



A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO COM O IDOSO: O EXERCÍCIO DA PRÁTICA DO CARINHO NO DIA A DIA DO CUIDADOR

Rogéria Lúcia Tavares de Oliveira; Maria Izabel dos Santos Nogueira;

Faculdade Mauricio de Nassau – e-mail: rogerialutavares92@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Brasil nas últimas décadas vive uma realidade que já não é mais surpreendente; a população brasileira cada vez mais adentra a chamada terceira idade, e esse fato tem gerado muitas preocupações para a sociedade que ainda não se encontra totalmente preparada para lidar com essa situação que possivelmente trará consequências econômicas e sociais mais complexas.

Dados do Censo Demográfico 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelaram um aumento da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010. Ainda, de acordo com o IBGE, o índice de envelhecimento aponta para mudanças na estrutura etária da população brasileira. Em 2008, para cada grupo de 100 crianças de 0 a 14 anos existem 24,7 idosos de 65 anos ou mais. Em 2050, o quadro muda e para cada 100 crianças de 0 a 14 anos existirão 172, 7 idosos.

Portanto, os resultados desses dados comprovam o futuro do nosso país, onde o crescente número de idosos não fará parte apenas de estatísticas e/ou estudos, será uma população numerosa que provocará mudanças sociais, e necessitarão que a sociedade e o Estado possam dar conta dessa demanda e posteriormente das condições dignas de vida, ampliando e revitalizando as políticas públicas voltadas para o idoso, assim como, disponibilizando programas que possam assegurar as suas famílias uma melhor qualidade do cuidar.

Compreende-se que o envelhecimento é um processo biológico e natural na vida do ser humano e de acordo com Brêtas (2003) é um processo complexo, pluridimensional, revestido não apenas por perdas, mas também por aquisições individuais e coletivas, fenômenos inseparáveis e simultâneos.

Partindo desse pressuposto, entende-se o envelhecimento como um processo biológico natural o qual não significa o fim das oportunidades e conquistas para o idoso, mas como ponto de partida da chamada terceira idade, através dos seus direitos que lhes são assegurados na atual legislação brasileira, promovendo a sua autonomia no âmbito

do exercício da sua cidadania, garantindo-lhe melhor qualidade de vida e segurança no enfrentamento às dificuldades físicas, biológicas, patológicas e sociais.

Ainda, esse aceleração do envelhecimento populacional faz emergir a necessidade de se repensar as políticas públicas voltadas para o atendimento ao idoso e seus familiares, as quais possam dar suporte para que as famílias e/ou cuidadores possam assumir a responsabilidade do cuidar com maior eficiência e humanização, possibilitando ao idoso uma melhor qualidade de vida que abranja não somente a área da saúde física, mas possibilite a aquisição de valores que venham somar para a melhoria da sua auto estima e da sua autonomia.

Em relação à sociedade atual, podemos entender que a mesma não só estabelece com o idoso um vínculo de conquista de novos valores, mas mantém a esperança de um aumento de vida, mudando o cenário de séculos atrás, trazendo para o idoso o direito aos cuidados especiais.

No entanto, cotidianamente, os idosos brasileiros vivem angústias com a desvalorização das aposentadorias e pensões, com medos e depressão, com a falta de assistência e de atividades de lazer, com o abandono em hospitais ou asilos, além de enfrentar, ainda, todo o tipo de obstáculos para assegurar alguma assistência por meio de planos de saúde. À desinformação, ao preconceito e ao desrespeito aos cidadãos da terceira idade somam-se a precariedade de investimentos públicos para atendimento às necessidades específicas da população idosa, a falta de instalações adequadas, a carência de programas específicos e de recursos humanos, seja em quantidade ou qualidade (PARAHYBA E SIMÕES, 2006).

Assim, diante dessa realidade, temos em contrapartida inúmeros idosos que necessitam de serem assistidos e cuidados por suas famílias e pela sociedade de forma mais humanizada, onde o respeito aos seus direitos sejam revestidos de atenção especial, a qual gere ações que possam dar suporte a essa população de forma mais abrangente e especial, considerando que o idoso requer um cuidado diferenciado, razão do presente estudo.

