

## Percepção do cuidador familiar de idosos dependentes sobre o papel do profissional da saúde em sua atividade

### The perception of dependent elderly's family caregiver of the role of the health professional in their activity

Maíra Caroline de Oliveira<sup>1</sup>; Mariana Laís Boaretto<sup>2</sup>; Lizyana Vieira<sup>3</sup>; Keila Okuda Tavares<sup>4</sup>

#### Resumo

**Objetivo:** Conhecer a opinião de cuidadores de idosos dependentes sobre a atuação do profissional de saúde a fim de auxiliá-los no desempenho de suas funções. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo-exploratório com amostra composta por cuidadores de familiares de idosos dependentes. A coleta de dados foi baseada na pergunta orientadora: Na sua opinião, como os profissionais da saúde poderiam ajudar você a ser um bom cuidador(a) de idosos dependentes? **Resultados:** Foram entrevistados 13 cuidadores. Por meio da análise das falas transcritas foi possível obter três categorias temáticas: (1) desconhecimento de alguns cuidadores sobre como os profissionais da saúde podem auxiliá-lo em sua atividade; (2) orientações e demonstrações poderiam auxiliar o cuidador e o idoso dependente; (3) ajuda psicológica e redes de apoio: fundamental para o idoso e também para o cuidador. **Conclusão:** A maioria dos entrevistados não recebeu informações e orientações necessárias para realizar os cuidados específicos com o idoso de maneira adequada, evidenciando a importância da atuação dos profissionais da saúde no sentido de repassar orientações e promover treinamento de habilidades específicas, fornecer ajuda psicológica especializada e estimular a formação de grupos de apoio para auxiliar o cuidador e o idoso dependente.

**Palavras-chave:** Cuidadores familiares. Profissionais da saúde. Idoso dependente.

#### Abstract

**Objective:** To know the opinion of caregivers of dependent elderly on how health professionals can work to help him/her to be a good caregiver. **Material and Methods:** This is a qualitative, exploratory-descriptive study with sample consisting of family caregivers of dependent elderly. Data collection was based on the following question: What do you think health professionals could do to help you to be a good caregiver of dependent elderly? **Results:** Thirteen caregivers were interviewed. The analysis of transcribed speech identified the following three themes: (1) Unawareness of some caregivers about the assistance given by health professionals to improve their activity, (2) Guidelines and demonstrations could help caregivers and dependent elderly, (3) Psychological help and support networks: essential for the elderly and for the caregiver. **Conclusion:** Most respondents did not receive the information and directions required to provide the appropriate care for the elderly, emphasizing the importance of the role of health professionals to guide and promote specific skills training, provide specialized psychological assistance and stimulate the creation of support groups to help both the caregiver and the dependent elderly.

**Key words:** Caregivers. Health professional. Dependent elderly.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE. E-mail: mah\_falcade@hotmail.com  
<sup>2</sup> Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE. E-mail: maryboaretto@hotmail.com  
<sup>3</sup> Fisioterapeuta. Mestranda em Biociências e Saúde – Programa Biociências e Saúde da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). E-mail: lizyana@gmail.com  
<sup>4</sup> Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Saúde - Programa de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Membro do Grupo de Pesquisa de Gerontologia da UNIOESTE. E-mail: keilaokudataavares@gmail.com

## Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera uma população como envelhecida quando a proporção de pessoas com 60 anos ou mais atinge 7%, com tendência a crescer. Portanto, não se pode mais dizer que o Brasil é um país jovem, já que a população de idosos, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) entre os anos de 1999 e 2009, passou de um percentual de 9,1% para 11,3% (IBGE, 2012).

Com o passar dos anos, o organismo humano fica mais vulnerável às agressões do meio externo e interno pelo envelhecimento biológico, que em particular é intransigente, ativo e irreversível. O processo de envelhecer é de natureza multifatorial, depende da programação genética e das alterações que ocorrem em nível celular-molecular. Consequentemente, pode haver diminuição da capacidade funcional e sobrecarga dos mecanismos de controle homeostático que passam a servir como fundamento fisiológico para o aparecimento de doenças (MORAES, 2008).

