*VIVÊNCIA DOS CUIDADORES FAMILIARES
DE IDOSOS DEPENDENTES: REVELANDO
ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO
DO COTIDIANO*

Hemília Gabrielly de Oliveira Cartaxo¹

Mércia Maria Paiva Gaudêncio²

Ana Raquel Mendes dos Santos³

Raquell Alves de Araújo⁴

Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas⁵

---

1 Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem - UPE/UEPB. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: hemilia-goc@gmail.com

2 Mestre em Saúde Coletiva. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: merciagaudencio@bol.com.br

3 Educadora física. Mestranda do Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física - UPE/UFPB. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: raquel_mdss@hotmail.com

4 Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva e Enfermagem do Trabalho. Mestranda em Enfermagem do Programa Associado de Pós-Graduação UPE/UEPB. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: raquelcatunda@gmail.com

5 Socióloga e Economista. Doutora e Pós-Doutora em Educação Física/ Sociologia das Emoções pela Universidade do Porto. Portugal. Docente da Universidade de Pernambuco (UPE). Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: clarasilvestre@uol.com.br

resumo

Este estudo tem por objetivo identificar as estratégias de *coping* adotadas por 26 cuidadores familiares de idosos dependentes. A metodologia é de caráter descritivo, exploratório de campo, com abordagem qualitativa. A técnica de análise dos dados foi a Análise de Conteúdo (Bardin). Os instrumentos utilizados foram: o formulário sociodemográfico e a entrevista semiestruturada. Os resultados revelaram maior impacto nos seguintes dados: cuidadores predominantemente mulheres, em média, 7,3 anos; maioria solteiros; grau de parentesco com indicadores significativos de "filhos"; escolaridade mais referida, sendo o ensino fundamental incompleto; renda familiar mensal entre 1 e 2 salários mínimos. As análises recaíram nas seguintes categorias temáticas: Fuga-esquiva, Confronto, Religiosidade e Renúncia; revelando que o indivíduo reage de forma distinta e singular a um mesmo estressor. Face aos resultados, recomenda-se que os profissionais de saúde, especialmente, os enfermeiros, forneçam informações e orientações aos cuidadores, através da identificação, prestação de apoio e encaminhamento desses para tratamento especializado.

palavras-chave

Cuidadores. Idoso. Estratégias.

1 Introdução

O aumento da expectativa de vida e a redução das taxas de natalidade constituem fenômenos que vêm contribuindo para o crescimento do índice de envelhecimento mundial ao longo dos tempos. No entanto, é nessa fase da vida que as doenças crônicas se desenvolvem com maior facilidade, comprometendo a capacidade funcional do idoso e tornando-o dependente de cuidados (BLAZIN, 2006). Nesse contexto, segundo Kawasaki e Diogo (2001), cabe à família a função do cuidado, desempenhado, na maioria das vezes, por uma única pessoa, sem ajuda de outros familiares, ou de profissionais. A escolha desse sujeito envolve todo o núcleo familiar, influenciando na decisão de quem vai desempenhar esse papel (BRAZ; CIOSEK, 2009).

Em geral, o cotidiano vivenciado no curso do cuidar acarreta, dentre outros problemas, conflitos familiares pela falta de divisão do trabalho e de

reconhecimento por parte de outros membros da família, dificuldades de adaptação à nova situação, despreparo e desconhecimento para execução do cuidado e, ainda, problemas de saúde associados ao excesso de trabalho e à idade avançada (GONÇALVES; ALVAREZ; SANTOS, 2000). Portanto, como afirmam Guedea *et al.* (2009), essa função é desgastante do ponto de vista físico, emocional, social e financeiro, podendo repercutir negativamente na vida do cuidador, com o surgimento do estresse, dos sentimentos de culpa, raiva, tristeza, cansaço, ansiedade e desespero (ALMEIDA, 2005; DOMÍNGUEZ-GUEDEA, 2005).

Assim, tais questões indicam que a figura do cuidador familiar tem sido um dos assuntos mais relevantes nas pesquisas sobre a terceira idade (GUEDEA *et al.*, 2009; MONTEZUMA *et al.*, 2008), visto que indivíduos nessa função são doentes em potencial e sua capacidade funcional está constantemente em risco, constituindo, portanto, um problema de saúde pública (CAMARGO, 2010).