Envoltos a realidade apresentada através das estatísticas sobre o aumento da população idosa no nosso país, tivemos a preocupação em realizar um estudo que possibilitasse refletir a respeito da problemática enfrentada pelo idoso, no âmbito da qualidade dos cuidados que lhes são oferecidos pelos seus familiares e/ou cuidadores, pela sociedade e pelo Estado.

O cuidar é a verdadeira atenção à saúde da pessoa humana, enquanto conceituada como estado de bem-estar físico, psíquico e social. Compreende não apenas a busca da cura das doenças, mas o apoio e a palição quando a cura já não é possível

e, finalmente, o suporte para o fim da vida sem dores e sem sofrimento desnecessário, preservando a dignidade da pessoa humana (BRUM; TOCANTINS; SILVA, 2005).

De acordo com os conceitos gerontológicos, o idoso que mantém a sua autodeterminação, sem necessitar de nenhum tipo de ajuda ou supervisão para realizar seus afazeres diários, é considerado um idoso saudável, ainda que possua uma ou mais doenças crônicas. Daí decorre o conceito de “capacidade funcional”, consistindo na capacidade do indivíduo de manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma. A determinação da capacidade funcional do idoso é um indicador imprescindível para se adequar os cuidados de enfermagem tanto ao paciente como ao familiar. A família é fundamental nesse processo de prestação de cuidados ao idoso e deve ser compreendida quando os cuidados excedem as suas capacidades (THOBER; CREUTZBERG; VIEGAS, 2005).

Entendemos, a partir das colocações dos autores, que é em torno dessa realidade, onde a capacidade do cuidar familiar esgota todas as possibilidades da prática cotidiana humanizada, que entra a figura do cuidador formal, o qual passa a ser, sem generalizar, “a válvula de escape”, a verdadeira solução para o “problema” no caso, o idoso que necessita do amparo. Partindo desse pressuposto, é preciso refletir se esse cuidador está realmente preparado para exercer suas funções básicas e aliá-las a uma humanização necessária, tornando esse cuidado uma oportunidade de melhoria afetiva e física para o idoso, e não simplesmente de cuidados originados de ações tecnicamente mecanizadas.

Justifica-se o presente estudo ressaltando a necessidade de refletirmos sobre os caminhos que levem a uma melhor qualidade do atendimento ao idoso no contexto familiar, assim como, quanto à humanização que vai muito além de cuidados obrigatórios referentes apenas à saúde, cuidados esses que sejam oferecidos ao idoso proporcionando-lhes alegria, amizade, conforto, tranquilidade, carinho e principalmente segurança, com a intenção de melhorar a sua auto estima, trazendo-o da solidão para o convívio saudável junto a família e a sociedade, favorecendo ao idoso perceber e participar do mundo a sua volta como um sujeito ativo.

METODOLOGIA, RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa pesquisa trata de um estudo de natureza qualitativa, realizado através de pesquisa bibliográfica em teses, dissertações, artigos científicos e livros. Buscou analisar questões relativas a humanização no cuidado com o idoso e o exercício da prática do carinho no dia a dia do cuidador.

1. Cuidador, Família e Atendimento Humanizado

A assistência destinada à velhice foi durante muito tempo dispensada em regime de abrigo e vinculada a um caráter religioso. No Brasil, desde o Quinhentismo, o

Estado patrimonial português incorporou ao seu projeto de colonização práticas assistencialistas através das Santas Casas de Misericórdias transportadas de Portugal para o Brasil. (HADDAD, 1998).

Partindo desse pressuposto, podemos compreender que muitas famílias agregadas às crendices religiosas e acostumada ao regime assistencialista, cuidavam dos seus idosos sem nenhuma preparação, orientados apenas pela questão da obrigação moral e da obediência a religiosidade, principalmente quando não eram capazes de dar conta do idoso, recorriam ao auxílio das santas casas acreditando ser essa a melhor solução para os mesmos.

