



SOBRECARGA FÍSICA E EMOCIONAL DO CUIDADOR FAMILIAR PELA RELAÇÃO COM O IDOSO DEPENDENTE E OS BENEFÍCIOS DO AUTOCUIDADO: UMA REVISÃO

Rafael de Castro Hendges¹; Natalie Vieira Zanini²; Janaína Luíza dos Santos³

RESUMO: O presente trabalho busca, através de uma revisão bibliográfica, levantar informações a respeito dos riscos e cuidados dispensados aos cuidadores familiares de idosos, além de analisar os malefícios da sobrecarga emocional sobre o cuidador e conseqüentemente o paciente. Os 6 artigos que fundamentaram esta revisão foram encontrados nas bases de dados LILACS, PePSIC e SCIELO. Da literatura analisada, observamos que grande parte faz menção à necessidade de criação de programas assistencialistas governamentais voltados a essa população, além da atenção com a saúde destes, bem como a importância do autocuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados domiciliares de Saúde; Cuidadores familiares; Idoso.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil vem passando, nas últimas décadas, por um período de rápida transição demográfica, com um significativo aumento no número de idosos, porém sem o devido desenvolvimento de políticas públicas e privadas que prestem assistência ao cuidador, função hoje definida pela Classificação Brasileira de Ocupações como aquele que, sendo da família ou não, presta cuidados a uma pessoa em necessidade, com ou sem remuneração. Ao aumento da longevidade está atrelado o aumento de doenças crônicas e incapacitantes, o que exige a presença de um cuidador, além do fato de que para a redução de custos institucionais e hospitalares, a assistência à esta população tem se dado em casa (MARCIA M. MAZZA E FERNANDO LEFEVRE, 2005). Nestes casos, o cuidador familiar, aquele que tem parentesco com o paciente, exerce turnos ininterruptos de atenção ao idoso incapacitado, negligenciando a sua própria saúde, acarretando sobrecarga física e emocional, interferindo negativamente em suas relações sociais, familiares e com o próprio paciente. Diante disso, idealizamos esse trabalho com o intuito de identificar as dificuldades referidas pelos cuidadores e as devidas maneiras de enfrentá-las, levando-se em conta a promoção do autocuidado.

2 MATERIAL E MÉTODOS

¹ Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, Maringá - Paraná. rafa_hendges@hotmail.com

² Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, Maringá - Paraná. zanini91@hotmail.com

³ Orientadora Docente Mestre do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, Maringá - Paraná. Janaina-luiza@hotmail.com

A partir das bases de dados LILACS, PePSIC e SCIELO, foram pesquisados artigos que faziam relação entre cuidadores familiares e a sobrecarga física e emocional que a função acarreta; delimitando o período de publicação de janeiro de 2003 à junho de 2013 e o país de publicação, Brasil. Os descritores utilizados foram: cuidados domiciliares de saúde, cuidadores familiares e idoso; encontrando-se 40 artigos. Dessa amostra, após a leitura do resumo, foram excluídos aqueles que traziam como temática uma doença específica do idoso, bem como aqueles que não tratavam de pacientes idosos, restando apenas 6 artigos, os quais utilizamos em nossa discussão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os cuidadores familiares de idosos geralmente são escolhidos observando-se gênero; proximidade física e afetiva; e parentesco. Em razão disso, essas pessoas são parentes próximos do idoso, como cônjuge e filhos, quase sempre mulheres, que moram na mesma casa e são aposentados (ALINE GRATÃO ET AL, 2012).

É comum o cuidador familiar realizar todas as tarefas de atenção ao idoso sozinho, sem o auxílio de qualquer outro profissional ou pessoa da família, somando-se a isso suas atividades pessoais, domésticas e sociais, o que provoca, no decorrer de um curto período de tempo, sobrecarga física, emocional, social e financeira. Tais fatores tornam o cuidador um doente em potencial (URSULA M. KARSCH, 2003).

