

Significado do cuidado no idoso de 80 anos ou mais¹

The meaning of care for elderly individuals aged 80 years or older

Significado del cuidado en la vida del anciano de 80 o más años

Tânia Maria de Oliva Menezes¹, Regina Lúcia Mendonça Lopes²

RESUMO

Este estudo trata-se de pesquisa qualitativa, à luz da fenomenologia de Heidegger que objetivou compreender o significado do cuidado no idoso de 80 anos ou mais. Foi realizado com dezesseis idosos, ambos os sexos, integrantes de um Centro de Convivência, em Salvador-BA. A coleta dos depoimentos aconteceu entre janeiro e março de 2009. Obtiveram-se as seguintes temáticas: 1. Vivenciando o cuidado de si; 2. Compreendendo a necessidade de cuidado do outro; 3. Experimentando ser cuidado pelo outro, possibilitando a construção da Unidade de Significado: nos modos de ser do idoso de 80 anos ou mais, o cuidado está presente. Conclui-se que, frente ao novo panorama do envelhecimento no Brasil, a enfermagem poderá focar suas ações não só na recuperação e reabilitação da saúde, como também na promoção e prevenção de agravos pautados na educação em saúde, respeitando a independência e permeando com sua participação o processo de cuidado.

Descritores: Idoso de 80 anos ou mais; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Geriátrica.

ABSTRACT

This qualitative study was performed in the light of Martin Heidegger's phenomenology, with the objective to understand the meaning of care for elderly individuals aged 80 years or older. Participants were 16 elderly individuals older than 80 years, of both genders, members of a Community Center located in Salvador-BA. The participants' discourses were collected from January-March, 2009. The following themes emerged from the discourses: 1) Experiencing self-care; 2) Understanding the need for care from others; and 3) Experiencing being cared by others. The themes allowed the construction of the Meaning Unit: care is present among the ways of being among elderly individuals aged 80 years or older. In conclusion, considering the new Brazilian aging panorama, nursing care should focus not only on health recovery and rehabilitation, but also on the promotion and prevention of complications founded on health education, respecting individuals' independence and encouraging participation in the care process.

Descriptors: Aged, 80 and over; Nursing Care; Geriatric Nursing.

RESUMEN

Investigación cualitativa, basada en la fenomenología heideggeriana. Objetivó comprender el significado del cuidado en el anciano de 80 o más años. Realizada con 16 ancianos con más de 80 años, de ambos sexos, integrantes de un Centro de Convivencia de Salvador-BA. Testimonios recogidos entre enero y marzo de 2009. De los discursos emergieron las temáticas: 1. Experimentando el propio cuidado; 2. Comprendiendo la necesidad de cuidado del otro; 3. Experimentando ser cuidado por el otro; possibilitándose la construcción de la Unidad de Significado: en los modos de ser del anciano de 80 o más años, el cuidado está presente. Concluimos en que, frente al nuevo panorama del envejecimiento en Brasil, la enfermería podrá enfocar sus acciones tanto en la recuperación y rehabilitación de la salud, como también actuar en promoción y prevención de agravamientos pautados en la educación sanitaria, respetando su independencia, permitiendo la participación en el proceso de cuidado.

Descriptores: Anciano de 80 o más Años; Atención de Enfermería; Enfermería Geriátrica.

¹ Artigo oriundo da tese de Doutorado intitulada "Ser idoso longo: desvelando os sentidos do vivido", defendida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em 2009.

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professor Adjunto IV, Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA). Salvador, BA, Brasil. E-mail: tomenezes@uol.com.br.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professor Titular, EEUFBA. Salvador, BA, Brasil. E-mail: rlopes@ufba.br.

INTRODUÇÃO

Nas últimas seis décadas, a população brasileira acima de 60 anos tem aumentado significativamente. Essa população irá mais que triplicar nas próximas quatro décadas, de menos de 20 milhões em 2010, para aproximadamente 65 milhões em 2050⁽¹⁾. Dentre as transformações ocorridas no decorrer do século XX, destaca-se a mudança no perfil de morbidade e mortalidade da população, o que resultou em um crescimento no número de pessoas idosas e, em especial, no segmento que se encontra acima dos 80 anos de idade, alterando a composição interna do próprio grupo⁽²⁾.

Em um intervalo de 25 anos – 1980 a 2005, o crescimento total da população foi de 55,3%. Destaca-se, nesses números, a faixa de idade com mais de 80 anos, que apresentou um crescimento de 246%, alterando a composição interna do próprio grupo e revelando uma heterogeneidade de características deste segmento populacional, o que vem refletir a ocorrência do que denominamos como transição demográfica acelerada⁽³⁾.

