

O CUIDAR DA FAMÍLIA AO IDOSO E A CULTURA DOMICILIAR

Renata Silva Santos¹

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, renatasilva_santos@hotmail.com

Silvana Helena Neves de Medeiros Jerônimo²

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, silvanahmj@bol.com.br

Rejane Maria Paiva de Menezes³

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, rejemene@terra.com.br

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo multidimensional presente em todos os seres vivos. No ser humano esse processo biológico relaciona-se aos aspectos do contexto histórico e social, no qual se insere o indivíduo. A velhice, resulta de várias transformações tanto no indivíduo quanto nas relações por ele estabelecidas na sociedade¹.

Nesse sentido, considera-se o envelhecimento como objeto resultante da velhice, entendida como categoria historicamente situada e culturalmente produzida, que leva à sociedade a reflexão da posição social da pessoa idosa².

Um dos aspectos sociais da velhice, é o antropológico, importante para a compreensão das questões relativas à velhice, de maneira a permitir a apreensão das experiências subjetivas e de sua interação com os diversos elementos de um contexto social, sendo possível observar a forma de envelhecer de uma sociedade³.

No Brasil, a velhice encontra-se em processo de desenvolvimento por parte da sociedade, com ênfase para as últimas décadas do século XX, quando pôde se observar as mudanças na pirâmide demográfica, advindas da diminuição da população jovem em relação ao número de idosos⁴.

No imaginário social, a velhice é vista muitas vezes, como uma carga econômica a mais, seja para a família, ou para a sociedade, e até mesmo para o próprio idoso, e este valor familiar gera mudanças no cotidiano familiar, induzindo-se a pensar na velhice como se fosse um problema.⁵

Considerando que cada pessoa tem uma função no grupo familiar, qualquer situação que envolvam um dos seus membros reflete sobre os demais, e alguns processos de mudanças instalam-se para as readequações. A pessoa idosa integrante de um grupo familiar, tem função relacionada ao contexto sociocultural em que vive.

Tais funções, podem ser, tanto um detentor de conhecimentos para transmiti-los às gerações futuras, quanto um provedor financeiro da família ou, até mesmo como um ser social sem função definida, quando na maioria das vezes, sua identidade de desengajamento social, assim lhe define. A identificação social do idoso, existente no seio da família, pode então relacionar-se ao apoio e a troca de conhecimentos e necessidades específicos a cada núcleo familiar.⁵

Este estudo busca compreender o contexto do domicílio e como este se reflete no cuidar ao idoso realizado por familiares, com o objetivo de descrever os aspectos da cultura domiciliar que influenciam o cuidar ao idoso pelos familiares.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e de abordagem qualitativa, orientado por princípios da etnografia sobre a forma de cuidar dos familiares, da pessoa idosa, no domicílio.

Realizado no município de Santana do Matos, região central do Rio Grande do Norte, distante 180km da capital do Estado. Os participantes deste estudo foram 10 idosos domiciliados, com funções cognitivas mantidas, e seus familiares/cuidadores ou apoiadores nos cuidados de saúde necessários e presentes no cotidiano de cada um deles, num total de 09 grupos familiares.

A escolha se deu de forma aleatória, a partir dos critérios para visita domiciliária pela equipe da Estratégia de Saúde da Família no município, agendadas pelos enfermeiros, oportunidade para o primeiro contato com a família e com a pessoa idosa. Numa visita posterior, ao idoso e sua família, e após o aceite formalizado para participar do estudo, realizaram-se as visitas subsequentes e de acordo com a necessidade para a coleta de dados. Assim a maioria das visitas teve uma média de dois contatos, embora algumas se somaram em 3 visitas.

A realização desse estudo seguiu as diretrizes e normas sobre pesquisa em seres humanos segundo a resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 do Ministério da Saúde. A coleta de dados aconteceu de março a agosto de 2010 e foi iniciada após o recebimento de parecer favorável do Protocolo sob o nº 155/09 pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP – UFRN).

Como técnicas de coleta, foram utilizadas a observação, a entrevista e o diário de campo. Todas as conversas foram gravadas com ajuda de um MP4 após permissão dos participantes, com garantias de anonimato e uso de pseudônimos e, nominados por nomes de santos, tendo em vista a influência religiosa presente desde a origem do município, local do estudo.