A maior longevidade dos brasileiros e a presença das doenças crônicas são duas causas importantes do aumento dos percentuais de idosos portadores de incapacidades (KARSCH, 2003). Levando em consideração essa realidade é de se esperar que aumente o número de idosos dependentes inseridos no meio social e familiar (SILVA; GALERA; MORENO, 2007). Grande parte das doenças e limitações que os idosos apresentam não é responsável por sua morte, mas tendem a ocasionar complicações e sequelas, a ponto de impedir o autocuidado, sobrecarregando a família e o sistema de saúde (ROSA et al., 2003).

Considerando a família como um sistema, uma unidade em que existe interação entre seus membros, a presença de um idoso dependente no domicílio afeta todos os componentes do grupo de diversas maneiras. Sendo assim, existe a necessidade de os profissionais da área da saúde levar em consideração a estrutura e as particularidades de cada família ao

estabelecerem suas condutas e orientações, pois ela representa a ligação entre a equipe multiprofissional e a pessoa idosa dependente (SILVA; GALERA; MORENO, 2007). A família precisa de uma atenção específica, pois na maioria dos casos os familiares não se sentem preparados em vários aspectos para cuidar adequadamente desse indivíduo (RAFACHO; OLIVER, 2010).

Dessa forma, é fundamental conhecer a vivência de cuidadores familiares de idosos dependentes para poder auxiliar, de uma forma mais completa, as pessoas que se dedicam a essa atividade. Na maior parte das vezes suas necessidades e particularidades não são observadas, o que por sua vez pode interferir no sucesso das abordagens das equipes de saúde. O presente estudo tem por objetivo conhecer a opinião de cuidadores de idosos dependentes sobre a atuação do profissional da saúde a fim de auxiliá-los no desempenho de suas funções.

## Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de caráter qualitativo. Foram realizadas entrevistas no período de setembro de 2012 a janeiro de 2013, com os cuidadores familiares dos idosos dependentes assistidos pela Pastoral da Pessoa Idosa de um bairro de um município do Oeste do Paraná. Essa pastoral contava com o auxílio de 28 voluntárias que realizavam visitas aos domicílios dos idosos na época em que os dados foram coletados. Elas acompanhavam aproximadamente 430 idosos em toda a comunidade, sendo que 15 indivíduos eram dependentes. Foi considerado dependente o indivíduo que necessitava de ajuda parcial ou total para a realização de pelo menos uma das seguintes atividades de vida diária: alimentação, vestuário, banho e higiene pessoal, deambulação/locomução e execução de transferências (CALDAS, 2003).

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, baseada em uma pergunta orientadora. As falas foram gravadas, utilizando-se um gravador digital e transcritas na

íntegra para posterior análise. Em contato com o cuidador, foram esclarecidos os objetivos e a forma de realização do estudo. Para os indivíduos que concordaram em participar foram agendadas entrevistas em suas residências, por considerar que neste local elas se sentiriam mais à vontade para falar sobre suas vivências.

A entrevista baseou-se na pergunta norteadora: “Na sua opinião, como os profissionais da saúde poderiam ajudar você a ser um bom cuidador(a) de idosos dependentes?”.

Para melhor caracterização dessas famílias foi aplicado também um questionário com perguntas abertas, fechadas e mistas, relacionadas aos dados dos cuidadores e da pessoa idosa. Após a visita a cada residência, foram registradas em um diário de campo todas as informações e impressões obtidas, com a finalidade de complementar os dados das entrevistas. As entrevistas transcritas foram identificadas pela letra C de cuidador e por números, e analisadas com o método da Análise do Conteúdo, obedecendo algumas etapas: (1) a pré-análise, (2) a exploração do material e (3) a organização dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2009).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa vinculado à instituição Ensino dos pesquisadores envolvidos, sob o Parecer 051/2012. Todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

Em relação aos 15 idosos dependentes, ao entrar em contato com suas famílias, descobriu-se que três idosos faleceram. Em outros dois casos, logo no contato inicial, os cuidadores se recusaram a participar por motivos pessoais e em outro caso, ao conversar com os familiares do idoso observou-se que ele não era dependente dos cuidados de outras pessoas, sendo por este motivo excluído da coleta de dados. Permaneceram nove famílias para

serem abordadas. Foram entrevistados todos os cuidadores envolvidos nas atividades de cuidado do idoso dependente. Em quatro famílias havia dois cuidadores, totalizando 13 pessoas entrevistadas.

