



BACHARELADO EM PSICOLOGIA

ELAINE NATALÍ FERREIRA DA CUNHA SILVA

O ADOECIMENTO DO CUIDADOR

**Conceição do Coité-BA
2022**

ELAINE NATALÍ FERREIRA DA CUNHA SILVA

O ADOECIMENTO DO CUIDADOR

Artigo apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Rafael Reis Bacelar Antón.

**Conceição do Coité-BA
2022**

Ficha Catalográfica elaborada por:
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária
CRB: 5/1222

S381 Silva, Elaine Natalí Ferreira da Cunha
O adoecimento do cuidador/Elaine Natali
Ferreira da Cunha Silva - Conceição do Coité:
FARESI,2022.
19f..

Orientador: Prof. Me. Rafael Reis Bacelar
Antón.

Artigo científico (bacharel) em Psicologia –
Faculdade da Região Sisaleira (FARESI).
Conceição do Coité, 2022.

1 Psicologia 2 Cuidador 3 Família.4
Profissional.5 Adoecimento I Faculdade da Região
Sisaleira – FARES.II Antón, Rafael Reis Bacelar,
III Título.

CDD: 150.92

O ADOECIMENTO DO CUIDADOR

Elaine Natalí Ferreira da Cunha Silva¹

Rafael Reis Bacelar Antón²

RESUMO

O cuidador é de suma importância para aqueles que se encontram aos seus cuidados profissionais ou familiares. São pessoas que dedicam seu tempo e serviço cuidando de pessoas que necessitam de acompanhamento diário. Os cuidadores podem ser pessoas que prestam serviços de forma profissionais, ou sejam, pessoas que tiveram uma formação teórico-prática para bem desenvolver suas atividades como enfermeiros e cuidadores de idosos, ou podem ser familiares que dedicam seu tempo cuidando dos seus. Geralmente permanecem em domicílios de forma integral ou revezando com outros profissionais em regime de plantão. Muitos profissionais estão habilitados para o desenvolvimento desse tipo de serviço, onde fazem cursos preparatórios para o bom êxito de suas atividades. Em muitos lares em que se encontram idosos ou pessoas enfermas, se encontra o cuidador, que auxilia nos cuidados sejam paliativos ou não, onde empregam seu tempo cuidando daqueles que necessitam de seu trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidador. Família. Profissional. Adoecimento.

ABSTRACT

The caregiver is of paramount importance for those who are in their professional or family care. They are people who dedicate their time and service to caring for people who need daily follow-up. Caregivers can be people who provide services in a professional way, that is, people who have had a theoretical-practical training to develop their activities as nurses and caregivers of the elderly, or they can be family members who dedicate their time to taking care of their own. They usually stay at home on a full-time basis or take turns with other professionals on duty. Many professionals are qualified to develop this type of service, where they take preparatory courses for the success of their activities. In many homes where there are elderly or sick people, there is a caregiver, who helps in palliative care or not, where they spend their time taking care of those who need their work.

KEYWORDS: Caregiver. Family. Professional. Illness.

1 INTRODUÇÃO

O ato de cuidar é fundamental na sociedade. O cuidador, seja ele da família ou um profissional contratado para este serviço, baseia o seu trabalho no cuidado com o

¹ Discente do curso de Psicologia. E-mail: elaine.silva@faresi.edu.br.

² Docente do curso de Psicologia. E-mail: rafael.anton@faresi.edu.br.

outro, o que se faz necessário pontuar, que esse profissional tem que lidar com vários desafios que podem por sua vez trazer o seu adoecimento, tanto físico, quanto psíquico e que precisa ser observado (CARDOSO *et al*, 2012).

O cuidador normalmente é um membro da família, ou alguém próximo que assume a responsabilidade para com um doente ou um idoso, ou seja, para alguém que necessita de cuidados e atenção especial, mas, pode ser considerado também uma pessoa que é paga para fazer o serviço ou auxiliar a família neste contexto. O mesmo vai ajudar a doente com as atividades cotidianas da vida, como, por exemplo, alimentação, higiene pessoal, entre todas as outras atividades que fazem parte do cotidiano (CARDOSO *et al*, 2012).

As visões de Nunes *et al*, (2018) corroboram com o autor acima, trazendo que por conta das condições sociais as famílias são ainda os maiores responsáveis pelos cuidados dos idosos ou de pessoas que necessitam destes cuidados, isto não só pela falta de condições, mas, pela cultura, que possui uma crença forte de que quem ama cuida. Fazendo com que os cuidadores sejam responsáveis por todas as atividades de quem está assim necessitando de cuidado.

Esses cuidadores podem ser formais que são os profissionais de saúde, enfermeiros, ou informais que são os familiares, na grande maioria das vezes do sexo feminino que não são remunerados, mas, que possuem ou deveriam possuir orientação dos serviços de saúde, que irão auxiliar no cuidado nas residências (CARDOSO *et al*. 2012).

O cuidador é um profissional ou um familiar que busca cuidar do outro, mas, que pode a longo prazo ter vários problemas, sociais, psicológicos ou biológicos, fica notório a importância deste trabalho pois ele busca ressaltar a importância do cuidador e as necessidades que este profissional precisa, para que consiga assim desenvolver bem a sua função, sem ficar sobrecarregado e ter por consequência o adoecimento, físico e mental, além de compreender os desafios que o mesmo possui dentro da sua atuação (UCHÔA *et al*, 2020)

Este trabalho tem como objetivo geral compreender quais os principais aspectos que levam o adoecimento do cuidador e tem como objetivos específicos entender o que é o cuidador, como esse profissional desenvolve suas atividades e analisar os principais problemas enfrentados pelo cuidador.

Essa pesquisa tem como direção a seguinte problemática: Quais as principais causas que geram o adoecimento do cuidador?

1.1 JUSTIFICATIVA

É sabida a importância daqueles que se encontram cuidando de outros seja em processo de adoecimento seja em processo de acompanhamento pessoal, nesse sentido, essa referida pesquisa se justifica por entender a real importância dos cuidadores no processo de saúde ou doença, que dedicam seus dias e tempos cuidados de outros sujeitos, sejam esse cuidadores institucionalizados como, enfermeiros ou habilitados em cuidados paliativos ou não, sejam aqueles que por meio dos vínculos familiares cuidam dos seus.

Discutir essa temática se faz relevante para que se perceba a importância de olhar com mais atenção para o cuidador de forma geral, compreendendo que o mesmo é um ser humano, que possui emoções e que podem ser comprometidas pela sua função, causando assim o adoecimento tanto físico, como psicológico e a partir daí buscar soluções que possam contribuir para a diminuição de seu adoecimento.

1.2 METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão de literatura, feito a partir de artigos ou livros já publicados e comprovados cientificamente, tendo como base principal a plataforma scielo. De acordo com Augusto *et al*, (2013), um estudo bibliográfico se dá com a busca e utilização de artigos científicos para explicar um tema, levando assim garantia da veracidade dos fatos obtidos para o leitor.

Estudo bibliográfico ocorre de acordo com uma pesquisa que vai ter como base artigos considerados comprovados cientificamente, que vai assim permitir compreender visões de autores, sobre um possível tema, podendo ainda ocorrer contradições acerca das visões dos autores sobre o tema pesquisado. (AUGUSTO *et al*, 2013). A pesquisa realiza é de natureza qualitativa, que segundo Augusto *et al*, (2013), é uma metodologia que vai possuir o caráter exploratório, ou seja, tendo seu principal foco na subjetividade do objeto estudado. Esta pesquisa vai buscar as particularidades e experiências individuais ou coletivas do objeto analisado. Ainda com relação a este método de investigação as respostas não precisam ser objetivas tendo resultados em números exatos.

Foram encontrados por meio das plataformas *Scielo*, *Pubmed*, *Pepsic* e periódicos, 21 artigos aos quais passaram por um processo de seleção, obedecendo os seguintes critérios: Artigos com até dez anos de publicação e sendo excluídos aqueles que não estavam de acordo com a temática desse trabalho ou que não correspondiam com os objetivos propostos.

2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

2.1 O CUIDADOR

É notório que com o aumento de expectativa de vida várias são as pessoas que passam a necessitar de cuidados futuros, de acordo com Nunes et al (2018), outro fator que também vem aumentando são doenças e agravos crônicos que não são transmissíveis, mas que impossibilitam as pessoas, fazendo com que as mesmas necessitem de cuidados. O que levam a estas pessoas a precisarem de um cuidador. O que deixa claro que na atualidade mais pessoas precisam de um cuidador, porém nem todas essas pessoas possuem recursos financeiros para isto, sobrecarregando na maioria das vezes um familiar.

Vários foram os significados de cuidar encontrado na pesquisa, todos, porém trazia o mesmo pensamento que o cuidar de alguém nem sempre é fácil, pelo contrário, Nunes et al (2018) aponta como sendo algo complexo, isto porque vai ser necessário que ocorra muitas mudanças e adaptações tanto para o cuidador, como para quem está na posição de cuidado. Nem sempre o cuidador, principalmente quando da família está preparado para assumir tal função, isto porque na maioria das vezes essa necessidade de cuidado aparece de forma repentina. O que pode trazer desespero de não saber o que fazer, ou de sentir-se impotente diante de tal situação.

Quem normalmente assume o papel de cuidar passa a ser chamado de cuidador, podendo ser um profissional ou um familiar que irão desempenhar esta função na vida de alguém que necessita de cuidados, seja, um doente, uma pessoa com transtorno mental severo ou idoso. Naturalmente o cuidador passa a ser responsável na maioria das vezes pelo que necessita de cuidado, tomando decisões e auxiliando o mesmo nas atividades da sua rotina, ou na organização desta rotina. Na maioria das vezes ficou claro ao fazer esta pesquisa, com base no autor que o cuidador fica responsabilizado por toda rotina da pessoa a quem ele está cuidando,

sobrecarregando o cuidador e até mesmo levando o mesmo a se auto negligenciar (UCHÔA *et al*, 2020).

O cuidador pode ser domiciliário ou não, quando o mesmo é domiciliário ele pode ser cuidador tanto de pacientes como de seus familiares, no contexto das residências de quem precisa ser cuidado, o que vai levar o mesmo a acompanhar o tratamento e por sua vez a reabilitação desses sujeitos, buscando suprir as necessidades do mesmo e de seus familiares, podendo ser feita por uma pessoa ou uma equipe multiprofissional. Isto deixa claro que existem dois tipos de cuidador e duas formas em que o mesmo pode exercer esta função, porém, todos eles deveriam ter o apoio de uma equipe, para que não ocorra sobrecarga diante do desempenho deste papel, o que nem sempre ocorre (MACHADO *et al*, 2007).

O cuidador pode ser definido como informal ou familiar, ou seja, o que é alguém da família, ou que não é um profissional da saúde, podendo ser uma pessoa que ao longo da vida adquiriu experiência e passou a desenvolver o trabalho de cuidador, se tornando um cuidador de doentes ou idosos, informal. O cuidador pode por sua vez ser pago ou não. A partir daí fica notório que nem todos os cuidadores possuem experiência e quando precisam cuidar por falta de opção aparece mais estresse, por medo ou por não saber lidar com a nova situação (MACHADO *et al*, 2007).

Pascini (2016) colabora relatando que baseado no Ministério da Saúde de 2009, o cuidador é descrito como sendo um indivíduo que possui qualidades consideradas especiais, expressas pelo que é chamado de um forte traço de amor ao próximo, além de ser um ato de solidariedade e doação para com o outro. Essa visão sobre o cuidador cria também nele um rótulo, cujo o mesmo busca cada dia ser o melhor, dá o melhor de si, esquecendo-se de si mesmo.

É possível apontar que o cuidador vai ser diferenciado em dois tipos, ou seja, o principal e o secundário, sendo o primeiro aquela pessoa que vai ter a responsabilidade total, ou a maior parte da responsabilidade para com quem está precisando de cuidados em sua casa e o segundo os familiares ou voluntários que auxiliam nestas atividades. O mais viável seria que existissem mais de um cuidador, para que assim não sobrecarregassem, isto é válido para cuidadores familiares e também profissionais (PASCINI, 2016).

Outro ponto notório com base nas visões de Silva *et al*. (2016), é que muitas são as modificações na composição familiar, e muitas vezes existe a escassez de pessoas para assumir o papel de cuidador, por falta de tempo ou por condições

financeiras que são consideradas insuficientes para pagar um profissional, fazendo com que um membro da família seja responsável pelo doente, ou idoso. E muitas vezes o que ocorre é que um só parente fica responsáveis porque os outros não querem assumir um compromisso.

Os cuidadores também são os responsáveis na maioria das vezes de acordo com Silva et al. (2019), por identificar os riscos apresentado e a necessidade de vigilância para quem está sendo cuidado, tendo medo de deixar esta pessoa sozinho por conta da sua vulnerabilidade, deixando assim de lado a sua vida e seu cuidado próprio. O que é possível compreender é que o mesmo pode passar a não ter tempo para si mesmo, por precisar demandar seu tempo para quem está precisando dele no momento.

Uchôa et al (2020) acrescenta ainda que na maioria das vezes principalmente quando o cuidador é membro da família ele fica responsável por todos os exames, ou até mesmo consultas e atividade do indivíduo, tomando assim conta de toda a vida financeira desta pessoa que já não mais responde por si só. O que podemos compreender é que isto traz um alto nível de sobrecarga para o cuidador.

Outro fator é que a rotina difícil enfrentada pelo cuidador na maioria das vezes em virtude da pessoa acamada que necessita de cuidado é bastante difícil, fazendo com que o cuidador principalmente se for da família, passe a ficar mais tempo em casa não conseguindo assim organizar a sua agenda ou até mesmo ter tempo para vida social, ficando cada vez mais sozinho, ou seja, ele se esquece para assim auxiliar quem ele mais acredita precisar de atenção, o que pode levar o mesmo o adoecimento. Deixando claro que essa falta de um olhar para si mesmo colabora de forma direta para o seu adoecimento (YAVO e CAMPOS, 2016).

Muitos dos cuidadores nas visões de Yavo e Campos (2016), tem dificuldades em falar de si mesmo, falando somente das necessidades do seu familiar acamado, por isto a necessidade de um olhar mais empático para quem cuida, visto que o trabalho na maioria das vezes estressante pode leva-lo a desenvolver doenças.

Minayo e Gualhano (2021), acrescentam trazendo que o substantivo cuidador, necessita está no feminino isto porque mais de 90% dos cuidadores são mulheres, sempre atuando na difícil missão de cuidar, considerada a missão mais importante e difícil da vida do ser humano, isto porque o cuidar envolve não só o desgaste físico, porém o mental em algumas situações.

2.2 PROBLEMAS ENFRENTADOS PELO CUIDADOR

Várias são as dificuldades enfrentadas pelo cuidador, entre elas a necessidade de dedicação exclusiva, isto pode ser um problema visto que principalmente quando o cuidador é um familiar ele precisa dedicar atenção completa, deixando muitas vezes de ter a sua própria vida ou lazer por exemplo. Outra dificuldade é a de desenvolver autonomia no indivíduo que está sendo cuidado, o que se torna árduo porque tem que lidar com as limitações e muitas vezes frustrações do seu paciente que já não se sente mais capaz de fazer certas atividades. Com base nesta afirmação, é possível compreender os principais motivos que geram o adoecimento do cuidador (ARAÚJO et al, 2013).

Para Fernandes e Angelo (2016), um problema enfrentado pelos cuidadores é justamente a transição para esta função, principalmente quando o mesmo é um familiar que não está preparado para cuidar, visto que este é um processo que por sua vez irá envolver diferentes variáveis, esta transição é também descrita como sendo uma teoria de crise que irá surgir no decorrer da situação, durante o desenvolvimento da doença. Ou seja, todo o percurso da sua trajetória dessa nova função, leva ao estresse e assim geram problemas na vida do cuidador.

É possível dizer que o medo do novo traz angústia, isto fica claro, nas visões de Nunes *et al*, (2018), traz vários conflitos, principalmente familiar, o que não deixa de ser um trabalho pesado para os profissionais que atendem as pessoas que necessitam de cuidado, gerando assim estresse prolongado, medo de perder o paciente ou o membro da família e sobrecarga, necessitando de cuidados que muitas vezes são negligenciados, pois o cuidador se preocupa tanto com quem está cuidando que esquece de si mesmo.

Isto ocorre porque na maioria das vezes o ato de cuidar pode ser visto como um fator de grande estresse para quem cuida, principalmente cuidadores de pacientes crônicos, ou muito debilitado. Um outro problema observado por Nunes *et al*, (2018), é que os cuidadores gastam uma quantidade de tempo considerável e de esforço físico e mental também para assumir assim tal responsabilidade, quando cuidadores profissionais gastam em média 5 horas por dia e quando da família na maioria das vezes cuida em tempo integral, e nem sempre as condições de cuidado podem ser adequadas o que leva aos mesmos um nível de estresse alto que necessita ser assim observado.

Nunes *et al*, (2018), apontaram no seu estudo quatro domínios que explica o processo de cuidar, sendo eles: os antecedentes e o contexto de estresse, ou seja, as características sociais e econômicas na qual o cuidador faz parte; os estressores composto dos primários, que estão relacionados de forma direta com o tempo e a provisão de cuidados, como, por exemplo, o estado cognitivo, comportamental, os problemas e a extensão da dependência da pessoa que está sendo cuidada e dos secundários, que irão assim surgir dos primários e são de natureza mais subjetivas, como, por exemplo, o conflito familiar e a autoestima.

Além dos mediadores do estresse, que é o apoio social e que podem por sua vez explicar a variabilidade nas respostas ao estresse entre os cuidadores; e por fim os resultados ou as manifestações de estresse, observando assim o bem-estar físico e mental do cuidador, o que é de suma importância, mas, que na maioria das vezes não ocorre, porque por acreditar que quem precisa ser olhado é quem está sendo cuidado, o cuidador é esquecido (NUNES *et al*, 2018).

Por sua vez este novo papel surge no momento em que uma determinada pessoa vai necessitar de um cuidador, cujo o mesmo começa a compreender novas dificuldades. As atividades como alimentação, higienização de quem está sendo cuidado e todo o desgaste sofrido pelo cuidador tanto físico, como mental, visto que se o doente for membro da sua família ele ainda lida com o medo da perda é um problema que pode por sua vez levar ao adoecimento do cuidador se não for observado (FERNANDES; ANGELO, 2016). O tempo em excesso, o medo de não saber lidar tudo isso deixa claro que o cuidador poderá desenvolver problemas físicos, sociais e psicológicos, isto compreendendo que o ser humano é biopsicossocial.

Um outro ponto observado ainda na fala de Araujo *et al* (2013), é o desgaste físico dos cuidadores isto porque nem sempre é fácil o auxílio dos cuidados higiênicos ou a promoção da alimentação do indivíduo que está sendo cuidado, ou o atuar estimulando o mesmo em atividades. O que ela a compreensão com base nas falas destes autores que o esforço físico que o cuidador precisa fazer pode trazer problemas para a sua saúde.

Muitas são as dificuldades encontradas pelos cuidadores, como, por exemplo, a sobrecarga por não ter ajuda de outros membros da família, ou não poder pagar por ajuda, esses fatores sobrecarregam os cuidadores levando ao estresse e cansaço em excesso, o cuidar neste caso não é visto como uma opção e sim como uma obrigação, o que pode por sua vez virar um fardo, o mesmo se torna refém de

suas escolhas, assumindo rotinas que nem sempre estão prontos para lidar (SILVA *et al*, 2019).

Um fator problemático observado nas falas de Yavo e Campos (2016) é que existe uma visão social de algumas pessoas sobre o cuidado, que vai por sua vez envolver a construção de questões subjetivas formuladas a partir de crenças transmitidas muitas vezes pelas gerações, ou sociedade, levando assim a uma ideia de que os membros das famílias acamados devem ser cuidados pela família, o que nem sempre é possível, mas, o cuidador abre mão de si mesmo por um sentimento de culpa de não poder cuidar, exercendo esse papel e muitas vezes adoecendo por não está preparado, ou até mesmo por não ter condições financeiras de pagar uma pessoa para auxiliar ele nesses cuidados.

Nunes *et al* (2018), complementam apontando que muitas vezes quando o cuidador é da família, vai ocorrer conflitos pessoais e até mesmo familiares, podendo comprometer ainda suas funções profissionais gerando assim estresse prolongado, o que muitas vezes ocorre também é que o cuidador ignora suas necessidades, negligenciando o seu autocuidado vivendo em função de cuidar da pessoa que precisa, o que pode trazer para si doenças ou até mesmo a morte precoce.

Flesch *et al*. (2017) acrescentam apontando que estudos mostram que cuidadores mais frequentes, ou seja, que prestam mais cuidados pelo cuidando, pelo menos quatro dias na semana, apresentam uma saúde e um nível de estresse pior do que aqueles que não são cuidadores frequentes.

2.3 ASPECTOS EMOCIONAIS QUE NORTEIAM O CUIDADOR

Vários são os aspectos emocionais que norteiam um cuidador, entre eles o medo da perda, ou a dor de lidar com a perda seja de um familiar ou de um paciente que está sendo cuidado, muitas vezes ao assumir a tarefa de cuidar traz consigo um trabalho ininterrupto, sem descanso necessário, levando ao cuidador um trabalho por horas, com atividades como já descritas nesta pesquisa corporais, entre outras que podem levar o cuidador a um desgaste físico e mental (GRATÃO *et al*, 2012).

Baptista *et al*, (2012), corroboram relatando que o cuidador principalmente se for um familiar pode estreitar os laços afetivos, o vínculo e a intimidade com quem está sendo cuidado, esta relação cada vez mais próxima pode trazer conflitos entre quem cuida e quem é cuidado que pode causar sentimentos negativos como de

opressão, tristeza, pesar, principalmente de ingratidão para com o cuidador o que causa sofrimento. Outro ponto, é que na maioria das vezes os cuidadores por falta de tempo tendem a se afastar da vida sociofamiliar o que causa sentimentos de solidão, o que leva também quando não possui auxílio uma sobrecarga tanto física quanto emocional.

Silva *et al*, (2018), corroboram com os autores trazendo que o estresse, a ansiedade, o isolamento social, são fatores presentes no dia a dia do cuidador e que trazem uma piora da qualidade de vida deste público, sendo ainda desenvolvida muitas vezes depressão por nem sempre conseguir lidar com a situação, obtendo várias mudanças no comportamento e no humor, isto ocorre por conta das repercussões negativas que o cuidador enfrentam no seu dia a dia, de muito estresse sofrido por ele na sua rotina (SILVA *et al*, 2018).

Os dependentes podem assim trazer aspectos negativos aos cuidadores, principalmente se forem familiares, como, por exemplo, alterações no estado físico e emocional, além de desequilíbrio entre as atividades e repouso, o enfrentamento individual comprometido, gerando assim um fator emocional negativo no cuidador, principalmente estresse. Outro fator é a necessidade de mudanças no cotidiano familiar isto por conta do avanço da dependência de quem está sendo cuidado, gerando assim mais conflitos interno para o cuidador (COUTO *et al*, 2018)

Outro fator notório é que a rotina de cuidados traz sentimentos diversos e por sua vez contraditórios, ou seja, muitas vezes o medo a insegurança, a preocupação em fazer tudo certo, ou se vai ser capaz de conseguir cuidar, conflitos e tensões, são sentimentos constantes no mundo do cuidador. O medo é o principal, principalmente em perder o que ama, quando é da família, sem falar que muitas vezes eles precisam lidar com o medo de quem é cuidado também, e tudo isto se torna desgastante (COUTO *et al*, 2018).

Outro problema enfrentado pelo cuidador é ainda com base nas visões de Couto *et al*. (2018), a falta de orientação dos serviços de saúde, o que contribui de forma direta com a insegurança e os sentimentos de sobrecarga e desconforto emocional do cuidador. Principalmente quando o mesmo não está preparado para cuidar de outro e não possui assim conhecimentos necessários para exercer esse cuidado. Cuidadores da família se mostram com maior dificuldade em conciliar atividades para cuidar e por sua vez de autocuidado, não tendo na grande maioria das vezes amparo nem de outros familiares nem de redes de suportes, chegando a viver

no limite de suas reservas físicas e mentais, adquirindo vários problemas de saúde devido o estresse e a exaustão física (COUTO *et al*, 2018).

Muitas vezes eles até percebem que estão vivendo em situações críticas devido ao cansaço, mas, não tem com quem contar. Em alguns casos ainda é possível que o cuidador chegue ao seu limite e não percebam que chegaram dando assim mais de si, do que conseguem (COUTO *et al*, 2018).

Esta sobrecarga nas visões de Gratão *et al*, (2012), pode levar o cuidador a desenvolver sintomas psiquiátricos, fadigas, uso de medicação psicotrópicos, podendo assim por sua vez ter a sua saúde comprometida, que pode até mesmo incapacitar ele de cuidar o que causa sofrimento principalmente quando o cuidador é membro da família. Outro ponto visto é que a sobrecarga que o cuidador experiência, por cuidar de uma pessoa dependente, leva a sobrecarga, que leva também a sensações de tristeza principalmente por não poder muitas vezes ter um contato social, visto que necessita tanto cuidar que não possui mais tempo para si, principalmente quando o cuidador é um familiar.

Rezende *et al*, (2016), aponta que fora o desgastes físicos, os custos financeiros e a sobrecarga emocional, tudo isto com os riscos físicos e mentais, a prática de cuidar vai por sua vez envolver um processo de grande período de tempo, principalmente quando o cuidador é um familiar, interferindo assim de forma direta na qualidade de vida do mesmo, como já citado no texto, outro ponto é a fase final de vida de quem está sendo cuidado, porque se torna angustiante para quem cuida e para quem é cuidado.

Problemas surgem sendo os principais, o manejo da dor, o que é difícil ter que lidar com a dor do outro, a sensação de impotência de muitas vezes querer fazer mais e não conseguir, levando até mesmo o cuidador a desenvolver ansiedade e depressão. O que fica notório que todos estes desafios causam assim problemas que interferem de forma direta na vida e no emocional do cuidador (REZENDE *et al*, 2016). Flesch *et al*. (2017), corroboram apontando que um aspecto que nem sempre é considerado na literatura é sobre a variação de idade dos cuidadores, isto é visto quando o mesmo aponta que: Um aspecto ainda pouco considerado na literatura é a grande variação de idade dos cuidadores e um aumento de cuidadores mais velhos. Há evidências de que estes têm pior saúde do que os mais jovens e que essa preocupação com a própria saúde pode trazer desvantagens na saúde mental quando

comparados com cuidadores mais jovens. O que fica notório que quanto maior a idade do cuidador, maior o risco de adoecimento.

Outro fator observado pelas falas de Flesch *et al*, (2017), é que é necessário considerar o comprometimento na saúde do cuidador, ou seja, isto porque quando não observa em uma avaliação do estresse que o mesmo está vivendo aumenta assim a chance do seu adoecimento. O que pode contribuir não só para o adoecimento físico, como já dito, mas, também, pelo psicológico, e por sua vez o cuidador pode comprometer o seu envelhecimento.

2.4 SOLUÇÕES QUE MINIMIZEM O ADOECIMENTO DO CUIDADOR

Para evitar o adoecimento do cuidador o mesmo precisa de atenção, ou seja, é fundamental que ele possua condições para que cuide sem ter assim uma sobrecarga, tendo principalmente tempo livre para si próprio, além disto é de suma importância que eles possuam um planejamento terapêutico evitando assim o desenvolvimento de doenças ou até mesmo o agravamento de doenças já existentes na vida do cuidador, além de ter um atendimento psicológico para aprender a lidar com a tristeza que norteia o seu trabalho diário, o cuidador precisa assim como quem é cuidado garantir que está tendo qualidade de vida mesmo com o seu trabalho (NUNES *et al*, 2018).

Uma solução viável seria nas visões de Nunes *et al*, (2018), que organizações de serviços formais de apoio entre profissionais e cuidadores tivessem assim um atendimento em rede que amparasse este público, visto que o mesmo necessita de cuidados e de um olhar que não possuem, para assim facilitar o seu trabalho e amenizar o estresse que possui no seu dia a dia, tendo tempo principalmente para si.

Um fator que pode auxiliar no processo do adoecimento do cuidador, isto com base em Couto *et al*, (2018), principalmente se o cuidador for da família, o ideal é ele contar com o apoio e ajuda dos outros membros da família, para não se sobrecarregar, para que cada um assuma assim parte dos cuidados e responsabilidades. Para que os mesmos consigam ter um tempo para se recarregar assim as energias, não ficando sobrecarregados.

Rezende *et al*, (2016), corroboram apontando que pouco conhecem o sistema de intervenção de apoio que podem auxiliar nesta tarefa, além de cursos de

capacitações que contribuem para uma melhora de vida para os cuidadores, deixando assim claro que se isto fosse mais divulgado poderia por sua vez, melhorar o cuidador nos desafios que surgem no dia a dia. Porém, outro problema é que esse tipo de suporte ainda é de pouco acesso, faltando assim orientação para o cuidador, levando o cuidador a exercer essa tarefa complicada sem procurar na maioria das vezes informações sobre a própria doença ou de profissionais de saúde (REZENDE *et al*, 2016).

Dadalto e Cavalcanti (2021), acrescentam que vários estudos mostraram que a psicoterapia para cuidadores contribuem na redução dos sintomas neuropsiquiátricos que podem surgir, principalmente a terapia cognitivo comportamental atenua nas respostas psicofisiológicas em situação de estresse entre os cuidadores, reduzindo assim os níveis de cortisol, trazendo um impacto positivo na saúde dele, alguns estudos mostram que meditação, yoga conseguem também melhorar a qualidade de vida dos cuidadores.

O que é necessário é compreender que o cuidador também de acordo com Faria *et al*, (2017), necessita de cuidado, ou seja, deve contar com apoio e suportes tanto da equipe de saúde como, familiar, ou seja, o mesmo necessita de atendimento psicológico que estejam atentos as suas dificuldades, que escutem a sua queixa e assim consigam dá suporte para o mesmo no enfrentamento destes desafios, prevenindo na maioria das vezes possíveis transtornos que possam surgir devido ao estresse nesse processo de cuidar.

Nas visões de Granero *et al*, (2019), uma estratégia de intervenção na prevenção de sobrecarga aso familiares cuidadores é que o mesmo consiga compreender os seus sentimentos, principalmente o que os levam a uma possível sobrecarga isto é algo que o psicólogo pode contribuir. O cuidador também vai necessitar por sua vez ter tempo para ele, para meditar, sair, se cuidar, ou seja, buscar manter a sua autoestima elevada, fazendo atividades que os tragam assim prazer, tendo tempo para si, para praticar exercícios, buscar sua religião, não deixando de lado tudo o que fazia no seu dia a dia, por isso a importância do mesmo em ter suporte e apoio, para conseguir ter tempo para sí.

Albuquerque *et al*. (2019), complementam, concordando com os outros autores e relatando que com relação as repercussões sobre a vida de um cuidador sejam familiares ou profissionais, são inquestionáveis a sua demanda, isto com relação a prestação do seu serviço e a exigência que o mesmo sofre no seu cotidiano, levando

o mesmo a se negligenciar e ao adoecimento, muitas vezes por falta desse olhar e da compreensão de que ele também necessita de cuidado.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma é possível abordar que o cuidador é de suma importância para a vida de quem necessita de cuidados, porém, o mesmo precisa compreender que ele também necessita buscar ajuda sempre que necessário, isto porque o trabalho de cuidar não é fácil, podendo levar ao seu adoecimento tanto físico, como psicológico e social.

Quando o cuidador é familiar é necessário que ele não se sobrecarregue, mas que busque o apoio de outros membros da família, para que as suas atividades sejam divididas e o estresse enfrentado seja amenizado, é de suma importância que ele busque auxílio de profissionais e busque cursos de capacitação para assim compreender como deve agir nessa nova fase de sua vida.

É de suma importância que o cuidador busque apoio psicológico e compreenda que ele não pode parar a sua vida em função de quem ele está cuidando até porque ele necessita estar bem para cuidar do outro, o psicólogo vai proporcionar para este profissional um olhar diferenciado sem crença social, e principalmente uma escuta diferenciada que irá buscar compreender e intervir na dor deste profissional.

Isto levando em consideração que vários são os sentimentos problemáticos que norteiam a vida do cuidador, como, estresse, cansaço extremo, medo de perda, culpa, sensação de vazio e solidão, muitas vezes uma falta de autocuidado e de olhar para si mesmo.

Trazendo para os objetivos desta pesquisa pode-se dizer que os mesmos foram alcançados, porém, fica claro o meu desejo de aprofundar mais sobre este tema em um outro momento, isto levando em consideração que o mesmo é um assunto de suma importância e que necessita ser estudado e comentado mais para que soluções sejam assim criadas que facilitem a vida deste profissional.

REFERÊNCIAS

ARAUJO; Jeferson Santos; VIDAL; Glenda Marreira; BRITO; Felipe Nunes;
GONÇALVES; Débora Cristina de Abreu; LEITE; Djeane Kathe Mascote; DUTRA;

Claudia Daniele Tavares; PIRES; Carla Andrea Avelar. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA; **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/McfsTxYYJMx36JbZKtR8ZMG/abstract/?lang=pt>. Acessado em 10/04/2022.

ALBUQUERQUE; Fernanda Kelly Oliveira de; FARIAS; Ana Patricia do Egito Cavalcanti de; MONTENEGRO; Carolina da Silva; LIMA; Nadja Karla Fernandes de; GERBASI; Helaine Cristina Lins Machado. Qualidade de vida em cuidadores de idosos: uma revisão integrativa; **Revista Enfermagem Atual In Derme**; 2019; 87. 25. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/189/91>. Acessado em 01/05/2022.

AUGUSTO, Cleicle Albuquerqu; SOUZA; José Paulo de; DELLAGNELO; Eloise Helena Livramento; CARIO; Silvio Antonio Ferraz. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011), **Rev. Econ. Sociol. Rural** vol.51 no.4 Brasília Oct./Dec. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/resr/a/zYRKvNGKXjbDHtWhqjxMyZQ/?lang=pt>. Acessado em 10/03/2022.

BAPTISTA, Bruna Olegário, BEUTER, Margrid, PERLINI, Nara Marilene Oliveira Girardon, BRONDANI, Cecília Maria, BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin, SANTOS, Naiana Oliveira dos. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Gaúcha Enferm.** 33 (1) • Mar 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/SFH4h8sJmc3B74TmSZ59HLL/?lang=pt>. Acessado em 10/03/2022.

CARDOSO; Lucilene; VIEIRA; Mariana Verderoce; RICCI; Maira Aparecida Malagutti; MAZZA; Rafael Severio. Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. **Rev. esc. enferm.** USP 46 (2) • Abr 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PwJ4DYfphkmR6QsSL8KvKyw/?lang=pt>. Acessado em 10/03/2022.

COUTO; Alcimar Marcelo do, CALDAS; Célia Pereira, CASTRO; Edna Aparecida Barbosa de. Cuidador familiar de idosos e o Cuidado Cultural na assistência de Enfermagem; **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2018;71(3):1020-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jMSWw9PJvTsvzq67PNxnvgs/abstract/?lang=pt>. Acessado em: 10/03/2022.

DADALTO; Eliane Varanda; CAVALCANTE; Fátima Gonçalves. O lugar do cuidador familiar De Idosos Com Doença de Alzheimer: Uma Revisão de Literatura No Brasil e Estados Unidos. **REVISÃO • Ciênc. Saúde Colet.** 26 (01) • Jan 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CWw8j4HLgyzrDCV389hkZgR/?lang=pt>. Acessado em: 10/03/2022.

FARIA; Adriana Aparecida de; APARECIDO; Angélica Muniz; CRUZ; Giovanna Lima da; KHATER; Eduardo. Cuidando de Quem Cuida – O Papel do Psicólogo Com Cuidadores de Pacientes Paliativos. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 9 – Ano:

2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/004_artigo_saude_template.pdf. Acessado em 20/02/2022.