Face ao aumento do número de idosos, é preciso compreender que o envelhecimento não pode simplesmente ser visto como um período de declínio ou como a origem de problemas para a sociedade⁽⁴⁾. O envelhecimento populacional é uma perspectiva real e necessita de reflexões, principalmente na área da saúde e da enfermagem⁽⁵⁾. Nesse sentido, o cuidado é fundamental para que o idoso se mantenha independente. O cuidado é o fenômeno resultante do processo de cuidar.

O cuidado significa que na existência humana há a possibilidade de se estar-com-o-outro, sendo compreendido que estar-com é cura. É a essência do ser humano, este ente relacional que tem sua mundanidade expressa pelo cuidado humano⁽⁶⁾. Há necessidade de compreensão do processo de envelhecer desvinculado da concepção de velhice problematizada, cuja imagem é do idoso inútil, doente, ou, de velhice idealizada, representada pelo idoso saudável e com sabedoria. Nessa concepção, o cuidado não deverá ocorrer somente de modo técnico, mas, também envolver sentimentos, emoção e prazer no ato de cuidar⁽⁵⁾.

O cuidado ocorre por uma força que move a capacidade humana de cuidar, evocando esta habilidade em nós e nos outros, ao satisfazer uma resposta a algo

ou alguém que importa, atualizando nosso potencial para cuidar⁽⁷⁾.

O crescimento do número de pessoas muito idosas nos próximos 30 anos resultará em um maior número absoluto de idosos fragilizados, apesar de haver redução no número de idosos fragilizados, devido às ações de prevenção de doenças e melhoria nas práticas assistenciais⁽⁸⁾. Esse contexto irá favorecer um aumento da demanda para o cuidado. Na Enfermagem Gerontogeriatrica, a principal meta no cuidado é a manutenção da autonomia e da capacidade funcional do idoso.

O cuidado em saúde implica ajudar, na relação com o outro, a se reconhecerem as possibilidades a partir da facticidade de uma atualidade que pode trazer restrição por conta de uma modificação em seu estado de saúde⁽⁹⁾.

Na atualidade, a enfermagem tem ampliado as suas discussões para a compreensão da natureza do cuidado, por meio da visão holística do ser, ao qual visualiza no indivíduo não apenas um corpo, mas que tem outras dimensões que necessitam ser atendidas, o que possibilita ampliar o seu fazer para além da execução de procedimentos. Apesar de observar que nas pesquisas a discussão sobre o cuidado tem se apresentado de maneira expressiva, nota-se a escassez de estudos que retratem o cuidado no segmento idoso, em especial no segmento de 80 anos ou mais.

Nesse sentido, os significados do cuidado no vivido do idoso de 80 anos ou mais podem repercutir na sua saúde, qualidade de vida e qualidade do cuidado prestado, seja pelo profissional de saúde, pelo familiar ou pelo próprio idoso. Sendo assim, ampliar o conhecimento dessa temática poderá subsidiar a proposição de ações nos serviços de atenção e cuidado a saúde da pessoa idosa, com práticas de promoção da saúde e preventivas, além da manutenção da capacidade funcional deste usuário, com destaque para o segmento acima de 80 anos. Diante do exposto, este artigo buscou compreender o significado do cuidado no vivido do idoso de 80 anos ou mais.

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Esta é uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem fenomenológica e referencial teórico-metodológico heideggeriano. A fenomenologia busca desvelar o objeto de estudo, não apenas o que é o fato, mas como o fenômeno é em seus significados e

sentidos⁽⁶⁾. Nesse contexto, a fenomenologia como caminho metodológico, tem se apresentado como uma possibilidade real de compreender o sujeito, à medida que atende a visão do ser humano como um todo holístico⁽¹⁰⁾.

A opção pela pesquisa qualitativa segundo a abordagem metódica de Martin Heidegger possibilitou alcançar a essência do fenômeno, desvelando aspectos da dimensão existencial.

A investigação fenomenológica em seus pressupostos teórico-filosóficos possibilita a análise e compreensão de estudos da enfermagem no contexto da saúde, quando busca compreender o homem em suas múltiplas facetas, em suas vivências, experiências e relações com o mundo cotidiano, ao desvelar o fenômeno vivido em sua essência⁽¹⁰⁾.

