

PERFIL DOS CUIDADORES PRIMÁRIOS FAMILIARES DE IDOSOS

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

1 – Mestrado em Saúde – Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI - Itajaí - SC - Brasil.

Rua 1520, n^o 271, Centro – 88330-000 - Balneário Camboriú - SC, sarah@ccs.univali.br

2 - Curso de Fisioterapia - Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI - Itajaí - SC - Brasil.

Rua Uruguai, n^o 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 n^o 140- Bairro Victor Konder – Cep: 89010-970, Blumenau – SC – Brasil –
clarisse@furb.br

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

O processo dinâmico pelo qual a população envelhece é chamado de transição demográfica. Esta se completa quando há diminuição das taxas de mortalidade com aumento da expectativa de vida e diminuição nas taxas de fecundidade, levando à maior proporção de indivíduos em grupos mais velhos. O envelhecimento demográfico traz várias conseqüências. Entre as conseqüências sociais observa-se a convivência de três ou quatro gerações, cada família possuindo um ou mais idosos e a existência de mais mulheres. Existem 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 definir o perfil do cuidador, conhecer o que faz e quais as suas necessidades. A pesquisa teve uma abordagem quantitativa a partir de dados colhidos através de entrevista dirigida aplicada a 19 cuidadores. Obteve-se como resultado o predomínio de cuidadores do sexo feminino, sendo a maioria destes esposas e com idade média de 57 anos e com intensa carga de trabalho para a realização das tarefas direcionadas ao cuidar do idoso, com raros momentos de descanso, sofrendo o cuidador sobrecargas físicas e psicológicas importantes com repercussão na sua própria saúde.

Introdução: Nos últimos anos vem aumentando a preocupação de profissionais brasileiros de gerontologia para com o bem estar físico e psicológico de familiares que cuidam de idosos fragilizados e de alta dependência.

De modo geral, as questões envolvidas na relação de autonomia e dependência que se estabelece entre um adulto autônomo e um idoso progressivamente mais fragilizado são muito complexas e pouco elucidadas. Ao introduzir a questão no Brasil, deve-se ter cuidado para não vitimar nem o cuidador, nem o idoso, cujas relações com a família, a sociedade e as gerações mais jovens já foram suficientemente marcadas por preconceitos,

no âmbito da gerontologia nacional (PAPALÉO NETO, 1996; 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, invariavelmente, estes mesmos familiares cuidadores apareciam para tratamento fisioterapêutico de patologias relacionadas com os esforços realizados ao cuidarem do idoso, normalmente com dores na coluna, tendinites e queixas relacionadas com estresse e depressões ocasionadas pelo desgaste psicológico e de suas relações sociais em geral. Muitas vezes também ocorreram atendimentos de pacientes que

vinham com queixas de doenças osteoneuro-musculares em geral, que após pesquisa da história da doença atual ou pregressa durante a anamnese rotineira, relatavam que eram cuidadores esporádicos ou permanentes de familiares idosos, normalmente de parentesco direto como esposo(a) ou pais.

OBJETIVO: Conhecer o perfil dos cuidadores familiares de idosos.

METODOLOGIA: Para conhecer o perfil dos cuidadores familiares de idosos foi elaborado um roteiro de entrevista que foi aplicado junto a esta população. O instrumento foi criado a partir de estudos de textos na literatura nacional e internacional que abordam este assunto, de maneira direta ou indireta. As questões têm como objetivo traçar o perfil do cuidador, conhecer seu trabalho e rotinas, visando esclarecer as dificuldades físicas e psicológicas ao do idoso.

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: Os cuidadores primários familiares de idosos estudados tinham a idade média de 49 anos e 2 meses. Das filhas cuidadoras a idade média foi de 37 anos e 6 meses e das esposas cuidadoras de 56 anos e 7 meses. Estes dados vêm novamente confirmar o perfil dos cuidadores quanto às expectativas sociais e familiares referentes às mulheres, semelhante aos dados encontrados, em que a maioria das cuidadoras está na fase entre meia idade (45 – 64 anos) e idade da senescência gradual segundo Pietro (*apud* MAZO, LOPES e BENEDETTI, 2001, p.52), conhecida como idade pré-senil, crítica ou do primeiro

envelhecimento. Nesta idade encontram-se os primeiros sinais do envelhecimento, os quais representam, freqüentemente, tendências ou predisposição ao aparecimento de doenças, sendo importante a intervenção preventiva.

