

## **O PROCESSO SAÚDE DOENÇA DO FAMILIAR CUIDADOR E SUA INFLUÊNCIA NOS CUIDADOS AO IDOSO COM BASE NO ESTUDO DE UMA FAMÍLIA DE RECIFE -PE**

Marília Juliane Pedrosa Gurgel<sup>1</sup>

Maurizene Rodrigues Silva<sup>2</sup>

Helena Vitória Silva Pinheiro<sup>3</sup>

Júlia Buonafina da Silva<sup>4</sup>

Dulcilene de Araújo<sup>5</sup>

### **INTRODUÇÃO**

A família é o principal grupo social na formação do indivíduo, tendo como papel fundamental o atendimento às necessidades biopsíquicas, socioespaciais e culturais de cada um de seus componentes (XIMENES, 2008). Segundo Nitschke (1999), a família caracteriza-se por ser um corpo, mas um corpo social, que possui uma estrutura de funcionamento interno, constituída por posições e papéis, possuindo várias atribuições, dentre elas, o cuidado de saúde de seus membros.

Entretanto, muitas vezes os diversos papéis da família não conseguem ser desempenhados eficazmente devido à presença de fatores externos e internos que interferem na dinâmica familiar, refletindo diretamente no processo saúde e doença de seus membros, pois a família tem que dispor de condições necessárias para promover as soluções eficazes para as situações adversas em que possa se encontrar (WHALEY; WONG, 1999).

Com o aumento da incidência e prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), aliada com o envelhecimento populacional, vê-se a elevação do número de idosos com limitações funcionais. Assim, a prestação de cuidados domiciliares que na maioria das vezes fica a cargo da família, destacando-se a figura do cuidador familiar, que é quem passa a assumir os cuidados no domicílio, sobretudo quando não é possível para a família, por razões econômicas, contratar um profissional (BARRETO, 2015).

Esta mudança na configuração familiar ao surgir na trajetória de vida exige mudanças, adaptações com formação e consolidação de conhecimentos para lidar com a nova realidade que se impõe. Além das demandas de aprendizagem para o cuidado, essa mudança no contexto de vida pode desencadear outras alterações na vida desse cuidador entre elas a diminuição da interação social com vizinhos, amigos e demais familiares e, conseqüentemente, dos momentos de lazer (COSTA; CASTRO, 2014).

A mudança nas atividades cotidianas é quase sempre inevitável e muitos vezes esses cuidadores de idosos se sentem sobrecarregados, apresentam cansaço físico, depressão, alterações na vida conjugal, prejudicando não só a eles próprios, mas também as pessoas cuidadas. Desta forma, os profissionais de saúde devem fornecer orientações adequadas e o suporte ao cuidador desse idoso, principalmente quando há vinculação familiar pois aumenta

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Pernambuco -PE, pedrosamarilia@gmail.com;

<sup>2</sup> Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Pernambuco -PE, maurizenemcm@gmail.com;

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Pernambuco -PE, helena.pinheiro3004@gmail.com;

<sup>4</sup> Graduanda Curso de Enfermagem da Universidade Pernambuco -PE, juliabuonafina@gmail.com;

<sup>5</sup> Professora orientador: Mestre, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças - PE, dullcillene@yahoo.com.br

a probabilidade desse cuidador ser leigo e está se desprendendo do seu autocuidado para fornecer os cuidados ao idoso (COSTA; CASTRO, 2014).

A equipe de enfermagem vem para reconhecer os cuidados não só com o idoso, mas também com o cuidador, sendo necessário identificar tais necessidades nas dimensões biopsicosocioespirituais e desenvolver intervenções pontuais para melhorar a qualidade de vida dos cuidadores familiares. Entendendo que este cuidador tem condições de aprender os cuidados a serem realizados, mas necessita de ensino, apoio e, por vezes, do auxílio do enfermeiro ou de outros profissionais para o aprendizado e desenvolvimento de autonomia sobre o processo de cuidar de um familiar idoso no domicílio (SALDAÑA, 2011).

Tendo em vista, a necessidade de compreender os desafios do cuidador e de orientá-lo para o favorecimento da prestação de um cuidado eficaz, este trabalho através de um estudo de caso propõe a análise das possíveis influências da inter-relação cuidador/idoso, no processo saúde-doença do cuidador. Buscando reconhecer de que forma os cuidados prestados a um idoso afetam na vida do seu cuidador e evidenciar a importância do envolvimento familiar, dos profissionais de saúde e das políticas públicas na promoção do envelhecer com saúde e na garantia de qualidade de vida para o idoso, para o seu cuidador e para toda a família.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caso experimental, qualitativo, longitudinal e com foco na unidade familiar. Realizado na residência da paciente M.F.B no bairro da Macaxeira, Distrito sanitário VII, Recife – Pernambuco; no período de Setembro de 2016 a Fevereiro de 2017. A coleta de dados foi executada pelo grupo de acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade de Pernambuco (FENSG-UPE), em visitas domiciliares previamente agendadas, com a supervisão da Agente Comunitária de Saúde (ACS). A atividade faz parte da grade curricular do módulo II - processo saúde e doença.

