, odontológica ou tratamento, 78,9% dos cuidadores afirmaram que sim. Os motivos apontados foram problemas com pressão arterial, dores em coluna, nódulo no seio,

dores no corpo todo, problemas no coração, dores nas pernas, tratamento de reposição hormonal, problemas em colo de útero, diabetes, menopausa e problemas circulatórios.

Quando indicado algum tratamento pelo médico, a maioria dos cuidadores 68,4% consegue realizá-lo até o final, e 31,6%, não. Destes que não realizam tratamentos médicos, 33,3% relatam nunca ter visitado a médicos na vida.

Indagados quanto a dores em coluna vertebral, 89,5% dos cuidadores referiram sentir dores, sendo que 15,8% deles em mais de uma região da coluna. Por localização dolorosa 42,1% apresentam dores em coluna lombar, 21,1% em coluna cervical e 10,5% na coluna dorsal.

O tipo ou forma de trabalho e a freqüência de realização deste como agachar, levantar e rotacionar o tronco são relacionados as lombalgias crônicas. Atividades de vida diária como serviços do lar, envolvendo trabalhos de passar e lavar roupas, cuidados com filhos pequenos pelo grau de dependência, limpeza de ambientes, se realizados inadequadamente, podem levar a quadros dolorosos (ORTIZ, 1995). Este fato é confirmado quando nesta pesquisa 73,7% dos cuidadores associam as dores e desconfortos na coluna com o manuseio do idoso. De forma geral, 84,2% dos cuidadores referem que se sentem mais debilitados após o início da prestação de cuidados ao idoso.

Quando questionados, se haviam, em conversa com o médico responsável pelo idoso, esclarecido dúvidas sobre a evolução do quadro da doença do idoso e possíveis pioras quanto à dependência dele, 89,5% já tinham este esclarecimento e apenas 10,5%, não.

Quanto à possibilidade de ajuda ao cuidador realizada pelo próprio idoso, constatou-se que 84,2% dos idosos cuidados não conseguiam ajudar em nenhuma tarefa no lar, somente 15,8% conseguiam realizar pequenas tarefas mesmo com dificuldades. Como agravante para o cuidador, em 31,6% dos casos, há mais alguma pessoa no domicílio necessitando de cuidados, normalmente filhos pequenos. 79,1% dos entrevistados foram surpreendidos pela dificuldade em ser cuidador, apenas 21,1%

achou fácil e não enfrentou dificuldades para prestação de cuidados.

Cerca de 42,1% dos cuidadores têm algum tipo de ajuda para cuidar do idoso ou dividir algumas tarefas cotidianas do lar, mas a maioria, 57,9% não conta com nenhum tipo de ajuda.

Quanto à rotina diária de cuidados realizados, 100% dos cuidadores referem à mesma rotina diária, “ajudo a levantar da cama, levo ao banheiro para realização da higiene, dou café, os remédios da manhã, levo ao médico ou à fisioterapia e coloco para assistir TV. Daí vou cuidando e fazendo o serviço da casa juntos”. O levantamento sobre a rotina dos cuidadores teve o objetivo de entender a extensão com que esses cuidados invadem o dia-a-dia do cuidador. Nota-se neste estudo, confirmando a tendência do estudo realizado por Perracini (1994), que grande parte dos cuidadores estabelece uma rotina diária permeando tarefas do cuidar com tarefas relativas a casa e às demais pessoas do domicílio.

A investigação da existência de conflitos e sentimentos relacionados ao idoso e, considerados negativos pelo cuidador, refletem importantes aspectos emocionais e psicológicos que envolvem esta relação, sendo apontado como importante fonte de estresse para os cuidadores. Quando questionado se tinham conflitos com o idoso, 47,4% disseram que não, 42,1% às vezes e 10,5% afirmaram ter conflitos.

Quando questionados quanto ao sentimento para com o idoso, as respostas foram de modo geral “evasivas”. Muitos cuidadores apontaram a maior deficiência decorrente da patologia do idoso como sentimento, percebendo-se confusão entre sentimento de compaixão e compadecimento quanto ao problema principal do idoso. Não poder falar, não poder andar, dependência do idoso, não lembrar, agitação do idoso, não ter o idoso disposto foram 68,4% das respostas obtidas, 21,1% referem sentimentos de amor e solidariedade, 5,3% afirmam sentir pena e 5,3% referem não saber.

Quanto à questão de asilamento do idoso, 84,2% dos cuidadores referiram não estarem dispostos a colocar o idoso em uma casa de repouso, apenas 15,8% gostariam de fazê-lo.