Reportando-nos para os dias atuais, compreendemos que apesar vivermos na era da tecnologia avançada, ainda não temos em nosso país políticas públicas voltadas para dar total apoio às famílias que cuidam de seus idosos. Em consequência, inúmeras são as famílias que passam por essa experiência do cuidar do idoso sem nenhuma orientação mais precisa e nem o apoio técnico e psicológico que necessitam (BRUM; TOCANTINS; SILVA, 2005).

A larga utilização de familiares no cuidado de idosos no domicílio é uma realidade cada vez mais frequente. Visto que, a maior parte da população não dispõe de recursos financeiros para a contratação de uma empresa que preste serviço de cuidadores familiares ou um profissional particular tecnicamente preparado para a prestação de cuidados ao idoso no domicílio (LAVINSKY; VIEIRA, 2004).

Diante da afirmação fica clara a urgência de repensar as ações relacionadas ao idoso, considerando que a maioria das famílias brasileiras financeiramente sofre as ações geradas pelas despesas extras das quais os cuidados com o idoso solicitam, e afetadas financeiramente não conseguem oferecer aos mesmos um cuidado de boa qualidade, trazendo para a vida cotidiana dos idosos constrangimentos e sofrimentos que afetam diretamente a sua saúde.

No Brasil, as estruturas de suporte social ainda se encontram frágeis e não constituem uma rede de apoio organizada (NARDI; OLIVEIRA, 2008). Assim, os autores afirmam que o cuidador familiar é aquela pessoa que cuida sem orientações, sobrecarregado, fatos que influenciam negativamente na sua qualidade de vida e na do idoso.

Portanto, a tarefa de cuidar segue normas culturais que espera do homem o sustento, a sobrevivência da família e a autoridade moral, enquanto da mulher se espera a organização da vida familiar, o cuidado com os filhos, com o idoso e tudo que se relaciona a casa (MARTINS et. al., 2007).

Na maioria dos casos o cuidador familiar desempenha seu papel sozinho, sem a ajuda de outros profissionais. Em geral, são as mulheres que assumem o cuidado, e esse

papel é visto como natural, pois está inscrito socialmente no papel de mãe (CALDAS, 2003).

O cuidar é uma atividade que vai além do atendimento às necessidades básicas do ser humano, no momento que ele está fragilizado. É o compromisso de cuidar do outro que envolve também o autocuidado, a auto-estima, a autovalorização e a cidadania do que cuida. Quem cuida tem a possibilidade de um crescimento pessoal através desta prática (CALDAS, 2004).

Assim, o cuidador é esse ser humano que exerce uma elevada importância na vida cotidiana do idoso e/ou de quem é cuidado, independente da sua idade, é alguém que deve ajudar a construir junto uma melhor qualidade de vida. Em se tratando do idoso, o cuidador é ainda mais importante nesse aspecto, considerando as condições e dificuldades enfrentadas, as quais limitam o idoso a desenvolver as suas aptidões no seu cotidiano.

De acordo com Mendes (1995) geralmente, as decisões para assumir os cuidados são mais ou menos conscientes, e estudos revelam que, embora a designação do cuidador seja informal e decorrente de uma dinâmica, o processo parece obedecer a certos padrões refletidos em quatro fatores: parentesco, gênero, proximidade física e proximidade afetiva. Em relação ao parentesco, é visto com maior frequência a participação dos cônjuges, antecedendo sempre a presença de algum filho. A presença da mulher tem maior predominância nas questões de gênero. Na aproximação física, considera-se quem vive com a pessoa que requer os cuidados e, em relação à proximidade afetiva, destaca-se a relação conjugal e a relação entre pais e filhos.

Entendemos essa realidade de forma tão bem colocada, e necessária se faz ressaltar que a família exerce uma grande importância na vida do idoso nesse processo do cuidar, destacando-se a figura feminina na maioria das vezes.

