


TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 1087 - 1/4

CUIDAR DE IDOSOS FRAGILIZADOS – OS OLHARES DO SUJEITO COLETIVO FAMILIAR CUIDADOR

Silva, Maria Josefina da ¹

Moraes, Gerídice Lorna Andrade de.²

Santos, Silvana Sidney Costa ³

Silva, Bárbara Tarouco da ⁴

Marques, Marília Braga ⁵

Introdução: Os problemas sociais relacionados com o impacto provocado pelo aumento da expectativa de vida cresceram, principalmente com a manutenção da saúde da população idosa e a preservação de sua permanência junto à família, aspecto este destacado em todos os documentos legais que tratam da questão do idoso. Percebe-se dessa forma que a assistência aos idosos com doenças que exigem longos períodos de tratamento e que contribuem para a sua fragilização, acarreta para os profissionais de saúde, principalmente aos enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da família, a necessidade de aplicação de uma abordagem que inclua a família no planejamento das ações de cuidado. Assim, surgem os Grupos de Ajuda Mútua (GAM) que constituem uma estratégia de cuidado grupal, envolvendo pessoas que vivem situações de vida semelhantes, com condições crônicas específicas, ou em situações críticas de enlutamento e surgimento de demência na família, entre outras. Objetivos: conhecer o cotidiano do cuidador de idosos fragilizados e as dificuldades encontradas no contexto de cuidar em um ambiente de pobreza e abandono social. Metodologia: A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde da Família- UBASF, localizada em um bairro periférico de Fortaleza, Ceará, Brasil. Foram convidados quinze cuidadores de

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Membro dos grupos de Pesquisa: Políticas e Práticas de Saúde – GRUPPS e Grupo de Estudo e Pesquisa em Gerontogeriatrics, Enfermagem/Saúde e Educação.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza (CE). E-mail: geridice@uol.com.br.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG/RS). Especialista em Gerontologia (SBGG). Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Gerontogeriatrics, Enfermagem/Saúde e Educação (GEP-GERON/FURG-CNPq).

⁴ Enfermeira. Aluna do Mestrado em Enfermagem da FURG/RS. Integrante do GEP-GERON/FURG-CNPq.

⁵ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista da [Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior](#) -CAPES.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1087 - 2/4

idosos fragilizados cadastrados na USF, mas os sujeitos do estudo foram oito cuidadores familiares de idosos fragilizados: seis mulheres e dois homens, com idades entre 49 e 60 anos, que cuidam de familiares idosos fragilizados desde 5 a 15 anos e que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter participado da entrevista na primeira fase da pesquisa; ser fluente na fala, ser cuidador há mais de dois anos e aceitar participar das sessões de entrevistas grupais. Os dados foram coletados após o projeto de pesquisa ter sido submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, tendo parecer favorável sob o número 180-06, atendendo a resolução 196/96 que trata sobre pesquisa com seres humanos do Brasil. Após término das entrevistas grupais os dados foram devolvidos aos participantes para que eles lessem e vissem se havia necessidade de acréscimos ou supressões, nos seus depoimentos. Para a coleta de dados os familiares cuidadores de idosos fragilizados participaram de duas dinâmicas grupais, denominadas entrevistas coletivas, com duração média de 2 horas. Estas entrevistas coletivas seguiram as etapas: 1) a pesquisadora (moderadora) e a enfermeira da Unidade (observadora) iniciaram as apresentações e introdução do trabalho grupal. Os dois encontros aconteceram na sala de reunião dos agentes de saúde, com paredes vazadas, localizada no fundo da UBASF. 2) A observadora explicou a finalidade da pesquisa 3) Discutiu-se duas questões no primeiro grupo focal (como começou a ser cuidador? Quais as motivações para ser cuidador?) e duas questões no segundo grupo focal (quais as dificuldades para ser cuidador? Na opinião de vocês – o que é ser cuidador?) 4). Foi elaborado um cronograma de encontros quinzenais com o grupo. Foram utilizadas as seguintes figuras metodológicas: idéia central, expressão-chave e discurso do sujeito coletivo. Idéia Central (IC) é um nome ou uma expressão lingüística que traduz o essencial do conteúdo discursivo explicitado pelos sujeitos. Os depoimentos dos sujeitos ou expressões-chave foram organizados segundo a idéia central que traduziu o sentido dos depoimentos, seguindo do DSC correspondente Resultados: O discurso dos participantes revelou que a condição de cuidador muitas vezes é inerente ao ser humano, algumas pessoas têm essa facilidade de cuidar de todos os membros da família e começam muito cedo, ainda adolescentes, a exercer tal papel. Apreendemos, nesse discurso, que os motivos

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

Trabalho 1087 - 3/4

para se tornarem cuidadores de idosos familiares fragilizados foram diversificados iniciando por uma escolha, por opção, porque algumas pessoas gostam, sentem satisfação de cuidar de outros seres humanos. O medo de não conseguir cuidar adequadamente é constante, e os cuidadores não se permitem referir cansaço, o que lhe parece vergonhoso ou injusto para com seus pais, hoje, eles próprios necessitando de cuidados. Verificamos, nesse discurso, que são muitas as dificuldades enfrentadas pelos familiares cuidadores de idosos fragilizados. Para começar desvelam-se às dificuldades relacionadas à falta de recursos financeiros, principalmente por se tratar de famílias de baixa renda. Interessante perceber que os cuidadores familiares não colocaram como dificuldades a falta de ajuda dos serviços de saúde. Conclusões: As dificuldades referidas são muito mais relativas à falta de apoio de uma rede social e institucional que a tarefa em si. Há um acúmulo de atividades levando ao estresse e a anulação de si mesma: o idoso reivindica cuidado, a família quer vê-lo bem cuidado, o serviço delega atribuições que nem sempre são capazes de desempenhar, os vizinhos ficam atentos ao que está sendo feito e o próprio cuidador se exige mais do que é capaz de fazer. Diante disso, entendemos que uma assistência efetiva, um acolhimento digno pelos serviços de saúde, podem colaborar para que os familiares não se sintam tão solitários e possam desenvolver conhecimentos e habilidades necessárias para lidar com a demanda de cuidados de seus idosos fragilizados.

Bibliografia

CARPENITO, L. J. Diagnósticos de enfermagem - aplicação à prática. 10 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2005.

SILVA, E. B. N.; NERI, A. L. Questões geradas pela convivência com idosos: indicações para programas de suporte familiar. In: SILVA, E. B. N.; NERI, A. L. (Org.). Qualidade de vida e idade madura. 3. ed. São Paulo: Papyrus, 2000.

SENA, E. L.; PELZER, M. T.; ALVAREZ, A. M. O valor dos Grupos de Ajuda Mútua para os familiares de idosos portadores de doença de Alzheimer e outras similares. Rev. Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, v. 1, n.1, p.94-98. 2004.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 1087 - 4/4

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. O discurso do sujeito coletivo – um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos). 2. ed. Caxias do Sul (RS): EDUCS, 2005.

Descritores: Cuidadores, Assistência a idosos, Assistência Domiciliar