Os sujeitos da pesquisa integram um centro de convivência localizado em um bairro periférico na Cidade do Salvador-BA. Este centro tem 140 idosos inscritos, que frequentam as atividades nos dias de terça e quinta feira. Como critérios de inclusão foram utilizados: idade igual ou superior a 80 anos e apresentarem possibilidade de estabelecer um processo de comunicação verbal. Do total de idosos, 16 foram os depoentes que aceitaram participar da pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), (Processo nº 192/2007/CEP-SESAB, 07 de novembro de 2007).

O encontro com os idosos se deu por meio de atividades desenvolvidas pela pesquisadora no centro de convivência, e a partir daí, identificando os que tinham idade superior a 80 anos. Antes de proceder à coleta dos depoimentos, os idosos foram informados sobre o objetivo do estudo. A participação se deu de forma voluntária, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o sujeito do estudo e a solicitação da sua anuência por escrito, incluindo a permissão para a gravação da entrevista. As entrevistas foram realizadas em sala reservada no Centro de Convivência e o seu registro foi efetivado por meio da gravação. Para manutenção do anonimato dos sujeitos foi atribuído nome fictício de flores.

A técnica empregada para a obtenção dos significados compreendeu a entrevista fenomenológica dos integrantes do estudo, uma vez que as colocações poderiam favorecer a busca pela compreensão do significado do cuidado no vivido do idoso de 80 anos ou

mais. A questão que norteou a entrevista foi: como o Sr(a) tem vivido o seu envelhecimento até os dias de hoje?

Após as transcrições dos depoimentos captados, as falas foram ouvidas várias vezes, com o objetivo de desenvolver o primeiro momento metódico heideggeriano, que é a análise compreensiva⁽⁶⁾. Primeiramente, visa à apreensão dos significados: o cuidado no vivido do idoso de 80 anos ou mais, de modo a constituir a descrição do fenômeno. Essa captação é feita de maneira atenta, em conjunto com as singularidades expressas por cada um dos depoentes. Não se faz qualquer pré-julgamento das falas; busca-se apreender os significados expressos pelos sujeitos, captando aqueles referentes às estruturas essenciais, que sustentarão a formação e constituição das unidades de significação⁽⁶⁾.

Essa etapa é denominada de compreensão vaga e mediana, e se localiza na instância ôntica e factual⁽⁶⁾. Esta fase metodológica é composta pelo discurso fenomenológico, que integra os significados expressos pelos depoentes nas entrevistas⁽¹¹⁾; é a descrição da compreensão de como o idoso de 80 anos ou mais refletiu, significou e se comportou no processo do cotidiano vivido no cuidado. O fio condutor da hermenêutica constitui o conceito do vivido, que é formado pelas unidades de significação apresentadas.

O discurso fenomenológico da compreensão vaga e mediana é constituído de estruturas essenciais, que explicitam os significados e possibilitam desvelar os sentidos do fenômeno. Não questiona por que, ou seja, a causa do fenômeno, aquilo que o condiciona ou determina; mas, questiona para quê, a finalidade do fenômeno, a intenção a que o fenômeno responde⁽¹¹⁾.

O segundo momento é denominado de hermenêutica, e representa o movimento interpretativo que desvela o(s) sentido(s) do ser que se mostra a partir da compreensão vaga e mediana, que permitiu a construção da unidade de significado: Nos Modos de Ser do Idoso de 80 anos ou mais, o cuidado está presente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos da pesquisa foram 16 idosos, sendo 12 mulheres e quatro homens, com idade compreendida entre 80 a 90 anos, com escolaridade que variou do ensino fundamental I ao ensino médio e rendimento

variando entre um a cinco salários. Todos os idosos são autônomos e independentes.

Após a descrição do fenômeno vivenciado pelos idosos de 80 anos ou mais sobre o significado do cuidado, emergiram as seguintes temáticas, que representam as unidades de significação: 1. Vivenciando o cuidado de si; 2. Compreendendo a necessidade de cuidado do outro; 3. Experienciando ser cuidado pelo outro, familiar ou não.

No que se refere à unidade vivenciando o cuidado de si, ou autocuidado, uma das evidências nas falas dos idosos diz respeito à aparência. Cuidar da aparência se configura como algo importante no existir do idoso de 80 anos ou mais, sendo apresentado como detalhe fundamental no seu cotidiano. Este idoso, de alguma maneira, procura cuidar de si, na medida de suas possibilidades, porém, isso não exige o familiar de cuidar dele, diante de algumas necessidades.