Recorreu-se a Anamnese sistematizada através de um roteiro para o resgate do histórico do paciente bem como o Modelo Coelho e Savassi para embasamento da escolha da família, classificada como Risco 3 e o Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF) para o conhecimento e interpretação dos dados apresentados, além do Genograma e Ecomapa por serem técnicas gráficas de avaliação. Para o estudo foi preciso a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE pela usuária índice, estabelecido pelo Conselho Nacional de Saúde como um método de proteção dos dados pessoais confiados apenas para o trabalho e entregue à Unidade de Saúde da Família.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

M.F.B., do sexo feminino, 39 anos, negra, em união estável. Convive há 9 anos com M.S.S. de 32 anos e com ele teve 2 filhas, M.G.B.S. com 6 anos, e M.I.B.S. com 5 anos, além das filhas e do marido reside com o seu pai de 71 anos de idade. Natural de Recife, mora na comunidade Alto do Burity, bairro da Macaxeira, Distrito Sanitário VII da cidade do Recife/PE.

Durante a visita realizada pelas discentes de enfermagem, M.F.B. mencionou ter concluído o ensino médio, além de ter feito um curso profissionalizante de cuidador de idosos, trabalha em um Hospital como acompanhante de uma senhora de 95 anos. Dividindo sua rotina em trabalhar, cuidar do lar, das filhas e do pai. Seu pai quando mais novo bebia e fumava bastante, e por conta disso apresenta várias complicações pulmonares, a 1 ano e 3 meses faz hemodiálise, é hipertenso e diabético e no dia da primeira visita estava internado com tuberculose óssea.

Na segunda visita, ele se encontrava em casa necessitando de muitos cuidados entre eles a realização de curativos, aplicação de insulina, auxílio no banho e deslocamento todos os dias para fazer hemodiálise. Todos esses cuidados e gastos como táxi diário para hemodiálise, os materiais para curativos e as variadas medicações que, segundo ela, nenhum dos 12 medicamentos estavam sendo distribuídos pela USF, ficam unicamente a cargo de M.F.B., o que colabora para seu cansaço não só físico, como também emocional.

O fato de M.F.B. possuir o curso de cuidador de idosos favorece na prestação de cuidados, pois sua aprendizagem facilita a compreensão do que acontece com o idoso, das dificuldades encontradas e enfrentadas. Todavia, ela não se torna inerente ao desgaste ocasionado pela dedicação diária e permanente ao seu Pai, podendo ser afetada com sobrecarga financeira, estresse e desgaste físico (ARAÚJO et al, 2012).

Ela cuida e ama bastante o seu pai, declarou que ele sempre foi um pai presente e que proporcionou uma boa criação a ela e seus irmãos, tanto que reproduz o mesmo modelo de criação com suas filhas. No entanto, apesar de todo amor que relata sentir por seu pai sente-se cansada com tantas atribuições e acaba não tendo tempo para cuidar de si.

Sua filha mais velha possui diagnóstico de anemia falciforme somando mais uma responsabilidade ao caso índice que se encarrega de comprar medicamentos quando estão em falta na rede pública, marcar consultas que segundo ela estão cada vez mais difíceis de serem marcadas, por causa da implantação de novos sistemas, e acompanhar a filha nas consultas e internamentos.

A entrevistada apresenta um quadro de obesidade e hipertensão arterial, além disso há 2 anos foi diagnosticada com hipertrofia ventricular esquerda. Alega ter passado por um período de aproximadamente 7 anos em um estado de “negação”, e isso a fez buscar ajuda psicológica. É recorrente entre os cuidadores familiares a falta de cuidado de sua própria saúde, de suas necessidades terapêuticas, buscando o cuidado institucionalizado apenas nas condições de agudização da doença (COSTA; CASTRO, 2014).

À medida em que o cuidador familiar assume os cuidados de seu familiar dependente em casa, o autocuidado do cuidador também sofre influências (COSTA; CASTRO, 2014). Dorothea Orem (1995) considera que a capacidade de uma pessoa para se engajar no autocuidado é afetada por fatores condicionantes básicos sendo um deles os fatores do sistema familiar.