O tratamento dos resultados, foi realizado através da análise de conteúdo temática, definida por Bardin e adaptada por Minayo⁸. Como método de análise, que permite extrair dos resultados as categorias temáticas oriundas das unidades de registro (tema do estudo) e da unidade de contexto que delimita este contexto. Após a exploração do material recolhido e identificação do conteúdo decodificado dos dados brutos, com vistas aos núcleos de compreensão do texto, emergindo a unidade temática: “o cuidar do familiar a pessoa idosa no domicílio”, que originou a categoria temática: “cultura do cuidado do familiar para idosos no domicílio”.

A análise das informações resultantes das entrevistas com idosos e familiares, foi subsidiada por princípios de análise interpretativa da cultura de Clifford Geertz⁶, na busca dos significados e símbolos, próprios da cultura de idosos e seus familiares sobre os cuidados, realizados pela família, bem como, sobre os valores da velhice envolvidos nesse contexto. Os princípios de cultura com base em Morin⁷ também foram utilizados como complementares dos aspectos culturais envolvidos nos resultados obtidos pelo estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uso de plantas medicinais

Quando o idoso está no seu ambiente de origem, os seus aspectos culturais, religiosos, sociais influenciam no cuidado realizado pelos familiares. A utilização de plantas medicinais foi observado como uso terapêutico e citado em 7 dos 9 grupos familiares visitados; foram citadas situações do uso das plantas em tratamento de úlceras, erisipela, dores de cabeça e calmantes:

Eu passo óleo e passo água da ameixa. É pra ficar brilhante! Eu passei da outra vez! [...]quem tiver suas feridas, pode tratar com água de ameixa [...] (Santa Helena)
Agora pra tal da enxaqueca que ele tinha, ele melhorava também num era tanto com a folha (pião brabo) [...] (Filha de Santa Bárbara)

A influência do saber popular, como o no uso de plantas medicinais para melhorar a condição de saúde, como também a religiosidade para o alcance do alívio nas dores ou, na força para suportar as dificuldades, são aspectos presentes que influenciam na forma de cuidar no domicílio. Em estudo relacionado a cultura do idoso, revela que o cuidar de pássaros em domicílio, o uso de óleos para massagem e a crença em anjos interferem no processo saúde doença.⁹

Intimidade e pudor feminino

Outro aspecto observado foi acerca da busca pela preservação da intimidade e da manutenção ao pudor. Santa Helena em seu discurso fala muito na necessidade que sente de manter Santa Cecília vestida. A idosa por sua vez também tem o mesmo cuidado:

É minha fia. Pra ela ouvir as fala dos homi, do povo. [...] ela começa a puxar. Ela começa a puxar a roupa.
Ela vivia lá mulher, sabe como ela vivia lá? Nua, nua, nua, despida dentro de uma rede.
[]Eu quero ver ela viver nua aqui. [...] Vesti uma essa blusinha nela, [] mas é uma luta pra vestir uma roupa nela!

Essa busca pela proteção à intimidade em idosos reflete a formação que a idosa teve ao longo da vida transmitidos a sua a filha; são valores e tradição que passam de uma geração a outra. Essa realidade atual é resultante da construção do papel da mulher ao longo da história da humanidade. Um processo educativo, algumas vezes, reflete a ideia de preservação feminina frente a situações consideradas constrangedoras a fim de garantir a reputação feminina.¹⁰

Religiosidade

Com relação ao culto e à religião, um aspecto importante da cultura local observado, foi que em 09 dos 10 idosos participantes são católicos e 01 é protestante. Por mais que eles não se digam religiosos assíduos à igreja, exceto a casa da protestante, todas as demais possuem quadro com imagens de santos na sala. Dentre os familiares, Santa Helena é a que mais fala em Deus ao longo da entrevista, em várias situações:

Deus me livre. Eu prefiro cair uma queda do que mamãe cair. Deus me livre. []Se for pra ele vier, ele vive..e se for pra ele morrer, é a vontade de Deus né? Pronto.[] Eu digo: ah, meu Jesus cura essa dor! Só ele...