Os cuidadores apresentavam em média 60 ( $\pm 11,54$ ) anos, com um mínimo de 48 e um máximo de 83 anos; nove eram do sexo feminino e quatro do sexo masculino. Em relação ao grau de parentesco, oito eram filhos dos idosos, três eram seus cônjuges e dois eram companheiros/cônjuges dos filhos dos idosos. O tempo que esses cuidadores estavam cuidando dos idosos variou de seis meses a 15 anos.

Foram classificadas dez pessoas como cuidadores principais, e três como cuidadores secundários. A maioria era casada, possuía ensino médio completo, era aposentada e apresentava uma renda familiar de dois a cinco salários mínimos. Todos entrevistados eram católicos.

Em relação ao grau de dependência do idoso, a maioria era totalmente dependente para o banho e higiene pessoal, vestuário, deambulação/locomoção e para executar transferências (mudanças de posição). A maioria era independente para se alimentar.

Por meio da leitura dos textos transcritos e sua análise foi possível obter três categorias temáticas descritas a seguir.

### *Desconhecimento de alguns cuidadores sobre como os profissionais da saúde podem auxiliá-lo em sua atividade*

Alguns cuidadores não sabem como os profissionais da saúde podem ajudá-los a cuidar dos idosos dependentes de uma forma mais completa e eficiente, no sentido de tentar atenuar a sobrecarga física e psicológica e o estresse crônico associado a essa ocupação.

Existe falta de conhecimento por parte desses sujeitos sobre o assunto. Apesar de os cuidadores familiares estarem dia a dia com o idoso, vivenciando as dificuldades que esse tipo de atividade acarreta,

não apontaram quais situações em que as equipes de saúde podem intervir, e de que maneira elas podem intervir para auxiliá-lo sem suas atividades.

[...] o que eu posso dizer que eles podem fazer? Ajudar como? (C13).

Nós temos que estar 24 horas ali com ele, então não tem muito o que eles virem ajudar [...] (C8).

Demonstraram por meio das falas não saber se existiria algo mais a ser feito pela equipe de saúde para ajudá-los a serem cuidadores mais capacitados. Entendiam que os profissionais da saúde já faziam o suficiente por eles, pelo idoso e pela família. Apesar de o programa ter objetivos relacionados à educação em saúde, o que mais foi destacado foram as atuações relacionadas ao serviço assistencial em si.

[...] já tem o pessoal do Programa, que o que eles têm que fazer eles fazem. O médico e tudo. Eles atendem bem, atendem muito bem. Não tenho queixa deles, eles dão tudo pra gente, e não precisa comprar nada. Eles dão tudo, curativo, se fosse para comprar a pomada, porque são caras as pomadas, fita essas coisas, chumaço, gases, faixas, soro, fraldas, tudo isso eles dão. Eles são muito bons, não tenho queixa deles. Eles tratam muito bem. Se precisa tirar Raio-x, eles vêm com a ambulância, levam e trazem. (C13).

#### *Orientações e demonstrações poderiam auxiliar o cuidador e o idoso dependente*

A maioria dos cuidadores relatou que as orientações dos profissionais de saúde são de suma importância para que possam cuidar melhor dos idosos dependentes e prevenir complicações, pois referiram não ter informações suficientes que os auxiliem a exercer os cuidados de forma adequada. Na visão dos entrevistados, as orientações facilitariam ainda mais o aprendizado e a sua execução, pois assim saberiam como realizá-las corretamente, diminuindo a sobrecarga física a que são submetidos; enfatizaram, ainda, o treino de alguns exercícios terapêuticos como auxílio importante para o cuidado desses idosos, já que a dependência física acaba dificultando o cuidar e a

recuperação dos acometidos, contribuindo de forma positiva para a qualidade de vida desses idosos e dos próprios cuidadores familiares.

