

## ENTRE A SATISFAÇÃO E O DESGASTE: DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO CUIDADOR FAMILIAR

Gabrielle Melo<sup>1</sup>

Gabriela Machado Cafeiro<sup>2</sup>

### RESUMO

O aumento da população idosa traz questões relacionadas aos cuidados diários de idosos com algum grau de dependência. Uma destas questões são as dificuldades enfrentadas pela pessoa que se encarrega de cuidado cotidiano do idoso da família. Este trabalho tem como objetivo analisar as principais dificuldades enfrentadas pelo cuidador familiar. A metodologia é qualitativa descritiva. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada com 06 cuidadores familiares de Cachoeira da Prata/MG: 5 mulheres e 1 homem. A análise dos dados foi feita através da análise de Conteúdo. As categorias utilizadas foram: 01) Desgaste do cuidador e a busca da religião 02) O sentido de ser cuidador familiar 03) Sentimentos e a inversão dos papéis 04) Papel do psicólogo: cuidando do cuidador. As entrevistas confirmaram as pesquisas acadêmicas sobre o tema. As entrevistas indicaram que o ato de cuidar causa desgaste físico e psicológico pela rotina, pela sobrecarga e pelas perdas decorrentes da falta de apoio social. Há entrevistados que se apoiam em crenças religiosas que significam positivamente o desgaste da tarefa. O sentido de ser cuidador está relacionado ao cuidado ser percebido como voluntário ou obrigatório, como superação, justa retribuição ou sacrifício. Observou-se sentimentos ambivalentes em relação a esses aspectos, assim como em relação à inversão de papéis cuidador-cuidado com o idoso familiar. Conclui-se que a psicologia tem a contribuir para a qualidade de vida dos cuidadores e prevenir de doenças causadas pelo estresse do trabalho.

**Palavras Chave:** Cuidador familiar, Idoso, Dificuldades, Psicologia.

### ABSTRACT

The increase of the elderly population brings issues related to the daily care of the elderly with some degree of dependence. One of these issues are the difficulties faced by the person who is in charge of the daily care of the elderly of the family. This study aims to analyze the main difficulties faced by the family caregiver. The methodology is descriptive qualitative. Data collection was performed through a semi-structured interview with 06 family caregivers from Cachoeira da Prata/MG: 5 women and 1 man. Data analysis was done through content analysis. The categories used were: 01) Caregiver's exhaustion and the search for religion 02) The meaning of being a family caregiver 03) feelings and the reversal of roles 04) Psychologist's role: taking care of the caregiver. The interviews confirmed the academic researches on the subject. The interviews indicated that the act of caring causes physical and psychological exhaustion due to the routine, the overload and the lack of social support. There are interviewees who rely on religious beliefs that positively mean the wear of the task. The meaning of being a caregiver is related to care being perceived as voluntary or compulsory, such as overcoming, fair retribution or sacrifice. There were ambivalent feelings about these aspects, such as on the reversal of roles with the elderly family. It is concluded that psychology has to contribute to the quality of caregivers' lives and prevent illnesses caused by work stress.

**Keywords:** Family caregiver, Elderly, Difficulties, Psychology

---

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia, Faculdade Ciências da Vida- Sete Lagoas, MG. [gabrielle.melo15@hotmail.com](mailto:gabrielle.melo15@hotmail.com)

<sup>2</sup> Psicóloga Especialista na Área da Violência Contra Crianças e Adolescentes (USP).  
[gabrielamachado@vivenciarh.com.br](mailto:gabrielamachado@vivenciarh.com.br)

## 1 INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa no país vem acontecendo cada vez mais rápido e esse novo contexto está associado ao surgimento de doenças que dificultam a dependência do idoso, apresentando riscos e complicações, o que impossibilita o seu desempenho independente nas atividades diárias. A perda da independência consiste na necessidade de um cuidador para ajudar na rotina do idoso. É da família em muitos casos que surge a pessoa que faz esse papel. Geralmente trata-se de uma mulher que se dedica aos cuidados com o idoso e pode passar a viver a serviço do mesmo, executando tarefas relacionadas à saúde, alimentação, higiene pessoal, dentre outros aspectos relacionados à qualidade de vida do idoso da família. (OLIVEIRA *et al.*, 2012)

O ato de cuidar é complicado e pode estar associado a uma variação de sentimentos contraditórios no cuidador familiar, cansaço, satisfação, obrigação, apego, medo e retribuição. O cuidador familiar pode vivenciar a transformação de uma relação afetiva de reciprocidade em relação de total dependência que restringe a própria vida. Segundo Ximenes *et al.*, (2014), o familiar que assume o papel de cuidador está submetido a desempenhar diversas funções que podem afetar seu estado mental, físico e social.

Diante deste quadro, o presente trabalho se propôs responder a seguinte pergunta “quais as dificuldades vivenciadas pelo cuidador familiar do idoso dependente?” Diante dessa questão aborda o tema de acordo com as seguintes categorias: 01) Desgaste do cuidador e a busca da religião 02) O sentido de ser cuidador familiar 03) Sentimentos e a inversão dos papéis 04) Papel do psicólogo: cuidando do cuidador. A pesquisa surgiu de questão vivenciada pela pesquisadora e pela importância em entender a dificuldade existente no cuidador familiar, bem como enfrentar isso com o mesmo.

A metodologia é qualitativa descritiva. É qualitativa, pois sua eficácia permitiu o estudo das variantes no processo da vida humana particular (MARCONI, LAKATOS, 2011). Quanto aos meios, foi realizada uma pesquisa de campo. A coleta de dados objetivou-se através de entrevista semiestruturada. Foram entrevistados 6 cuidadores familiares, 5 mulheres e 1 homem, com idades variando entre 44 e 81 anos e residentes em Cachoeira da Prata.

O tema é atual e relevante, pois a tarefa com os cuidados de um idoso dependente na família expõe o indivíduo à várias situações que implicam em mudanças do cotidiano e estilo de vida. BAPTISTA *et al.*, (2012) analisam a ocorrência de sintomas físicos e psicológicos ligados à rotina do cuidador familiar, chamam a atenção para compreender a importância dos

relacionamentos sociais no processo saúde-cuidado-doença e ressaltam o apoio social como ação de reestabelecimento da saúde. Nesse contexto, a psicologia tem importante função no sentido de um trabalho ativo na identificação, prevenção e tratamento das questões do cuidador.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

A literatura gerontológica distingue cuidado formal e informal com base na natureza do vínculo entre o idoso e os cuidadores. O cuidado formal é o conjunto de ações de ajuda prestada por profissionais que oferecem proteção ao idoso pela rede de serviços de saúde. O cuidado informal é o conjunto de ações de ajuda e proteção que é total ou parcialmente exercido por familiares, amigos e vizinhos do idoso. Segundo Gordilho *et al.*, (2011), no Brasil e no mundo estima-se que 90% dos idosos com alguma incapacidade dependam da família para terem suas necessidades satisfeitas. Estudos populacionais demonstram que pelo menos 85% dos idosos apresentam alguma doença crônica e 10% apresentam no mínimo cinco dessas patologias. 40% dos indivíduos com idade acima de 65 anos necessitam de ajuda para realizar alguma das atividades como fazer compras, cuidar de suas finanças, preparar refeições, limpar a casa e 10% precisam de ajuda com as tarefas básicas como tomar banho, alimentar-se, ir ao banheiro, levantar da cama e de cadeiras. A família é imprescindível nesse contexto e deve estar orientada as formas de lidar com estas questões.

As fases do desenvolvimento humano emergem da dinâmica do aprender e do brincar na infância até o envelhecer do corpo e seu findar. Apesar de cada pessoa responder de forma diferente, ao avançar da idade devido às condições coletivas e individuais de vida, considera-se que uma pessoa chegou à fase idosa quando completa sessenta anos (BRASIL, 1999). Segundo Antunes (2013), questões biológicas são parte do processo do adoecimento, as condições sociais e convivência familiar, determinantes para a progressão ou não de uma doença, assim como a forma pela qual um indivíduo encara sua doença.

As doenças degenerativas caracterizam-se por mudanças no sistema motor, cognitivo e/ou psiquiátrico e sua incidência na população vem aumentando com o prolongamento da expectativa de vida. O aumento da expectativa de vida da população resulta em um aumento de doenças crônicas e degenerativas e o impacto individual e coletivo do cuidado a esses doentes (ANTUNES, 2013).

Na constituição de uma família, seus vários membros cumprem funções específicas, mas alguns movimentos são comuns e cíclicos. Quando há um nascimento, a família tende a

se unir internamente, já quando um membro alcança o fim da adolescência é esperado que esse faça um movimento de distanciamento do núcleo familiar, também pode acontecer movimentos diferentes quando ocorre uma doença na família, ou seja, um membro adoecido promove a aproximação dos laços familiares em momentos inesperados, o que é chamado de movimento centrípeto, isto é, a convergência dos membros para um centro em comum: o familiar doente. (DANTAS, 2014).

Nesse viés, os familiares acabam se envolvendo não apenas ocasionalmente nas diversas funções que o familiar doente necessita, e esse envolvimento pode perdurar por longa data, devido a natureza das doenças crônicas e degenerativas. Nesse caso, uma pessoa pode ser contratada para cuidar desse idoso adoecido ou um familiar voluntário ou involuntariamente assumirá esse papel.

Segundo a Política Nacional de Saúde do Idoso (BRASIL, 1999), o cuidador de idoso é aquela pessoa que cuida das funções diárias que o idoso necessita, de forma remunerada ou não, podendo ou não pertencer à família, cumprindo obrigações tais como a alimentação e higienização do doente ou compromissos como quitar dívidas e comprar medicamentos.

O reconhecimento da ocupação de cuidador de idosos em 1991 deu um recorte formal à multiplicidade de formas de cuidar de um idoso que apresenta comprometimento funcional. O cuidador trabalha em vários níveis e esquemas ocupacionais, temporais, profissionais e empregatícios. Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (MTE, 2002), cuidadores de idosos são estes trabalhadores que se dedicam aos cuidados com o idoso com base nos objetivos estabelecidos por instituições qualificadas ou responsáveis diretos, zelando pela saúde, bem estar, higiene pessoal, alimentação, educação, cultura e lazer da pessoa assistida.

Segundo Rossi *et al.*, (2015), a maioria dos cuidadores entrevistados em sua pesquisa afirmam que foram as relações matrimoniais ou filiais juntamente com a pouca condição financeira, os motivadores para iniciarem-se nessa função. Apesar do avanço nas questões de gênero, ainda hoje são as mulheres que predominam nessa função. Segundo Pinto *et al.*, (2012), quando o cuidador tem que tomar conta de um idoso com algum tipo de demência, seu desgaste físico e psicológico é maior se comparado ao cuidado àquele que não o possui.

Há necessidade de estratégias de enfrentamento à sobrecarga gerada pelo trabalho do cuidador do idoso familiar. Daí a importância da psicologia na relação entre cuidador e idoso através de intervenções que visem a diminuição do estresse. O trabalho psicológico pode acontecer no contexto hospitalar, no domicílio, no consultório. (SILVA, 2016).

O envelhecimento da população devido à maior longevidade das pessoas acarretam

situações de saúde pública, previdência, assistência social etc. É importante ressaltar a necessidade de um aparato social para cuidar daqueles que chegam à fase idosa, assim como dos que cuidam dos idosos dependentes, familiares ou não, profissionais ou não.

### 3 PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

O método de pesquisa é qualitativo e sua eficácia permitiu o estudo das nuances e processos da vida humana particular ou dos desdobramentos no âmbito social (KERR; KENDALL, 2013). A pesquisa em questão tem como objetivo ser descritiva pois, busca adequar à intenção de estudos, expondo as características de um determinado fenômeno (GIL, 2002). Quanto ao procedimento é uma pesquisa de campo, caracterizada por investigar, pesquisa bibliográfica e ou/documental, possibilitando a realização da coleta de dados com pessoas (FONSECA, 2002). Para a coleta de dados, utilizou-se o modelo de entrevista semiestruturada, onde o entrevistador tem total liberdade para conduzir a entrevista de modo que seus objetivos sejam alcançados (MARCONI; LAKATOS, 2011). A análise de conteúdo, utilizada para a análise das categorias selecionadas, é um conjunto de técnicas que visa à contribuição da análise das comunicações através de sistemas, dessa forma a análise tem como centro o conteúdo e a conclusão relacionadas à elaboração e recepção das mensagens (BARDIN, 2011, p. 51).

Para levantamento da pesquisa, foram consultados artigos científicos disponíveis em sites especializados como *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), *Periódicos Eletrônicos em Psicologia* (PEPSIC) e revistas eletrônicas. Para pesquisa em sites acadêmicos utilizou-se as seguintes palavras chave: Cuidador familiar, Idoso, Dificuldades, Psicologia.

A construção das perguntas foi norteada pelo objetivo da pesquisa, seguindo uma ordem gradativa (iniciando com perguntas simples e finalizando com as mais complexas) priorizando o uso de questões abertas, utilizando apenas duas fechadas, respeitando a objetividade, a clareza que fosse possível para a compreensão do participante (GIL, 2002).

A coleta de dados foi realizada no Município de Cachoeira da Prata- MG, com 6 cuidadores familiares na faixa etária entre 44 a 81 anos, 5 mulheres e 1 homem e o tempo médio como cuidador familiar de 5 anos. Selecionou-se entrevistados que apresentaram grau de parentesco com o idoso.

As entrevistas ocorreram em de outubro de 2017, foram individuais e tiveram a duração máxima de 26 minutos. Os participantes assinaram um termo de consentimento ao

qual concordaram em participar da pesquisa e informavam que tinham conhecimento que a entrevista seria gravada. Foram utilizados nomes fictícios na análise e discussão dos resultados.

## 4 ANÁLISES DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram realizadas 6 entrevistas semiestruturadas que permitiam a expressão a respeito das dificuldades vivenciadas pelos cuidadores familiares com idosos. Os cuidadores familiares entrevistados tinham idade média entre 44 a 81 anos, 5 mulheres e 1 homem. Três eram filhas do idoso, duas eram sobrinha, e um era irmão. A média de tempo em que eles já assumiam o papel de cuidador familiar foi de 5 anos.

Para análise das entrevistas foram utilizadas 4 categorias: 01) Desgaste do cuidador e a busca da religião; 02) O sentido de ser cuidador familiar; 03) Sentimentos e a inversão dos papéis; 04) Papel do psicólogo: cuidando do cuidador.

### 4.1 DESGASTE DO CUIDADOR E BUSCA DA RELIGIÃO

O desgaste psicológico geralmente é apresentado pelo acúmulo de tarefas, ou a repetição delas no dia a dia, isso faz com que os cuidadores se sintam mais ocupados e limitados do seu tempo livre, tendo que abrir mão de suas vontades para dedicar-se aos cuidados com o seu familiar. Segundo Baptista *et al.*, (2012), as dificuldades que os cuidadores apresentam, não estão apenas nas realizações e tarefas do cotidiano, como também na perda de gozar de sua liberdade, não usufruindo de atividades de lazer.

*[...] Eu vejo assim, que é muito complicado, muito desgastante, mais que eu gosto, eu tenho muita paciência para cuidar dela. Mas é muito desgastante, principalmente mentalmente né? [...]* (Bruna, 44 Anos).

*[...] A dificuldade que o cuidador tem com o idoso, no caso dessa doença é porque você fala com ela: abre a boca para você tomar um mingau, ela não entende às vezes o que você está pedindo, não entende o seu palavreado é porque às vezes a pessoa já está em um grau bem mais alterado de raciocínio, então a gente tem aquela dificuldade e cai no vício de ficar falando as coisas".* (João, 81 Anos).

*"Passear como diz, tem que... Para ir para passear, tem que falar assim: Opa! Alguém fica aqui com ela? Eu posso ir? Tal hora eu volto, aí tem que*

*marcar até o horário (risos)”. (Laura, 44 Anos)*

*[...] Não, não assim, a minha mãe no caso dela ela não fala mais, então, ela expressa muito assim, com o olhar sabe, então é muito desgastante assim, psicologicamente para a gente, sabe muito”. (Clara, 48 Anos)*

Conforme GERONASSO E COELHO (2012), o ser humano está por sua vez mais voltado para religiosidade, espiritualidade, tanto em momentos de agradecimento por suas conquistas, quanto em momentos de sofrimento. A crença religiosa é o componente principal que o ser humano busca para enfrentar suas dificuldades, medos e limitações. Através da fé, os cuidadores sentem-se confortados e ganham forças para dar seguimento na sua vida e com os cuidados do outro. Quando não encontram apoio de seus familiares, alguns cuidadores recorrem à força divina e acreditam ser beneficiados por ela através de suas crenças (PINTO, CALDEIRA, MARTINS, 2012).

*[...] Enquanto Deus me der vida e saúde, der eles lá também e eu tiver força eu acho que sim”. (Cecilia, 44 Anos).*

*“Sim, Deus tem que me dar muita força sabe [...] (Bruna, 44 Anos).*

*“Eu quero que vocês rezem por mim, porque eu preciso ter paz. Porque se eu não tiver paz, eu não vou passar paz entendeu?” (Lara, 57 Anos).*

*“Não sou perfeita, mais eu peço muito a Deus assim: Deus me da força, me da compreensão [...] (Lara 57 Anos).*

*“Jesus me ajuda, eu não quero perder a calma [...] (Lara, 57 Anos).*

Desse modo o cuidador familiar procura encontrar forças nas crenças religiosas regidas pela fé, esperança e superação para conseguir continuar cuidando do seu familiar. A religiosidade do cuidador nem sempre tem um aspecto positivo, podendo ser um fator estressor, gerador de culpa. O cuidado pode se dar por uma obrigação moral e não por vontade de cuidar. Sendo assim, além das funções de um cuidador ser, por si só, desgastante, quando esse cuidado é vivido por uma falta de opção e o cuidador não se apropria daquilo, não percebe um sentido naquele cuidado e o desgaste é ainda maior.

## **4.2 O SENTIDO DE SER CUIDADOR FAMILIAR**

Vários são os motivos que movem uma pessoa a assumir os cuidados do seu familiar, Segundo Encarnação e Farinasso (2014), geralmente a decisão de assumir o cuidado do idoso dependente está relacionado a crenças e preceitos existentes, ou seja, particularidades

subjetivas que podem ser resultadas do sentimento de retribuição, obrigação, de ordem afetiva ou financeira. Uma das razões que levam o familiar a assumir o papel de cuidador está na ausência de opções de pessoa e/ou financeiras para o cuidado do idoso. Dessa forma, o ato de cuidar, torna-se para alguns um cargo obrigatório, não uma opção e sim por forças das circunstâncias. Em muitos casos o cuidado com o idoso oscila entre a gratidão e obrigação que os cuidadores têm por seus familiares.

*“A necessidade começa a cobrar e a gente vai sentindo que tem que preencher os espaços, então eles precisam ser preenchidos e então, a gente vai chegando, avaliando e começa a participar e de repente você está envolvido, sem programação é mais ou menos isso aí”. (João, 81 Anos)*

*“Ué, você sobrou, está dentro de casa, então o critério que foi usado foi esse. Você que está aí dentro de casa, você não casou”. (Clara, 48 Anos)*

*“Ninguém. Não teve critério, era é... por exemplo, minhas irmãs são casadas, meus irmãos moram fora, quem ganhou?! (Bate Palmas) (Risos) quem ganhou? Ela não é o presente não, mais assim, é eu que tô em casa, não tinha outro né? ” (Lara, 57 Anos)*

Permite-se esclarecer, que tornar-se cuidador não é decisão nem tarefa fácil, mesmo quando existe consenso entre a família quanto à escolha de quem vai assumir a função muitas vezes não são planejadas. A designação do cuidador surge a partir da evolução e a necessidade apresentada pelo idoso. Em alguns casos as famílias se afastam do seu familiar, pelo simples fato de não aceitarem a doença ou até mesmo pela indisponibilidade de cada membro da família. Levando em consideração a questão das relações parentais, o vínculo, as culturas, religiões, em alguns grupos familiares a escolha de quem vai assumir o papel como cuidador do idoso aparece em situações como, por exemplo, o que não casou e mora na casa dos pais fica responsável pelos cuidados, por ser o mais velho, que não trabalha dentre uma série de ocorrências. (CATTANI, PERLINI, 2004, p.7).

O trabalho é um dos aspectos básicos do ser humano. A pessoa que é considerada produtiva e útil para a vida em grupo é bem vista. Com o avançar da idade, há a diminuição da força de trabalho e isso pode gerar dificuldades para o indivíduo e para o grupo. No caso do envelhecimento, o cuidador familiar pode encontrar-se em uma situação ambivalente, resultando na dependência para as atividades rotineiras. O trabalho de cuidado ao idoso exige dedicação e esforço físico e psicológico, mas não costuma ser necessariamente remunerado ou reconhecido. (VÉRAS; FELIX, 2016).

### 4.3 SENTIMENTOS E A INVERSÃO DOS PAPÉIS

A tarefa de cuidar em alguns casos fortalece a relação de proximidade entre cuidador familiar com o idoso dependente, fortalecendo o vínculo na medida em que a rotina do cuidado vai se tornando cada vez mais frequente. Isso faz com que o cuidador familiar apresente uma mistura de sentimentos pelo idoso ao qual exerce os cuidados, o filho que antes era cuidado, passa a assumir papel de cuidador e a partir dessa mudança surge uma nova ligação.

Segundo Cattani e Perlini, (2004) a prática de cuidados com o idoso muitas vezes faz com que a vida do cuidador seja reestruturada, de forma a alterar sua rotina, costumes e hábitos, inclusive o meio de se relacionar com seu familiar idoso.

*“Como mãe (risos) sim. Eu cuido dela e às vezes ela fala assim: Nossa o que seria de mim sem você? (choro) Às vezes ela tá nervosa xinga, xinga sabe, mais o carinho dela, quando ela tá boazinha, você sente, que ela vê que eu estou cuidando dela, tem dias que eu vou acordar ela, ela fica mexendo no meu braço, fala assim: oh minha filha, o que seria de mim sem você? Eu sou tão enjoada e você cuida de mim direitinho” (Bruna, 48 Anos).*

*“Mudou, porque a minha mãe hoje é o meu bebê, é o meu neném. Muito sim, muito”. (Choro) (Clara, 48 Anos).*

*“No papel de filha, porque como ela não tem filhos, além de ser sobrinha, também sou afilhada dela. Então eu acho que eu tô no papel de filha, dos filhos que ela não teve né?” (Cécilia, 44 anos).*

Segundo Oliveira *et al.*, (2016), quando as filhas assumem o papel como cuidadoras é natural que queiram retribuir o que o seu familiar fez no decorrer de suas vidas. Nesse sentido, AREOSA *et al.*, (2014) e CATTANI E PERLINI, (2004) associam o gosto pelo cuidado como senso de reciprocidade, entre as relações e crescimento profissional. AREOSA *et al.*, (2014) observam que grande parte dos cuidados do idoso familiar recai sobre um membro feminino, dado que foi corroborado através das entrevistas.

### 4.4 PAPEL DO PSICÓLOGO: CUIDANDO DO CUIDADOR

Na medida em que a doença progride o cuidador se dedica mais e mais ao cuidado do

familiar idoso, busca também estratégias para se adaptar à nova realidade e á ideia de que seu familiar está doente. Neste momento, o cuidador defronta-se com uma série de sentimentos e sensações ambivalentes que antes eram negligenciadas.

Em sua revisão integrativa da literatura sobre a sobrecarga do familiar cuidador, OLEGÁRIO et al., (2012) identificam que muitos cuidadores se sentem desgastados pelo cuidado com o seu familiar dependente, porém não expõe de forma clara sua dificuldade, e sim narram uma série de situações adversas que implicam nas mudanças do seu cotidiano e estilo de vida.

A partir daí, há a necessidade de propostas de intervenção a saúde do cuidador, investigando como o mesmo está se sentindo em relação às mudanças ocorridas e intervindo de forma que o cuidador esteja preparado para lidar com a situação, enfrentando seus medos e sentimentos sem deixar que eles afetem sua saúde mental com o ato do cuidar (MONTEIRO; LANG, 2015).

*[...] Quer dizer, posso até estar precisando né? (risos) a ignorância faz com que a gente acha que está suficiente, tá bem e que não tá faltando, mas por desconhecer eu acho que da para ir levando [...] (João, 81 Anos).*

*[...] Então conversar com um psicólogo vai trazer enriquecimento de conhecimento essas coisa pode ajudar sem dúvidas. ” (João, 81 Anos).*

*“Eu acho que seria mais importante o da área psicológica, porque igual eu tô te falando, a gente cuidar de pai e mãe você nunca tá preparado para isso. Para inverter né? Igual a minha mãe os papéis foram invertidos, ela hoje é minha filha”. (Clara, 48 Anos)*

O estudo sobre o perfil do cuidador familiar e suas dificuldades com a evolução da doença permite que profissionais de saúde passem a intervir no cuidado com os cuidadores, de forma que criem planejamentos e implantem programas políticos que disponibilize atendimentos prioritários ao cuidador. Possibilitando tratamentos, a fim de diminuir o desgaste causado pelo trabalho exercido com o seu familiar, trabalho este que muitas vezes contribui para o adoecimento deste cuidador (AREOSA et al., 2014).

Diante dos relatos apresentados, nota-se a necessidade de apoio psicológico para que o cuidador aprenda a lidar com suas dificuldades. O medo do desconhecido e o despreparo faz com que o cuidador se sinta inseguro necessitando de suporte psicológico. O trabalho do psicólogo pode estar inserido em diferentes abordagens, e o objetivo principal de intervenção é o acolhimento e a escuta a esse cuidador, visando à promoção da saúde e prevenção no tratamento de possíveis doenças causadas pelo excesso de cuidados.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito deste trabalho foi apresentar as dificuldades vivenciadas pelos cuidadores familiares de idosos que necessitam de cuidados diários. Tendo em vista os aspectos encontrados percebe-se que há um desgaste em relação aos cuidadores com o ato de cuidar, desgaste este que pode ser observado pelo caráter involuntário de quem vai assumir o papel com os cuidados, pela ausência de apoio social, sobrecarga de trabalho, privação de vida social, dentre outras perdas. Cuidar de um familiar idoso dependente pode provocar sentimentos ambíguos em relação tal tarefa/ responsabilidade. A inversão de papéis experimentada por esses cuidadores acarreta a uma variação de sentimentos, ao mesmo tempo em que o cuidado é percebido como retribuição é percebido também como privação de outros aspectos da vida do cuidador.

A religiosidade entra em questão quando o processo como cuidador se torna difícil e amedrontador e deixa o cuidador com medo de que sua contribuição não seja suficiente para o idoso, ou até mesmo quando o excesso de trabalho exercido se torna desgastante, fazendo com que ele encontre forças através de suas crenças.

Identificou-se a importância de apoio psicológico para esses cuidadores, remetendo a inclusão destes na atenção de profissionais de saúde e políticas públicas no sentido de acolhê-los e apoiá-los, oferecendo suporte médico e psicológico. O estudo também permitiu a compreensão de um campo de trabalho da psicologia, a saúde do cuidador familiar, um dos aspectos relacionado à questão do envelhecimento da população.

Com o crescimento da população idosa, torna-se necessário que se encontrem estratégias para aumentar a qualidade de vida do idoso dependente e de seu cuidador, de forma a amenizar os problemas advindos dessa relação, construindo modelos estratégicos para o cuidado com o cuidador, oferecendo suporte com o intuito de preservar a saúde e qualidade de vida ofertando programas de apoio, programas estes que podem ser criados dentro das instituições públicas.

Como sugestões para futuros estudos, convido aos profissionais da psicologia a um olhar mais atento ao futuro da geração idosa e de que forma podem ser trabalhados meios interventivos para além das práticas clínicas e projetos hospitalares. Recomenda-se ênfase nos programas governamentais da área social, que podem ser acessados a famílias de baixa renda, promovendo oficinas terapêuticas, rodas de conversas, incluindo e estimulando o cuidador a falar sobre suas dificuldades e compartilhar suas experiências. Tais intervenções favorecem

que todos tenham oportunidades igualitárias para os cuidados de si e com o outro.

O atendimento domiciliar ao idoso com comprometimento funcional geralmente é uma imposição por forças da circunstância decorrente da senilidade de um dos membros da família. O cuidador é fundamental nesse contexto, pois é a pessoa que passará a ser responsável pela maioria dos cuidados que essa idosa demanda. Este deve receber treinamento e capacitação para exercer a tarefa que pode ser muito desgastante principalmente com idosos muito fragilizados e/ou com demências senis que podem viver ainda muitos anos nessa condição.

Um cuidador formal ou informal deve trabalhar junto com equipe interdisciplinar e receber orientações e apoio para a preservação da sua própria saúde física e mental, para incentivar autonomia, saúde e autocuidado do idoso, para promover participação social, reduzir níveis de isolamento e melhorar a qualidade de vida. Quando isso falha, resta à internação hospitalar e asilamento com alto custo pessoal e governamental.

## 6 REFERÊNCIAS

- ANTUNES, M. J. M. Envelhecimento e atenção à saúde da pessoa idosa: questões da prática assistencial para enfermeiros 2013. Disponível em <link>  
<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/527> Acessos em 23 de Setembro de 2017.
- AREOSA, S. V. C.; HENZ, L. F., LAWISCH, D., & AREOSA, R. C. Cuidar de si e do outro: estudo sobre os cuidadores de idosos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 15, n. 2, p. 482-494, 2014. Disponível em <link>  
[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862014000200012](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000200012) Acessos em 02 de Novembro 2017.
- BAPTISTA, B. O; BEUTER, M; GIRARDON-PERLINI, M. O; BRONDANI, C. M; BUDÓ, M. L. D; SANTOS, N.O. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Gaucha Enferm.* 2012. Disponível em <link>  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472012000100020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000100020) Acessos em 29 Outubro de 2017.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições, v. 70, 2011. Disponível em <link>  
<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnEPQ129.pdf> Acessos em 19 de Agosto 2017.
- BRASIL, Portaria nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999. Política Nacional de Saúde do Idoso. 1999. Disponível em <link>  
[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html) Acessos em 23 de Setembro de 2017.
- CATTANI, R. B.; PERLINI, N. M. O. Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de

cuidadores familiares. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, 2004. Disponível em <link>[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista6\\_2/pdf/Orig11\\_idoso.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf/Orig11_idoso.pdf) Acessos em 29 de Outubro 2017.

DANTAS, M. C. de A. Os sistemas familiares e a experiência de cuidado de um familiar com câncer: contribuições do pensamento sistêmico. 2014. Disponível em <link>[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-494X2013000200008&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-494X2013000200008&script=sci_abstract) Acessos em 24 de Abril de 2017.

ENCARNAÇÃO, J. F.; FARINASSO; da C. A. L. A família e o familiar cuidador de pacientes fora de possibilidades terapêuticas: uma revisão integrativa. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 35, n. 1, p. 137-148, 2014. Disponível em <link><http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/viewFile/16076/15812> Acessos em 29 de Outubro de 2017.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. Disponível em <link>[http://leg.ufpi.br/subsiteFiles/lapnex/arquivos/files/Apostila\\_-\\_METODOLOGIA\\_DA\\_PESQUISA\(1\).pdf](http://leg.ufpi.br/subsiteFiles/lapnex/arquivos/files/Apostila_-_METODOLOGIA_DA_PESQUISA(1).pdf) Acessos em 23 de Setembro de 2017.

GORDILHO et. al. Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor de saúde na atenção integral ao idoso. Bahia Análise & Dados, Salvador, v.10 n.4 p 138-153, março de 2011. Disponível em <link>[http://www.crde-unati.uerj.br/publicacoes/textos\\_Unati/unati1.pdf](http://www.crde-unati.uerj.br/publicacoes/textos_Unati/unati1.pdf) Acessos em 02 de Novembro de 2017.

GERONASSO, M. C. H; COELHO, D. A influência da religiosidade/espiritualidade na qualidade de vida das pessoas com câncer. Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar, v. 1, n. 1, p. 173-187, 2012. Disponível em <link><http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/227> Acessos em 29 de Outubro de 2017.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo, v. 5, p. 61, 2002. Disponível em <link><http://docente.ifrn.edu.br/mauriciofacanha/ensino-superior/redacao-cientifica/livros/gil-a.-c.-como-elaborar-projetos-de-pesquisa.-sao-paulo-atlas-2002./view> 15 de Setembro de 2017.

KERR, L. R. F. S.; KENDALL, C. A pesquisa qualitativa em saúde. Northeast Network Nursing Journal, v. 14, n. 6, 2013. Disponível em <link><http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a02.pdf> Acessos em 15 Setembro 2017

MARCONI, M. de A. LAKATOS, E. M. Metodologia Científica. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2011. Disponível em <link> <http://www.pucsp.br/~dcc-pf/met-cientifica.pdf> Acessos em 15 Setembro 2017.

MONTEIRO, S; LANG, C. S. Acompanhamento psicológico ao cuidador familiar de paciente oncológico. Psicologia Argumento, 2015. Disponível em <link><http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=16212&dd99=view&dd98=pb> Acessos em 29 Outubro 2017.

OLEGÁRIO, B. B., BEUTER, M., GIRARDON-PERLINI, N. M. O., BRONDANI, C. M., BUDÓ, M. D. L. D., & DOS SANTOS, N. O. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito

domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 33, n. 1, p. 147-156, 2012. Disponível em <link> [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472012000100020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000100020) Acessos em 02 Novembro 2017.

OLIVEIRA, H. K. F.C; DA COSTA LOPES, R. G. Ser mãe, ser filha Ser filha, ser mãe A percepção de uma filha que tornou-se cuidadora. *Revista Portal de Divulgação*, n. 48, 2016. Disponível em <link> <http://www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova/index.php/revistaportal/article/view/592/648> Acessos em 02 Outubro 2017.

OLIVEIRA, W. T; ANTUNES, F; INOUE, L; REIS L; ARAÚJO C; MARCON S. Vivência do cuidador familiar na prática do cuidado domiciliar ao doente crônico dependente. *Cienc. cuid saúde. Cienc cuid saude*, V1. 2012. Disponível em <link> <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18869> Acessos em 15 Setembro 2017.

PINTO, S; CALDEIRA S; MARTINS; J. C. A espiritualidade nos pacientes com câncer em quimioterapia. *CuidArte, Enferm.* 2012. Disponível em <link> [https://www.researchgate.net/profile/Silvia\\_Caldeira/publication/259865274\\_Spirituality\\_of\\_cancer\\_patients\\_under\\_chemotherapy/links/551b11e80cf2fdce843853ce.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Silvia_Caldeira/publication/259865274_Spirituality_of_cancer_patients_under_chemotherapy/links/551b11e80cf2fdce843853ce.pdf) Acessos em 29 Outubro 2017.

ROSSI, V. E. C. et al. Perfil dos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer de uma cidade do interior de Minas Gerais. *Ciência et Praxis*. 2015. Disponível em <link> <http://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2220/1203> Acessos em 23 Setembro 2017.

SILVA, J.M. *Família e paciente terminal: os sentidos experienciados*. UNISC: Santa Cruz do Sul, 2016 Disponível em <link> [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582015000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582015000100005) Acessos em 15 Setembro 2017.

VÉRAS, M. P.; FELIX, B. J. Questão urbana e envelhecimento populacional: breves conexões entre o direito à cidade e o idoso no mercado de trabalho. *Caderno Metropolitano*, São Paulo, v. 18, n. 36, pp. 441-459, jul 2016. Disponível em <link> [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223699962016000200441&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223699962016000200441&script=sci_abstract&tlng=pt) Acessos em 12 Outubro 2017.

XIMENES, M. A.; RICO, B. L. D.; PEDREIRA, R. Q. Doença de Alzheimer: a dependência e o cuidado. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, n. 17, v. 2, p. 121-140, 2014 Disponível em <link> <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/21630/15877> Acessos em 17 Outubro 2017.