Portanto, para lidar com todos esses eventos estressores, existem duas formas. A primeira está relacionada ao estresse propriamente dito, que são respostas involuntárias conduzidas por estímulos estressores; a segunda diz respeito ao *coping*, ou enfrentamento, que são estratégias utilizadas pelo indivíduo para se adaptar a circunstâncias adversas, gerenciar, ou alterar o agente causador de estresse e de sentimentos negativos (FOLKMAN; LAZARUS, 1991). Usou-se no presente estudo, esse conceito para nortear a discussão, propondo-se identificar as estratégias de *coping* adotadas pelos cuidadores familiares de idosos dependentes.

2 Procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e de campo, com abordagem qualitativa. A população deste estudo foi constituída por cuidadores familiares de idosos dependentes, residentes na área urbana da cidade de Campina Grande - Paraíba. A amostra foi composta por 26 cuidadores de idosos inscritos na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Adalberto César, sendo esta utilizada para obtenção dos dados quantitativos, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: identificar-se como cuidador familiar de idoso dependente; ser maior de idade; estar envolvido nas tarefas cotidianas do cuidado há pelo menos 6 meses; morar na mesma residência que o ancião; ter laços de parentesco com ele. Para definição da amostragem qualitativa, a estratégia utilizada foi a saturação dos discursos, na qual o número

de sujeitos é definido no campo de estudo, a partir do momento em que os discursos começam a se tornar redundantes ou repetitivos (PIRES, 2008). Dessa forma, as informações coletadas através da entrevista foram realizadas com uma amostra de 18 pessoas.

Os dados foram coletados no período de janeiro a março/2009, por ocasiões de visitas domiciliares, sendo utilizados dois instrumentos. O primeiro foi um formulário de informações sociodemográficas, que buscou caracterizar os sujeitos através das variáveis sexo, idade, estado conjugal, nível de escolaridade, grau de parentesco com o idoso, tempo na função de cuidador familiar e composição da renda familiar; o segundo instrumento foi uma entrevista semiestruturada, que continha informações acerca das estratégias de enfrentamento utilizadas.

Os dados foram colhidos através do formulário sociodemográfico e submetidos à estatística descritiva e os discursos proferidos na entrevista semi-estruturada foram gravados com o auxílio de audiotape e, posteriormente, transcritos na íntegra, primando-se por manter a veracidade das falas obtidas. Em seguida, foram submetidos à análise de conteúdo temática, inspirada nas recomendações de Bardin (2002).

Visando atender às exigências éticas, foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi apresentado aos entrevistados, no ato da pesquisa. Deve-se ressaltar, ainda, que o projeto para realização desta pesquisa foi aprovado sob no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba sob o CAAE 0552.0.133.000-08.

3 Resultados e discussão

Para a apresentação dos resultados, os dados foram mapeados e discutidos sob duas óticas. A primeira caracterizou os cuidadores de acordo com o perfil sociodemográfico e a segunda analisou seus discursos acerca das estratégias de enfrentamento utilizadas.

3.1 Caracterização dos cuidadores

Sabe-se que cada população investigada possui especificidades e realidades distintas. Portanto, visando conhecer o contexto sociodemográfico, no qual os atores sociais deste estudo estavam inseridos, foram investigadas

as variáveis: sexo, faixa etária, estado conjugal, escolaridade, renda mensal familiar, parentesco com o idoso e tempo na função de cuidador (Tabela 1).

Tabela 1 – Características dos cuidadores familiares (n=26). Campina Grande/PB, 2009.

CATEGORIAS ANALÍTICAS	(%)
Sexo	
Feminino	88,5
Masculino	11,5
Faixa etária	
20 – 30 anos	38,5
31 – 40 anos	11,5
41 – 50 anos	15,4
51 – 60 anos	11,5
61 – 70 anos	19,2
71 – 80 anos	3,9
Estado conjugal	
Divorciado(a)	3,8
Viúvo(a)	11,6
Casado(a)	38,5
Solteiro(a)	46,1
Escolaridade	
Não escolarizado	11,5
Ensino Fundamental Incompleto	65,3
Ensino Médio Completo	7,8
Ensino Médio Incompleto	11,5
Ensino Superior incompleto	3,9
Renda familiar mensal	
1-2 salários mínimos	92,2
3-4 salários mínimos	7,8
Parentesco com idoso	
Filho(a)	67,8
Cônjuge	10,7
Nora	10,7

(continua...)

