

2078 - SATISFAÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS DE UM PROGRAMA DE ENFERMAGEM PALIATIVA

Maria Isabel Pinto Coelho Gorini [\[1\]](#)
Beatriz Regina Lara Dos Santos
Thaís Schossler
Martela Ribeiro Torres
Caren de Oliveira Riboldi
Quenia Camille Martins Barth
Margery Bohrer Zanetello
Márcia Fabris

Resumo

Nas últimas décadas o Brasil vem apresentando significativas mudanças relacionadas ao processo de envelhecimento demográfico e estas repercutem nas diferentes esferas da estrutura social, econômica, política e cultural da sociedade (SIQUEIRA; BOTELHO; COELHO, 2002). Chaimowicz (1997) refere que o processo de transição demográfica influencia diretamente o contexto epidemiológico, pois com o aumento do número de idosos o perfil epidemiológico da população passa de doenças infecto-contagiosas para doenças crônicas e/ou degenerativas, como o câncer, que implicam em maiores gastos e utilização dos serviços de saúde, bem como demandas específicas para a obtenção de adequadas condições de vida (SIQUEIRA; BOTELHO; COELHO, 2002).

No Brasil, o câncer constitui a terceira causa morte de doença, perdendo apenas para as doenças do aparelho circulatório e para as causas externas. E a cada ano aumenta o número de casos, conseqüência do processo de urbanização, das ações de promoção e recuperação da saúde, do aumento da expectativa de vida e longevidade associados a fatores ambientais e mudanças no comportamento (INCA, 2002). É fato que indivíduos idosos são mais suscetíveis ao desenvolvimento de câncer se compararmos com indivíduos mais jovens, visto que alterações na defesa imunológica com o passar da idade causam uma diminuição na habilidade de reparação do DNA celular ou a supressão do gene responsável pela inativação das células oncológicas (AUDISIO; ZAGONEL; REPPETO, 1997). Devido a grande incidência de câncer e a possibilidade de outras doenças serem desenvolvidas na velhice, a mesma é temida, juntamente com a possibilidade do idoso tornar-se um transtorno para a família ou dependente de cuidados.

De acordo com o tipo de câncer e o estadiamento em que o mesmo se apresenta, o tratamento curativo deixa de ser o mais indicado pelo fato das possibilidades capazes de controlar a doença estarem esgotadas. Para estes casos indicam-se os cuidados paliativos definido como “atenção ativa e continuada oferecida àquelas pessoas com doenças avançadas que não respondem ao tratamento curativo e no qual o controle de sintomas, e em particular a dor, constituem a base do seu manejo” (PEREZ; CHAVEZ; LA LANZA, 2000, p. 11). A essência do cuidado paliativo está em fornecer suporte para a família e o doente, não acelerando nem retardando o processo de morte, mas reafirmando a qualidade de vida, buscando a independência na realização das tarefas cotidianas enquanto possível (AUDISIO; ZAGONEL; REPPETO, 1997; PEREZ; CHAVEZ; LA LANZA, 2000).

Tendo em vista o contexto demográfico e epidemiológico atual, bem como o aumento da prevalência de casos de câncer na população, principalmente a idosa, este estudo realizou uma retrospectiva da satisfação dos cuidadores de idosos assistidos pelo Programa de Enfermagem Paliativa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que vivenciaram a terminalidade do ser, sendo que sua relevância encontra-se em aprimorar o atendimento prestado à família e ao doente e obter subsídios que auxiliem o aperfeiçoamento de profissionais que prestam cuidados domiciliares.

Este estudo utilizou uma abordagem quantitativa de cunho exploratório-descritivo em série de casos. A população alvo foi composta pelos pacientes idosos com idade igual ou superior a 60 anos, atendidos pelo Programa de Enfermagem Paliativa do HCPA e que foram a óbito no período de 1999 a 2002. A população em estudo foi obtida a partir do número de visitas domiciliares realizadas de 1999 a 2002 pelo Programa, que totalizou 48, sendo que somente 25 estavam contempladas nos critérios de inclusão estabelecidos. Como critérios de inclusão estabeleceu-se ser cuidador de paciente idoso com idade igual ou superior a 60 anos, assistido pelo Programa, que tenha ido a óbito no período de 1999 a 2002. Outros critérios foram ter acompanhado a terminalidade do ser e aceitar participar voluntariamente do estudo. Como critérios de exclusão estabeleceu-se que não seriam incluídos cuidadores de pacientes idosos os quais não foi possível realizar contato prévio ou que não aceitaram participar.