Quando questionados sobre a contratação de algum tipo de serviço para lhe auxiliar nas tarefas, 68,4% referiram que não gostariam de nenhum auxílio externo. Esta resposta revela alguns fatos importantes: o primeiro é que não querer auxílio externo pode revelar que o cuidador gostaria de poder dividir as responsabilidades com alguém da própria família. No discurso dos cuidadores aparecem nitidamente as pressões derivadas das relações entre o cuidador e a falta de apoio e ajuda do resto da família. Outro fato aponta que, além da dificuldade de pedir ajuda a outro familiar, afirmam que o idoso não aceitaria os cuidados de pessoas que não pertençam ao meio familiar, com colocações como “ele não aceita ninguém estranho” e “não deixaria com ninguém; ele não quer; só fica comigo”. Isso pode apontar que boa parte das dificuldades enfrentadas pelos cuidadores estariam ligadas a fortes fatores subjetivos, como respeito à vontade do idoso, sua história de vida e os motivos pelos quais assumiu o papel de cuidador. O terceiro fato presente na resposta negativa dos cuidadores quanto à contratação de algum serviço auxiliar refere-se ao alto custo financeiro para adquirir tal auxílio. O restante dos cuidadores estudados (31,6%), referiu que gostariam de algum tipo de serviço para auxiliar nas tarefas. Destes, 50% gostariam de uma enfermeira para ajudar nos cuidados com o idoso e 50%, gostariam de contratar uma empregada para ajudar nas tarefas da casa, sobrando assim mais tempo para dar atenção ao idoso.

Quando questionados sobre o que gostariam de aprender para poder cuidar melhor do idoso, 52,6% disseram não precisar aprender mais nada e que desempenham de forma satisfatória os seus cuidados. Já 47,4% dos cuidadores gostariam de aprender como realizar as trocas de posições com o idoso (como levá-lo, como sentá-lo...), fazer exercícios e tudo o que pudessem aprender para facilitar as tarefas de como lidar com ele.

Outro desejo expresso por 78,9% dos cuidadores é a importância de poder contar com algum tipo de apoio técnico para lhe dar assistência e orientações na atividade de cuidador primário. Este fato também foi constatado no estudo realizado por Perracini

(1994) em que os cuidadores afirmam a necessidade de criação de serviços de suporte formal de natureza multiprofissional, como forma de aliviar e prevenir o estresse.

CONCLUSÃO: Fruto de modificações nas estruturas familiares ao longo dos anos, hoje se tem como cuidadores primários familiares um grupo de mulheres, esposas e filhas, com idade muito próxima do idoso cuidado, com muitos problemas de saúde, e importantes sobrecargas psicológicas devido aos muitos conflitos, assumindo um papel normativo, independente de seu preparo para a função (NERI,1999). No caso das filhas ainda existe o “agravante” do retardo da primeira gestação, e talvez a única, dando a luz entre 30 e 45 anos de idade, na mesma idade que, segundo este estudo também assumem o papel de cuidadoras de seus pais.

As situações diárias que envolvem os cuidados com os idosos repercutem claramente em sobrecargas física, mental, emocional e social dos cuidadores. Pode-se notar que as tarefas como dar banho, asseio, ajudar na locomoção e contornar a agitação do idoso, somados às tarefas domésticas e de atenção aos demais familiares, acaba levando o cuidador a exaustão emocional, a despersonalização e redução da realização pessoal e, neste caso, também “profissional”, devido às pressões externas (sociais e meio ambiente) e conflitos internos (FRANÇA e RODRIGUES, 1999).

Importantes e graves são os problemas enfrentados por estes cuidadores. Foi constatada a existência de cuidadores doentes cuidando de idosos doentes e dependentes. As queixas físicas e psíquicas têm grande incidência nesta população. Entre as queixas físicas mais frequentes estão as dores em coluna vertebral, fadiga e cansaço, o que reflete a necessidade de divisão de tarefas, e a falta de assistência

médica preventiva e curativa. O conflito de sentimentos relativos ao idoso, dificuldade de relacionamento com o restante da família, não reconhecimento enquanto pessoa e cuidador são os principais aspectos psíquicos envolvidos. Além das queixas e dificuldades físicas e psíquicas marcantes aos cuidadores, outros aspectos ainda se somam, como, a dificuldade de ordem financeira, devido a baixa aposentadoria do idoso, o não reconhecimento do trabalho de cuidador – que na realidade executam um serviço que seria obrigação do governo – e a necessidade de abandono de seus empregos e profissões devido a exigência da dedicação ao idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FRANÇA, A.C. Limongi; RODRIGUES, A. Luiz. **Stress e Trabalho, Uma abordagem psicossomática**. São Paulo: Editora Atlas, 2. ed. 1999.
- KARSCH, Ursula M.S. (Org.) **Envelhecimento com dependência: revelando cuidadores**. São Paulo: EDUC, 1998.
- NERI, Anita L. **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus Editora, 2. ed., 1999.
- ORTIZ, J. Coluna torácica e lombar: Deformidades e Síndromes Dolorosas. In: SIZÍNIO; HEBERT. **Ortopedia e Traumatologia: Princípios e Prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- PERRACINI, M. R. **Análise multidimensional de tarefas desempenhadas por cuidadores familiares de idosos de alta dependência**. 1994. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.