

## CUIDADORES DE IDOSOS DOMICILIADOS EM ÁREA ADSCRITA A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM NATAL-RN: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

Illa Dantas Cirino<sup>I</sup>  
Ana Angélica Rêgo de Queiroz<sup>II</sup>  
Fernanda de Medeiros Fernandes<sup>III</sup>  
Rejane Maria Paiva de Menezes<sup>IV</sup>

**INTRODUÇÃO:** As mudanças demográficas causadas pelo crescente envelhecimento populacional têm sido acompanhadas pelas mudanças no perfil epidemiológico dessa população, passando a prevalecer as doenças crônico-degenerativas. De acordo com Veras<sup>1</sup>, à medida que a expectativa de vida aumenta, há um aumento drástico na prevalência de distúrbios mentais e doenças crônicas em idosos. Muitas dessas doenças de fácil cura para um jovem ou adulto tornam-se crônicas e até fatais ao idoso, sendo os sintomas agravados, pois a fragilidade do organismo é acentuada na velhice e a falha do sistema imune pode causar piora do quadro patológico, interferindo diretamente na sua qualidade de vida. No Brasil, está cada vez mais presente um quadro de sobrevivência de idosos na dependência de uma ou mais pessoas que suprem as suas incapacidades para a realização das atividades de vida diária<sup>2</sup>. Muitas vezes, essas doenças podem gerar uma situação de dependência do idoso e ocasionar diferenciadas demandas assistenciais, sendo o grau de dependência que determinará quais tipos de cuidados serão necessários, e como e por quem os mesmos deverão ser realizados<sup>3</sup>. Nesse momento pode emergir a figura do cuidador, que na maioria das vezes é um membro da família ou amigo próximo que auxilia este idoso, de forma parcial ou integral nas dificuldades ou incapacidades para realizar as atividades de vida diária<sup>4</sup>. Assim, define-se cuidador como a pessoa que oferece cuidados para suprir a incapacidade funcional, temporária ou definitiva. O cuidador pode ser informal ou formal<sup>5</sup>. Nesse contexto, o cuidado no domicílio é caracterizado por ser árduo, repetitivo e cansativo, além de geralmente ser realizado por uma pessoa que possui outras atribuições, tendo que conciliar essa atividade com outras, como o cuidado dos filhos, da casa, atividade profissional, dentre outras<sup>6</sup>. Isso frequentemente ocasiona sobrecarga de tarefas e do cuidador, que muitas vezes pode evoluir para o esgotamento e até para o adoecimento. **OBJETIVO:** Nesse sentido, busca-se por meio deste estudo identificar a classificação do cuidador da pessoa idosa no domicílio e as demandas de cuidados por eles apresentadas, em um bairro de Natal-RN. Espera-se, subsidiar o planejamento de ações e programas de assistência à saúde do idoso dentro do seu contexto de vida, de forma a direcionar a atenção também para o cuidador. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo análise documental, realizado a partir dos relatórios das aulas práticas da disciplina de Enfermagem em Clínica Ampliada no contexto de atenção à saúde do idoso, do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), que aborda o contexto de saúde da pessoa idosa no nível de atenção de baixa complexidade, no período correspondente a seis semestres letivos. A amostra utilizada foi do tipo intencional e incluiu todos os relatórios das entrevistas realizadas pelos alunos e docente a 78 idosos, acompanhados de seus cuidadores e/ou familiares, cadastrados na USF do bairro. Utilizou-se um formulário com roteiro de questões para a visita domiciliária sobre: a saúde do idoso, sua família, o cuidador, o ambiente domiciliário e a equipe de saúde. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** Dos 78 indivíduos visitados, 24% apresentaram idade entre 66 e 75 anos, 32% tinham entre 76 e 85 anos e 19% entre 86 e 95 anos. Havia 65% do sexo feminino; 73% tinham alguma incapacidade funcional, possuindo um cuidador e 27% eram

<sup>I</sup>Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia da UFRN. Bolsista de Iniciação Científica PPPg/UFRN.

<sup>II</sup>Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia da UFRN.

<sup>III</sup>Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família do município de Santo Antônio/RN.

