

## A REALIDADE DO FAMILIAR QUE EXERCE A AÇÃO DO CUIDAR EM IDOSOS SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Ádylla Maria Alves de Carvalho (1); Markeynya Maria Gonçalves Vilar (2); Naianna Souza de Menezes (3); Flávia Gomes Silva (4); Luana Gislene Herculano Lemos (5)

(1) Discente, Universidade Federal de Campina Grande, [adyllaalvesz@gmail.com](mailto:adyllaalvesz@gmail.com) (2) Discente, Universidade Federal de Campina Grande, [markeynya@hotmail.com](mailto:markeynya@hotmail.com); (3) Mestranda, Universidade Federal de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba, [nai.smenezes@gmail.com](mailto:nai.smenezes@gmail.com); (4) Discente, Universidade Federal de Campina Grande, [flavianaq12@gmail.com](mailto:flavianaq12@gmail.com); (5) Docente e orientadora, Universidade Federal de Campina Grande, [luanaa\\_cg@hotmail.com](mailto:luanaa_cg@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

O diagnóstico de uma doença grave e a certeza da morte no seio de uma família quebra a sua homeostasia, o que tem repercussões no seu funcionamento e estrutura, gerando tensão e exigindo processos de adaptação<sup>1</sup>.

Dessa forma, o cuidado paliativo em idosos tem como objetivo promover a qualidade de vida desses pacientes e famílias, os quais se deparam a problemas associados com doenças terminais, promovendo a prevenção e alívio do sofrimento, identificando precocemente, avaliando o tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual<sup>2</sup>.

Ao familiar compete se dividir entre as responsabilidades sociais, profissionais, conjugais e familiares, e o cuidar do idoso em fase terminal, sendo um momento desgastante com custos físicos, psíquicos, sociais e financeiros<sup>3</sup>.

Foi observado que os sujeitos, durante o processo de envelhecimento de um familiar, manifestaram dores, dúvidas e dificuldades que raramente foram identificadas e atendidas pela equipe de saúde. Havendo queixas quanto a ausência de um apoio, de uma comunicação efetiva e do fortalecimento dos vínculos que favorecessem a

emergência de mecanismos de adaptação para auxiliar o enfrentamento da situação da terminalidade da vida<sup>4</sup>.

Diante da importância desse contexto, esse trabalho tem como objetivo refletir sobre a realidade vivenciada por familiares que exercem o cuidado ao idoso sob cuidados paliativos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada em maio de 2015, na Biblioteca Virtual de Saúde (Bireme) e Scielo (ScientificElectronic Library Online). O método de busca dos artigos ocorreu pela forma integrada, utilizando-se como descritores: Cuidados paliativos; Familiar; Idosos. A justificativa para a seleção desses descritores foi seu significado e sua relação com esta pesquisa bibliográfica.

A pesquisa foi realizada tendo em conta as publicações serem artigos completos, com intervalo temporal entre 2009 a 2015 e idioma português ou inglês, resultando em 22 artigos. Após o refinamento, foi efetuada a leitura de todos os resumos dos trabalhos publicados.

Como critérios de exclusão para a análise qualitativa, foram retirados nessa etapa do trabalho os artigos que não possuíam relação com o objetivo desta investigação, os que se repetiam, aqueles que não se adequavam ao idioma e os que não possuíam informações completas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dos 22 artigos selecionados, apenas 08 preencheram os critérios de inclusão e foram utilizados na íntegra. Tal fato justifica-se na pouca produção literária envolvendo o cuidador do idoso em fase terminal.

Em relação à amostra, o foco das pesquisas analisadas (87,5%) foi o cuidador familiar. Estudos apontam que o cuidador é essencial para a assistência na fase terminal e por vivenciar experiências correlacionadas com a morte, esse cuidador também necessita de estratégias e intervenções<sup>1,5</sup>.

A angústia, medo, ansiedade, o estresse são vivenciados pela família e paciente devido ao decorrer da evolução da doença e pelas constantes estratégias de enfrentamento da morte<sup>6</sup>. O familiar que lida diretamente com cuidados paliativos ao idoso precisa de uma maior atenção, pois há um excesso de sobrecarga de atividades e perspectiva de morte que gera fatores estressantes nesses indivíduos<sup>2</sup>.

Podemos observar ainda que, houve uma maior prevalência dos estudos exploratório-descritivos, uma vez que as pesquisas descritivas possuem como objetivo descrever das características de uma população, sem a manipulação do pesquisador<sup>7</sup>, resultando em uma visão de como é a realidade do familiar que cuida de um idoso na fase terminal<sup>8</sup>.

A Organização Mundial da Saúde preconiza que os cuidados Paliativos são uma abordagem que aprimora a qualidade de vida, dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados a doenças ameaçadoras de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meios de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual<sup>9</sup>.