Mas, outros familiares também falam da presença de Deus na vida deles, através de agradecimentos, pedidos de forças e colocando Deus como guia de suas vidas:

Graças a Deus graças a Deus eu gosto de assistir minhas missas, não vou agora... mas tou me pegando com Jesus e com Santana pra ir pra missa o meno(ao menos) lá de fora eu assisto (Santa Marta)

Essa relação de credibilidade com a religiosidade, foi identificada e afirmam-se, que os idosos utilizam o enfrentamento religioso como forma de se adaptação as situações inerentes à velhice.¹¹

Além disso, a religiosidade faz parte do cotidiano dos moradores da cidade. O momento mais esperado do ano é a festa da padroeira da cidade, a Festa de Santana, que anualmente acontece na segunda quinzena do mês de julho. Esse evento permite que familiares de seus habitantes de várias outras cidades e estados, se desloquem para o município nesse período, para vivenciarem a fé da cidade e com isso visitarem os parentes que lá vivem.

[Estava emocionada chorando referindo está sentindo saudade] Do meu povo que é longe de mim. [...] É. Mas agora na festa vieram tudinho, “muié” [...] Quando as outras chegam, pra mim é uma alegria, quando saem é uma tristeza, mulher, a casa fica um oco [...] (Santa Clara)

Quando ela vê a casa cheia ela diz: “cadê aquele povo”. Na festa vai encher. [] (Santa Helena)

Religiosidade e espiritualidade

Tanto a religiosidade quanto a espiritualidade são considerados como amortecedores na avaliação de impactos dos eventos de vida estressantes, e são recursos adaptativos muito utilizados por idosos.¹¹ A respeito, alguns relatos foram citados pelos participantes deste estudo ocorridos na presença de espíritos ocasionais ao longo da vida dos idosos e familiares. Para São Jorge e Santa Tereza a presença de espíritos, estiveram presentes em várias épocas de suas vidas. Segundo os mesmos,

[São Jorge] Tinha ido matar uma criação. Era eu sozinha..[(pausa) a veía por certo queria vê se levava o colchão mas não podia, levanta o colchão do lado de minha cabeceira que eu ficava quase sentada. (Santa Tereza)

Outra vez ela véi ai José era pequeno encostado na cama, Joaquim deitado...eu do lado que ela tava e Joaquim do outro lado, eu chamava Joaquim com a língua grossa não podia falar, cutucava ele pra mostrar ela, [] lá no fim da rede olhando pra mim. (Santa Tereza)

Enquanto São Jorge, Santa Tereza e familiares encaram isso com naturalidade, a família de Santa Catarina, não gosta do assunto. Dizem que nos últimos tempos ela diz está vendo pessoas que morreram, ficam receosos e isso os assustam:

Ela disse que conversa com pessoa que já morreu num sei quanto tempo tem uma atrás que visita ela... num sei [...] faz até medo as conversa dela [RISOS](Ajudante de Santa Ágatha)

Morte

Em relação à morte, muitos referiram temê-la, enquanto outros não. As sensações emergem por não se saber o que há por vir. Essa dúvida faz com que o homem através da história, busque desvendar os mistérios que envolvem a sua existência. Os sentimentos que surgem a respeito do assunto não envolvem apenas a morte das pessoas, mas também a morte de entes queridos. À medida que o ser fica mais velho, mais ele passa a refletir sobre essa realidade, pois, em geral os idosos começam a pensar nessa realidade pelo fato da mesma está mais próxima de ocorrer.