2. Transformando o Cuidado em Ação Humanizada

Compreendendo a grande necessidade de transformar o cuidar em algo mais significativo na vida do idoso, e também para quem cuida, é necessário apontar caminhos que facilitem essa mudança de hábitos os quais os cuidadores, em especial, tenham a oportunidade de serem facilitadores nesse processo da conquista da autonomia e da cidadania, assim como, na condição de melhor qualidade de vida dos mais velhos.

O Cuidador deve ter como princípio de que é o orientador essencial para a promoção do cuidado do idoso. Os Cuidadores precisam estar presentes como pessoas capazes de saber e fazer o cuidado específico do idoso. Do contrário, a capacidade para compreender, responder e relacionar-se torna-se limitada e de acordo com Milton Mayeroff (Mayeroff, 1990, cit. In. Schmitt, 2003), os componentes básicos do cuidado são:

- o **conhecimento** - para cuidar de alguém, é preciso que eu conheça muitas coisas, diz ele; conhecer o outro, suas necessidades, possibilidades e limitações, no sentido de retribuir às suas necessidades minhas forças e minhas limitações, visando ao crescimento do outro;

- a **alternância de ritmos**- para atuar com expectativa, mas suportando o resultado das minhas ações. Eu tento fazer com que alguém aprenda com minhas experiências ou fico inativo, cuidando para que o outro se desenvolva a partir das suas experiências, eu devo estar apto a aprender com o meu passado, como também com as experiências do outro;

- a **paciência** - importante instrumento do cuidado com o qual eu permito que o outro cresça respeitando o seu próprio tempo e a sua própria maneira; diz ele que, sendo paciente, eu “dou tempo” e desse modo permito que o outro se encontre em seu próprio tempo;

- a **honestidade** - que está presente no cuidado como algo positivo, e não com o pretexto de não fazer algo, isto é, não contando mentiras e não iludindo deliberadamente os outros;

- a **confiança** - o cuidado envolve o cultivo da verdade para com o outro ao seu tempo e a sua maneira, no cuidado para com a outra pessoa, devo ser verdadeiro, para que ela aprenda a não cometer erros.

- a **humildade** – diz ele que um ser humano que cuida é genuinamente humilde. Tomando o cuidado como sendo responsável pelo crescimento do outro, ele envolve aprendizado contínuo sobre o outro (há sempre algo a mais para se aprender), o que exige humildade em reconhecer as minhas deficiências. Neste sentido, o cuidado expressa um amplo significado de humildade porque nele se reconhece que o outro tem a sua própria integridade;

- a **esperança** - que é uma expressão do presente vivo com possibilidades de reunião de energias e ativação de nossas forças. Para o autor, a esperança não é uma espera passiva para que algo aconteça de fora para dentro, não é simplesmente esperar pelo cuidado direto do outro para comigo, mas uma espécie de confiabilidade e, desta forma, um importante aspecto da esperança é a coragem;

- a **coragem** - que está presente na busca do desconhecido. Coragem quer dizer não se fechar para o novo, é confiar no outro, ter confiança na verdade que o outro coloca e, com isso, lançar-se ao desconhecido para não ficar preso às experiências já conhecidas, mas abrir-se e estar sensível para novas vivências.

Portanto, humanizar as ações de cuidados com o idoso é acima de tudo repensar o exercício das práticas desenvolvidas, refletindo a respeito do nosso papel enquanto cuidador e provedor de uma vida mais digna para o outro.

CONCLUSÕES

É preciso que a sociedade em geral possa urgentemente está preparada para atender a demanda que cresce gradativamente, e por apresentarem uma imunidade biológica precária, necessitam de cuidados especiais para que mantenham uma maior

expectativa de vida ativa, independência funcional e poderem exercer sua autonomia verdadeiramente.

A ausência de capacitação dos cuidadores informais tem causado inúmeros transtornos à vida do idoso, que na sua fragilidade se encontra num patamar de necessidades que muitas vezes não são atendidas dignamente, provocando debilidade física e psíquica aos mesmos.

