

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

O CUIDADOR DE IDOSOS E AS DIFICULDADES DO PROCESSO DE
CUIDAR/UM ENFOQUE PARA ENFERMAGEM

TATIANE SILVA PORTO DE OLIVEIRA

BELO HORIZONTE/ MINAS GERAIS

2011

TATIANE SILVA PORTO DE OLIVEIRA

**O CUIDADOR DE IDOSOS E AS DIFICULDADES DO PROCESSO DE
CUIDAR/UM ENFOQUE PARA ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof^ª. Darlene Mara dos Santos
Tavares

BELO HORIZONTE/ MINAS GERAIS

2011

TATIANE SILVA PORTO DE OLIVEIRA

**O CUIDADOR DE IDOSOS E AS DIFICULDADES DO PROCESSO DE
CUIDAR/UM ENFOQUE PARA ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof^a. Darlene Mara dos Santos Tavares

Banca Examinadora:

Prof^a. Dr^a. Darlene Mara dos Santos Tavares Orientador

Prof^a. Eulita Maria Barcelos

Aprovado em Belo Horizonte 10/12/2011

Dedico este trabalho ao meu esposo que sempre esteve ao meu lado, me apoiando e incentivando para o meu sucesso profissional e ao meu filho pelos momentos ausentes, mas com objetivo de lhe proporcionar, um futuro de qualidade e agradeço a Deus por mais uma realização profissional

RESUMO

O presente estudo aborda o tema relacionado às dificuldades apresentadas pelo cuidador do idoso em domicílio no processo de cuidar e a atuação do profissional de enfermagem. Justifica-se pelas dificuldades e despreparo na prática do cuidado vivenciado pelo cuidador do idoso, em domicílio. Esta situação pode acarretar em problemas físicos, psíquicos e sociais no seu dia a dia, refletindo negativamente no seu bem estar e na qualidade da assistência prestada. O objetivo deste estudo é descrever, as dificuldades vivenciadas pelo cuidador do idoso em domicílio frente à prática do cuidar e a atuação do profissional de enfermagem. Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se pela pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE, nos períodos de janeiro a junho de 2011. O cuidador frente ao processo de cuidar se depara com as dificuldades do cotidiano, onde normalmente ele é o único responsável pelo ser cuidado, ocasionando desta forma um desgaste em sua saúde e bem estar, onde a prática de cuidar se torna árdua ao ponto de não ter tempo nem para realizar o seu auto cuidado. O profissional de enfermagem atua direcionando a sua assistência, onde o cuidador é visto como recurso de reabilitação, ficando normalmente desprovido de cuidados e atenção. Desta forma as dificuldades vivenciadas pelo cuidador tornam-se desgastantes, e quando não solucionadas ou amenizadas, pode levá-lo a pessoa a ser cuidada. Faz-se necessário que o profissional de enfermagem esteja inserido no contexto domiciliar minimizando as dificuldades apresentadas pelo cuidador, atuando como educador e na prevenção e promoção da saúde, proporcionando com qualidade o bem estar do cuidador do idoso e de toda a família.

Descritores: cuidador, assistência de enfermagem.

ABSTRACT

This study discusses the theme related to the difficulties presented by the caregiver for the elderly at home in the process of care and the role of professional nursing. It is justified by the difficulties and not being prepared in the practice of care experienced by caregivers of the elderly in home. This situation can lead to physical problems, psychological and social in their day to day, reflecting adversely on their wellbeing and quality of assistance provided. The objective of this study is to describe, the difficulties experienced by the elderly caregiver home front to the practice of care and the role of professional nursing. For the development of this study, we opted for bibliographic search conducted in the databases MEDLINE, LILACS, BDENF, in the periods January to June 2011. The caregiver opposite the caregiving process is faced with the difficulties of daily life, where usually he is solely responsible for be careful, causing a tear in your health and well being, where the practice of care becomes difficult to the point of not having time nor to perform your auto care. The nursing professional acts by directing their assistance to be sick, where the caregiver is seen as a resource for rehabilitation, and usually devoid of care and attention. This way the difficulties experienced by caregivers become overwhelming, and when not resolved or mitigated somewhat, might lead you to the person being cared for. It is necessary that the Professional is inserted at the nursing home context by minimizing the difficulties presented by the caregiver, acting as an educator and prevention and health promotion, providing with quality caregiver well being and the whole family.

