

O Estresse como epidemia e suas implicações no cuidador idoso

*Charles Catri Pinheiro
Ruth Gelehter da Costa Lopes*



Resumo: O estresse que se instala hoje como epidemia em nossa sociedade é o fator de maior preocupação aos profissionais de saúde. O fenômeno do envelhecimento populacional que ocorre nesse momento contemporâneo requer políticas urgentes de proteção e prevenção da saúde do idoso. Pensando no cuidador em especial, esse ser humano precisará de uma atenção diferenciada, pois devido a sua atividade ser uma das mais estressantes, o apoio formal e informal é fator essencial para que ele não adoça. Este artigo tem por objetivo contribuir com subsídios teóricos para compreender quem é esse cuidador e também alertar uma sociedade que precisa observar e promover saúde a um ser humano que fica a margem, escondido e que tem um papel primordial no seio da família.

O estresse, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado uma epidemia - o mal do século - pois afeta 90 % da população mundial, e está associado a ocorrência de diversas doenças como patologias metabólicas, cardiovasculares, gastrointestinais, depressão, distúrbios reprodutivos, doenças infecciosas, entre outras.

O estresse pode ser definido como uma reação do organismo, com componentes físicos e ou psicológicos, causados quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo a faça imensamente feliz. Estresse é um processo e não uma reação química, pois no momento em que a pessoa é sujeita a uma fonte de estresse, um longo processo bioquímico instala-se, cujo início manifesta-se de modo bastante semelhante com o aparecimento de taquicardia, sudorese excessiva, tensão muscular, boca seca e a sensação de estar alerta¹.

O fenômeno do envelhecimento vem ocorrendo com maior incidência nas últimas décadas e, já no século passado, consolidou-se uma tendência do aumento de expectativa de vida ao nascer do homem.

O tema Envelhecimento tem despertado atenção de pesquisadores, pois se trata de tema relevante para os próximos anos. As doenças crônicas e degenerativas e sua relação com a morte permeiam, atualmente, os desafios para as políticas públicas de saúde.

O Brasil nos próximos anos passará a ter uma parcela muito grande de idosos. Essa transição demográfica e epidemiológica acarretará, no quadro desta sobrevida dos idosos, um processo de dependência de um (a) cuidador (a), geralmente cuidados realizados no âmbito familiar.

Essa tarefa de cuidar do outro é, geralmente, desempenhado por um membro da família, papel social que vem sempre ou como retribuição social e/ ou piedade, e o cuidador torna-se a pessoa é responsável pela proteção e manutenção do indivíduo fragilizado. A escolha do cuidador não costuma ser ao acaso, e a opção pelos cuidados nem sempre é do cuidador, mas, muitas vezes, expressão do desejo do outro, ou falta de opção².

O objetivo desse estudo é contribuir para compreender, do ponto de vista teórico, o estresse como epidemia afetando a vida dos cuidadores idosos, a relação do estresse e as doenças crônicas e degenerativas, e como o cuidar impacta o cuidador idoso.

Muitos estudos evidenciam que a sobrecarga afeta emocional, física e socialmente esse cuidador, sendo primordial propor políticas de apoio - formal e informal - apresentando propostas de intervenção, focadas no cuidador idoso. O método de pesquisa adotado nesse estudo foi o teórico, com a abordagem do problema considerado como qualitativo, tendo o levantamento bibliográfico sua base exploratória.

O estresse como epidemia

A população mundial convive, segundo a OMS, com uma epidemia que afeta 90 % das pessoas - o estresse.

Pesquisa realizada pela clínica carioca Med-Rio Check-up, e publicada na revista online da Organização Odebrecht, com 25 mil executivos mostrou que cerca de 70% sofrem de estresse crônico, ocasionando o aparecimento de diversas doenças como: gastrite, hipertensão arterial, úlcera gástrica, dores de cabeça, lesões de pele, acidente vascular cerebral, infarto, entre outras³.

Segundo ainda esta pesquisa, o corpo não suporta a sobrecarga imposta pelo ritmo alucinante do mundo moderno e os resultados se manifestam, mais cedo ou mais tarde, ante a necessidade dos profissionais se adaptarem as demandas do trabalho, no qual a eficácia máxima está por trás do aumento do

estresse crônico. Como afirma a publicação, cada indivíduo reage de modo próprio e tem um órgão alvo de estresse.

As características da vida atual, a competitividade, a tecnologia que acelera o trabalho, o consumismo exacerbado, as cobranças vindas de todos os lados, são as razões que fazem que o ser humano trabalhe além de seu limite, além daquilo que poderia suportar de forma razoável.