(...continuação)	
Neto(a)	3,6
Genro	3,6
Irmão(a)	3,6
Tempo na função de cuidador	
6 meses – 1 ano	10,7
2 anos – 3 anos	17,8
4 anos – 5 anos	10,7
Mais de 6 anos	60,8

Acerca do gênero dos cuidadores, os dados evidenciaram que há uma quantidade elevada de mulheres desempenhando essa função (88,5%), sendo essa realidade visualizada também em outros estudos (GONÇALVES *et al.*, 2006; KARSCH, 2003). Neste contexto, a literatura indica que, apesar da emancipação feminina e da sua crescente presença no mercado de trabalho, as atividades domésticas e os cuidados dos familiares ainda são assumidos pelo gênero feminino, trabalhando, ou não fora de casa. Ainda a esse respeito, Gonçalves *et al.* (2006) comentam que isso se deve ao fato de que, tradicionalmente, até pouco tempo, as mulheres eram donas-de-casa em tempo integral, sendo esse destinado ao cuidado com a família. Essa realidade, porém, vem sendo modificada, visto que os homens também aparecem como responsáveis pela função de cuidador, situação que não era comum há pouco tempo. Dessa forma, deve-se ressaltar o percentual dos sujeitos do sexo masculino no presente estudo, que atingiu um número reduzido (11,5%), quadro semelhante ao encontrado nos estudos de Vilela *et al.* (2006) e de Arruda *et al.*, nos quais, respectivamente, 12,5% e 13,3% dos cuidadores eram homens.

No que se refere à faixa etária, a média dos cuidadores foi de 42,8 anos, havendo predomínio daqueles que apresentavam entre 20 e 30 anos (38,5%). Logo, os cuidadores são considerados jovens, os quais estão mais suscetíveis a terem sua qualidade de vida afetada, devido ao constante estresse vivenciado na função, às privações de atividades e de convívio social e à quebra de expectativas dos projetos pessoais (PAULO, 2008).

Ainda em relação à faixa etária, outro achado preocupante está relacionado ao elevado número de cuidadores com idades entre 61-70 anos e entre 71-80 anos, totalizando 23,1%. Dado semelhante é encontrado em estudo realizado por Karsch (2003), onde boa parte dos cuidadores (39,3%) tinha entre 60 e 80 anos e cuidava de 62,5% de pacientes da mesma faixa etária.

Sabe-se que no Brasil, o indivíduo é considerado idoso a partir dos 60 anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Assim, esse dado chama atenção, ainda que não seja inédito, visto que há uma quantidade expressiva de idosos desempenhando a função de cuidadores familiares de outros idosos, quando nessa idade deveriam, também, receber cuidados.

Quanto ao estado conjugal, observa-se que há um índice elevado de cuidadores solteiros (46,1%). Resultado semelhante foi detectado no estudo de Nakatani (2003). Tais achados sugerem que, por ainda não possuírem uma vida conjugal, os indivíduos solteiros têm mais tempo disponível para cuidar de seus familiares idosos (NAKATANI *et al.*, 2003). Por outro lado, vê-se que há um elevado percentual de cuidadores casados (38,5%), revelando que, além dos afazeres domésticos, são responsabilizados pelo cuidar.

Outro resultado que chamou atenção diz respeito ao nível de escolaridade. Verificou-se que, dos 26 cuidadores, apenas, 3 (11,5%) são analfabetos. Esse resultado é considerado dissonante do encontrado no estudo de Souza e Menezes (2005), no qual 30 cuidadores não possuíam nenhum grau de escolaridade. Apesar do número restrito de cuidadores analfabetos no presente estudo, faz-se necessário ressaltar que a baixa escolaridade pode ser um fator que compromete a qualidade do cuidado, visto que muitas das tarefas desempenhadas pelos cuidadores exigem um grau mais elevado de escolaridade, tais como o cumprimento de receitas médicas, as orientações dietéticas e os horários de medicação. Caso contrário, a comunicação, ou o acesso à informação podem se tornar limitados (MIGUEL; FIGUEIRA; NARDI, 2010).

No que concerne à renda familiar mensal, observou-se que a maior parte da amostra (92,2%) possui rendimento de 1 a 2 salários mínimos, sendo esse, necessariamente, somado à renda individual de cada idoso cuidado. De forma semelhante, o estudo de Souza e Menezes (2005) apresentou que a maioria dos sujeitos investigados sobrevivia com apenas um salário mínimo e no estudo de Vieira e Fialho (2010), a renda de 30,8% era de 2 salários mínimos. Dessa forma, considerando que o valor do salário mínimo vigente no Brasil em 2009 era de R\$465,00, entende-se que a renda dos cuidadores era insuficiente para manutenção da família, tendo por esse motivo, a inclusão da renda do idoso para o auxílio das despesas.