Descriptors: caregiver, nursing assistance.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 Introdução | 8 |
| 2 Objetivo | 10 |
| 3 Caminho Metodológico | 11 |
| 4 Dificuldades vivenciadas pelo cuidador do idoso em domicílio frente à prática do cuidar e a atuação do profissional de enfermagem | 12 |
| 4.1 O Cuidador de idosos | 12 |
| 4.2 Dificuldades do cuidador na trajetória do processo de cuidar | 15 |
| 4.3 Cuidando do cuidador: um enfoque para enfermagem | 18 |
| 5 Considerações Finais | 21 |
| 6 Referências | 22 |

1 INTRODUÇÃO

Este estudo partiu do interesse de trabalhar a temática sobre as dificuldades apresentadas pelo cuidador do idoso em domicílio no processo de cuidar. Esta motivação surgiu a partir da prática vivenciada como enfermeira do Programa Saúde da Família (PSF) e também como cuidadora familiar do idoso em domicílio. Tais atividades possibilitaram uma visão diferenciada daquele ser que desenvolve o cuidado, em que as dificuldades para a prática do cuidar são reais e envolvem sentimentos, medos e angústias e aquele que no exercício da atividade profissional, a sua atenção está voltada para o ser cuidado onde os procedimentos técnicos e orientações estão permeados no ato de cuidar e o sentimento que paira é diferente do sentimento do familiar que cuida.

Entende-se por cuidador o indivíduo que se responsabiliza pelos cuidados de pessoas que necessitam de ajuda em suas incapacidades do dia a dia (FERNANDES, 2010).

O cuidador informal normalmente é um familiar do idoso que se responsabiliza em prestar os cuidados, e naturalmente, desempenha este papel sem dividir tarefas com outras pessoas, acarretando, desta forma, sobrecarga pessoal e dificultando seu auto cuidado (DUARTE & DIOGO, 2006).

Refletindo sobre a assistência prestada aos idosos pelos seus cuidadores em domicílio pode-se ressaltar que a prática do cuidar torna-se árdua com o aparecimento dos desafios cotidianos. Desta forma, é fundamental priorizar um olhar diferenciado para aquele que, na verdade, desenvolve o cuidado, o cuidador.

Destaca-se que o cuidador apresenta, por vezes, dificuldades e despreparo ao desenvolver o cuidado, podendo acarretar problemas físicos, psíquicas e sociais no seu dia a dia. Esta situação reflete negativamente no seu bem estar comprometendo sua própria saúde em benefício do outro (BICALHO & LACERDA, 2008).

Os profissionais de saúde, em geral, estão preparados para atuarem junto ao doente, entretanto, esquecem-se do indivíduo que está diretamente ligado a esta pessoa, que, por sua vez, também necessitará de apoio e de orientações. Quando o cuidador está qualificado para desempenhar este papel junto ao idoso e, ainda, é assistido devidamente em suas

necessidades básicas e de saúde, isto refletirá diretamente no bem estar do ser cuidado/família e do próprio cuidador (SOUZA & WEGNER, 2007).

Nesta perspectiva, este estudo busca sistematizar o conhecimento sobre os problemas vivenciados pelos cuidadores de idosos em domicílio no processo de cuidar, de forma a contribuir com a reflexão dos profissionais de saúde, acerca desta temática, e no seu enfrentamento.

2 OBJETIVO

Descrever as dificuldades vivenciadas pelo cuidador do idoso em domicílio frente à prática do cuidar e a atuação do profissional de enfermagem.