Não há lugar no mundo, nem idade, nem profissão, nem sexo, que não estejam sujeitas a estresse, por isso podemos considerar uma epidemia, que só será contida quando houver uma conscientização e uma prevenção sobre o assunto. Não há outra saída.

Considerando o estresse como epidemia, ele passará a ser observado por todos como muito preocupante. Quando levamos em conta o aumento da longevidade, no Brasil e no mundo, devemos considerar que este segmento populacional é mais suscetível a doenças mais graves, não transmissíveis, um estado de saúde que vai requerer acompanhamento constante, ocasionando aumento estresse que, em razão de sua natureza, não tem cura.

O cuidador idoso familiar

No Brasil, há poucos dados referenciais sobre o cuidador idoso familiar, mas já há consciência da importância desse familiar e também sobre as demandas que decorrem sobre a população idosa.

A maior parte dos estudos referentes ao tema cuidado recai sobre o lado patológico, focalizando experiências negativas. Na área de pesquisa existem grandes vazios a serem preenchidos, como a descrição de múltiplos fatores associados ao cuidado que, com o desenvolvimento de técnicas, ajude a operacionalizar e identificar vantagens e desvantagens para os cuidadores.

A literatura gerontológica mostra que, na maioria das vezes, a tarefa de cuidar em família é exercida pela mulher, geralmente de meia-idade ou idosas. Como as mulheres são em geral mais jovens que os maridos, frequentemente, a cuidadora familiar é a esposa (4).

Ao assumir o cuidado a idosos, uma função social se instala segundo normas como: manter, proteger, e ajudar os idosos, à continuidade da família, o dever moral de gratidão, amizade e amor, que podem ser encontrados entre os membros familiares.

Os arranjos familiares são construídos ao longo dos anos e os papéis dentro de cada família vão sendo estabelecidos por meio de relações. Examinando um histórico familiar é possível identificar o papel de cada indivíduo em determinadas situações, e as expectativas dele decorrentes que, perante as dificuldades, também influenciam a escolha do cuidador².

As redes de apoio social no Brasil são geralmente formadas por redes formais e informais. As formais são representadas pelos serviços governamentais - hospitais, clínicas, casas de repouso, centro-dia e também atendimento de apoio domiciliar. As informais são geralmente regidas por princípios de solidariedade - parentes, amigos, etc. - uma ação voluntária e não remunerada, voluntários que podem também se formar em grupos religiosos, étnicos ou associar-se a organizações profissionais.

O cuidador terá que fazer uma avaliação objetiva e subjetiva do seu momento de vida e a carreira de cuidar, que pode ter critérios profissionais e sociais referendados por sua expectativa de vida, em um contexto mais amplo. O cuidador precisará perceber e avaliar com que frequência ocorre o cuidado ao outro; sua duração e continuidade; o esforço físico; o desgaste emocional, e suas próprias expectativas.

Este conjunto de premissas estará envolvido no cuidar, e sua clareza pode contribuir para que o cuidador tenha uma boa qualidade de vida, sem ficar doente ou refém de uma situação estressante.

O cuidador e o estresse

O estresse significa pressão, podendo ser visto de duas formas: uma boa e outra ruim. É uma resposta às exigências externas e internas, tendo componentes observáveis e não observáveis de natureza psicológica e fisiológica.

No cuidador, o estresse se torna mais complexo, pois envolve múltiplos fatores, como a sobrecarga exercida pelas atividades diárias, o isolamento social, a exposição prolongada a eventos estressantes, a desarmonia familiar, a falta de apoio social, a falta de tempo para cuidar de si, a solidão, poucos recursos materiais, etc.

Os efeitos negativos para o cuidador são bem evidentes, e a exaustão pode leva-lo a processos progressivos e irreversíveis de doenças físicas e mentais.

Seu cotidiano favorece sentimentos de insatisfação já que, geralmente, ocorrem conflitos entre o cuidador e o familiar cuidado, já que se espera que ele seja sempre capaz de resolver e desenvolver ações que facilitem a vida da pessoa cuidada.

O grau de exigência sobre esse cuidador é enorme, e a pressão sobre ele extrema, já que são vários os elementos que excedem a situação de cuidar devidos, em parte, aos escassos recursos sociais e pessoais. A tensão provocada por esses estressores – dentre eles a responsabilidade excessiva - podem perturbar a vida desses indivíduos.

Assim, a responsabilidade de cuidar precisa ser compartilhada entre os diversos familiares, com uma negociação a respeito das tarefas à serem

realizadas, e não delegando a apenas uma pessoa todos esses compromissos.

O tempo para si é essencial, pois, no cotidiano, ele se envolve com situações desafiadoras, causando fadiga e desgastando-o, e as redes sociais de apoio a esse cuidador são fundamentais na manutenção de uma boa qualidade de vida. Sua vida pessoal precisa ser considerada.