Eu acho que até ensinando para gente como cuidar dela no dia a dia para ela ficar melhor. Que nem o banho, uma coisa assim, como seria para que a gente ficasse mais prático, para gente sofrer menos [...]. [...] a área de fisioterapia tem muita coisa assim, ou fazer uma massagem ou alguma coisa ou saber como virar, como erguer, para não acabar uma hora a gente machucando mais do que já está. (C5).

Me ensinar as técnicas [...]. [...] trocar uma fralda, se você não souber é difícil. Ainda mais em uma pessoa adulta, grande. E se alguém ensinar, que você veja, não é difícil. Desde que deem uma oportunidade, uma demonstração pra gente. Tudo é válido. É a mesma coisa que você mandar uma criança para aula sem professor e falar: aprenda. Você vai ver a maneira que as outras crianças estão fazendo, e é difícil de você conseguir. Então se uma pessoa te orientar, dizer é assim, vamos fazer pra cá, colocar essa parte pra cá, essa para lá, esse modo é mais difícil, então vamos achar uma maneira mais fácil. Para nós o que necessita é isso, eu acho. (C9).

Seria mais nos exercícios mesmo, porque no resto eu já me habituei, a vestir, dar banho, comer e tudo, acho que já estou apta pra isso. Mas eu queria algo mais do que isso pra ela. [...] alguém para me ensinar a fazer alguma coisa a mais com ela, que possa melhorar (C10).

#### *Ajuda psicológica e redes de apoio: fundamental para o idoso e também para o cuidador*

Os entrevistados relataram a necessidade de auxílio psicológico profissional, pois a tarefa de cuidar de um idoso dependente no domicílio é estressante e sobrecarrega os cuidadores de várias formas. A mudança na vida dos cuidadores, em função dos cuidados com o idoso, gera grande estresse, pois há a necessidade de conciliar a vida de toda a família com as exigências que essa nova realidade impõe.

O tempo restrito dos cuidadores para descansar e para o lazer gera uma sobrecarga emocional que é constante em suas vidas. Foram feitas observações em relação à necessidade de grupos informais de apoio e atividades de lazer tanto para os cuidadores como para os idosos, no sentido de melhorar a convivência entre eles. Tudo isso também possibilitaria o favorecimento da interação social

com outras pessoas em situações semelhantes o que proporcionaria uma rede de ajuda entre esses grupos que vivenciam dificuldades parecidas.

[...] se reunir, trazer outros idosos, outros doentes para conversar, porque às vezes a pessoa que está doente pensa que o problema dele é o maior de todos e vendo a situação de outros, talvez ele melhorasse. (C3).

Para os outros não tem importância, mas para você é a maior coisa do mundo que você está fazendo, porque é difícil, é pesado, mas às vezes para as outras pessoas não é, então eu penso que as pessoas deveriam vir conversar e orientar a gente a respeito disso, e valorizar também os cuidadores [...]. Eu acho que o lado psicológico seria até mais importante [...]. O que eu mais acho difícil é o lado psicológico. (C6).

## Discussão

A maioria dos cuidadores entrevistados era do sexo feminino e apresentava idade média de 60 anos. Esses resultados são semelhantes ao de outro estudo cujo objetivo foi verificar as mudanças ocorridas nas relações familiares após o idoso se tornar dependente, e foi evidenciado que o perfil dos cuidadores foi de mulheres com idade acima de 59 anos, chegando até 83 anos de idade (PEREIRA et al., 2013).