3 CAMINHO METODOLÓGICO

Para realização deste trabalho, optou-se pela pesquisa bibliográfica abordando a temática sobre as dificuldades apresentadas pelo cuidador do idoso em domicílio no processo de cuidar e a atuação do profissional de enfermagem.

A pesquisa bibliográfica é compreendida como o levantamento da bibliografia publicada sobre determinado tema, com o intuito de aproximar o pesquisador com o material escrito sobre a temática selecionada. Busca-se a resolução de problemas, exploração e aprofundamento de novas áreas, constituindo-se no primeiro passo da pesquisa científica. (MARCONI & LAKATOS, 2006)

A pesquisa bibliográfica foi realizada entre os períodos de janeiro a junho de 2011, sendo utilizados os descritores: cuidador e assistência de enfermagem. Foi constituída por uma busca ativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de dados de enfermagem (BDENF); Literatura internacional em ciências da saúde (MEDLINE). Obteve-se 857 artigos publicados nos anos de 2005 a 2010, dos quais 08 (oito) foram selecionados, uma vez que atendiam aos objetivos propostos.

Foi realizada leitura exaustiva nos artigos selecionados visando agrupá-los por temas de interesse, descritos nos itens a seguir.

4 DIFICULDADES VIVENCIADAS PELO CUIDADOR DE IDOSO EM DOMICÍLIO FRENTE À PRÁTICA DO CUIDAR E A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

4.1 O Cuidador de Idosos

Segundo Nascimento (2008) apud Veras (2007) no Brasil atualmente vem ocorrendo uma transição demográfica e epidemiológica devido ao aumento progressivo da população de idosos. Alguns fatores têm contribuído para o aumento da expectativa de vida tais como as melhorias das condições de vida, juntamente com a queda da natalidade são responsáveis pela expressiva ampliação dessa população que apresenta maior vulnerabilidade, evidenciada por um aumento da prevalência de agravos à saúde e incapacidades.

A população brasileira está envelhecendo, e com isso o número de cuidadores no ambiente familiar vem aumentando. O cuidador tem um papel muito importante no processo de cuidar do idoso, pois este cuidado irá melhorar sua qualidade de vida.

O cuidador é o ser que desempenha a função de cuidar do outro, proporcionando cuidados básicos em suas necessidades fisiológicas e de saúde no seu dia a dia, sendo definido como o responsável principal do cuidar (FERNANDES, 2010).

Segundo Silva (2009, p.225), o cuidador é “uma pessoa envolvida no processo de cuidar do outro.” “Ele assume tarefas de cuidador atendendo às necessidades do idoso e responsabilizando-se por ele”.

O Ministério da Saúde define o cuidador como:

A pessoa, da família ou não, que presta cuidados á pessoa idosa que apresenta dependência (em maior ou menos grau). Suas tarefas envolvem o acompanhamento nas atividades diárias, como auxílio na alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina entre outros; auxiliando na recuperação e na qualidade de vida (BRASIL, 2007, p.43).

Sabe-se que a velhice não significa, necessariamente, doença e dependência. A longevidade está relacionada às melhores condições de vida da população amparada pelas tecnologias, inovações científicas, urbanização das cidades e outros. Contudo, o aumento da expectativa de vida contribuiu para a ascensão do índice de morbidade de doenças crônico-degenerativas, que, conseqüentemente, elevou a procura do idoso pelo atendimento ambulatorial e hospitalar. Neste contexto observa-se, também, o aumento do número de idosos dependentes e que necessitam de um cuidador (SILVA, 2009).

Colaborando com Silva (2009), Rocha & Vieira também enfatizam o aumento de idosos dependentes, em suas residências, que necessitam, cada vez mais, de alguém para suprir os seus cuidados frente as suas incapacidades, parciais ou totais, em função do seu bem estar.

Reforça-se que é crescente o número de idosos dependentes brasileiros, tendo em vista o processo de transição demográfica e epidemiológica, que necessitam de pessoas para suprir as suas necessidades relacionadas às atividades da vida diária (SANTOS *et al.*, 2008).