O enfrentamento a múltiplos estressores é a chave da questão para a boa saúde física e mental desse cuidador, como ele irá lidar com as pressões diárias, qual será a fonte de gratificação que ele vai receber. O reconhecimento dos familiares pelo seu serviço pode ajuda-lo a enfrentar estas situações desgastantes. O cuidador precisa desenvolver estratégias de administração das pressões externas e internas, administrando situações pouco prazerosas em seu próprio benefício.

Seria fácil simplificar e dizer que a situação do cuidador como estressante, mas sabemos que a complexidade dos fatores envolvidos é enorme, e os efeitos negativos do cuidar são, provavelmente, a maioria dos resultados citados em diversas pesquisas. No entanto, a cada tarefa e o saber lidar com ela deve ser encarado partir de uma avaliação pessoal e subjetiva, percepção que trará consequências positivas ou negativas para o ser humano envolvido no cuidar.

O cuidador: O significado de seu dever e da sua existência

A responsabilidade do cuidador e seu envolvimento com o ser cuidado, assumindo o “dar” apoio e ajudar o outro a satisfazer suas necessidades primárias no desempenho das tarefas cotidianas, deflagram nesse cuidador, na maioria das vezes, um descontentamento.

O efeito desse descontentamento pode leva-lo a grandes impactos físicos e emocionais, tornando-o vulnerável a outros tipos de estressores, e esta sobrecarga poderá causar um cansaço emocional, com perdas progressivas de energia refletidas em sua vida cotidiana.

O apoio emocional a esse cuidador é tarefa essencial de uma sociedade que precisará manejar cuidados com políticas de proteção e prevenção da saúde.

A ênfase psicológica é primordial, pois o cuidador precisará perceber quais os maiores estressores, sua intensidade, qual a ajuda terapêutica que ele precisará para diminuir o nível de estresse e estabilizá-lo.

As condições de existência desses indivíduos, sua experiência pessoal, sua dignidade, poderão dar um novo significado a esse “cuidar “. Cuidar de um familiar idoso dependente exige do cuidador uma potência muito grande, que precisa ser contínua, situação na qual tirar forças de uma situação adversa pode ser a chave da questão.

Ao aceitar o desafio de cuidar, o cuidador tem que dar um sentido a esse trabalho e, em meio às circunstâncias negativas, precisa encontrar alternativas viáveis burlando um possível desequilíbrio.

Em um contexto mais amplo, o sentido do cuidar, as potencialidades exigidas estão inseridas e efetivadas em valores familiares num patrimônio do passado. Será preciso enfrentar com coragem e dignidade o dever, encontrar um sentido, que será importantíssimo para o cuidador ter orgulho do seu sofrimento, considera-lo enobrecedor, ao invés de degradante.

Uma atitude otimista do cuidador, mesmo frente às dificuldades, pode ser a essência para uma boa qualidade de vida. Frente a complexidade das situações será sempre necessário, também, uma boa quantidade de estratégias diárias que favoreçam um bom equilíbrio emocional.

A solidariedade emocional é essencial para que o cuidador se sinta amparado, com apoio para dar continuidade ao seu plano de vida, e a sociedade precisa abrir essa possibilidade, fornecendo os suportes necessários para que ele possa cuidar de si.

Considerações

O cuidar do outro é uma atividade desgastante e saber lidar com ela é a chave da questão. Proporcionar o bem-estar ao ser cuidado requer muito empenho, força física, conhecimentos diversos e, principalmente, muita paciência. Sendo uma atividade extenuante é facilitadora a instalação de um quadro de estresse, acarretando um desconforto muito grande ao cuidador, e ocasionando doenças físicas e psicológicas.

A ocorrência de estresse na nossa sociedade é enorme, vê-se como epidemia, pois 90 % das pessoas estão sendo afetadas, ou já estão se confrontando com situações incontroláveis e estressantes.

O cuidador talvez seja uma das profissões ou atividade das mais estressantes, com pouco ou nenhum apoio formal e informal, uma realidade preocupante, frente a qual é necessário montar estratégias de enfrentamento, proteção e planejar intervenções a fim de minimizar a sobrecarga imposta a ele.

As políticas sociais de apoio ao cuidador no Brasil são pífias, o envelhecimento de nossa população exige profissionais especializados para promover saúde ao nosso idoso, mas vemos ainda poucas intervenções e poucos profissionais trabalhando nessa área importantíssima.

Será preciso viabilizar estratégias eficazes com treinamento de profissionais, acompanhar programas sustentáveis e propor intervenções por equipes multiprofissionais, visando assim benefícios pessoais, físicos e emocionais a esse cuidador.