<sup>IV</sup>Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da UFRN. E-mail: [rejemene@terra.com.br](mailto:rejemene@terra.com.br)

independentes. Sobre os cuidadores desses idosos, verificou-se que 26% são os próprios companheiros, que muitas vezes também são idosos, sendo ressaltado por Saraiva<sup>7</sup> que nesses casos o cuidador é também uma pessoa frágil, já em idade avançada ou em vias de ficar doente; 39% são filhos dos idosos, que geralmente assumem outras funções além de cuidar dos pais; 3% são cuidadores formais, remunerados, o que reitera a pouca prática dessa atividade de maneira formal aqui no Brasil; 11% são pessoas da comunidade, voluntárias, que relatam compadecimento e apresentam-se solidários com relação ao idoso; e 21% são familiares dos idosos, podendo ser primos, netos ou sobrinhos, os quais também frequentemente exercem outras funções. Percebeu-se que cuidar do idoso não é tarefa fácil. Na maioria das vezes, os cuidadores são familiares, e além dessa função, assumem outros compromissos, o que conflui para uma sobrecarga, podendo culminar em problemas de saúde. O cuidador necessita vencer possíveis resistências da pessoa com incapacidades, relacionadas também aos valores e crenças que se vão se estruturando em seu cotidiano. Dedicar-se ao cuidado, então, não só exige que sejam executadas tarefas complexas, exige ainda paciência e renúncia; exige, enfim, que haja mudanças significativas e adaptações na vida de quem cuida. Assim, verifica-se a importância de haver ações direcionadas também para o cuidador da pessoa idosa, de forma a levá-lo a cuidar de si mesmo, para que esse tipo de atribuição não seja capaz de afetar diretamente a sua qualidade de vida. IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM: Nesse sentido, é fundamental que a enfermagem, junto à equipe de saúde, assuma o compromisso de desenvolver ações de saúde que enfoquem o cuidador no domicílio, especialmente o informal, considerando-se que este é o elo entre o idoso/família e a equipe de saúde. Dessa forma, é essencial que se conheça o cuidador para que sejam implantadas políticas de saúde que o amparem, uma vez que sua rotina diária pode desencadear diversos agravos. Assim, o cuidado prestado ao idoso poderá evoluir e manter-se de forma eficaz, ao mesmo tempo em que o cuidador pode manter sua capacidade de autocuidado.

DESCRITORES: enfermagem, cuidadores, idosos dependentes.

ÁREA TEMÁTICA: Enfermagem e a Política Nacional de Promoção da Saúde.

## REFERÊNCIAS

- 1 Veras RP, Dutra S. Envelhecimento da população brasileira: Reflexões e aspectos a considerar quando da definição de desenhos de pesquisas para estudos populacionais, *Rev Saúde Coletiva* 1993; 3(1):107-17
- 2 Karsch, UM. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cad. Saúde Pública*, 2003 jun.; 19(3): 861-6.
- 3 Lima FD, Lebrão ML, Duarte YAO. Contribuição dos arranjos domiciliares para o suprimento de demandas assistenciais dos idosos com comprometimento funcional em São Paulo, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2005;17(5-6):370-378.
- 4 Kawasaki K; Diogo MJD. Assistência domiciliar ao idoso: perfil do cuidador formal - parte I. *Rev. esc. enferm. USP*, 2001 Sept; 35(3).
- 5 Giacomini KC.; Uchoa E; Lima-costa MFF. Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. *Cad. Saúde Pública*, 2005 Set/Out; 21(5).
- 6 Schossler T; Crossetti MG. Cuidador domiciliar do idoso e o cuidado de si: uma análise através da teoria do cuidado humano de Jean Watson. *Texto contexto-enferm.*, 2008 Abr/Jun; 17(2).

<sup>I</sup>Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia da UFRN. Bolsista de Iniciação Científica PPPg/UFRN.

<sup>II</sup>Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia da UFRN.

<sup>III</sup>Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família do município de Santo Antônio/RN.

<sup>IV</sup>Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da UFRN. E-mail: rejemene@terra.com.br

7 Saraiva KRO; Santos ZMSA; Landim FLP; Lima HP; Sena VL. O processo de viver do familiar cuidador na adesão do usuário hipertenso ao tratamento. *Texto contexto - enferm.*, 2007 Jan./Mar; 16(1).

<sup>I</sup>Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia da UFRN. Bolsista de Iniciação Científica PPPg/UFRN.

<sup>II</sup>Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia da UFRN.

<sup>III</sup>Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família do município de Santo Antônio/RN.

<sup>IV</sup>Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da UFRN. E-mail: rejemene@terra.com.br