Os cuidadores podem ser classificados em formais e informais, contudo, os mais encontrados desempenhando os cuidados ao idoso no domicílio são os informais, também denominados de leigos. (DUARTE & DIOGO, 2006)

O cuidador leigo é aquela pessoa que presta os cuidados ao doente seja em domicílio ou em âmbito institucional, atuando sem remuneração e/ou formação profissional especializada (SOUZA & WEGNER, 2007).

O cuidado informal constitui em uma ação exercida por familiares, vizinhos ou amigos sendo a forma mais comumente encontrada junto à assistência a idosos no Brasil. Os cuidadores informais que quase sempre não possuem capacitação, ajuda ou apoio adicional. (MELLO, *et al.*, 2008).

O idoso que necessita de cuidados em seu domicílio é assistido normalmente pelo seu familiar, vizinho ou amigo. Figuras essas denominadas leigas, já que não são profissionais nesta atividade. Normalmente, este papel está sendo desempenhado pelo sexo feminino, sendo o cuidador do idoso a sua própria esposa, filha ou nora. Em geral, são cuidadores únicos e, normalmente, não tem com quem compartilhar a tarefa do cuidar (SENA, 2006; DUARTE e DIOGO, 2006).

O cuidador vivencia o ato de cuidar, o qual poderá ocorrer em qualquer ocasião de sua vida e com diferentes pessoas. Trata-se de um ser que traz para si a responsabilidade de

cuidar do outro. Tarefa esta que vai desde a higiene pessoal até a administração financeira da família, organização do lar, orçamentos domésticos e despesas médicas (BICALHO & LACERDA, 2008).

Faz-se necessário considerar que, quando o domicílio passa a ser um local que se desenvolve o cuidado, o cotidiano da vida dos seus moradores modifica com a nova realidade. O despreparo do cuidador para atender as necessidades do ser cuidado pode ser grande, necessitando de compreensão e apoio de toda a família. Trata-se de um trabalho quase sempre não remunerado, com ênfase em uma relação de parentesco e afetividade, em que a sociedade não valoriza, economicamente, esta árdua tarefa (SENA, 2006).

4.2 Dificuldades do cuidador na trajetória do cuidar

O cuidador familiar muitas vezes prioriza as necessidades da pessoa que cuida deixando para um segundo plano as suas próprias necessidades. Na maioria das vezes depois de assumir a responsabilidade do cuidado, eles percebem algumas dificuldades como: a pouca ou nenhuma informação acerca da doença, dúvidas quanto à prestação de cuidados, necessidades provenientes da falta de recurso e de apoio econômico e por último àquelas centradas no suporte emocional (FRANCO. 2007).

O familiar, no momento em que se torna um cuidador, começa a acumular fatores estressantes em sua vida, como a diminuição do tempo para suas tarefas diárias, a necessidade de uma nova estrutura física domiciliar, além da própria preocupação com o paciente e a falta de orientação sobre o cuidado.

Ele necessita de informações sobre como realizar os cuidados, incluindo a adaptação do ambiente domiciliar ao idoso. Para Caldas (2003) em um de seus estudos realizado com cuidadores foi relatado que no momento da alta hospitalar, as informações recebidas pelo familiar sobre o paciente são insuficientes. Comenta que os cuidadores referem que até as orientações quanto ao uso de medicamentos são importantes para a continuidade do tratamento e nem sempre são realizadas. Assim a insegurança ao prestar o cuidado é acentuada.

Neste sentido o processo de cuidar torna-se uma atividade árdua para o cuidador, visto que ele normalmente desempenha este papel sem ajuda de outros familiares. O idoso ao necessitar de cuidados requer uma dedicação integral, podendo resultar em limitações na vida cotidiana do cuidador, com conseqüente risco à sua saúde (PEREIRA & FILGUEIRAS, 2009).

A maior demanda para o cuidado impõe ao cuidador maior exigências, podendo levar a exaustão em decorrência da necessidade constante de vigilância (SILVA, 2009). Duarte (2006) relata que esta situação pode trazer, inevitavelmente, doenças para o cuidador.