A coleta de dados foi realizada mediante visita domiciliar através de uma entrevista dirigida com registros feitos pelo pesquisador em um instrumento semi-estruturado. Informações como cuidador, endereço e

telefone foram obtidos a partir de registros do Programa e utilizados para contato prévio e agendamento das visitas domiciliares. Os dados coletados foram organizados no software SPSS 9.0 e posteriormente analisados por frequência e percentual. As perguntas abertas foram categorizadas e também analisadas por frequência e percentual.

Atendendo às recomendações relativas a pesquisas com seres humanos, os participantes foram esclarecidos sobre a natureza do estudo, objetivos, métodos e benefícios previstos, através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, ficando uma cópia em posse do entrevistado e outra com o pesquisador na ocasião da visita domiciliar. O Projeto foi submetido à apreciação da Comissão de Pesquisa da Escola de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, bem como da Comissão de Ética e Pesquisa do HCPA (resolução 02529), garantindo assim sua validade.

Quanto aos resultados, foram realizadas ao todo 18 entrevistas. Os idosos que foram assistidos pelo Programa conforme o período estabelecido pelo estudo, em sua maioria, eram do sexo feminino, idade entre 70 e 79 anos, apresentando neoplasias de cérvix, próstata, mama, gastrintestinal, pulmão ou bexiga. Em relação ao grau de parentesco do cuidador prevaleceram os filhos, do sexo feminino, idade entre 30 e 49 anos, com ensino médio completo (2º grau) e renda mensal de até quatro salários mínimos [2]. A maioria dos cuidadores residia com o idoso e receberam, em média, duas a cinco visitas domiciliares, com intervalos mensais ou quinzenais. Entre os profissionais que realizavam a visita domiciliar, chama atenção a presença do enfermeiro, bem como a ausência do médico, na maior parte das visitas realizadas. Quanto às orientações prestadas no domicílio, relacionadas a procedimentos técnicos ou não, estas mostraram-se bastante satisfatórias, constituindo-se em um complemento/apoio. Para os cuidadores o Programa contemplou as suas necessidades e, principalmente, as do doente. Notou-se que temas relacionados à morte e luto foram poucos abordados e que os cuidadores sentem a necessidade em conversar, aprender e desmistificar o assunto, aplicando-o ao período que estão vivenciando.

A implementação de novas estratégias no âmbito domiciliar proporciona uma melhor qualidade de vida, tanto para o cuidador quanto para o doente assistido, pois permitem a integração e a valorização do ambiente familiar. Faz-se necessários estudos relacionados ao idoso portador de doença terminal, principalmente enfocando programas domiciliares que orientem e acompanhem o cuidador no manejo da terminalidade do ser e na vivência do processo de morte e luto.

Referências Bibliográficas

- AUDISIO, RA; ZAGONEL, V; REPPETO, L. Cancer in the Elderly. In: International Union Against Cancer (UICC). Manual of Clinical Oncology. 7 ed. New York: Wiley-Liss, 1997.
- CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 184-200, 1997.
- INCA. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: <<http://www.inca.com.br>>. Acesso em 18 Out. 2002.
- PEREZ, Silvia Allende; CHÁVEZ, Paula Flores; LA LANZA, Celina Castañeda de. Cuidados paliativos domiciliares em pacientes com câncer cervicouterino em etapas avanzadas. Rev Inst Nal Cancerol, México, v. 46, n. 1, p. 10-16, enero-febrero, 2000.
- SIQUEIRA, RL; BOTELHO, MIV; COELHO, FMG. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 899-906, 2002.

Notas de Rodapé

[1] Professora Doutora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

E-mail: gorini@terra.com.br

Endereço residencial: Rua Lavras 400/202

[2] Valor do salário mínimo vigente no Estado do Rio Grande do Sul: 280 reais.