

PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS RESIDENTES SOBRE IDOSOS CUIDADORES DE IDOSOS EM UM AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marluce Umbelino França, Flávia Laís da Silva

Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa. marluceumbelino@hotmail.com

Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa. ftaflavialais@gmail.com

INTRODUÇÃO

A crescente mudança do perfil epidemiológico populacional, marcado pelo avanço das tecnologias em saúde e redução das taxas de mortalidade e natalidade, tem levado ao aumento da expectativa de vida, de forma que o número de pessoas consideradas mais idosas - com 80 anos ou mais, tem se elevado progressivamente ^{1,2}.

Concomitante a este fenômeno mundial, há também o aumento das Doenças Crônicas Degenerativas Não Transmissíveis (DCNT) que, frequentemente, estão associadas a outras morbidades. Este fato favorece ainda mais para o declínio funcional dos idosos, que passam a depender cada vez mais dos cuidados de outras pessoas ².

Existe uma distinção quanto ao tipo de cuidador de acordo com o vínculo que este possui com o idoso. Chama-se de cuidador formal, o profissional que é remunerado para o exercício de tal função e o informal são os familiares, amigos, dentre outros ^{2,3}. A maioria das pessoas que possui algum grau de dependência funcional, é assistida por cuidadores familiares, que em grande parte desenvolvem sobrecarga física, emocional ou social ^{4,5}.

Nesse sentido, devido ao aumento da longevidade populacional, tem-se observado também o aumento de cuidadores idosos na assistência a outros idosos, que em geral são cônjuges ou progenitores ⁶, e quanto maior o nível dependência desse idoso, maior a sobrecarga do seu cuidador, que do ponto de vista físico, acaba por desenvolver diversas afecções osteomioarticulares. Portanto, observando esta crescente demanda nos serviços de saúde,

especificamente nos ambulatórios de fisioterapia, este trabalho tem por objetivo relatar a percepção de Fisioterapeutas Residentes sobre os idosos cuidadores de outros idosos em um ambulatório de fisioterapia do Centro Geriátrico Júlia Magalhães (CGJM) das Obras Sociais Irmã Dulce (OSID).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com foco narrativo, construído a partir da vivência de Fisioterapeutas Residentes no ambulatório de fisioterapia da clínica geriátrica, integrante do CGJM- OSID, realizada entre março a julho/2015, vinculado ao Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.

O Centro Geriátrico Júlia Magalhães (CGJM), parte das Obras Sociais Irmã Dulce (OSID) criado em 1986, é um dos complexos do Estado da Bahia e do Brasil, referência no atendimento à saúde do idoso de forma integral, desde o nível ambulatorial até a internação de pacientes crônicos e em estado crítico de saúde. Nesse contexto, a nível ambulatorial, os idosos são atendidos por uma equipe multidisciplinar na clínica geriátrica, composta por médicos, enfermeiros, bolsistas e técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, nutricionista e assistente social. Assim, de forma interdisciplinar, a equipe realiza os encaminhamentos de acordo à necessidade específica do paciente.

O ambulatório de fisioterapia, um dos setores da clínica geriátrica, atende especificamente à pacientes idosos com perfil predominante de doenças osteomioarticulares, dentre elas a osteoartrose (AO), bem como patologias neurológicas, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC), Doença de Parkinson (DP), e as vestibulopatias. Além do atendimento fisioterapêutico convencional, normalmente realizado por cerca de 2 vezes por semana, existe também os grupos terapêuticos como o Vida Ativa, o AMPAR (formado pelos pacientes do Ambulatório de Parkinson), e o grupo do Pilates – esses, são compostos principalmente por idosos mais independentes, com objetivo principal de manter e/ou melhorar sua capacidade funcional, bem como promover estímulo social e cognitivo. Os pacientes da ortopedia, os neurológicos e os pacientes do Pilates, são atendidos em dias diferenciados, a fim de promover uma atenção

especializada que atenda as especificidades de cada indivíduo, de acordo o seu comprometimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em observação aos atendimentos no ambulatório de fisioterapia foi observado um percentual considerável de idosos cuidadores de outros idosos, com uma prevalência do sexo feminino, casadas, donas de casa, normalmente com grau de parentesco de filha ou esposa e com baixo nível de escolaridade^{1,6,7}.

Estes achados corroboram com estudos que trazem a mulher como cuidadora principal, fato este atribuído ao papel que a “figura feminina” representa social e culturalmente ao longo da história, como responsável pelo cuidado e proteção familiar. Dessa forma estas assumem o papel de cuidador principal, sofrendo maiores desgastes por normalmente assumirem tarefas de cuidado mais complexas, como o banho por exemplo, além de dar conta dos afazeres domésticos. O homem geralmente se coloca como cuidador secundário uma vez que este normalmente assume o papel de “provedor da casa” e por isso não se envolve diretamente nos cuidados^{7,8}.

Com relação ao idoso cuidador, o nível de dependência funcional da pessoa comprometida, pode desestruturar todo arranjo familiar, proporcionando uma sobrecarga potencial e assim

comprometendo a qualidade de vida para este que assume a responsabilidade direta com os cuidados. Nesse sentido, o cuidador informal ou o familiar, pode ser classificado como: cuidador principal- aquele que assume total ou maior parte dos cuidados no domicílio, e o cuidador secundário- o que é voluntário, que presta auxílio em atividades complementares ^{1,2,8}. Assim, foi observado que grande parte da população estudada, assume o papel de cuidador principal.

No contexto familiar, o fato de idosos assumirem o cuidado a outros idosos com algum nível de dependência funcional, caracteriza um fator de exaustão e estresse, uma vez que há uma alteração de papéis no seio familiar, pois uma relação que antes havia reciprocidade, agora é marcada pela dependência de alguém com quem se tem um envolvimento afetivo. Assim, esta mudança de papéis, pode levar a uma série de restrições à própria vida, proporcionando sobrecargas físicas, emocionais, financeiras, interferindo no lazer, nas relações sociais, na vida familiar e no próprio projeto de vida dos indivíduos ^{1,2,8}.

Dessa forma, o cuidador principal e que também é idoso, está a todo tempo exposto à eventos estressores advindos desse processo do cuidar, interferindo em todo o contexto biopsicossocial, no autocuidado e qualidade de vida (QV). Estes, com frequência, vivenciam sentimentos de depressão, angústia, raiva, tristeza, medo, culpa e frustração. Além disso,

estudos apontam que em grande parte estes cuidadores já apresentam condição de saúde que contraindica o engajamento na atividade por apresentarem problemas cardiovasculares, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), reumáticos e osteomioarticulares, diabetes, dentre outros ^{8,9,10}. Os pacientes observados neste estudo, apresentam predominantemente problemas do aparelho locomotor, como a osteoartrose, bursite e lombalgia, associadas à presença de HAS e diabetes.

Um estudo realizado cujo objetivo foi avaliar a percepção subjetiva da qualidade de vida de cuidadores familiares, trouxe que a idade do cuidador, parece ser uma variável importante na avaliação da QV. Cuidadores mais velhos, parecem estar mais susceptíveis a sobrecarga, do que indivíduos mais jovens ⁷. Este achado justifica-se, uma vez que o processo fisiológico do envelhecimento promove uma série de alterações no organismo que por si só, já proporciona impacto funcional. Assim, este fato associado a uma demanda de cuidados intensos a outro idoso numa condição de dependência funcional, expõe este cuidador a maiores níveis de sobrecarga, exaustão e estresse físico e emocional.

CONCLUSÃO

A análise realizada evidencia que idosos cuidadores de outros idosos, são em grande parte mulheres, geralmente donas de casa que vivenciam diariamente o grande desafio de lidar com os afazeres domésticos, com os próprios limites advindos das alterações fisiológicas do envelhecimento, somado à demanda de cuidar de um outro idoso dependente.

Assim quanto maior o nível dessa dependência funcional, maior será o desarranjo no contexto biopsicossocial do idoso cuidador, decorrente do nível de tensão e sobrecarga que lhe é imposta, causando-lhe impacto direto em sua qualidade de vida.

Portanto, é preciso ter um olhar diferenciando para este grupo de pacientes, uma vez que com a mudança do perfil epidemiológico populacional, a tendência é que cada vez mais tenhamos idosos cuidadores de outros idosos e com isso todos os impactos que esta responsabilidade pode lhes causar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Stackfleth R *et al.* Sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos fragilizados que vivem no domicílio. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(5): 768-74.
- 2.Uesugui HM *et al.* Perfil e grau de dependência de idosos e sobrecarga de seus cuidadores. *Acta Paul Enferm* 2011;24(5):689-94.
- 3.Ribeiro MTF, Ferreira RC, Ferreira EF, Magalhães CS, Moreira AN. Perfil dos cuidadores de idosos nas instituições de longa permanência de Belo Horizonte, MG. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2008; 13(4):1285-1292.
- 4.Floriano LA, Azevedo RCS, Reiners AAO, Sudré MRS. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 jul-set; 21(3): 543-8.
- 5.Oliveira APP, Caldana RHL. As Repercussões do Cuidado na Vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer. *Saúde Soc.* São Paulo, 2012; 21(3):675-685.
- 6.Tomomitsu MRSV, Perracini MR, Neri AL. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014; 19(8):3429-3440.

7. Amendola F, Oliveira MAC, Alvarenga MRM. Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2008 Abr-Jun;17(2):266-72.

8. Borghi AC, Castro VC, Marcon SS, Carreira L. Sobrecarga de familiares cuidadores de idosos com doença de Alzheimer: um estudo comparativo *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2013, jul.-ago; 21(4): [07 telas].

9. Fernandes MGM, Garcia TR. Determinantes da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. *Rev Bras Enferm*, Brasília, 2009, jan-fev; 62(1): 57-63.

10. Karcsh UM. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2003, mai-jun 19(3):861-866.