Nesse contexto, segundo Althoff; Elsen; Laurindo<sup>10</sup> “A família do idoso abarca um conjunto de valores, crenças, conhecimentos e práticas que guiam suas ações na promoção da saúde, na prevenção e no tratamento da doença, ou seja, a família é um sistema de saúde para seus membros”.

Por vezes, a equipe de saúde não se encontra preparada emocional, psicológica e espiritualmente para prestar o amparo que os familiares requerem<sup>4</sup>. Algumas informações fundamentais a fornecer aos cuidadores são seus direitos e opções; os direitos dos idosos, as maneiras de lidar com o estresse e discutir a morte e o morrer; cuidados com a própria saúde; promover encorajamento/otimismo; como obter suporte da família, amigos

e profissionais de saúde; controle das implicações financeiras; e aspectos potencialmente positivos de ser cuidador<sup>1</sup>.

O familiar, ao tomar consciência da finitude da vida do idoso, altera sua maneira de ver a vida e, ao mesmo tempo, avalia a relação com a pessoa que vai morrer. A certeza da morte expõe os afetos, valores e a visão de mundo, sendo necessárias adaptações por grande parte dos envolvidos no cuidar<sup>5-11</sup>.

Dessa maneira, a intervenção profissional deve apoiar-se na informação e comunicação como ferramentas terapêuticas disponíveis ao cuidar<sup>12</sup>, tendo a família como um dos focos da assistência<sup>13</sup>. Esse familiar necessita de apoio social, emocional e de saúde, de forma qualificada e eficaz, para que possa vivenciar a falta de possibilidades terapêuticas na saúde do idoso em fase terminal.

## CONCLUSÕES

Os resultados demonstram que, embora haja poucas pesquisas na temática, o cuidador familiar exerce um papel fundamental durante a assistência a saúde de indivíduos idosos em fase terminal. Tal fato explica-se por existir um excesso de sobrecarga de atividades e perspectiva de morte, o que gera fatores estressantes neste familiar, como angústia, medo e ansiedade. Assim, esse indivíduo também merece atenção, pois necessita de estratégias e intervenções específicas.

A família, na maioria das vezes, não está preparada para lidar com a situação de terminalidade nos idosos, e cabe aos profissionais que prestam a assistência, a função de fornecer aos cuidadores toda e qualquer informação que possa melhorar o estado físico e mental. Sendo assim, a intervenção profissional deve basear-se na informação e comunicação. Portanto, dar apoio aos familiares requer, por parte das equipes terapêuticas, a incorporação de uma filosofia de trabalho, ofertando apoio social, emocional e de saúde, de qualidade e eficaz.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fonseca, JVC; Rabelo, T. Necessidades de cuidados de enfermagem do cuidador da pessoa sob cuidados paliativos. RevBrasEnferm. [Internet] 2011 [citado 20 junho 2015]; vol.: 64, n.: 1, pg.: 180-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a26.pdf>.
2. Nunes, MGS; Rodrigues, BMRD. Tratamento Paliativo: Perspectiva da família. Rev. enferm. UERJ [Internet] 2012 [citado 20 junho 2015]; vol.: 20, n.: 3, pg.: 338-43. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a10.pdf>.
3. Apóstolo J. A vivência dos familiares de doentes com doença oncológica em fase terminal de vida numa unidade de cuidados paliativos. Ver.Invest.Enfer [Internet] 2004.
4. Borges, M; Mendes, N. Vivências perante a morte: representações sociais de familiares de pacientes fora de possibilidades de cura. Revista Mineira de Enfermagem [Internet] 2012.
5. Fratezi FR; Gutierrez BAO. Cuidador familiar do idoso em cuidados paliativos: o processo de morrer no domicílio. Ciênc. saúde coletiva [Internet] Junho 2011; vol.16 no.7
6. Sales, CA; D'Artibale EF. O cuidar na terminalidade da vida: escutando familiares. Ciência, Cuidado e Saúde [Internet] 2011.
7. Prodanov, CC. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
8. Gil, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
9. World Health Organization. Who definition of palliative care [Internet]. Geneva; 2007 [citado 20 junho 2015]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
10. ALTHOLFF, C. R.; ELSEN, I; LAURINDO, A. C. Família: foco de cuidado na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, vol.: 7, n.: 2, pg.: 320-7. 1998.
11. Mattos, TAD et al. Profissionais de enfermagem e o processo de morrer e morte em uma unidade de terapia intensiva. Rev. Min. Enferm [Internet] 2009 [citado 20 junho 2015]; vol13, n. 3, pg.: 327-336. Disponível em: <file:///C:/Users/SANDRA/Desktop/v13n3a04.pdf>.

12. Silva, AA.; Borges, MMMC. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste [Internet] 2008 [citado 19 junho 2015]; vol. 1, n.: 1. Disponível em: [http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v1/andrea\\_silva\\_e\\_marta\\_borges.pdf](http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v1/andrea_silva_e_marta_borges.pdf).
13. Minayo, MCS; Hartz, ZMA; Buss, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciênc. Saúde Coletiva, 2000; v. 5, p. 7-18.