No cuidado de si, muitas vezes compreendemos que o idoso tem preocupação com a sua imagem, com o seu corpo. De acordo com a cultura, está escrita sobre os corpos e nós precisamos examinar os modos de como isso acontece em diferentes sociedades.

Vou pra Igreja, eu passeio, me arrumo. Boto muito perfume, e só gosto de perfume bom. Meus netos, minhas netas tudo me dá perfume. Nesse ponto, eu sou um bocadinho vaidosa, né? (risos) *Camélia.*

A sociedade ocidental dá muita ênfase à aparência física e a imagem visual, que é um dos elementos fundamentais que impulsiona a cultura do consumo, ao qual a velhice é apresentada com imagens que a retratam como uma fase da vida na qual sua juventude, vitalidade e atividade podem ser mantidas. Tudo isso é veiculado através dos jornais, revistas, anúncios e imagens do corpo em movimento nas televisões e nos filmes, e os idosos não deixam de serem bons consumidores. Observamos, de um modo geral no grupo de convivência estudado, que há essa busca constante, ao usarem, por exemplo, as bijuterias da moda.

Me trato, me cuido. Quando eu vejo uma coisinha a mais, eu fico agoniada. Agora mesmo, eu estou com a pele toda ressecada e já vou marcar para a dermatologista, para ver o que é. Fico preocupada com as coisas que me aparecem. Jasmim.

Eu mesmo me cuido, viu? Me cuido mesmo. Angélica.

Desenvolver atitudes de cuidado consigo durante a existência possibilita uma velhice saudável, através das mudanças de hábitos e adoção de novos padrões de comportamento, melhorando, assim, a qualidade de vida.

Não se pode deixar de considerar os diferenciais de gênero quando se trata de corpo. Em primeiro lugar, fica evidente que as mulheres procuram mais a cosmética e os cuidados com o corpo do que os homens, face às inúmeras modificações que acontecem e que, culturalmente são determinantes do acentuado consumismo em nosso meio⁽¹²⁾.

A adoção do cuidado de si como estratégia de cuidado na velhice harmoniza-se com as atividades propostas para a efetivação da promoção da saúde em termos de desenvolvimento de atitudes pessoais, e da aquisição de habilidades e conhecimentos que possibilitem adotar condutas favoráveis à saúde⁽¹³⁾.

Outra maneira apresentada pelo idoso do cuidado de si é a prática da atividade física, para se manter em forma. É notória a importância da atividade física em qualquer idade, principalmente para o idoso.

Os cuidados que podemos dispensar ao corpo são muitos, com o intuito de construir nossa imagem corporal⁽¹²⁾. A atividade física pode ser um, dentre outros meios que previnem ou minimizam as mudanças decorrentes do processo de envelhecimento. Causam mudanças corporais, o que altera também a imagem que o idoso tem de si mesmo, melhorando o autoconceito e a afetividade.

O cuidado de si também está relacionado à procura do médico, de forma a ficar mais tranquilo, quando qualquer alteração surge e deixa o idoso preocupado. Também foram relatados os cuidados no tocante a não fazer uso de algo que considere prejudicial.

Eu não como tudo. Esse negócio de bebida, eu vou em aniversário, mas, não bebo. Cuido de minha saúde. Eu tenho cuidado com ela. Não é tudo que eu faço. Que eu sei que faz mal, eu não faço, né? Eu tenho cuidado com a minha saúde. Sempre tomei a minha pressão, pra poder ver como é que está. Sempre vou ao médico pra ver, sempre faço exames, exame preventivo, essas coisas, eu faço ainda. Begônia.

Faço exercício, coisa e tal, pra poder manter a forma. Girassol.

Eu sempre me cuidei, graças a Deus. Não perdía noite, não ia em festa. Cravina.

No que se refere a unidade compreendendo a necessidade de cuidado do outro, algumas situações exigem que o idoso assuma o que o outro não tem condições de realizar, por conta de limitações ou situação de doença, modificando-lhe a sua rotina.

Já me atrapalhava um pouco, porque tinha que ficar cuidando dele. As meninas tinham que ir pras suas casas, porque tinham os seus trabalhos, tinha que ficar aqui com ele, não é? Margarida.

Eu vou lá, cuidando dele, mas, na hora que eu ver que ele também não tem condições de ficar sozinho, eu não vou deixar ele sozinho, não vou. Não posso deixar. Saudade.

Margarida, durante os últimos cinco anos de vida de seu esposo de 92 anos, que passou por vários períodos de internação, teve que abdicar de suas ocupações para cuidar dele. Com o passar do tempo, a necessidade de cuidado do esposo foi aumentando, o que a fez deixar de frequentar o grupo de convivência, e o seu retorno só aconteceu após três meses de falecimento do seu companheiro. Ao comentar sobre esta fase de sua vida, ela diz ter ficado muito presa em casa, o que a deixava bastante triste, chegando a ficar depressiva. Margarida também retrata a realidade de muitos domicílios brasileiros, nos quais o idoso é cuidador de outro idoso. Esse aspecto tende a se acentuar por conta da longevidade, associado à redução do número de filhos.

No processo da vida, os laços de afetividade desenvolvidos, além dos de consanguinidade existentes, determinam atitudes racionais, movidas pela compaixão. Assim, mesmo enfrentando situações desconfortáveis, ou até adversas, os indivíduos procuram apoiar seus próximos, mesmo que em detrimento de sua qualidade de vida⁽¹⁴⁾.

O cuidado excessivo da família também é considerado como gerador de conflitos pelos enfermeiros⁽¹⁵⁾. A família é importante em qualquer fase da vida. Para a terceira idade, ela torna-se imprescindível, sobretudo em idosos classificados como dependentes que necessitam de cuidados para a realização de suas atividades cotidianas. No entanto, esses cuidados prestados aos idosos dependentes precisam ser qualificados, de forma a contribuir com a

melhoria da saúde e qualidade de vida destes⁽¹⁶⁾. Por outro lado, ações realizadas com os cuidadores, a fim de diminuir o estresse, podem vir a atenuar efetivamente sua sobrecarga dentro da tarefa do cuidar⁽¹⁷⁾. Esta sobrecarga ou tensão pode acarretar problemas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros, que acabam por afetar o bem-estar do doente e do cuidador⁽¹⁸⁾.

Diversos motivos contribuem para que uma pessoa se torne cuidadora principal, dentre eles, a condição de conjugalidade, o fato de ser esposo ou esposa, bem como na ausência de outras pessoas para o cuidado, como é o caso de Margarida, que apesar de morar com duas filhas, estas tinham que sair para trabalhar.

O ato de cuidar é mútuo entre cônjuges e remonta do acordo feito por ocasião do casamento, no qual são identificados contratos, promessas e marcas de uma época em que a maioria dos casais se manteriam juntos até a morte⁽¹⁴⁾.

Ao longo da história, sabe-se que a tarefa de cuidar era exercida por mulheres, principalmente pelo fato delas não desempenharem, no passado, funções fora de casa, o que lhes conferia maior disponibilidade para o cuidado.

O aumento de idosos decorrente do envelhecimento populacional, adicionado a mudanças do padrão de morbidade, faz com que aumente a possibilidade de que, nas famílias e dentro delas, as mulheres de diferentes faixas etárias, mais especificamente as idosas e as de meia-idade, passem a se dedicar ao cuidado do senescente a nível domiciliar. O papel da mulher como responsável pelo cuidado é visto como natural, uma vez que este está inserido socialmente no papel de mãe. O cuidar, para a mulher, constitui-se em mais um dos papéis assumidos dentro da esfera doméstica, sendo muitas vezes passado de geração a geração⁽¹⁴⁾.

Outra situação que o idoso de 80 anos ou mais se apresenta como cuidador diz respeito ao auxílio financeiro que oferece a algum familiar. Esses idosos, em situação econômica satisfatória, assumem uma parte das dificuldades econômicas dos filhos e, ainda mais, dos netos. Trata-se de mulheres sozinhas, que garantem essa ajuda financeira entre as gerações, seja porque há algum tempo estão como responsáveis pelo domicílio, seja porque sobreviveram aos companheiros. Não se deve negligenciar que, as mulheres que estão envelhecendo, anteriormente inferiorizadas pelo fato de não ter salário,

ou, se tivesse era precário, muitas vezes estão sem companheiro no fim da vida, e assumem, simultaneamente, o apoio econômico na condição de filha, mãe ou avó.

Mesmo eu tendo que fazer pelo meu filho, o que eu tenho que fazer. Porque desse daí, eu tiro \$450,00 todo mês pra ele. Desse que eu tenho. Faça a conta? Aí, eu já fico com \$900 e poucos reais, não é isso? Então, eu tenho a minha participação. Rosa.

O idoso também se disponibiliza a cuidar de seus familiares, seja preparando alimentos, cuidando da casa ou dos netos, pelo fato de ter um tempo mais livre, quando o próprio idoso busca uma ocupação.

Quando chega a noite, ela sempre passa lá em casa. Aí, se eu tenho batata cozida, se eu tenho inhame, se eu tenho... Tudo que eu tiver, vai pra ela. Minha filha, olhe, tem isso assim, assim, assim. Olhe, tem almoço pronto pra você levar amanhã, quer? Rosa.

Rosa mora no mesmo prédio que a filha, que trabalha fora o dia todo. Assim, ela sempre faz um pouco mais de comida, para que sua filha possa levar para o trabalho no dia seguinte, pois, como chega cansada do trabalho, não precisa se ocupar fazendo o almoço.

Na unidade experienciando ser cuidado pelo outro, familiar ou não, identificamos também o familiar ou vizinho cuidando do idoso; em algumas situações fazendo algo que o idoso tem condições de realizar. Nessa situação, a família com este proceder imagina que está ajudando o idoso, preservando a sua integridade, o que pode torná-lo progressivamente dependente e sobrecarregar a própria família, que executa tarefas nas quais ele próprio poderia estar realizando. Não se pode deixar de considerar que é preciso deixar o idoso agir dentro de suas possibilidades, na medida em que ele se achar apto e capaz de exercer determinada atividade.

Mas, ela, não. Diz: - Não suba aí não. Mas, eu vou e troco uma luz, uma coisa, uma lâmpada. O médico, ela me levou e tudo que precisa, ela é quem toma conta, eu não faço nada. Girassol.

E eu estou aqui na casa da filha. Não lavo, não cozinho. Porque, meu genro é quem cozinha. Minha filha é quem lava. Ninguém quer que eu faça nada. Dália.

Algumas vezes, o fato dos filhos não deixarem os pais fazerem os serviços domésticos são expressos pelo idoso como cuidado. É notório que, nessa faixa etária, o idoso está sujeito a um numeroso conjunto de eventos com potencial de torná-lo mais dependente do que realmente seria, em condições que respeitassem a sua autonomia e permitissem que atuasse conforme suas capacidades.

Nesse sentido, torna-se fundamental a vigilância do familiar que se mantém próximo ao idoso, no sentido de evitar que suas atitudes possam levá-lo à perda da autonomia, que, de alguma forma, também poderá contribuir com a perda da independência, conforme aponta os depoimentos de Girassol, Margarida e Dália.

Nas famílias onde existe o excesso de zelo, o idoso torna-se progressivamente dependente, sobrecarregando a própria família, com tarefas executadas para o idoso, ao qual, na maioria das vezes, ele mesmo poderia estar realizando. Este processo torna-se um ciclo vicioso e o idoso torna-se mais dependente⁽¹⁹⁾.

A dependência de um familiar idoso gera impacto na dinâmica, na economia familiar e na saúde dos membros da família que se ocupam dos cuidados. A evolução dessa dependência pode modificar-se ou até ser preservada, se houver ambiente e assistência adequados⁽²⁰⁾.

Por outro lado, não se pode deixar de considerar a importância do cuidado do familiar para com o idoso, de forma a prevenir o aparecimento de doenças, bem como preservar a saúde. Além disso, o idoso refere satisfação, quando percebe que o familiar demonstra atenção e preocupação.

Ela cuida bem de mim, porque, ela se preocupa comigo, com negócio de doença. Qualquer coisa, não quer que eu saia, pra não me molhar. E aí, esses remédios, está sempre encima para eu tomar remédio, principalmente, remédio de pressão. E aí, como sempre, cuidadosa e zelosa, coisa e tal, tem muito, muito cuidado comigo, pronto. Girassol.

Quanto ao idoso, é na família que ele tem o seu mais efetivo meio de sustentação e pertencimento, e onde o apoio efetivo e de saúde faz-se necessário e pertinente⁽¹⁴⁾. Nesse sentido, torna-se fundamental a compreensão, por parte do familiar, da necessidade de cuidado ao idoso de 80 anos ou mais, entendendo a

importância deste continuar a fazer por si o que ainda tem condições, preservando, assim, a independência.

Diante do exposto, o enfermeiro, atuando nos centros de convivência, deve identificar os aspectos relacionados à senescência e à senilidade, e propor estratégias de promoção da saúde, prevenção de agravos e manutenção da capacidade funcional, incluindo a família no processo de cuidado.

As unidades de significação apresentadas possibilitaram a formulação da seguinte unidade de significado: **Nos modos de ser do idoso de 80 anos ou mais, o cuidado está presente.**

O ser-com apresenta duas formas de solicitude. Existe a substituição, no qual o cuidado do outro é subjugado⁽⁶⁾. Ela pode, por assim dizer, retirar o cuidado do outro e tomar-lhe o lugar nas ocupações, saltando para o seu lugar. Essa preocupação assume a ocupação que outro deve realizar. Nessa preocupação, o outro pode tornar-se dependente e dominado, mesmo que esse domínio seja silencioso e permaneça encoberto para o dominado⁽⁶⁾.

A outra forma de solicitude é a antecipação libertadora, preservando a liberdade do outro, deixando-o assumir o fazer. Essa preocupação diz respeito ao cuidado, ou seja, à existência do outro e não a uma coisa de que se ocupa, ajudando o outro a transformar-se em sua cura, transparente a si mesmo e livre para ela. A convivência cotidiana mantém-se entre a substituição dominadora e antecipação libertadora, ao qual a preocupação está guiada pela consideração e pela tolerância⁽⁶⁾.

O modo mais imediato de lidar não é o conhecimento perceptivo, mas a ocupação no manuseio e no uso, ao qual possui um conhecimento próprio, não necessariamente fruto de reflexão filosófica existencial⁽⁶⁾.

Nesse modo de ser da ocupação, o idoso com 80 anos ou mais, passa a compreender a necessidade de atitudes com o cuidado de si, passando para o movimento da preocupação, no qual se compreende como um ser de possibilidades, dentre os quais precisa cuidar da saúde.

Na antecipação libertadora, o ser que cuida oferece possibilidades para que haja o autocuidado. Nesse sentido, é possível que a co-presença seja livre para assumir a si mesma, trazendo o outro para ser próprio, ou seja, assumir o seu cuidado, sendo autêntico.

O cuidar é fonte do próprio Ser, de modo que a essência do homem é ser cuidador de si. Enquanto ocupação, o ser-no-mundo é tomado pelo mundo de que se ocupa⁽⁶⁾. Como ser-no-mundo pertence ontologicamente a presença, o seu ser para com o mundo é, essencialmente, ocupação⁽⁶⁾.

Uma das formas de cuidado se manifesta através da preocupação com o outro⁽⁶⁾. No cuidado com o idoso, pudemos perceber que a atitude dos familiares envolve os aspectos que se relacionam ao cuidado autêntico, que se apresenta por manifestações de preocupação e desvelo com o outro.

Por fim, no tocante ao cuidado humano é possível dizer que a dimensão existencial do ser humano é construída na relação com o outro e com o mundo, a qual desvela o significado da própria dimensão existencial. Neste processo de viver são revelados sentimentos, percepções e ações de ser-no-mundo, que vão refletir sobre si, o outro e a própria existência, abrindo possibilidades de enfrentar a vida de forma autêntica⁽⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o caminhar neste estudo, utilizando a abordagem fenomenológica de Martin Heidegger, foi possível compreender que o significado do cuidado no vivido do idoso com 80 anos ou mais se desvela de três maneiras: o cuidado de si; o cuidado do outro; e o cuidado do outro para com o idoso. O cuidado se manifesta de maneira autêntica, ou seja, com atenção, desvelo e solicitude. Os depoimentos não evidenciaram o cuidado inautêntico, ou seja, o que é expresso em atos e atitudes de indiferença com o outro, nem sobrecarga do cuidado, seja pela parte do depoente, seja pelo familiar.

O fenômeno da longevidade e da qualidade de vida, decorrentes dos avanços tecnológicos e médicos é uma realidade do Brasil no século XXI, o que tem provocado profundas transformações em nosso meio.

As particularidades da idade não podem determinar que o idoso seja um ser doente e, sim, que tais modificações podem ser adaptáveis a uma vida saudável, tornando-se essencial aos profissionais de saúde tomar consciência dos fatores determinantes desse processo, compreendendo sua complexidade e magnitude, atuando em prol da promoção da saúde dos idosos e manutenção da capacidade funcional.

Na sociedade atual, ainda é destaque o estereótipo do idoso como pessoa que, com o passar dos anos, vai perdendo capacidades e poderes sobre sua saúde. Tal imagem possibilita, de sua parte, uma atitude passiva e paliativa na manutenção da própria saúde, fazendo com que paulatinamente suas ações cotidianas sejam reduzidas, o que demanda ações para o cuidado.

De posse dessas informações compreendemos que os conhecimentos que fornecem subsídios para uma prática de cuidado integral a pessoa de 80 anos ou mais, incluem o entendimento das necessidades humanas, adaptações e mudanças que ocorrem ao longo da vida,

nas dimensões biológica, psicológica, social, cultural, espiritual e existencial.

Assim, frente ao novo panorama do envelhecimento no Brasil, a enfermagem não deve focar sua ação/cuidado na assistência ao idoso portador de doenças, mas, sim, atuar na promoção, educação, manutenção e recuperação da saúde deste ser, respeitando-lhe a independência, permeando sua participação no processo de cuidado. Nesse contexto, a promoção da saúde se constitui um importante instrumento para o alcance da qualidade de vida e do bem estar e manutenção da capacidade funcional.

REFERÊNCIAS

1. Banco Mundial. Population aging: is Latin America ready? Directions in development. Washington: The World Bank; 2011.
2. Oliveira LPBA, Menezes RMP. Representações de fragilidade para idosos no contexto da estratégia de saúde da família. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2011 [cited 2012 jun 30];20(2):301-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200012>.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050. Revisão 2008 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2008 [cited 2012 jun 30]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/projecao.pdf.
4. Caldas CP, Berterö CM. Living as an oldest old in Rio de Janeiro: the lived experience told. Nurs Sci Q. 2007;20(4):376-82.
5. Tavares JP, Beck CLC, Silva RM, Beuter M, Prestes FC, Rocha L. Prazer e Sofrimento de Trabalhadoras de Enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. Esc. Anna Nery [Internet]. 2010 [cited 2012 jun 30];14(2):253-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000200007>.
6. Heidegger M. Ser e Tempo. Rio de Janeiro: Vozes; 2006.
7. Waldow VR, Borges R. Cuidar e Humanizar: relações e significados. Acta paul. enferm. [Internet]. 2011 [cited 2012 jun 30];24(3):414-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000300017>.
8. Veras RP. Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso. Ciênc. saúde coletiva. [Internet]. 2012 [cited 2012 jun 30];17(1):231-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000100025>.
9. Aneas TV, Ayres JRCM. Significados e sentidos das práticas de saúde: a ontologia fundamental e a reconstrução do cuidado em saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2011 [cited 2012 jun 30];15(38):651-62. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832011000300003>.
10. Almeida IS, Crivaro ET, Saliema AMO, Souza IEO. O caminhar da enfermagem em fenomenologia: revisitando a produção acadêmica. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009 [cited 2012 jun 30];11(3):695-703. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a30.htm>.
11. Carvalho AS. Metodologia da entrevista. Rio de Janeiro: Agir; 1987.
12. Menezes TMO, Lopes RLM, Azevedo RF. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009 [cited 2012 jun 30];11(3):598-604. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a17.htm>.
13. Dentel AM, Watanabe, HAW. Promoção da Saúde. In: Litvoc J, Brito FC. Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde. São Paulo: Atheneu; 2004. p. 37-46.
14. Braz E, Ciosak SI. O tornar-se cuidadora na senescência. Esc. Anna Nery [Internet]. 2009 [cited 2012 jun 30];13(2):372-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000200019>.
15. Almeida ABA, Aguiar MGG. A dimensão ética do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva de enfermeiros. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2011 [cited 2012 jun 30];13(1):42-9. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n1/v13n1a05.htm>.
16. Reis LA, Torres GV, Xavier TT, Silva RAR, Costa IKF, Mendes FRP. Percepção do suporte familiar em idosos de baixa renda e fatores associados. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2011 [cited 2012 jun 30];20(spe):52-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500006>.
17. Oliveira DC, Carvalho GSF, Stella F, Higa CMH, D'Ellboux MJ. Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2011 [cited 2012 jun 30];20(2):234-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200003>.
18. Vieira CPB, Fialho AVM, Freitas CHA, Jorge MSB. Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2011 [cited 2012 jun 30];64(3):570-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000300023>.
19. Mendes MRSSB, Gusmão JL, Faro ACM, Leite RCBO. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. Acta paul. enferm. [Internet] 2005 [cited 2012 jun 30];18(4):422-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000400011>.
20. Herédia VBM, Casara MB, Cortelletti IA. Impactos da longevidade na família multigeracional. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2007;10(1):7-28.

Artigo recebido em 08/02/2011.

Aprovado para publicação em 16/04/2012.

Artigo publicado em 30/06/2012.