O predomínio do sexo feminino entre os cuidadores reforça os achados de outras pesquisas que atribuem esse papel social à figura da mulher, pois culturalmente lhe é atribuída a função de prover o cuidado da casa, dos filhos e do esposo. Esta função é considerada uma herança de outras gerações, em que as mulheres não desempenhavam funções fora de casa, propiciando maior disponibilidade e aprendizagem para o cuidado da família. Sendo assim, assumir os cuidados do idoso dependente é, muitas vezes, uma imposição da união de todas essas circunstâncias e não um ato pensado e, muito menos, decidido conjuntamente (GRATÃO et al., 2013; PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012; RAMOS; MENEZES, 2012).

A circunstância de a maioria dos cuidadores estar com idade avançada configura um quadro de idosos cuidando de idosos. Isso é preocupante, pois pessoas

idosas estão sendo cuidadas por outras pessoas que também estão envelhecendo e que começam a apresentar todas as alterações relacionadas ao processo de envelhecer. Manifestações que acabam tornando mais difícil o dia a dia de cuidados no domicílio e que comprometem ainda mais o idoso assistido (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012; RAMOS; MENEZES, 2012). Na maioria dos casos, os cuidadores se preocupam mais com o cuidado que prestam do que com o cuidado de si mesmos, dedicando grande parte de seu tempo a essa atividade. Esse é outro fato que pode ser muito prejudicial a sua saúde física e psicológica e consequentemente influenciar a forma como o idoso dependente é cuidado (OLIVEIRA et al., 2012).

A predominância de filhos cuidadores foi evidenciada, totalizando oito, seguido por três cônjuges e dois companheiros/cônjuges dos filhos dos idosos. Em países em desenvolvimento, geralmente, os idosos têm mais de um filho, o que possibilita aos filhos assumirem a responsabilidade do cuidado de seus pais idosos (GRATÃO et al., 2013).

Ao analisar a renda familiar dos participantes do presente estudo, verificou-se que ela é considerada baixa ao refletir que o tratamento de idosos dependentes gera alto custo e que na maior parte dos casos os cuidadores deixam de trabalhar para se dedicar somente ao cuidado e às tarefas domésticas, o que resulta em ainda mais dificuldades financeiras para toda a família. Essa sobrecarga financeira familiar pode aumentar o estresse entre seus membros e possíveis dificuldades relacionadas ao cuidado do idoso dependente (OLIVEIRA et al., 2012).

O suporte e o apoio dos profissionais da saúde são fundamentais para ajudar os cuidadores familiares de pessoas dependentes a lidar com as mudanças ocasionadas na sua vida e de todo o grupo familiar e diminuir a ansiedade e sentimentos conflituosos que surgem no convívio com o idoso. Na maioria das vezes, o cuidador familiar pode não perceber que

está precisando de ajuda e orientação para exercer melhor os cuidados e até mesmo o seu autocuidado (OLIVEIRA et al., 2012).

A maneira como o cuidador auxilia o indivíduo doente está ligada ao modo como ele entende o ato de cuidar, sendo assim, é importante ressignificar as crenças e os valores envolvidos. Existe a necessidade de dirigir outro olhar ao cuidador por sua tarefa ser considerada fonte de provável interferência negativa em sua saúde tanto física quanto emocional e também fonte de estresse (BRITO, 2009).

Partindo do conhecimento de que a sobrecarga física, psicológica e o estresse crônico fazem parte da realidade desse tipo de cuidador, o profissional da saúde pode atuar na prevenção dessas alterações e não somente no seu tratamento específico (CRUZ; HAMDAN, 2008; GRATÃO et al., 2013). É necessário reconhecer que o cuidador é uma pessoa que precisa de atenção especializada com formas de intervenção adequadas para estas questões. O suporte aos cuidadores é fundamental para a melhoria da sua saúde e qualidade de vida e consequentemente da saúde e qualidade de vida do idoso dependente (DIOGO; CEOLIM; CINTRA, 2005).

Uma alternativa seria a criação de programas de assistência voltada para cuidadores de pessoas dependentes que contemple, além de orientações sobre como cuidar do outro, a manutenção e promoção da sua própria condição de saúde (RODRIGUES; WATANABE; DERNTL, 2006).

A problemática vivenciada pelos cuidadores enfatiza a necessidade de incremento de modalidades de apoio visando ampliar o conhecimento em relação aos procedimentos que facilitam os cuidados diários com o idoso e a potencialização da capacidade de enfrentamento das dificuldades no cuidar (DIOGO; CEOLIM; CINTRA, 2005). A criação de grupos de apoio formais, em que cuidadores se reúnem com profissionais da saúde e com pessoas vivenciando situações semelhantes

com objetivo de intervir nas questões relacionadas ao papel, às responsabilidades e ao estresse gerado pelos cuidados (BRÊTAS, 2003; CAMARGO, 2010; NARDI; OLIVEIRA, 2008), podem reduzir a sobrecarga a que são expostos e o próprio estresse (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012).

No presente estudo, observou-se que alguns cuidadores não sabem como o profissional da área da saúde poderia auxiliá-los a executar de uma melhor maneira os cuidados ao idoso dependente no domicílio. Questiona-se se essa situação seja consequência do tipo de relacionamento que existe entre os cuidadores e os serviços de saúde, onde o foco é somente a doença e não o indivíduo idoso como um todo, incluindo o ambiente que o cerca e sua família. Tal fato pode demonstrar a realidade da saúde pública nacional, em que os profissionais estabelecem uma situação de domínio-subordinação sobre as pessoas que buscam ajuda no setor de saúde, em que um lado manda e o outro somente obedece (CARVALHO; GASTALDO, 2008).

Nesse sentido, é necessária uma mudança de atitude dos profissionais de saúde que pode ser alcançada por meio de programas educativos, treinamentos e novos formatos organizacionais. Os serviços de saúde devem atingir as necessidades de seus usuários respeitando as diferenças porventura existentes, incorporando novos conceitos a respeito da compreensão ampliada do processo saúde-doença, da humanização das práticas em saúde e a busca da qualidade da assistência (TOLEDO; RODRIGUES; CHIESA, 2007).

Na maioria dos casos, os familiares começam a se dedicar às atividades relacionadas ao cuidar sem ter experiência prévia com essa ocupação. Faltam informações e orientações sobre os cuidados específicos com o idoso, os quais deveriam ser supridos pelos profissionais da saúde (GRATÃO et al., 2013). A equipe multidisciplinar envolvida com o atendimento do idoso pode fornecer esclarecimentos acerca da doença e seu tratamento,

sobre a qualidade de vida e a promoção da saúde dos idosos, com o intuito de beneficiar todos os envolvidos no processo de cuidar (FERREIRA et al., 2012).

É fundamental, além das orientações, o treinamento de habilidades específicas como a prevenção de úlceras de pressão, o cuidado de feridas, a execução do banho, mudanças de decúbito e transferências, o que por sua vez facilitaria o cuidado e diminuiria a sobrecarga física do cuidador (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012). Os entrevistados relataram a importância da realização de exercícios terapêuticos para o idoso dependente com o objetivo de melhorar sua saúde e prevenir sequelas. Sendo assim, o profissional capacitado para esse tipo de prática poderia orientar e treinar esses familiares a executarem exercícios terapêuticos simples e adequados tendo em vista cada caso de forma individual (COSTA et al., 2009). É essencial um treinamento que assegure um cuidado eficaz e de qualidade. O cuidador dominando as ações necessárias na promoção do cuidado terá mais facilidade no planejamento e execução das atividades do seu cotidiano (BICALHO; LACERDA; CATAFESTA, 2008).

O confinamento no ambiente domiciliar pela atividade de cuidar e pela condição do idoso dependente, aliado à ausência de lazer, às dificuldades de enfrentamento de situações cotidianas conflitantes, dificuldades econômicas e ao estresse emocional, leva o cuidador a se sentir sobrecarregado emocionalmente (CARDOSO et al., 2012). O que por sua vez pode reduzir o limiar de tolerância do cuidador para algumas situações, promovendo conflitos com o idoso e outros membros da família (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012).

As necessidades emocionais pessoais e interpessoais indicam que o cuidador precisa manter relações de confiança com profissionais da saúde e/ou pessoas próximas, para expressar e validar os motivos do seu mal-estar emocional (GUEDEA et al., 2009). Esse tipo de abordagem auxilia o cuidador

a lidar com a frustração, raiva, depressão e outros sentimentos que acompanham essa responsabilidade (COSTA; GUIMARÃES; ANANIAS, 2008).

Outros tipos de atividades, como a proposta de envolvê-los em momentos de distração, que os cuidadores possam sair um pouco do cotidiano do cuidar do outro para cuidar de si (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012), são outras formas de suporte social que proporcionam maior enfrentamento do problema e que diminuem a sobrecarga emocional do cuidador (GRATÃO et al., 2013). A terapia familiar ou individual e intervenções psicoeducacionais podem também contribuir para a saúde mental dos familiares envolvidos, resgatando o equilíbrio familiar, repercutindo em melhor integração entre idosos e cuidadores (BRITO, 2009; CRUZ; HAMDAN, 2008).

A formação de grupos psicoeducacionais que apresentam como foco o estado psicológico e emocional dos cuidadores, além de fornecerem informações práticas para cuidado diário, contribui para o estabelecimento de uma rede social de apoio, sendo eficazes para a melhoria do bem-estar psicológico dos cuidadores. Esses grupos podem trabalhar as questões relacionadas aos desafios do cuidado e autocuidado; a gestão eficaz do estresse, incluindo estratégias de comunicação e maneiras de usar atividades de relaxamento diariamente; a identificação de maneiras de lidar com suas emoções, sendo instruídos a saber lidar com decisões difíceis (LOPES; CACHIONI, 2012).

Grupos de apoio informais, como grupos de pessoas com situações semelhantes, palestras transmitindo orientações e apoio emocional, bem como as intervenções formais categorizadas, representam uma rede de ajuda eficiente em relação à melhora do comportamento, estratégias de enfrentamento, diminuição do estresse, depressão e sobrecarga, tanto emocional como física, havendo consequente melhora da qualidade de vida do cuidador e de quem recebe os cuidados (SANTOS et al., 2011).

## Conclusão

A análise das falas dos indivíduos evidenciou que muitos deles se tornam responsáveis pelos cuidados com o idoso dependente sem qualquer treinamento prévio, sendo obrigados a aprender e a desenvolver habilidades específicas com a prática diária. Para os entrevistados, o familiar cuidador não apresenta as informações e orientações necessárias para realizar os cuidados específicos com o idoso de maneira adequada. É importante receber as orientações e o treinamento dessas habilidades específicas, pelos profissionais de saúde, para que sejam bons cuidadores. E para os profissionais da saúde os auxiliarem a serem bons cuidadores são importantes as orientações e treinamento dessas habilidades específicas.

A ajuda psicológica especializada e os grupos de apoio formais e informais são estratégias para auxiliar tanto o cuidador como o idoso dependente. Este tipo de auxílio facilitaria a convivência familiar e a melhora do bem-estar psicológico de todos os envolvidos. Sugere-se para estudos futuros a avaliação da eficácia desse tipo de abordagens junto aos familiares de cuidadores.

## Referências

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BICALHO, C.; LACERDA, M. R.; CATAFESTA, F. Refletindo sobre quem é o cuidador familiar. *Revista Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 13, n. 1, p. 118-123, 2008.
- BRÊTAS, A. C. P. Cuidadores de idosos e o sistema único de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 56, n. 3, p. 298-301, 2003.
- BRITO, D. C. S. Cuidando de quem cuida: estudo de caso sobre o cuidador principal de um portador de insuficiência renal crônica. *Revista Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 14, n. 3, p. 603-607, 2009.
- CALDAS, C. P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 773-781, 2003.
- CARDOSO, L.; VIEIRA, M. V.; RICCI, M. A. M.; MAZZA, R. S. Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 513-517, 2012.
- CARVALHO, S. R.; GASTALDO, D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 2029-2040, 2008.
- CAMARGO, R. C. V. F. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade urgente de apoio formal. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 231-254, 2010.
- COSTA, J. B. E.; GUIMARÃES, R. M.; ANANIAS, S. P. Análise do impacto de um programa de orientação/educação na sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de idosos. *Revista Tecer*, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 37-47, 2008.
- COSTA, J. L.; PINHO, M. A.; FILGUEIRAS, M. C.; OLIVEIRA, J. B. B. A fisioterapia no programa de saúde da família: percepções dos usuários. *Revista Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 2-7, 2009.
- CRUZ, M. N.; HAMDAN, A. C. O impacto da doença de Alzheimer no cuidador. *Revista Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 2, p. 223-229, 2008.
- DIOGO, M. J. D.; CEOLIM, M. F.; CINTRA, F. A. Orientações para idosas que cuidam de idosos no domicílio. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 97-102, 2005.
- FERREIRA, H. P.; MARTINS, L. C.; BRAGA, A. L. F.; GARCIA, M. L. B. O impacto da doença crônica no cuidador. *Revista da Sociedade Brasileira Clínica Médica*, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 278-284, 2012.

- GRATÃO, A. C. M.; TALMELLI, L. F. S.; FIGUEIREDO, L. C.; ROSSET, I.; FREITAS, C. P.; RODRIGUES, R. A. P. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 137-144, 2013.
- GUEDEA, M. T. D.; DAMACENA, F. A.; CARBAJAL, M. M. M.; MARCOBICH, P. O.; HERNÁNDEZ, G. A.; LIZÁRRAGA, L. V.; FLORES, E. I. Necessidades de apoio social em cuidadores de familiares idosos mexicanos. *Revista Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 242-249, 2009.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Síntese de Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 2 mar. 2012.
- KARSCH, U. M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 861-866, 2003.
- LOPES, L. O.; CACHIONI, M. Intervenções psicoeducacionais para cuidadores de idosos com demência: uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 61, n. 4, p. 252-261, 2012.
- MORAES, E. N. *Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia*. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.
- NARDI, E. F. R.; OLIVEIRA, M. L. F. Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 47-53, 2008.
- OLIVEIRA, W. T.; ANTUNES, F.; INOUE, L.; REIS, L. M.; ARAÚJO, C. R. M. A.; MARCON, S. S. Vivência do cuidador familiar na prática do cuidado domiciliar ao doente crônico dependente. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 129-137, 2012.
- PEDREIRA, L. C.; OLIVEIRA, A. M. S. Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 5, p. 730-736, 2012.
- PEREIRA, R. A.; SANTOS, E. B.; FHON, J. R. S.; MARQUES, S.; RODRIGUES, R. A. P. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 185-192, 2013.
- RAFACHO, M.; OLIVER, F. C. A atenção aos cuidadores informais/familiares e a estratégia de Saúde da Família: contribuições de uma revisão bibliográfica. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 41-50, 2010.
- RAMOS, J. L. C.; MENEZES, M. R. Cuidar de idosos com doença de Alzheimer: um enfoque na teoria do cuidado cultural. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v. 13, n. 4, p. 805-815, 2012.
- RODRIGUES, S. L. A.; WATANABE, H. A. W.; DERNTL, A. M. A saúde de idosos que cuidam de idosos. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 493-500, 2006.
- ROSA, T. E. C.; BENICIO, M. H. D.; LATORRE, M. R. D. O.; RAMOS, L. R. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 40-48, 2003.
- SANTOS, R. L.; SOUSA, M. F. B.; BRASIL, D.; DOURADO, M. Intervenções de grupo para sobrecarga de cuidadores de pacientes com demência: uma revisão sistemática. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 161-167, 2011.
- SILVA, L.; GALERA, S. A. F.; MORENO, V. Encontrando-se em casa: uma proposta de atendimento domiciliar para famílias de idosos dependentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 397-403, 2007.
- TOLEDO, M. M.; RODRIGUES, S. C.; CHIESA, A. M. Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema. *Revista Texto & Contexto-Enfermagem*, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 233-238, 2007.

*Recebido em: 31 jul. 2014.*  
*Aceito em: 05 fev. 2015.*