

Reflexão

Cuidadores de Idosos: A importância do atendimento psicológico



*Debora Lee Vianna Paulo
Selma Cristina Pereira Deienno
Aline de Oliveira*

Estudos estimam que devido à expressiva redução na taxa de fecundidade, e ao aumento da expectativa de vida, o Brasil terá até 2050 cerca de 30% da sua população com mais de 60 anos (IBGE, 2018). A progressiva longevidade ocasionará aumento do número de doenças crônicas e limitantes, fazendo com que esses idosos necessitem de cuidados básicos da vida diária, como higiene, alimentação, auxílio na locomoção, etc. Com o avanço do perfil demográfico mais envelhecido devemos considerar que haverá necessidade de maior número de cuidadores.

Quem são os cuidadores de idosos?

O cuidador de idoso aqui referido não é o profissional da área da saúde e sim o cuidador familiar – um ou mais membros da família que assumem as responsabilidades do cuidado com o idoso fragilizado, ou seja, aquele que dá suporte físico e psicológico, fornecendo ajuda prática na vida cotidiana. Nota-se que na maioria dos casos este suporte é dado pela esposa, filhos ou outros parentes. Dentre os envolvidos no ato de cuidar notamos o cuidador primário - principal ou responsável – e o secundário – que fornece ajuda complementar.

Quais são os riscos de ser um cuidador?

Não estamos preparados para cuidar de nossos pais, ou de outros idosos da família, com fragilidades várias incluindo o Alzheimer. O cuidador, sem conhecimentos e informações sobre o processo de evolução da doença, e sem suporte cotidiano necessário na assistência daqueles em processo demencial, conforme a demência progride além de se envolver em atividades da vida

diárias instrumentais - administrar a casa, as finanças e medicamentos - aumenta suas responsabilidades básicas, como as tarefas de cuidado pessoal de higiene, banho e alimentação.

Alguns estudos mostram que o cuidador familiar, em sua maioria, é responsável por cuidar do idoso com demência sem ajuda, não tendo tempo de cuidar de si mesmo, e gerando um alto nível de estresse, o que pode resultar na morte deste cuidador antes mesmo da morte do doente.

Em geral, os principais sintomas físicos que acometem os cuidadores são: hipertensão arterial, desordens digestivas, doenças respiratórias e propensão a infecções. Entre os sintomas psicológicos mais comuns estão: depressão, ansiedade e insônia.

O cuidador familiar

Observa-se que em 90% dos casos, o cuidador com vínculo afetivo com o idoso, possui uma história com ele, seja pai, mãe, avós, tios, etc. Sendo assim, muitas vezes há uma negação desse familiar em aceitar, por exemplo, o prognóstico de uma doença como Alzheimer.

Em instituições para idosos, não é raro receber o cuidador familiar nesse processo de negação, sem contar os casos dos que apresentam certa resistência em deixar o idoso, mesmo em curta permanência, como em centros-dia, embora os profissionais apontem os inúmeros benefícios que as atividades e a interação social, inerente a esses espaços, possam proporcionar ao idoso. Além disto, existem os casos no qual o filho deixa-se manipular emocionalmente pelo familiar idoso, indicando as muitas demandas aos profissionais da área.

É recomendado que o cuidador não seja da família, pois o familiar cuidador além de viver um stress muito grande, fica sujeito à depressão e síndrome de *Burnout*, além do sentimento de frustração por não observar melhora no quadro mencionando. O cuidador profissional lida com a situação com melhores recursos, e não possui uma história de vida com o idoso, pois para os filhos é difícil ver o pai ou a mãe como “não estando mais ali”, já que aspectos subjetivos irão se misturar na relação cuidador versus idoso.

Assim, existem motivos pelos quais o cuidador familiar não seja talvez (a depender de diversos fatores) o cuidador indicado. Mas, cabe ressaltar que essas questões sobre quem será o cuidador, se os cuidados serão realizados em casa ou em instituição, vai depender da realidade de cada família, por isso destaca-se a importância do acompanhamento psicológico se o cuidador for um familiar.

De que forma a o atendimento psicológico pode colaborar?

Promover intervenções que possam mediar e reduzir o sofrimento, de acordo com cada cuidador, que estejam relacionadas à compreensão e aceitação do diagnóstico - como a criação de estratégia de enfrentamento, possibilidade de expressar as emoções e preocupações, e identificar os mecanismos que reduzem os níveis de estresse.

Nestes casos, a psicoeducação em psicoterapia, baseada na terapia comportamental cognitiva, pode ser eficaz na redução da sobrecarga e aumento do bem-estar geral, por ser focada na transformação de crenças que estejam relacionados ao seu papel de cuidador.

A psicoeducação sobre a condição médica atual do idoso, efeitos colaterais dos fármacos (se houver), estratégias para lidar com comportamentos relevantes do idoso, e a importância de manter sua autonomia para atividades básicas diárias, e de ser a ponte de informações entre os familiares.