Na investigação junto aos cuidadores quanto ao motivo pelo qual é cuidador, 100% das esposas e esposos cuidadores têm esta função por ausência dos filhos, que possuem trabalho formal, são casados ou moram longe do idoso. Das filhas cuidadoras 33,3% têm esta função porque os irmãos não podem cuidar; 33,3% cuidam porque são solteiras, filhas mais velhas ou que casaram por último. 22,2% das cuidadoras desempenham este papel por serem filhas que residem mais próximas ao idoso; e 11,1% são cuidadoras porquê são a única filha que não tem trabalho formal.

Quando questionados se eram pela primeira vez cuidadores, 63,2% disseram que sim e 36,8% já haviam sido cuidadores de outro parente. Em uma avaliação mais profunda quanto ao grau de parentesco dos cuidadores com os idosos, relacionando se era a primeira vez ou não que exerciam esta função, 77,8% das filhas nunca haviam sido cuidadoras e apenas 22,2% já tinham experiência anterior. Já quanto às esposas, 50% delas era a primeira vez e 50% já havia sido cuidadora em outra ocasião.

No intuito de confirmar o grau de dedicação exigido dos cuidadores, foi verificado que 89,5% destes cuidam a maior parte do tempo do idoso, e apenas 10,5% dividem tarefas domésticas e prestação de cuidados durante algum período do dia com outro familiar, mas mesmo assim, continuam sendo classificados como cuidadores primários.

Quando perguntado aos cuidadores quanto ao número de horas por dia e há quanto tempo desempenhavam as funções de cuidadores, 57,9% é cuidador entre 18 a 24 horas por dia; 31,6% cuidam entre 12 a 18 horas por dia e 10,5% entre 6 a 12 horas por dia, sendo o restante do tempo assumido por outro cuidador.

Dos cuidadores estudados 36,8% já cuidam do idoso entre 0 a 2 anos; 26,3% entre 2 a 4 anos; 15,8% é cuidador entre 4 a 6 anos e 21,1% há mais de 6 anos. Estes dados refletem a exigência que recai sobre o

cuidador quanto ao trabalho em tempo quase integral na assistência ao idoso; o número de anos na função e o tempo diário dispensado em cuidados podem refletir na sobrecarga física apontada pelos cuidadores, deixando-o suscetível a doenças de várias ordens. Esta tendência é confirmada pelos próprios cuidadores quando 84,2% afirmam não ter tempo suficiente para si próprio nem para descansar o suficiente, somente 15,8% referiram ter algum tempo para si.

Quando questionados, se além de cuidar do idoso, realizavam outro trabalho / atividade remunerada ou estudo, constatou-se que apenas uma das filhas ainda estudava. Da população restante 94,7%, que corresponde a 14 das cuidadoras, que disseram “não”, realizam trabalho de cuidados com a casa, e apenas duas conseguem alguma remuneração com as atividades de costureira (1) e lavadeira (1), atividades estas realizadas em casa aliada aos cuidados com o idoso.

Em 100% dos casos estudados, o idoso e a família do cuidador dividem a mesma residência. Para investigação da exigência que recai sobre o cuidador por prestar serviços e ter de dar atenção a outros familiares, além das atividades já apontadas, constatou-se que 42,1% dos cuidadores dividem a moradia com 3 a 5 pessoas; 15,8% com 1 a 3 pessoas, 10,5% com 5 a 7 pessoas e 5,3% com mais de 7 pessoas.

Quanto ao grau de sedentarismo dos cuidadores, 78,9% não realiza nenhuma atividade física, referem que “seu exercício é cuidar do idoso” referindo-se aos esforços realizados, e “cuidar da casa”. Apenas 21,1% afirmam realizar atividades como caminhadas e ginástica localizada no mínimo duas vezes por semana. É importante considerar que qualquer atividade física para apresentar benefícios do ponto de vista cardiovascular, deve ser realizada com regularidade mínima de três vezes semanais, sendo o ideal cinco vezes (McARDLE, 1996; ELLIS e ALISON, 1997; FROELICHER, 1998; GHORAYEB, 1999; SCALAN, 2000).

No sentido de avaliar a capacidade de descanso e reparação do organismo dos cuidadores foram levantadas informações sobre o sono: 47,4% referem dormir bem entre 7 a 9 horas, e 52,6% afirmam não conseguir dormir esse número de horas.

Quanto à sensação subjetiva de cansaço, 78,9% dos cuidadores referem não conseguir descansar o suficiente.