Ao assumir a responsabilidade de cuidar de um idoso dependente, a então relação de reciprocidade passa a ser uma relação de dependência mútua, já que o cuidador passa a ter restrições em relação a sua própria vida. Em função do envolvimento afetivo e da exposição contínua a estressores relacionados ao cuidado, o cuidador frequentemente passa a desenvolver problemas de saúde semelhantes ao do idoso (MARIA M. FERNANDES E TELMA R. GARCIA, 2009), principalmente hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, lombalgia, artrite, artrose, osteoporose, asma, além de grandes oscilações de peso, gripes frequentes e diabetes. Com relação ao estado emocional, a depressão, a ansiedade e a baixa autoestima são muito comuns nessas pessoas, o que acarreta em prejuízo cognitivo e perceptivo, irritabilidade, controle emocional reduzido e distúrbios do sono que culminam com alterações hormonais elevando o nível de tensão dos cuidadores (CIRO AUGUSTO FLORIANI, 2004).

Em decorrência da dedicação exclusiva ao idoso, o cuidador familiar deixa de exercer atividades de autocuidado, como exercícios físicos, alimentação saudável e manutenção de relações sociais; podendo ainda fazer uso excessivo de medicamentos, tabaco e álcool (MARIA M. FERNANDES E TELMA R. GARCIA, 2009). Tais fatores podem deteriorar o relacionamento cuidador-idoso, acreditam Déborah Oliveira e Maria José D'elboux, ou ainda criar uma relação de dependência maior, uma vez que o cuidador vê-se solitário e desprovido de atenção.

Diante dos fatos abordados, é comum na literatura pesquisada, a necessidade de programas assistencialistas, no âmbito público e privado, assim como já ocorre nos países em que a transição demográfica se deu de forma mais lenta. Há relatos de países em que as empresas que possuem funcionários que exercem a atividade de cuidadores familiares prestam ajuda financeira e os liberam em jornadas e horários alternativos, preservando a saúde mental e física de seus colaboradores. Como retorno, os funcionários permanecem estimulados a realizar suas funções com dedicação e qualidade (URSULA M. KARSCH, 2003). Para o Estado, o retorno será de cuidadores menos onerosos no âmbito da saúde pública, além de manter a família como núcleo de apoio e provedora de cuidados ao idoso.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, resta claro a necessidade de medidas nas esferas pública, privada e familiar que resguardem a saúde física, mental, social e financeira do cuidador familiar, já que em grande parte das vezes essa condição é imposta diante de sua condição socioeconômica. Simples atitudes, como designar a ajuda de profissionais multidisciplinares, atentar para a necessidade de lazer e subsídios financeiros, podem garantir o bem estar na relação paciente-cuidador familiar.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, Maria Das Graças Melo; GARCIA, Telma Ribeiro. Atributos da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. **Rev. Esc. Enferm. Usp**, São Paulo, v. 43, n. 4, p.818-824, 05 fev. 2009. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a12v43n4.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2013.

MAZZA, Márcia Maria Porto Rossetto e LEFEVRE, Fernando. Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.** [online]. 2005, vol.15, n.1, pp. 1-10. ISSN 0104-1282

FLORIANI, Ciro Augusto. Cuidador familiar: sobrecarga e proteção. **Rev. Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v.50, n.4, p.341-345, jan. 2004. Disponível em:

<<http://www.ufpel.tche.br/medicina/bioetica/CuidadorFamiliar.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2013.

GRATÃO, Aline Cristina Martins et al. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. **Rev. Esc. Enferm. Usp**, São Paulo, v. 47, n. 1, p.137-144, ago. 2012.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a17v47n1.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2013.

OLIVEIRA, Déborah Cristina; D'ELBOUX, Maria José. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 65, n. 5, Oct. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 jul. 2013.

KARSCH, Ursula M.. Idosos dependentes: família e cuidadores. **Cad. de Saúde**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.861-866, maio 2003. Disponível em:

<<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19n3/15890.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2013.