Necessário se faz repensar em programas e/ou políticas públicas de atendimento à família e ao idoso, promovendo o suporte necessário ao aprimoramento dos cuidados voltados ao idoso no atendimento domiciliar, capacitando os seus cuidadores.

Assim, compreendemos que cuidar com humanização não se restringe apenas aos cuidados básicos e ações curativas às patologias apresentadas, mas principalmente priorizar a manutenção e a recuperação da saúde sem esquecer-se do novo olhar ao idoso como ser humano que vive, pensa, deseja, cria, opina, decide e pode conquistar sua autonomia.

O cuidador de idosos não pode mais representar o papel de “pastorador de idosos”, é necessário rever as suas ações enquanto provedor de vida saldável do outro.

Dessa forma, a sociedade deve estar preparada para lutar e cobrar ao Estado soluções mais imediatas e eficazes que possam proporcionar a validade dos direitos estabelecidos nas leis e estatutos que acobertam a população idosa, tornando-se nossa responsabilidade insistirem por um atendimento mais humanizado no âmbito de toda sociedade e no seio familiar.

Em contrapartida, o apoio ao cuidador de idosos é fundamental nesse processo, o qual se encontra dependente de políticas que acobertem seu melhor desempenho, onde ambos, cuidador e idoso recebam um direcionamento que possa integralizar esse relacionamento, promovendo a participação e excluindo o isolamento social que ambos muitas vezes se submetem, afim de que seja disponibilizado um cuidado mais humanizado e que ambas as partes possam ser verdadeiramente beneficiadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- BRÊTAS, A.C.P. Cuidadores de idosos e o Sistema Único de Saúde. Rev. Brasileira de Enfermagem. Brasília (DF), pág. 298-301. Maio/junho, 2003.
- BRUM, Ana Karina Ramos; TOCANTINS, Florence Romijn; SILVA, Teresinha de Jesus do Espírito Santo da Silva. O Enfermeiro como instrumento de ação no cuidar do idoso. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 13, n. 6, p. 1019-1026, 2005.

- CALDAS, Célia Pereira. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 773-781, maio/jun. 2003.
- _____. Aspectos Éticos: Considerando as necessidades da Pessoa Idosa. In: CALDAS, SP, Saldanha AL, organizadores. Saúde do idoso: a arte de cuidar. 2ª ed. Rio de Janeiro: Interciência; 2004.
- HADDAD. Eneida Gonçalves de Macedo. Idosos: do assistencialismo ao direito. Revista Inscrita. Brasília, 1998.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Dia Nacional do Idoso. Disponível em: <http://ibge.gov.br/voce-sabia/calendario-7a12/event/44-dia-nacional-do-idoso>. Acesso em: 06/03/2015.
- LAVINSKY, Andréa Evangelista; VIEIRA, Therezinha Teixeira. Processo de cuidar de idosos com acidente vascular encefálico: sentimentos dos familiares envolvidos. Acta Scientiarum. Health Sciences. v. 26, n.1; Maringá, 2004. Disponível em: <http://www.luzimarteixeira.com.br/>. Acessado em: 13/03/2015.
- MARTINS, Josiane de Jesuset. al. Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. Texto Contexto Enfermagem. Abril/Junho; 16(2): 254-262. Florianópolis, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a07v16n2.pdf>. Acessado em: 13/03/2015.
- MENDES PBMT. Cuidadores: heróis anônimos do cotidiano [dissertação]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1995.
- NARDI, Edileuza de Fátima Rosina; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente. Revista Gaúcha de Enfermagem. Março, v. 29, n. 1: 47-53. Porto Alegre (RS), 2008. Disponível em: seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/.../2997. Acessado em: 13/03/2015.
- PARAHYBA, M. I.; SIMÕES, C. C. S. A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 967-974, out.-dez. 2006.
- SCHMITT, C. (2003). Concepções e práticas de cuidado humano no cotidiano de uma organização: ética e estética de vida no espaço laboral. Florianópolis: UFSC.