Sobre o grau de parentesco do cuidador com o idoso, a categoria que apresentou a maior percentagem foi a de filho(a) (67,8%), resultado semelhante ao encontrado no estudo de Gratão (2010), onde a maioria dos cuidadores também eram filhos. Pode-se inferir que esse dado reflete a compreensão entre os filhos de que cuidar dos pais idosos e/ou doentes, dependentes parcial, ou totalmente de cuidados é uma forma de retribuir os cuidados que,

um dia, receberam, além de se constituir num dever moral, no cumprimento de um mandamento bíblico, dentre outros (SOUZA; MENEZES, 2005).

Quanto ao tempo na função do cuidar, os dados apontaram que variou de 9 meses a 22 anos, resultando uma média aproximada de 7,3 anos. Ressalta-se, ainda, o elevado número de cuidadores que estão na função há mais de 6 anos (60,8%). Nota-se com isso, que o tempo dedicado ao cuidar do idoso é significativo, sendo também revelado no estudo de Souza e Menezes (2005), no qual boa parte (42%) referiu estar na função por dez anos, ou mais, e, ainda, no estudo de Paulo *et al.* (2008), no qual variou de 2 a 13 anos. Esses dados são representativos, visto que, quanto maior o tempo na função, maiores os riscos de apresentar problemas de ordem física, social e emocional, tais como fadiga, depressão, baixos níveis de satisfação com a vida, estresse, dificuldades econômicas, solidão, dentre outros (ALMEIDA, 2005; DOMÍNGUEZ-GUEDEA, 2005).

Devido à problemática gerada na vida nos cuidadores familiares, a literatura aponta a necessidade de uma melhor estrutura social e médica para atender tanto a esses, quanto aos idosos (MAFFIOLETTI; LOYOLA; NIGRI, 2006), visto que, quanto mais saudáveis física e emocionalmente se encontram os primeiros, melhor a qualidade da assistência prestada aos que necessitam de cuidados.

3.2 Análise dos discursos dos atores sociais

A segunda ótica recaiu nas análises sobre a função do cuidar, ressaltando que todos os fatores que a permeiam são aspectos estressantes e que a ocorrência de enfermidades no seio familiar pode apresentar efeitos negativos, não só ao portador, como também aos familiares que despendem cuidados a ele (NERI; CARVALHO, 2002; STUART-HAMILTON, 2002). Dessa maneira, por ser uma função rodeada por dificuldades, os cuidadores buscam diminuir seu sofrimento e utilizam de estratégias para enfrentar sua rotina diária de assistência aos idosos dependentes.

Ao se utilizar a estratégia de *coping*, os sujeitos tentam lidar com a situação vivenciada, enumerando alternativas e escolhendo uma ação, para assim aliviar o impacto emocional do estresse sofrido. Essa estratégia pode ser classificada de duas formas. Uma centrada no problema e a outra centrada na emoção. A primeira é mais voltada para a realidade e refere-se aos esforços de administrar, ou alterar os problemas vivenciados; e a segunda está relacionada à tentativa de substituir, ou regular o impacto emocional do estresse no

indivíduo, evitando confrontar conscientemente com a realidade de ameaça (FOLKMAN; LAZARUS, 1991).

Considerando que neste estudo há um elevado número de idosos exercendo a função do cuidar, foi revelado que esta população expressa seus enfrentamentos de várias formas, devido ao fato de estarem expostos a diferentes circunstâncias sociais e pessoais, atuais e passadas, desenvolvendo, assim, distintas formas de interpretar e lidar com eventos estressantes (FORTES-BURGOS; NERI; CUPERTINO, 2008). Desta forma, estimulados a relatar suas estratégias de enfrentamento, adotadas na direção do cuidar, foram identificadas quatro categorias a partir dos seus discursos, quais sejam: *fuga-esquiva, confronto, religiosidade e renúncia* (Tabela 2).

Tabela 2 – Unidades de análise das estratégias de *coping* dos cuidadores familiares (n=18). Campina Grande/PB, 2009.