FERNANDES; Carla Sílvia, ANGELO; Margareth. Cuidadores familiares: o que eles necessitam? Uma revisão integrativa, **Rev Esc Enferm USP** - 2016;50(4):675-682. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cMLVCLksF93XyRFCV7RL9sv/?format=pdf&lang=en>. Acessado em: 20/02/2022.

FLESCHE; Letícia Decimo; BATISTONI; Samila Sathler Tavares; NERI; Anita Liberalesso^a; CACHIONI; Meire. Aspectos psicológicos da qualidade de vida de cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Geriatrics Gerontology and Aging**; ISSN (Online); 2447-2123; 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v11n3a06.pdf>. Acessado em: 23/02/2022.

GRANERO Gabriela Souza, SANTOS; Álvaro da Silva, SOUSA; Kelly Cristina Ramira, CINTRA; Carolina Peixoto, CASEMIRO; Mariana de Carvalho; GARCIA; Luan Augusto Alves, BOMFIM; Irma Helena Ferreira Benate. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com depressão: estratégias de intervenções. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, vol. 7, núm. 4, pp. 491-502, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/XJH7vk6HWpnY3TKG5ZG5BpC/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 10/04/2022.

GRATAO, Aline Cristina Martins, VENDRÚSCULO, Thaís Ramos Pereira, TALMELLI, Luana Flávia da Silva; FIGUEIREDO, Leandro Correa; SANTOS, Jair Lício Ferreira; RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani, Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. **Texto contexto - enferm.** 21 (2) • Jun, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/wbT7yCZMDVq5JMSGNbx7vvz/?format=pdf&lang=en>. Acessado em 15/04/2022.

MACHADO, Ana Larissa Gomes; FREITAS, Consuelo Helena Aires de; JRGE, Maria Salete Bessa. O fazer do cuidador familiar: significados e crenças. **Rev. Bras. Enferm.** 60 (5) • Out 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kDcmWSzmDMX6Pbf9YKcWtWd/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 10/04/2022.

MINAYO; Maria Cecília de Souza; GUALHANO; Luiza. Cuidadoras e cuidadores: Trabalhadores invisíveis; **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; 2021. Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2021/02/19/cuidadoras-e-cuidadores-trabalhadores-invisiveis/#.YoGvnujMLIU>. Acessado em: 10/04/2022.

NUNES, Daniella Pires; BRITO, Tábatta Renata Pereira de; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira, LEBRÃO, Maria Lúcia. Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. **Rev. bras. epidemiol.** 21 (Supl 02) • 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/gDwwZVyfMd66pNvcf9gqmJR/?lang=pt&format=pdf>.
Acessado em: 16/04/2022.

PASCINI, Marcilene Bento. **A saúde do familiar-cuidador revisão integrativa**. Trabalho de conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Gestão das Instituições Federais de Educação Superior. Belo Horizonte: 2016. Disponível em:
https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-A9ZKZT/1/gifes___tcc___marcilene_bento_pascini.pdf. Acessado em: 22/03/2022.

REZENDE, Gabriela; GOMES, Cristiane A.; RUGNO, Fernanda C.; CARVALHO, Renata C.; CARLO, Marysia M. R. P. de. Sobrecarga de cuidadores de pessoas em cuidados paliativos: Revisão integrativa da literatura. **Medicina** (Ribeirão Preto) 2016;4949(4):344-54. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/122726/119211>. Acessado em: 05/05/2022.

SILVA, Jaine Karenny da; ANJOS, Karla Ferraz dos; SANTOS, Vanessa Cruz; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; ROSA, Darci de Oliveira Santa; BOERY, Eduardo Nagib. Intervenções para cuidadores de sobreviventes de acidente vascular cerebral: revisão sistemática. **Rev Panam Salud Pública**. 2018; 42: e 114. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e114/pt>. Acessado em: 15/04/2022.

SILVA, Matheus Souza; BEUTER, Margrid; BENETTI, Eliane Raquel Rieth; BRUINSMA, Jamile Lais; DONATI, Liamar; PERLINI, Nara Marilene Oliveira Girardon. Situações vivenciadas por cuidadores familiares de idosos na atenção domiciliar. **Rev. Enferm.** UFSM – REUFSM, Santa Maria, RS, v. 9, e10, p. 1-21, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/32528/pdf>. Acessado em: 03/04/2022.

UCHÔA, Maira Beatrine da Rocha; SILVA, Marlucilena Pinheiro da; JUNIOR, Darci Francisco dos Santos; BRITO, Victor Hugo Oliveira; TRINDADE, Fabio Rodrigues. O cuidador do portador de Alzheimer: revisão integrativa sobre o cuidar e a sobrecarga da atividade. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**; Vol.Sup.n.48; 2020. Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3296/2023>. Acessado em: 03/04/2022.

YAVO, Ivete de Souza; CAMPOS, Elisa Maria Parahyba. Cuidador e cuidado: o sujeito e suas relações no contexto da assistência domiciliar. **Psicol. teor. prat.** vol.18 no.1 São Paulo abr. 2016. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v18n1/02.pdf>. Acessado em 01/05/2022.