Assim, entender a forma como o outro encara a morte, os fazem entender como os que se encontrem ao redor, precisem compreender o jeito de ser do outro e como agir com a mesma perante tais circunstâncias. Autores reforçam essa necessidade ao dizer que “cada realidade cultural tem a sua lógica interna, por isso é relevante conhecê-la para atribuir sentido às suas práticas, costumes, concepções e as transformações pelas quais estas passam”.¹¹

Esse temor à morte pode às vezes, levar essas pessoas ao extremo de tentar solucionar os problemas de saúde de modo a impedir à morte chegar, mesmo que sendo difícil, como acontece com Santana:

Tô bem pertinho de morrer (...) tô me acabando (Santana)

Diferente de Santana, as idosas Santa Catarina e Santa Rita consideram a morte um processo natural, assim como a filha de Santa Cecília e a de Santa Helena. Santa Bárbara tinha receio de morrer, mas pediu para ir para casa após um internamento, pois se fosse para morrer que morresse em casa:

Eu num tenho medo de morrer. Se eu tivesse medo de morrer, eu num faço o que eu faço.[...] (Santa Rita)

[...]Tem dia que ela diz assim: João, João. Ai eu digo: papai morreu, mulher! [...] A senhora quer ir lá pronde ele ta, no outro mundo? Ela diz: Deus me livre! (Filha de Santa Bárbara)

4 CONCLUSÃO

O cuidado em saúde investigado e realizado em domicílio pelo familiar foi diverso e específico a cada família, muito embora, alguns desses aspectos fossem comuns e encontrados em universos diversificado de famílias. As crenças e valores em práticas de saúde, foi observado como sendo comum entre eles; o uso de plantas medicinais, os chás (cidreira, louro, capim-santo, folha de laranjeira, mastruz, etc) assim como, os hábitos, crenças, os valores e símbolos próprios da realidade de cada um.

A crença num Deus e/ou a religiosidade são identificados e estão presentes entre idosos deste estudo, e permeiam as ações do cuidado para o idoso e cuidador, seja durante as entrevistas, ou no culto às imagens e santos que ornamentam as paredes dos domicílios ou, na própria valorização e participação da festa da padroeira local, Nossa Senhora de Santana.

Nesse contexto, rico de cultura própria e domiciliar também há cuidado em saúde. Observou-se que o tema sobre morte iminente, perpassa nas situações de doença e sofrimento

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

das pessoas, sendo mencionada algumas vezes, por familiares cuidadores e pelos próprios idosos, que afirmam temerem esse momento final da vida. Dessa forma, as descrições e narrativas apresentadas apresentaram as interações, entre os vários elementos, que envolvem o processo saúde-doença dos indivíduos em processo de envelhecimento e com isso permitir identificar aspectos relevantes que devem ser considerados e aprimorados de modo a prestar uma melhor assistência ao idoso que vive no domicílio.

REFERÊNCIAS

1. Lima A, Viegas SA. A diversidade cultural do Envelhecimento: A construção social da categoria Velhice. *Psicologia*. 1998; 6(2): 149-58.
2. Debert GG. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade [internet]. In: Barros, MML. *Velhice ou terceira idade?* 4ª ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1998 [acesso em 2009 ago 06], 49-69. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=U0gdDtdt9hUC&printsec=frontcover#v=onepage&q=&f=false>
3. Uchôa E. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. *Cad. Saúde Pública* [periódico na internet]. 2003 jun [acesso em 2009 ago 06]; 19(3). Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300017
4. Barros MML. *Velhice ou terceira idade?* [internet] 4ª ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1998 [acesso em 2009 ago 06], 49-69. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=U0gdDtdt9hUC&printsec=frontcover#v=onepage&q=&f=false>
5. Minayo MCS, Coimbra JR CEA. Entre a liberdade e a independência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002. 11-24.
6. Geertz C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
7. Morin EO. *Método 4 - as ideias: habitat, vida, costumes, organização*. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2002. 319 p.
8. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008. 407 p.
9. Alcântara, MS. *Envelhecer entre pássaros e anjos: um estudo etnográfico sobre o processo saúde doença do idoso no*

- contexto familiar [dissertação]. Natal-RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Departamento de Enfermagem, 2007.
10. Ericeira, RCS. Sexualidade e sociedade: estudo etnográfico e de gênero dos personagens femininos de uma escola de samba. Pós Ciências Sociais. 2004 jan-jul; 1(1).
 11. Gutierrez BAO, Ciampone MHT. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. Rev. Esc. Enfermagem. 2007 dez; 41(4): 660-7.

-
1. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFRN. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da ESTÁCIO PONTA NEGRA.
 2. Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFRN.
 3. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela USP. Docente do Curso de Graduação e da Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN.