

## **CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS COM TRANSTORNOS MENTAIS: CONCEPÇÕES SOBRE AS DOENÇAS E SOBRE A TAREFA DO CUIDAR**

Ana Paula Freitas; [apfreitas@trilhasat.com.br](mailto:apfreitas@trilhasat.com.br)

Jessica Ferreira da Silva; [jessicafs01@hotmail.com](mailto:jessicafs01@hotmail.com)

Este trabalho tem como instituição proponente o Centro Universitário do Triângulo e conta com o apoio da Fapemig para sua realização, através do programa de Iniciação Científica (PIBIC 2013-2014) com a aluna bolsista Jessica Ferreira da Silva, graduanda do curso de Psicologia.

### **Resumo:**

Cuidar é um ato indissociado da solidariedade, para os idosos o cuidar assume um significado fundamental, pois consegue diminuir suas perdas da capacidade funcional e consegue aumentar suas capacidades. O crescimento da demanda pelo trabalho dos cuidadores formais de idosos é tão grande que muito recentemente o senado brasileiro aprovou, em caráter terminativo, o projeto que regulamenta a profissão de cuidador de pessoa idosa. Diante desta profissão desafiadora surge a necessidade de investigar as concepções dos cuidadores de idosos portadores de transtornos mentais em relação à doença e ao significado do cuidado, bem como a possibilidade de traçar o perfil dos cuidadores formais de idosos com transtornos mentais, conhecer suas concepções a respeito da doença mental dos idosos portadores de transtornos mentais e dos significados atribuídos ao cuidado a idosos portadores de transtornos mentais pelos cuidadores.

## 1. Introdução

Cuidar, de acordo com o dicionário Aurélio vem do latim cogitare e pode significar: 1. Imaginar, pensar, meditar, cogitar, excogitar. 2. Julgar, supor. 3. Aplicar a atenção, o pensamento, a imaginação, atentar. 4. Tratar, pensar, refletir. 5. Fazer os preparativos. 6. Prevenir-se, acautelar-se, ter cuidado consigo mesmo. Para outros estudiosos também pode significar cura, do latim coera, usada num contexto de relações de amor e amizade (BOFF, 1999, p.90-91).

A palavra cuidar possui, portanto, vários significados. Passa pela atenção consigo mesmo tanto externa (zelo), quanto interna (pensar, meditar) e com o outro (tratar, curar).

Para Boff, cuidar é “mais que um ato, é uma atitude (...). Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.” (BOFF, 1999, p.33).

Em Heidegger, o cuidado “é o fundamento para qualquer interpretação do ser humano. Se não nos baseamos no cuidado, não lograremos compreender o ser humano” (HEIDEGGER, 1989, apud BOFF, 1999, p.90). Ainda de acordo com o filósofo, “o cuidado se acha a priori, antes de toda atitude e situação do ser humano, o que sempre significa dizer que ele se acha em toda atitude e situação de fato.” (idem, p. 34).

O ato de cuidar é permeado pela solidariedade. E pela consciência da própria humanidade-animalidade. Mas este ato é também “uma experiência heterogênea, e essa heterogeneidade é, em grande parte, determinada por variáveis históricas e culturais” (NERI, 2002, p.28).

No âmbito da Saúde, cuidar está relacionado a dar atenção a alguém, tratar, tratamento este que envolve uma relação profissional do cuidador e seu paciente, através da prestação de um serviço.

Caldas afirma que o cuidado é o fundamento da ciência e da arte da enfermagem, e que este cuidar vai além do atendimento às necessidades básicas do ser humano, no momento em que ele está fragilizado. Ela define o cuidar como “o compromisso com o cuidado existencial – que envolve também o auto-cuidado, a auto-estima, a auto-valorização, a cidadania do outro e da própria pessoa que cuida” (CALDAS, 2000, p.1).

Ora, considerando-se este pressuposto, percebe-se que, além de base para a enfermagem, a dimensão existencial do cuidado permeia (ou deveria permeiar) todas as outras relações que envolvem intervenções na saúde.

Infelizmente, isto nem sempre está claro na relação cuidador-paciente. Pessin acredita que as ações de saúde são sempre mais marcadas pelo paradigma da cura do que pelo paradigma do cuidar. Enquanto que o primeiro abandona as práticas humanistas, o segundo “nos permite realisticamente enfrentar os limites de nossa mortalidade e do poder médico (acrescente-se tecnológico) com uma atitude de serenidade” (PESSIN, 1996, p. 2).

## Cuidar de idosos

Existiriam diferenças entre cuidar de idosos ou de qualquer ser humano em outra faixa etária? Pelo menos em termos éticos – considerando aqui a solidariedade como uma atitude ética – não. Existem, porém, especificidades da relação cuidador-idoso que vão sendo estudadas e aprimoradas à medida que a população envelhece. E, a cada dia, mais estudos vêm sendo conduzidos nas mais diferentes áreas do conhecimento além das áreas de saúde já conhecidas. Para Neri (2003) “o cuidado tem um significado fundamental, porque é através dele que os idosos conseguem minimizar as perdas de sua capacidade funcional e maximizar as suas potencialidades” (p.8). Assim, é preciso pensar nos cuidados aos idosos sob a ótica da multiplicidade de saberes, pois a tarefa é complexa e desafiadora.

Nas pesquisas gerontológicas, já há algum tempo, o cuidado ao idoso vem ganhando um espaço cada vez maior, principalmente devido ao seu caráter multidimensional, pois compreende as várias facetas dos relacionamentos do idoso, do cuidador, da família e da comunidade (FALCÃO; BUCHER-MALUSCHKE, 2006; RODRIGUES et al., 2012). Recentemente, por exemplo, um estudo de revisão bibliográfica analisou dezenas de publicações a respeito do tema, tendo encontrado temáticas agrupadas em quatro áreas: cuidado ao idoso institucionalizado, a família e o cuidado ao idoso, o cuidado e suas implicações éticas e o cuidado de enfermagem (NASCIMENTO et. al., 2008).

Um importante dispositivo no cuidado aos idosos são as redes sociais de apoio, definidas como ‘grupos hierarquizados de pessoas que mantém entre si laços e relações de dar e receber.’ (NERI 2002, p.12) Elas são divididas em dois subsistemas: as de apoio formal e informal. O primeiro subsistema compreende os contratos profissionais de remuneração direta ou indireta: hospitais, ambulatórios, asilos, centros-dia, etc. O segundo tem por base os princípios de solidariedade e reciprocidade e é a fonte primária de assistência ao idoso: voluntários, pessoas da mesma geração e familiares. O cuidador formal de idoso situa-se no primeiro subsistema.

O crescimento da demanda pelo trabalho dos cuidadores formais de idosos é tão grande que muito recentemente o senado brasileiro aprovou, em caráter terminativo, o projeto que regulamenta a profissão de cuidador de pessoa idosa. (SENADO FEDERAL, 2012). De acordo com a lei, o cuidador de pessoa idosa é o profissional que desempenha funções de acompanhamento e assistência exclusivamente à pessoa idosa. A partir de agora, poderão exercer a profissão

peessoas com mais de 18 anos que tenham concluído o ensino fundamental e curso de qualificação específico, conferido por instituição de ensino reconhecida por órgão público de educação competente. As funções do cuidador de pessoas idosas incluem auxílio na realização de rotinas de higiene pessoal e de alimentação; cuidados preventivos de saúde e auxílio na mobilidade; e apoio emocional e para convivência social.

O cuidado ao idoso com algum tipo de transtorno mental tem características próprias que requerem preparo específico. Mais do que treinamento adequado para o auxílio com as Atividades de vida diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de vida diária (AIVDs), o cuidador irá se deparar com um grande desafio: a relação cuidador-cuidado. Esta é permeada pelas dificuldades afetivo-relacionais do idoso, o que pode resultar em turbulências na tarefa de cuidar.

Tal cenário leva ao campo das concepções a respeito dos significados das diversas doenças mentais, um tema importante para a área da saúde mental do idoso, carregado de dois estigmas: a velhice e a loucura<sup>1</sup>.

O estudo de Villares, Redko e Mari (1999) analisou as concepções de doença por familiares de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. Segundo os autores “A relevância do estudo da conceitualização da doença mental pelos familiares está em explorar um campo ainda bastante desconhecido e empreender uma aproximação de dois pontos de vista: o profissional, com a clínica e as terapêuticas existentes, e o popular, com a compreensão e as necessidades dos pacientes e familiares”. (VILLARES; REDKO; MARI, 1999, p. 46).

Do mesmo modo, conhecer as concepções da doença mental pelo cuidador formal poderá ajudar na melhor preparação deste profissional para sua função. O cuidador formal é um profissional frequentemente presente nos domicílios do idoso com transtorno mental. É ele que geralmente acompanha o idoso em suas saídas para o lazer. É ele quem o acompanha nas consultas e tratamento com os diversos profissionais da saúde - médicos, fisioterapeutas, psicólogos, muitas vezes dividindo a tarefa com os familiares. Quando o idoso mora sozinho, ele acaba assumindo funções de vital importância. No caso do trabalho com o acompanhamento terapêutico de idosos com transtornos mentais, a parceria com o cuidador formal é sempre parte da estratégia de intervenção clínica para a melhor qualidade de vida deste paciente.

A partir das reflexões acima, algumas questões são levantadas: Quem são os cuidadores de idosos com transtornos mentais na região do Triângulo Mineiro? Como tem sido a preparação de tais profissionais para a tarefa de cuidar? Que significados os cuidadores atribuem à doença mental dos idosos? Que significados os cuidadores atribuem ao cuidado ao idoso?

Tais questões requerem respostas que contribuam efetivamente com o trabalho de capacitação dos cuidadores de idosos com transtornos mentais. Elas são traduzidas nos seguintes objetivos:

---

<sup>1</sup> A respeito deste tema, Freitas (2006) investigou idosos com transtornos psicóticos de início precoce e seu envelhecimento do ponto de vista das relações sociais.

### Objetivo geral:

Investigar as concepções dos cuidadores de idosos portadores de transtornos mentais em relação à doença e ao significado do cuidado.

### Objetivos específicos:

1. Traçar o perfil dos cuidadores formais de idosos com transtornos mentais;
2. Conhecer as concepções dos cuidadores a respeito da doença mental dos idosos portadores de transtornos mentais;
3. Conhecer os significados atribuídos ao cuidado a idosos portadores de transtornos mentais pelos cuidadores;

## 2. Método

Está sendo realizado um estudo exploratório de caráter descritivo envolvendo uma amostra de conveniência composta por cuidadores formais de idosos com transtornos mentais que realizam seu trabalho no domicílio do idoso. Para composição da amostra, são escolhidos 30 cuidadores formais de idosos cuja dependência resulta de um quadro de transtorno mental (demência do tipo Alzheimer, esquizofrenia, depressão psicótica, entre outros). Estes cuidadores deverão estar realizando a tarefa de cuidar do idoso no domicílio.

São critérios de inclusão dos sujeitos: ser cuidador de idosos em domicílio, com pelo menos uma experiência no tipo de trabalho; querer participar da pesquisa, manifestando-se por meio da leitura e assinatura do Termo de Consentimento livre e esclarecido, em conformidade com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, em projeto aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário do Triângulo, sob o parecer número 286.211. São critérios de exclusão: não ter experiência com o cuidado ao idoso em domicílio e não concordar em participar da pesquisa.

### 2.1 Procedimentos:

As informações serão obtidas através de entrevista semi-estruturada realizada pelos pesquisadores. As entrevistas estão sendo realizadas no domicílio dos sujeitos. O instrumento, elaborado para responder aos três objetivos específicos da investigação, busca caracterizar o cuidador formal de idosos com transtornos mentais, compreender suas concepções a respeito da doença mental do idoso que ele cuida e qual é o significado do “cuidar” para este profissional.

## 3. Resultados

Até o presente momento foram entrevistados 10 sujeitos. A idade da maioria dos cuidadores é de 46 a 58 anos, predominantemente do sexo feminino. O grau de escolaridade em geral é o ensino médio completo com a

complementação de cursos na área de cuidado ao idoso. Os cursos de capacitação para cuidado de idosos, em geral, abordam temas como envelhecimento, administração de medicamentos e cuidados básicos de higiene.

A maioria dos cuidadores entrevistados são casados e em média possuem de dois a três filhos.

Todos os entrevistados, até o presente momento, tem uma renda mensal, como cuidador, acima de dois salários mínimos. A jornada de trabalho é em geral de 40 horas semanais, sendo oito horas trabalhadas a cada dia. Em geral trabalham com idosos há mais de oito anos porém muitos deles fizeram cursos de capacitação há cerca de dois anos, em média.

A doença mental dos idosos que estes cuidadores prestam serviços na maioria dos casos é o Alzheimer e Parkinson. Dos dez entrevistados apenas uma cuidadora oferece cuidados a pacientes com Esquizofrenia.

A partir destas dez entrevistas iniciais pode-se constatar que a respeito do cuidar estes profissionais afirmam se sentir realizados com a profissão que exercem e a consideram como um ato de amor ao próximo.

#### 4. Considerações finais

Este trabalho ainda está em execução diante disto ainda não puderam ser relatadas as considerações finais.

#### 5. Referência Bibliográfica:

BOFF, L. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra.9ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

CALDAS, C.P. A dimensão existencial da pessoa idosa e seu cuidador. (2000a). *Textos Envelhecimento UnATI* v.3 n.4. Disponível em: <[www.uerj/unati.br](http://www.uerj/unati.br)>. Acesso em: 20 Agosto de 2003.

FALCÃO, D.V.S.; BUCHER-MALUSCHKE, J.S.N.F. A doença de Alzheimer na perspectiva de mulheres cuidadoras na maturidade. In: FALCÃO, D.V.S; DIAS, C.M.S.B.(org.) *Maturidade e Velhice: Pesquisas e Intervenções Psicológicas*. Vol. II. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2006.

FREITAS, A.P. Envelhecimento e relações sociais: um estudo com pacientes Psicóticos. Dissertação de mestrado - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, 2006.

NASCIMENTO, L.C. et al. Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS. In: Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília 2008 jul-ago; 61(4): 514-7. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000400019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000400019&script=sci_arttext)> Acesso em : 18 de julho de 2012.

NERI, A L. Prefácio. Em S.M.A Santos, Idosos, família e cultura. (pp.7-8) São Paulo: Alínea, 2003.

PESSIN, L. Distanásia: Até quando investir sem agredir? (1996) Revista publicada pelo Conselho Federal de Medicina vol. 4 N.1. Disponível em: <[www.cfm.org.br/revista/411996](http://www.cfm.org.br/revista/411996)> Acesso em: 10 out.2003.

RODRIGUES, A.M.D.; BORGES, A.M.M.; BEZERRA, E.D.; CASTRO, A.P.R. Perfil dos cuidadores de idosos atendidos em um hospital da rede pública do município de Juazeiro do Norte, Ceará. *Revista Tendências da Enfermagem Profissional – Fortaleza [CE] 2012 mar; 4 (1)*. Disponível em: <[www.coren-ce.org.br/2012/apres.php?vidcanal=28](http://www.coren-ce.org.br/2012/apres.php?vidcanal=28)> Acesso em: 02/10/2012

SENADO FEDERAL. Notícia: Aprovado projeto que regulamenta a profissão de cuidador de pessoa idosa. Recuperado de: Portal de notícias do senado. Disponível em: <[www12.senado.gov.br/noticias/materias/2012/09/12/aprovado-projeto-que-regulamenta-profissao-de-cuidador-de-pessoa-idosa](http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2012/09/12/aprovado-projeto-que-regulamenta-profissao-de-cuidador-de-pessoa-idosa)> Acesso em: 16/09/2012.

VILLARES, C.C., REDKO, C.P., MARI, J.J. Concepções de doenças por familiares de pacientes com diagnósticos de esquizofrenia. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 21, n.1, p. 36-47, 1999.