Atendimento em grupo através da reestruturação cognitiva, modificação de crenças e pensamentos para o enfrentamento adequado do cotidiano, técnicas comportamentais específicas como relaxamento, incentivo à realização de atividades com intervenções focadas no luto familiar diante das perdas, consequências das fragilidades próprias à velhice, participação em palestras, técnicas de relaxamento e discussões de vários temas podem contribuir significativamente no alívio de depressão, raiva, hostilidade, ansiedade, entre outros.

Considerações Finais

O ato de cuidar de idoso frágil exige mudanças. Abrir mão de suas atividades e dedicar-se a alguém em período integral gera riscos, que podem afetar a saúde física e psicológica do cuidador. Isso não quer dizer que ser um cuidador é de fato ruim, ou que só causa desprazer, mas é preciso que o cuidador familiar reconheça seus limites, se conscientize sobre o impacto que pode existir em anular sua própria vida em prol dessa dedicação e pondere sobre a melhor tomada de decisão, para que não adoença junto com o idoso.

Por isso, participar de atendimentos psicológicos, com intervenções direcionadas à compreensão e aceitação dos diagnósticos, a criação de estratégias de enfrentamento da situação e das emoções, além da participação em grupos que compartilhem dos mesmos sofrimentos, como lidar com a perda e com o luto, poderá contribuir para o bem-estar na relação estabelecida entre o cuidador e o idoso fragilizado.

A maior adesão ao tratamento diminuirá o estresse, a agressão, e manterá a empatia. Essa troca possibilitará que o ato de cuidar possa ser mais leve, e mais consciente, pois ao cuidar do outro torna-se imperativo cuidar de si mesmo.

Referências

NOVELLI, M. M. P. C.; NITRINI, R.; CARAMELLI, P. Cuidadores de idosos com demência: perfil sociodemográfico e impacto diário. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 21, n. 2, p. 139-147, maio/ago. 2010.

CRUZ, M. N.; HAMDAN, A. C. O impacto da doença de Alzheimer no cuidador. *Psicol. Estudos (Maringá)*, v. 13, p. 223-229, 2008.

GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. Impacto em cuidadores de idosos com demência atendidos em um serviço psicogeriátricos. *Rev Saúde Pública*, v. 38, n. 6, p. 835-841, 2004.

Universidade Aberta da Terceira Idade — UnATI. Rio de Janeiro, 2012 – disponível site <http://www.unatiuerj.com.br/cuidador.pdf>

PETRILLI, L. A. G. C. Orientação da família do doente de Alzheimer: pontos de consenso. *Sobre Comportamento e Cognição*, 3, 216-225, 1997.

KARSCH, U. M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2003, vol.19, n.3, pp.861-866. ISSN 1678-4464. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300019>

DOURADO, M. C. N. Intervenção com Cuidadores de Idosos Terapias: Contribuições da TCC in: Freitas, E.R.; Barbosa, A. I. G; Neufeld, C. B. p.429 – 441; *Terapia Comportamental Cognitivo – Comportamentais com Idosos*. Novo Hamburgo, Synopsys, 2016.

Cerqueira, A. T. A. R; Oliveira, N. I. L. Programa de apoio a cuidadores: uma ação terapêutica e preventiva na atenção à saúde dos idosos. *Psicologia USP*, v.13, n.1, p.133-150, 2002.

MORAES, E. N. Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais, Brasília - Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

PEREIRA, M. J. S. B.; FILGUEIRAS, M. S. T. A dependência no processo de envelhecimento: uma revisão sobre cuidados informais de idosos. *Rev. APS*, v.12, n.1, p.72-82, Jan/Mar, 2009.

Data de recebimento: 10/05/2019; Data de aceite: 27/06/2019

Debora Lee Viana Paulo - Doutoranda e Mestra em Gerontologia – Universidade Estadual de Campinas. Especialista em Neurologia do Adulto – Hospital Albert Einstein. Coordenadora do Elderly – Centro de Promoção de Envelhecimento Saudável e da Associação Brasileira de Alzheimer – ABRAz – Limeira Vila Cláudia, Gerontóloga EACH USP. E-mail: elderlycoursepalestras@gmail.com

Selma Cristina Pereira Deienno - Pós - Graduanda em Neuropsicologia pela Capacitar; Pós - Graduanda em Terapia Cognitiva Comportamental pela Capacitar; Graduação pela Universidade Camilo Castelo Branco.

Aline de Oliveira - Membro da Associação Brasileira de Gerontologia. Pós-graduanda em Neuropsicologia - Faculdade Unyleya. Graduação pela Universidade Nove de Julho. Psicóloga em Centro dia Luz na Melhor idade; e na Casa de repouso Misgav. E-mail: psicologia.aline@outlook.com