CATEGORIAS DE ANÁLISE	%
FUGA-ESQUIVA	
"às vezes, eu saio, vou andar (...)"	
"às vezes, eu saio..."	
"vou conversar aí com a vizinha (...)"	
"saio, vou andar, espairecer (...)"	50
"eu procuro sair um pouco (...)"	
"eu saio de casa (...)"	
"saio, vou fazer unha, vou me distrair um 'pouquinho'."	
"eu saio um pouquinho (...)"	
CONFRONTO	
"começo a fazer graça pra ela e passa (...)"	
"começo a fazer palhaçada (...)"	
"converso com ele (...)"	31,3
"às vezes, eu falo coisas assim pra alegrá-lo (...)"	
"fico tentando deixar ele alegre (...)"	
RELIGIOSIDADE	
"eu leio a Bíblia, na parte do Salmo 91 (...)"	
"eu tenho muita fé (...)"	18,7
"eu me pego muito com Deus (...)"	

(continua...)

(...continuação)

RENÚNCIA

"quando eu dou fé, passa (...)"

12,5

"depois que passa, aí eu fico normal (...)"

Nesse contexto, a primeira categoria proposta pelo Inventário de Estratégias de *Coping* (FOLKMAN; LAZARUS, 1991) apresenta-se como uma estratégia de *Fuga-esquiva*, onde os indivíduos buscam se distanciar da realidade momentaneamente, esquecendo dos problemas existentes dentro de casa. Assim, os discursos dos sujeitos se esforçam para regular o estado emocional associado ao estresse e buscam realizar atividades fora de casa, negando a situação vivida, como referida nas seguintes falas:

"(...) saio, vou andar, espalhar..." (Cuidador 10)

"(...) saio, vou fazer unha, vou me distrair um 'pouquinho'..." (Cuidador 14)

A segunda estratégia desenvolvida pelos cuidadores foi a de *Confronto*, centrada no problema, onde o cuidador procura esforços para solucionar a situação vivida (DEL BIANCO FARIA; CARDOSO, 2010). Assim sendo, os cuidadores buscam uma forma de lidar com os estressores, ao invés de anular, ou afastar a situação estressante à qual estão submetidos (FOLKMAN; LAZARUS, 1991). No caso dos atores sociais deste estudo, eles relataram a tática de distrair o idoso, como aparece nos discursos a seguir.

"(...) começo a fazer graça pra ela e passa..." (Cuidador 6)

"(...) fico tentando deixar ele alegre (...)" (Cuidador 11)

A terceira estratégia comum aos cuidadores está relacionada à *Religiosidade*, na qual, através da oração, o indivíduo pede e acredita na vontade de Deus, compartilhando a responsabilidade de superar o problema a um ser superior. Assim, buscando embasamento nas explicações de Faria e Seidl (2005), pode-se afirmar que, historicamente, a humanidade atribui a Deus o poder de causar doenças e curá-las. De acordo com Aquino e Zago (2007), a entidade divina domina a vida dos homens, os quais buscam frequentemente, explicações e segurança na providência divina. Desta forma, os cuidadores se valem dessa força maior, em busca de encontrar um suporte espiritual para continuarem na rotina de cuidados.

"eu leio a Bíblia, na parte do Salmo 91 (...)" (Cuidador1)

"(...) eu me pego muito com Deus (...)" (Cuidador 9)

Nesse sentido, achados de Krause (2003) apontam que a busca da espiritualidade com o avançar da idade é fonte importante de suporte emocional, visto que parece influenciar positivamente em seu bem-estar, especialmente, nos modos de lidar com o estresse.

Finalmente, a quarta categoria analisada diz respeito à *Renúncia*, na qual estão incluídas pessoas que aparentemente não utilizam, ou não referem nenhum tipo de estratégia para o enfrentamento das adversidades oriundas das tarefas do cuidar. Assim, os indivíduos permitem que os sentimentos negativos desapareçam naturalmente, sem nenhuma intervenção ou estratégia, como é aludido nas falas abaixo:

"(...) quando eu dou fé, passa (...)" (Cuidador 15)

"depois que passa, aí eu fico normal (...)" (Cuidador 15)

A partir dos discursos, observa-se que, das estratégias de enfrentamento referidas pelos cuidadores, uma foi centrada no problema (*Confronto*), duas centradas na emoção (*Fuga-esquiva* e *Religiosidade*) e a estratégia de *Renúncia*, que não se encaixa nessa classificação, visto que os cuidadores não tomaram nenhuma atitude. De forma semelhante a estes resultados, Simonetti e Ferreira (2008) apontam em seu estudo que as estratégias de *coping* mais utilizadas pelos cuidadores entrevistados foram centradas na emoção, visto que não buscaram resolver o problema, tentando apenas amenizar a situação, através da religião ou da renúncia.

Pode-se inferir sobre esses resultados, que a busca centrada na emoção se deve ao fato dos cuidadores já haverem tentado utilizar a estratégia centrada no problema com o intuito de administrá-lo e/ou resolvê-lo. Porém, por não terem obtido sucesso, concluíram que a estratégia focada na emoção era a única saída para enfrentar as dificuldades que encontram na realização do cuidar de um indivíduo idoso dependente, seja através da oração, ou da renúncia.

Nesse sentido, faz-se necessário que os profissionais de saúde, especialmente, os enfermeiros, dediquem maior atenção ao cuidador de idosos dependentes, com o intuito de atender suas necessidades e, simultaneamente, desenvolver estratégias de prevenção contra o desgaste que é resultante da função sócio-educativa do cuidar.

Como fator limitante do presente estudo, destaca-se que, apesar da relevância da temática abordada, há um déficit de publicações que tratem sobre as estratégias de enfrentamento das quais os cuidadores fazem uso. Pode-se inferir que a maioria das publicações, cujos atores sociais são os

cuidadores, abordam esses indivíduos levando em conta, prioritariamente, as dificuldades que eles vivenciam em seu cotidiano, refutando outros direcionamentos temáticos relacionados a esses sujeitos. Desta forma, enfrentou-se dificuldade para que fossem traçadas comparações com outros estudos, devido a essa escassez.

4 Considerações finais

Com este estudo, foi possível inferir que o processo do cuidar de idosos acometidos por algum tipo de dependência interfere na qualidade de vida dos cuidadores, principalmente, nos âmbitos físico, social, financeiro e emocional, visto que dedicam boa parte do seu tempo à assistência integral a esses idosos, abdicando de sua vida pessoal.

Além disso, ao analisarmos a realidade social, na qual os cuidadores do presente estudo estão inseridos, assim como as adversidades de ordem física, emocional, financeira e social as quais eles enfrentam, observa-se que esses indivíduos tornam-se alvos de preocupação para a equipe de saúde. Neste sentido, é necessário que os profissionais, especialmente, os enfermeiros, desenvolvam estratégias de prevenção e de promoção à saúde, com a finalidade de prevenir e/ou minimizar prejuízos físicos e emocionais aos cuidadores, tais como programas sócio-educativos voltados à orientação destes indivíduos sobre como conduzir a assistência aos idosos; formação de grupos de ajuda mútua; e intervenções psicoterapêuticas.

Apreciando ainda, a análise do material discursivo, sabe-se que cada indivíduo reage de forma distinta a um estressor comum, sendo assim, observamos que os cuidadores utilizam várias estratégias para o enfrentamento das dificuldades do dia a dia relacionadas ao cuidar, sendo a fuga-esquiva a mais relatada nos discursos. Em se tratando das especificidades outros buscam proporcionar momentos de distração ao idoso, conversando com ele, e outros, ainda, se apegam à crença religiosa, se valendo de sua fé para se “livrarem” dos problemas; de sentimentos, como tristeza; e de doenças, como a depressão. Ressalta-se, ainda, a estratégia da Renúncia, na qual os indivíduos não fazem uso de táticas para enfrentarem a situação vivenciada.

Além disso, destaca-se, a relevância da atuação dos órgãos públicos no que tange ao crescimento e adoecimento da população idosa, bem como aos indivíduos que exercem a função de cuidadores. Sabe-se que o contexto apresentado neste estudo tem se tornado cada vez mais comum, sendo, portanto, necessárias ações efetivas para atenuação desse quadro.

Ressalta-se que este estudo teve como fator limitante a escassez de publicações que tratassem sobre as estratégias de enfrentamento das quais os cuidadores fazem uso, o que dificultou as comparações com outros estudos da mesma natureza. Desta forma, conclui-se que, por não termos o objetivo de esgotar as discussões do referido estudo ao abordarmos o tema do cuidar, são necessárias investigações futuras, para aprofundamento do assunto.

THE EXPERIENCE OF DEPENDENT ELDERLY'S FAMILY CAREGIVERS: PRESENTING STRATE- GIES TO COPE WITH THEIR ROUTINE

abstract

This study aims to identify the coping strategies used by 26 familiar caregivers of dependent aged people. The method used was descriptive, exploratory and field study, with a quanti-qualitative approach. The technique to analyze the data was the Content Analysis (Bardin). The instruments used were: a socio-demographic questionnaire and a semi-structured interview. The results showed a big impact in the following data: most of the caregivers were women, at about, 7,3 years; majority single; most of them were "children"; the most related educational level was the elementary education; the income was between 1 and 2 salaries. The analysis showed these thematic categories: Escape-avoidance, Confrontation, Religiousness and Renunciation, revealing that each person reacts in a different way facing the same situation. We recommend that the health professionals, especially, the nurses, make interventions by giving information to the caregivers, identifying, giving support and referring these people to a specialized treatment.

keywords

Caregivers. Aged. Strategies.

referências

ALMEIDA, Tatiana Lemos. *Características dos cuidadores de idosos dependentes no contexto da saúde da família*. 2005, 104f. Dissertação (Mestrado em Medicina Social) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

AQUINO, Verônica Urban; ZAGO, Márcia Maria Fontão. The meaning of religious beliefs for a group of cancer patients during rehabilitation. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. São Paulo, v. 15, n. 1, p. 42-47, Jan./Feb. 2007.

ARRUDA, Micheli Coral; ALVAREZ, Ângela Maria; GONÇALVES, Luciana Hisako Takase. O familiar cuidador de portador de Doença de Alzheimer participante de um grupo de ajuda mútua. *Ciência, Cuidado e Saúde*. Santa Catarina, v. 7, n. 3, p. 339-345, jul./set. 2008.

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2002.

BIAZIN, Damares Tomasin. *Avaliação da capacidade funcional pós-trauma em idosos*. 2006. 225f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do idoso*. Brasília, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_2ed.pdf>. Acesso em: 24 abr 2011.

BRAZ, Elizabeth; CIOSAK, Suely Itsuko. O tomar-se cuidadora na senescência. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 372-377, abr./jun. 2009. Disponível em <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?Cve=127715322019>>. Acesso em: 12 nov. 2010.

CAMARGO, Renata Cristina Virgolin Ferreira. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade urgente de apoio formal. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. (Ed. port.) Ribeirão Preto, v. 6, n. 2. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762010000200002&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 fev. 2011.

DEL BIANCO FARIA, Ana Maria; CARDOSO, Carmen Lúcia. Aspectos psicossociais de acompanhantes cuidadores de crianças com câncer: stress e enfrentamento. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v. 27, n. 1, p. 13-20, jan./mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n1/v27n1a02.pdf>>.

DOMÍNGUEZ-GUEDEA, Miriam Teresa. *Modelo de estresse e bem-estar subjetivo em cuidadores de familiares idosos dependentes funcionais*. 2005. 469f. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Nacional de Brasília, Brasília. 2005.

FARIA, Juliana Bernardes; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. Rio Grande do Sul, v. 18, n. 3, p. 381-389, 2005.

FOLKMAN, Susan; LAZARUS, Richard S. The concept of coping. In: Monart, A.; Lazarus, Richard S. *Stress and coping: an anthology*. New York: Columbia University Press, 1991.

FORTES-BURGOS, Andréa Cristina Garofe; NÉRI, Anita Liberalesso; CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas. Eventos estressantes, estratégias de enfrentamento, auto-eficácia e sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 74-82, 2008.

GONÇALVES, Luciana Hisako Takase; ALVAREZ, Ângela Maria; SANTOS, Sílvia Maria Azevedo. Os cuidadores leigos de pessoas idosas. In: DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; DIOGO, Maria José D'Alboux, organizadores. *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*. São Paulo: Atheneu, 2000. p. 102-110.

GONÇALVES, Luciana Hisako Takase; ALVAREZ, Ângela Maria; SENA, Edite Lago da Silva *et al.* Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. *Texto & Contexto de Enfermagem*. Santa Catarina, v. 15, n. 4, p. 570-577, out./dez. 2006.

GRATÃO, Aline Cristina Martins. *Sobrecarga vivenciada por cuidadores de idosos na comunidade*. 2010. 161f. Tese (Doutorado em Ciências). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

GUDEA, Miriam Teresa Dominguez; DAMACENA, Fernando Arruda; CARBAJAL, María Martha Montiel *et al.* Necessidades de apoio social em cuidadores de familiares idosos mexicanos. *Psicologia & Sociedade*. Santa Catarina, v. 21, n. 2, p. 242-249, 2009.

KARSCH, Úrsula M. Simon. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 861-866, maio/jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 fev. 2010

KAWASAKI, Kozue; DIOGO, Maria José D'Alboux. Assistência domiciliária ao idoso: perfil do cuidador formal. Parte 1. *Revista da Escola de Enfermagem – USP*. São Paulo, v. 35, n. 2, p. 257-264, set. 2001.

KRAUSE, Neal. Religious meaning and subjective well-being in later life. *Journal of Gerontology: Social Sciences*. v. 58, n. 3, p. 160-170, 2003.

MAFFIOLETTI, Virgínia Lúcia Reis; LOYOLA, Cristina Maria Douat; NIGRI, Fortunée. Os sentidos e destinos do cuidar na preparação dos cuidadores de idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1085-1092, out./dez. 2006

MIGUEL, Maria Emília Grassi Busto; FIGUEIRA, Michele de Oliveira; NARDI, Edileuza de Fátima Rosina. Perfil dos cuidadores familiares de idosos dependentes de uma Unidade Básica de Saúde. *Revista F@pciência*. Paraná, v. 6, n. 14, p. 118-127, 2010. Disponível em: <http://www.fap.com.br/fapciencia/006/edicao_2010/014.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2011.

MONTEZUMA, Camila Araújo; FREITAS, Maria Célia; MONTEIRO, Ana Ruth Macedo. A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Goiás, v. 10, n. 2, p. 395-404, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a11.htm>>. Acesso em: 09 jan. 2011.

NAKATANI, Adélia Yaeko Kyosen; SOUTO, Christiane do Carmo Soares; PAULETTE, Leina Marta *et al.* Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo Programa de Saúde da Família. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Goiás, v. 5 n. 1 p. 15-20, 2003. Disponível em: <<http://74.125.95.132/search?q=cache:iWR9cikXOLoJ:www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/viewPDFInterstitial/773/863+cuidadores+de+idosos+estado+civil&cd=30&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 28 maio 2009.

NERI, Anita Liberalesso; CARVALHO, Virgínia Ângela Menezes de Lucena. O Bem-estar do cuidador: aspectos psicossociais. In: FREITAS, Elizabete Viana *et al.* *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Koogan, 2002. p. 778-790.

PAULO, Michelle Gassen; TEIXEIRA, Adriane Ribeiro; JOTZ, Geraldo Pereira *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida de Cuidadores de Idosos Portadores de Deficiência Auditiva: Influência do Uso de Próteses Auditivas. *Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia*. São Paulo, v. 12, n. 1, p. 28-36, 2008. Disponível em: <<http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfFor/479.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2010.

PIRES, Álvaro P. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In: POUPART, Jean; DESLAURIERS, Jean-Pierre; GROULX, Lionel-H.; LAPEMÈRE, Anne; MAYER, Robert; PIRES, Álvaro P (organizadores). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Editora Vozes, 2008. p. 154-211.

SIMONETTI, Janete Pessuto; FERREIRA, Joice Cristina. Estratégias de coping desenvolvidas por cuidadores de idosos portadores de doença crônica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v. 42, n. 1, mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000100003&tlng=pt>. Acesso em: 08 abr. 2011.

SOUZA, Andréa dos Santos; MENEZES, Maria do Rosário. Estrutura da representação social do cuidado familiar com idosos hipertensos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 87-102. jan./maio, 2009.

STUART-HAMILTON, Ian. *A psicologia do envelhecimento*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito; FIALHO, Ana Virgínia de Melo. Perfil de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular cerebral isquêmico. *Revista Rene*. Fortaleza, v.11, n.2, p. 1-212, abr./jun. 2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2_html_site/a18v11n2.htm>. Acesso em: 02 ago. 2011.

VILELA, Alba Benemérita Alves; MEIRA, Edmeia Campos; SOUZA, Andréa dos Santos; *et al.* Perfil do familiar cuidador de idoso doente e/ou fragilizado do contexto sociocultural de Jequié-BA. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, v. 9, n. 1. 2006. Disponível em: <http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232006000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 ago. 2011.

Recebido: 18/05/2011

1ª Revisão: 20/06/2011

2ª Revisão: 12/08/2011

3ª Revisão: 01/11/2011

4ª Revisão: 10/01/2011

5ª Revisão: 05/03/2011

Aceite Final: 21/05/2011