Quanto à alimentação, a maioria (78,9%) consegue realizar, no mínimo três refeições balanceadas por dia, já os demais referem não conseguir realizar tais refeições.

Outro fator importante de ser avaliado, que ocorre com frequência com os cuidadores, como também encontrado por Perracini (1994), é o isolamento social. Dos cuidadores estudados 73,7% realizam, no máximo, dois contatos com parentes que não dividem o domicílio com eles, com amigos ou com vizinhos. 10,5% realizam entre 2 a 4 contatos, e 15,8% realizam entre 4 a 6 contatos semanais.

A visita a amigos e parentes pode ser vista como problema pelos cuidadores devido à dificuldade de afastamento do lar pela dependência do idoso e ainda soma-se à realização de atividades domésticas. Ainda segundo constatação do estudo realizado por Perracini (1994), quando existe a possibilidade de saída com o idoso, pode ocorrer inadequação do comportamento do idoso, causando embaraço para o cuidador, ou dificuldade de locomoção do idoso, visto que muitos deles se encontram bastante limitados, confirmando os dados encontrados neste estudo.

Nas horas em que não necessitam prestar cuidados diretos ao idoso, 57,9% dos cuidadores realizam atividades ligadas ao lar e ao resto da família; 21,1% optam por descansar nestes momentos, 15,8% realizam trabalhos manuais e 5,3% utilizam o tempo livre para a prática de atividades físicas (Figura 10).

Os passatempos prediletos dos cuidadores são assistir TV, ouvir música, trabalhos manuais, como tricô, crochê ou bordar, jogar cartas e leitura em 73,7% dos casos. Os demais optaram por atividades religiosas, passeios e conversas.

Na investigação no que diz respeito a modificações na vida social, 89,6% dos cuidadores afirmam que, após o início dos cuidados prestados, houve significativas mudanças. Destes 63,2% sentem-se mais presos e limitados do que antes; 21,1% referem modificações quanto à atenção a família e 5,3% sentiram modificações no âmbito financeiro. O restante da população

(10,5%) relatou que não houve modificações em suas vidas sociais.

CONCLUSÃO: Apesar da gerontologia ser um ramo da ciência que se propõe estudar o processo de envelhecimento e os múltiplos problemas que envolvem a pessoa idosa, ela é paradoxalmente jovem. O fato é que o envelhecimento, apesar de ser um fenômeno universal e comum a quase todos os seres animais, teve o seu estudo negligenciado durante muito tempo e os mecanismos envolvidos na sua gênese ainda permanecem obscuros, exigindo um longo caminho a ser percorrido até que novos estudos sejam mais esclarecedores (PAPALÉO NETTO,1996).

Entre as várias linhas de estudo da gerontologia, a assistência aos idosos ainda necessita de melhores estudos. Para isso, é pertinente melhorar a definição de cuidador, clarear as necessidades e tarefas resultantes, e principalmente utilizar conceitos e constructos bem delineados na literatura, que tenham como alicerce modelos teóricos bem fundamentados. Em especial é importante lidar com a questão de que o julgamento e o significado atribuído a estes cuidadores, interação com o número e o tipo de tarefas envolvidas, na determinação dos desempenhos do cuidador e de sua saúde física e mental (PERRACINI,1994).

A importância de estudos reside na premente necessidade de informações brasileiras sobre o assunto para que se possa orientar providências educacionais, sociais e de saúde pública. Além disso, traz à discussão teórica e metodológica uma área de interesse crescente na Gerontologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ELLIS, E.; ALISON, J. **Fisioterapia Cardiorrespiratória Prática**. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.
- FROELICHER, V.F. et al. **Exercícios e o coração**. Rio de Janeiro: Revinter, 3ed, 1999.
- GHORAYEB, N.; NETO, T.L.B. et al. **O exercício**. São Paulo: Atheneu, 1999.
- MAZO, Giovana Z.; LOPES, Marize A.; BENEDETTI, Tânia B. **Atividade Física e o Idoso**: Concepção Gerontológica. Porto Alegre: Editora Sulina, 2001.
- McARDLE, W.; KATCH, F.; KATCH, V. **Fisiologia do exercício**. São Paulo: Guanabara Koogan, 4. ed., 1996.
- NERI, Anita L. **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papyrus Editora, 2. ed., 1999.
- PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 1996.
- 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.
- SCANLAN, C. et al. **Fundamentos da Terapia Respiratória de EGAN**. São Paulo: Manole, 7 ed., 2000.