No desempenho de suas atividades, o cuidador do idoso depara-se com problemas físicos, mentais e sociais. A sobrecarga do cuidador é evidenciada, muitas vezes, pela falta

de preparo técnico, por ser o único responsável pelos cuidados, por conflitos familiares e, finalmente, pelas dificuldades em prover recursos materiais e financeiros (SILVA, 2009).

CALDAS (2003) e TEIXEIRA (2009) relatam que existem vários fatores que interferem no relacionamento familiar como: os fatores financeiros e a estrutura familiar. Uma família bem estruturada tanto financeiramente como emocionalmente terá um bom relacionamento, evitando assim conflitos intrafamiliar.

A reorganização da família a nova realidade de ter sob seus cuidados uma pessoa idosa, agravada pela falta de orientações sobre patologias, e o processo de envelhecimento, somando o fato de o cuidador muitas vezes ser idoso, são as principais dificuldades geradas no cuidado (VANDERLINE *et al.*,2007).

Para Montagner, (2010) a relação entre o idoso e a família é diversificada, existem familiares que mantêm relacionamento significativos com seus membros, cuja base é o amor e aqueles que por circunstâncias diversas romperam os vínculos. O convívio familiar estressante faz com que seja o principal gerador da violência intrafamiliar.

Ao desempenhar o papel de cuidador surgem cobranças dos familiares, profissionais de saúde e vizinhos no que diz respeito aos cuidados e integridade do ser cuidado, onde requerem habilidades manuais, higienização, alimentação apropriada, manuseio e administração de medicamentos na hora certa, banho de sol, carinho, amor, entre outros. Pouco é oferecido para os cuidadores para a prática do cuidar, e não são raros os casos de seu adoecimento (SILVA, 2009).

Segundo Martins (2007, p.255):

Os conhecimentos que fornecem “subsídios para o cuidar dos idosos e de seu cuidador familiar incluem o atendimento das necessidades humanas básicas, bem como adaptações e mudanças que ocorrem ao longo da vida que, por sua vez, apresentam dimensões biológicas, psicológica, social, cultural e espiritual”. Consideramos que o cuidar não deve focar apenas patologias, mas priorizar a promoção, manutenção e recuperação da saúde.

O cuidador, frente ao processo de cuidar, vivencia a sobrecarga do exercício da sua função em seu cotidiano e, ainda, se depara com problemas financeiros e sociais. Além disto,

geralmente, lida com a perspectiva de um maior isolamento social, falta de tempo para se cuidar e para o lazer, ocasionando alterações na sua qualidade de vida ou do seu bem-estar físico, psicológico e social (ROCHA & VIEIRA, 2008).

A sobrecarga vivenciada pelo cuidador pode ser subjetiva expressa pelo estresse físico e mental e objetiva que são as dificuldades sociais advindas do ato de cuidar. Com a prática do cuidar ocorrem, freqüentemente, mudanças no estilo de vida do cuidador que podem gerar insatisfações na sua qualidade de vida. Observam-se tais prejuízos no seu trabalho ocorrendo considerável impacto financeiro, problemas com relacionamento conjugal, cuidados pessoais e dificuldade em relacionar-se socialmente. A falta de ajuda dos familiares e o fato de, normalmente, dedicar-se integralmente aos cuidados do outro contribuem para limitações na rotina do cuidador não restando tempo para cuidar de si próprio (BRITO 2009).

Diante dessa situação é comum o cuidador passar por cansaço físico, depressão, abandono e alterações na vida conjugal. Segundo Brasil (2008. p.11) “conversar com a família, com a equipe de saúde e outros cuidadores ajuda minimizar os problemas no cuidado e relacionamentos.”

Cabe a equipe da saúde da família orientar não só o cuidador, mas toda a família tentando desta forma minimizar as dúvidas do cuidado e procedimentos, facilitando no cuidado diário.

Além das dificuldades com o cuidado ao idoso, o cuidador também sofre suas próprias dificuldades como: estresse pela sobrecarga, desinteresse gerado pela obrigação de cuidar e dificuldade de convivência com idoso e a família.

4.3 Cuidando do cuidador: um enfoque para enfermagem

O cuidador ao assumir os cuidados do idoso, em domicílio, tem como resultado diário a sua exaustão, ficando desprovido de atenção. O foco principal, normalmente, é o ser que apresenta algum problema de saúde ou simplesmente necessita de ajuda nas suas incapacidades (SOUZA & WEGNER, 2007).

O cuidador em atuação é visto apenas como recurso para reabilitação do doente, estando ele desprovido de atenção e cuidados, onde o foco da assistência está todo voltado para o ser cuidado/doente (BRITO, 2009).

Neste contexto, é necessário abordar a atuação do profissional de enfermagem no domicílio, promovendo o bem estar de toda a família. Devem-se enfatizar as dificuldades vivenciadas pelo cuidador, desenvolvendo um trabalho de atenção à sua saúde (SCHONLER, 2007).

O cuidador frente ao processo de cuidar pode desencadear uma condição de cronicidade referente aos desgastes vivenciados com as suas dificuldades na prática do cuidar, que quando não considerados e amenizados podem levá-lo à condição de pessoa a ser cuidada (BRITO, 2009).

O enfermeiro ao focar sua assistência diretamente no cuidador principal do idoso, em domicílio, irá promover simultaneamente atenção ao binômio cuidador/ idoso, enfatizando o bem estar geral. O profissional de enfermagem atuará no processo de cuidar orientando, treinando o cuidador, e acompanhando o seu trabalho fazendo compreender a importância de priorizar seu auto cuidado e descanso (BICALHO & LACERDA, 2008).

Frente à prática do cuidar, os cuidadores necessitam de treinamento para desenvolverem os cuidados de higienização e conforto, reconhecimento de anormalidades, segurança no manuseio e administração de medicamentos. Momento de saída da situação dos cuidados, de forma a adquirirem folga para o descanso e a manutenção da sua vida social. Auto cuidado, com o propósito de reduzir o estresse e realização do controle da saúde enfatizando: sono tranquilo, nutrição, exercício físico e descanso (ELIOPOULOS, 2005).

É essencial que o cuidador aceite apoio de toda a família e de terceiros, dividindo desta forma as responsabilidades que tem na sua tarefa de cuidar, diminuindo a sobrecarga

do dia a dia e possibilitando o seu retorno as atividades de lazer, descanso, autocuidado e trabalho (BRITO, 2009).

A enfermagem ao desempenhar seu papel junto ao cuidador é importante ressaltar que ações que à primeira vista podem parecer corriqueiras a um profissional da saúde, para o cuidador informal é algo novo em sua vida e extremamente trabalhoso se não houver orientação adequada, além de trazer riscos à saúde de quem cuida e danos para quem é cuidado (YAMAGUCHI, 2010).

É importante ressaltar que a família deve ser vista não só como uma unidade que presta cuidados, mas também deve ser considerada como uma unidade que necessita de cuidados, de forma que seja enfatizada uma visão holística considerando a integralidade do ser cuidado e da família que o acompanha.

Porém, é notório o despreparo, na maioria das vezes, dos profissionais de saúde para lidar com o binômio, família (cuidador) /doente. Tal despreparo e a falta de planejamento podem refletir nos cuidados prestados ao ser cuidado e propiciar que, em um futuro próximo, este cuidador necessite também de cuidados. Esse tipo de atendimento caracteriza-se como voltado, unicamente, para o individualismo e para a doença instalada (SOUZA & WEGNER, 2007).

A equipe da saúde família é de necessária importância, na identificação do relacionamento familiar em relação ao idoso, durante as visitas domiciliares, detectando problemas familiares desde o início evitando a violência nos lares dos idosos e caso ocorra violência e ou negligência contra o idoso, acionar os órgãos competentes para as providencias cabíveis (MONTAGNER, 2010).

Marin *et al.* (2010), destaca que o acompanhamento da Equipe de Saúde da Família após a alta hospitalar dos idosos é de grande relevância pois é o momento propício para orientar o cuidador e família sobre a conduta e cuidados que eles devem ter com o idoso. O agente comunitário de saúde deve ser também orientado, pois vai acompanhar este paciente durante suas visitas.

Martins *et al.* (2009) realizou um trabalho sobre o atendimento domiciliar dos idosos e da transmissão de conhecimento para os familiares e cuidadores que prestam cuidado diários ao idoso. Os autores enfatizaram que a educação permanente das equipes de saúde deve ser contínua frente às demandas de novas interações entre as equipes e idosos.

O atendimento ao idoso e ao seu familiar é um momento propício para a enfermagem promover ações educativas participativas de cuidados apoiados pela equipe de saúde, objetivando a melhor qualidade de vida possível para o idoso e família. (SCHIER, 2004).

O Ministério de Saúde através do PSF define ações para os enfermeiros do programa: realizar atenção integral às pessoas idosas, realizar assistência domiciliar, realizar consulta de enfermagem, exame e prescrições, conforme protocolos, realizar ações de educação permanente junto com demais profissionais, orientar ao idoso/cuidador sobre patologias, medicações, conforto, alimentação e outros.

O que se espera é que através destas ações as dificuldades poderão ser minimizadas e a família sentirá mais acolhida e amparada.

A família sentirá mais acolhida, adquire confiança dos agentes comunitários de saúde e de toda a equipe, os problemas ficam mais próximos e as dificuldades melhoram.

A equipe de saúde da família, através de seu gestor pode realizar parcerias com instituições, evitando o isolamento social do idoso, facilitando questões de relacionamento entre todos. Assistentes sociais e psicólogos podem trabalhar junto com a equipe, intervindo em questões psicossociais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou compreender as dificuldades vivenciadas pelos cuidadores frente à prática do cuidar, bem como as suas necessidades de atenção dos profissionais de saúde, com enfoque na atuação da enfermagem.

Desta forma, é necessário que a enfermagem e todos os profissionais de saúde, conheçam os desafios e as necessidades do ato de cuidar vivenciado pelas pessoas que assumem o cuidado. Nesse contexto, será possível criar vínculo assistencial de qualidade, finalizando ou minimizando as dificuldades sentidas pelo cuidador, a fim de que ele possa dispensar o cuidado adequado e assegurar, a si próprio satisfatória qualidade de vida, refletindo no bem estar de toda a família.

6 REFERÊNCIAS

- BICALHO, C. S; Lacerda, M. R; Catafesta, F; Refletindo sobre quem é o cuidador familiar: **Cogitare Enferm**; v.13, n.1: p.118-123, jan./mar, 2008
- BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. **Caderno de Atenção Básica**. 2007.v.19, p 41-47.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. **Guia Prático do Cuidador**. Brasília: 2008.
- BRITO, D. C. S. - Cuidando de quem cuida: Estudo de caso sobre o cuidador principal de um portador de insuficiência renal crônica; **Psicol. Estud**, v.14, n.3, Maringa, July-sept 2009.
- CALDAS, Célia Pereira. Envelhecimento com dependência: Responsabilidades e demandas da Família. **Caderno de Saúde Pública** Rio de Janeiro. v.19, n.3, 2003.
- DUARTE, Y. A. O. & Diogo, M. J. D. **Atendimento Domiciliar, Um Enfoque Gerontológico**, Editora Atheneu, Belo Horizonte, 2006.
- ELIOPOULOS, C.; Tradução Yoshitome, A. Y. & Tnorele, A. **Enfermagem Gerontologica**, 5.ed.Porto Alegre:Artmed, 2005.
- FERNANDES, J. M. **O papel do cuidador frente ao paciente acamado e a responsabilização da equipe de saúde da família**. 2010. 20 f. Monografia (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Araçuaí, 2010
- FERNANDES, Priscila Matos. **O Idoso e a assistência familiar: Uma abordagem da família cuidador economicamente dependente do idoso**. 2005. Disponível em <http://familiarcuidador.com.br>. Acessado em 15/03/2011.
- FRANCO, Jorge, **Cuidador Familiar: Um Personagem muitas vezes esquecido**. 29 set 2007. Disponível em <http://isabelperegol.blog.spot.com/2007> acessado em 10 março de 2011.
- MARCONI, M. A; Lakatos, E. M; **Metodologia do Trabalho Científico**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- MARIN, M. J. S. et al. Características sócio-demográficas do atendimento ao idoso após alta hospitalar na Estratégia da Saúde de Família. **Rev. esc. enferm. USP** [online], v.44, n.4, p. 962-968, 2010.
- MARTINS, Joseane de Jesus et al.Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio.**Texto contexto de Enfermagem**, 2007 abr/jun,v.16, n.2, p.254-261.
- MELLO, Pâmela Billig et al.Percepção dos cuidadores frente às dificuldades encontradas no cuidado diário de idosos Dependentes Institucionalizados. **Estudo Interdisciplinar Envelhecimento**; Porto Alegre: v.13, n 2, p.259-274,2008.

MONTAGNER, Mariana. Familiares dos idosos institucionalizados. **Saúde Geriátrica**. Fevereiro 2010. Disponível em <http://saudegeriatria.com.br>.

NASCIMENTO, Cardoso Nascimento *et al.* Cuidador de idosos: Conhecimento disponível na base de dados LILACS. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V.6, n 4. Brasília: julho/agosto 2008.

YAMAGUCHI, A. M., et al. **Assistência Domiciliar Uma Proposta Interdisciplinar**, Editora Manole Ltda, 1.ed, 2010

PEREIRA, M. J., Sá B., Figueiras, M. S. T., Artigos de revisão A dependência no processo de envelhecimento: uma revisão sobre cuidadores informais de idosos /**Rev. APS**, v. 12, n. 1, p. 72-82, jan./mar. 2009.

ROCHA, M. P. F; Vieira, M. A; Sena, R. R, Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos /**Rev. bras. enferm.** v.61, n. 6, Brasília Nov./ Dec. 2008.

SANTOS, I, et al.**Enfermagem e Campos de Prática em Saúde Coletiva, Realidades, Questões e Soluções**, Volume 4, Ed. Atheneu – São Paulo, Rio de Janeiro, Ribeirão Preto,Belo Horizonte, 2008.

SCHIER, Jorvelina. Tecnologia de educação em saúde: o grupo aqui e agora: **a família cuidadora**. Porto Alegre: Sulina, 2004.

SCHONLER, T. Cuidador Domiciliar do idoso cuidando de si e sendo cuidado pela equipe de saúde, Uma análise através da teoria do cuidado Humano de Jean Watson, **Porto Alegre**, Sn, 2007, 102p.

SENA, R. R. O cotidiano da cuidadora no domicílio: desafios de um fazer solitário /**Cogitare Enferm**, v.11, n.2: p.124-32, maio./ago. 2006.

SILVA, J. V.(org). **Saúde do Idoso, Processo de Envelhecimento Sob Múltiplos Aspectos** 1.ed. São Paulo: Látia. 2009.

SOUZA, L. M.; Wegner, W.; Gorini, M. I. P. C.; Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo/**Rev Latino-americana Enfermagem**, v.15, n.2, março/abril 2007.
SOUZA, Nelba Reis *et al.***O olhar sobre os cuidados de idosos dependentes**. Revista Saúde.com. v.1, n.1, p.51-59, 2005.

TEIXEIRA, Maria Solange et al. **Modelos de família entre idosos: famílias restritas ou extensas?** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, vol.12, n.2, agosto 2009.

VANDERLINE, Viviane et al. A Dependência Funcional do Idoso Familiar: Estudo Bibliográfico. Cascavel, set 2010.