A cuidadora confessou que por um bom tempo se sentia sozinha, não conseguia ver muito sentido na vida e se encontrava sobrecarregada o tempo inteiro. Seus momentos de lazer e distração são escassos, destacando que por falta de tempo não há muitas opções de diversão. Apenas assiste televisão e frequenta a igreja, todavia, quando ocorrem imprevistos, fica triste por não poder ir, como no caso da internação do seu pai, em que todos se afastaram um pouco do núcleo religioso para se dedicar aos cuidados com ele, prezando sempre por sua saúde.

Segundo M.F.B., não estar bem fisicamente e estar fragilizada emocionalmente atrapalha na oferta de cuidados ao seu pai porque acaba deixando de dar um banho com melhor qualidade, fazer uma alimentação mais saborosa, entre outros. Para que ela possa oferecer os cuidados necessários ao seu pai é fundamental o apoio de outros familiares e acompanhamento de sua situação de saúde de modo que possa ser empregado seu saber adquirido pelo curso profissionalizante em cuidador de idosos da maneira apropriada (COSTA; CASTRO, 2014).

Além disso, é preciso articular a USF com outros serviços, como o CAPS, o NASF e a Academia da Cidade, dada a necessidade de integração da assistência dos profissionais de educação física, do nutricionista e psicólogo aliados à equipe de enfermagem e médica. Somente através dessa assistência multi e interprofissional haverá condições de atender às

necessidades de M.F.B, estimulando o autocuidado para a promoção da saúde e prevenção de novas doenças (VERAS, 2016).

É de extrema importância a participação do caso índice, juntamente aos profissionais de saúde, na formulação de um modelo de vida saudável adaptado à suas limitações econômicas e sociais, fortalecendo a sua atuação enquanto sujeito protagonista, capaz de interferir e auxiliar no trabalho das equipes de profissionais de saúde. Desta forma, M.F.B. poderá se sentir mais apta a oferecer os cuidados necessários ao seu pai (TOLEDO, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo, observou-se que M.F.B. ocupa posição central na dinâmica do processo familiar, apesar de enfrentar problemas de saúde, ocupa-se de todos os afazeres domésticos, bem como, de cuidados especiais dispensados a seu pai. E ainda, trabalha como cuidadora de idosos, para complementar a renda da família. Foi possível, evidenciar que a cuidadora, enfrenta dificuldades referentes ao próprio autocuidado e aos cuidados de promoção da saúde aos familiares dependentes. Encontra-se sobrecarregada, pois são muitos os cuidados a ela delegados, deixando-a cansada e por vezes triste.

Cabe a enfermagem a assistência aos cuidadores de idosos, seja através de orientação ao respectivo cuidador com o domínio de conhecimentos técnicos-científicos, bem como através da articulação junto ao NASF, visitas domiciliares, auxiliando-o na prevenção de agravos e na promoção de saúde da família.

Para tanto, é importante a construção de vínculo entre profissionais de saúde e cuidador como alternativa no auxílio do fornecimento de assistência qualificada ao idoso. Através do atendimento humanizado, da assistência às comorbidades e orientações adequadas ao cuidador, as condições tornam-se mais favoráveis para o desempenho de suas atividades e consequentemente, dos cuidados prestados ao idoso.

**Palavras-chave:** Idoso; Cuidador Familiar; Processo Saúde-Doença; Enfermagem Geriátrica.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Jeferson Santos et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 1, p. 149-158, 2013.

BARRETO, Mayckel da Silva; CARREIRA, Lígia; MARCON, Sonia Silva. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 325-339, 2015.

COSTA, Sibely Rabaça Dias; CASTRO, Edna Aparecida Barbosa. Autocuidado do cuidador familiar de adultos ou idosos dependentes após a alta hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 6, 2014.

NITSCHKE, Rosane Gonçalves. Mundo imaginal de ser família saudável: a descoberta dos laços de afeto como caminho numa viagem no cotidiano em tempos pós-modernos. **In: Teses em Enfermagem**. UFPel, 1999.

Orem DE. Nursing: concepts of practice. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 1995. 385 p. p. 91-117.

SALDAÑA, Diana Marcela Achury et al. Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. **Investigación en Enfermería: imagen y desarrollo**, v. 13, n. 1, p. 27-46, 2011.

TOLEDO, Mariana Tâmara Teixeira de; ABREU, Mery Natali; LOPES, Aline Cristine Souza. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 540-548, 2013.

VERAS, Renato. Linha de cuidado para o idoso: detalhando o modelo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 6, p. 887-905, 2016.

WHASLEY, L. F.; WONG, D. L. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva, 5 Edição. 1999.

XIMENES, Lorena Barbosa et al. A influência dos fatores familiares e escolares no processo saúde-doença da criança na primeira infância. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 26, n. 1, p. 223-230, 2004.