O papel do Estado é preponderante, pois devido ao caráter de urgência que o tema requer é necessário montar redes de apoio ao cuidador. É primordial ter-se intervenções em domicílio, em unidades básicas de saúde, ou em outros núcleos de saúde a fim de minimizar e estabilizar o estresse nesse cuidador, evitando desta forma o aparecimento de inúmeras doenças.

Referências

- 1- Lipp, M. E. N. *Inventário de Sintomas de Stress* (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- 2- Neri, A. L. (org). *Maturidade e Velhice: Trajetórias Individuais e Socioculturais*, Campinas: Papyrus, 2001.
- 3- *Revista Online Odebrecht*
Disponível em
<http://www.odebrechtonline.com.br/materiais/00501-00600/SS/>
- 4- Neri, A. L. (org.). *Cuidar de Idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais*. Campinas: Alínea, 2002.
- 5- Bignotto, M. M. *Stress e suas fontes na ontogênese e manutenção da obesidade infantil*. Dissertação de Mestrado Campinas – SP – PUCCAMP, 1997.
- 6- Bonnafé, L. *Eu sou um Esquizofrênico*. Toulouse: Editions Edouard Privat, 1969.
- 7- Camargo, R. C. V. F. “Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade de apoio formal”.
Disponível
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php/2010>
- 8- Canguilhem, G. “Do social ao vital”. In: *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária 2002. pp. 209 – 229.
- 9- Caldas, CP. “Educação para a saúde: a importância do autocuidado”. In R.P. Veras (org). *Terceira idade: alternativas para uma sociedade em transição*. UNATI/UERJ, Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999. pp. 45 – 52.
- 10- Corte, Beltrina (org). *Psicogerontologia: Fundamentos e práticas*. Curitiba: Juruá, 2009.
- 11- Corte, B., Mercadante, E. F., Arcuri, I. G. (orgs). *Velhice Envelhecimento Complexo (idade)*, São Paulo: Vetor, 2005.
- 12- Curcio, M. A. *Estudo do Estresse e qualidade de vida de uma amostra de pacientes oncológicos*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Campinas, PUC, 1991
- 13- Davis, M, Eshelman E. R., McKay M. *Manual do relaxamento e redução do stress*. São Paulo: Summus, 1996.
- 14- DSM / IV. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Trad. Dayse Batista, Porto Alegre, Artes Médicas, 1995.
- 15- Fontana, David. *Estresse: Faça dele um aliado e exercite a autodefesa*. 1ª Edição. São Paulo: Summus, 1996.
- 16- Groisman, D. “A velhice, entre o normal e o patológico. História, Ciências, Saúde”. *Manguinhos*. 9 (1), 2002. pp.61 – 78.
- 17- Harman, D. “Aging: overview”. *Ann. N. Y. Acad. Sci*, 2001. 928. pp.1-21.

- 18-Harvey. A. G. e Bryant. R. A. *Acute stress disorder: a synthesis and critique*. Pynch. Bull, 2002. 128, pp. 886 -902.
- 19-Hoffman, M. “Bases biológicas do envelhecimento”. *Revista Idade Ativa*, Campinas/ SP, 2003.
- 20-Holmes, D. S. *Psicologia dos transtornos mentais*. 2ª Edição. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1997.
- 21-Lipp, M. E. N. (Org.) *Pesquisas sobre estresse no Brasil*. Campinas: Papyrus, 1996.
- 22-Medeiros, S. L. “Saúde e qualidade de vida na opinião dos idosos”. São Paulo: *Gerontologia*, 2 (1), 0-12, 1994.
- 23-Nacarato, A.E.C.B. *Envelhecer é isto – O stress está dentro de você*. São Paulo: Editora Contexto, 2003.
- 24-Neri, A. L. *Palavras-chave em Gerontologia*. Campinas: Alínea, 2001.
- 25-OMS (Organização Mundial de Saúde). *Manual básico de assistência à saúde do idoso na CGABEG (Casa Gerontológica da Aeronáutica – Brig. Eduardo Gomes)*. 2004.
- 26-Pacola, V. C. A. *Stress e Qualidade de vida em grupos de idosos: análise e comparação*. Dissertação de Mestrado Campinas/ SP – PUCCAMP, 2007.
- 27-Rossi, A. M. *Pega Leve!* Porto Alegre, RS: Artes e Ofícios, 1996.
- 28-Vieira, G. A. *O medo, o lar e a escola*. 1ª edição. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos. 1974.

Charles Catri Pinheiro - Psicólogo. Mestrando em Gerontologia – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. E-mail: charles-pinheiro@uol.com.br

Ruth Gelehter da Costa Lopes - Psicóloga. Docente do Programa de Estudos Pós Graduados em Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. E-mail: ruthgclopes@pucsp.br