
CUIDAR DA MÃE IDOSA NO CONTEXTO DOMICILIAR: PERSPECTIVA DE FILHAS¹

Maria Cristina Pinto de Jesus², Miriam Aparecida Barbosa Merighi³, Sebastião Caldeira⁴, Deíse Moura de Oliveira⁵, Rafaella Queiroga Souto⁶, Marcela de Almeida Pinto⁷

¹ Pesquisa oriunda do grupo de pesquisa em enfermagem com abordagens fenomenológicas do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP).

² Doutora em Enfermagem. Professora Associado do Departamento de Enfermagem Básica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Minas Gerais, Brasil. E-mail: mariacristina.jesus@uff.edu.br

³ Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da EEUSP. São Paulo, Brasil. E-mail: merighi@usp.br

⁴ Doutor em Ciências. Professor do Colegiado de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Paraná, Brasil. E-mail: dcalr09@usp.br

⁵ Doutora em Ciências. Professora Adjunto do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa. Minas Gerais, Brasil. E-mail: deisemoura@hotmail.br

⁶ Mestre em Saúde Coletiva. Doutoranda em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUSP. São Paulo, Brasil. E-mail: rafaellaqueiroga7@gmail.com

⁷ Graduanda em Enfermagem pela EEUSP. São Paulo, Brasil. E-mail: marcela.almeida.p@gmail.com

RESUMO: Estudo qualitativo fundamentado na Fenomenologia Social de Alfred Schütz, com o objetivo de compreender o cuidado à mãe idosa dependente, na perspectiva de filhas. Realizado em 2011, com dez participantes, as quais foram entrevistadas no domicílio de suas mães. As características típicas da ação das filhas cuidadoras constituem-nas como sendo aquelas que estabelecem uma relação de cuidado marcada pela preocupação com a situação de dependência da mãe idosa, o que gera uma inversão de papéis de mãe e filha. Apresentam um desgaste físico, psíquico e emocional decorrente do cuidar cotidiano, necessitando de uma rede de suporte social para auxiliá-las nesse cuidado. Busca preservar a vida de sua mãe e postergar o quanto possível seu término. Este resultado suscita que os profissionais de saúde ao planejarem e realizarem o cuidado domiciliar, pensem em uma articulação efetiva entre as demandas que filhas e mães idosas apresentam.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Envelhecimento. Relações familiares. Cuidadores. Pesquisa qualitativa.

TAKING CARE OF THE ELDERLY MOTHER IN HOMECARE CONTEXT: DAUGHTERS PERSPECTIVE

ABSTRACT: Qualitative study based on the Social Phenomenology of Alfred Schütz with the aim of understanding the care for the dependent elderly mother from the daughter's point of view. Achieved in 2011 with ten participants, who were interviewed at home from their mothers. The typical caring daughter's action makes her as being the one who establishes a caring relation focused by preoccupation with the situation of the elderly mother's dependency, which generates one inversion of roles from mother and daughter. It shows a physical, psychic and emotional wearing resulting from the day by day caring, needing a social support to help her in this care. Looking forward to keeping the mother's life and postponing as much as possible the end of her life. This result arising to the care professionals concerning planning and achieving the home care to think in effective articulation between the requirements both daughter and elderly mothers show.

DESCRIPTORS: Nursing. Aging. Family relations. Caregivers. Qualitative research.

CUIDAR DE UNA MADRE ANCIANA EN EL CONTEXTO DOMICILIAR: PERSPECTIVA DE LAS HIJAS

RESUMEN: Estudio cualitativo fundamentado en la fenomenología Social de Alfred Schütz con objetivo de comprender el cuidado de una madre anciana dependiente desde la perspectiva de hijas. Realizado en 2011, con diez participantes, que fueron entrevistadas en los domicilios de sus madres. La acción típica de las hijas cuidadoras es la que establecen una relación de cuidado marcada por la preocupación con la situación de dependencia de su madre anciana, con inversión de papeles de madre e hija. Presentan un desgaste físico, psíquico y emocional decurrente del cuidado cotidiano, necesitando una red de apoyo social para ayudarla. Busca preservar la vida de su madre y postergar, cuanto sea posible, el término de la misma. Los profesionales de salud, al planificar y realizar el cuidado domiciliar, deben pensar en una articulación efectiva entre las demandas que hijas y madres ancianas presentan.

DESCRIPTORES: Enfermería. Envejecimiento. Relaciones familiares. Cuidadores. Investigación cualitativa.

INTRODUÇÃO

A expectativa de vida da população feminina é predominantemente maior quando comparada à masculina. Hipóteses sugerem que os homens têm as mais altas taxas de mortalidade relacionadas à violência, acidentes de trânsito e doenças crônicas. Em contrapartida, as mulheres possuem as mais altas taxas de morbidade em quase todas as doenças crônicas não fatais, além disso, são mais inclinadas a buscar assistência à saúde, à medida que se atentam aos sinais e sintomas que podem acometê-las ao longo da vida.¹

A longevidade traz, portanto, contornos um pouco diferenciados ao homem e à mulher. No entanto, é inegável afirmar que ambos, especialmente quando acometidos por doenças crônicas, demandam cuidados que podem gerar a dependência de um cuidador, em maior ou menor proporção.

A necessidade de auxílio, seja físico, afetivo ou financeiro, faz com que muitos idosos, sobretudo a partir dos 80 anos, deixem de viver de forma independente para irem morar com suas famílias.²

No mundo contemporâneo, o expressivo número de idosos traz à tona a necessidade de cuidados direcionados a esse público, sobretudo a qualidade de apoio familiar, que pode ser fundamental nessa fase do ciclo vital. Quando o idoso sente-se cuidado e assistido desperta para sentimentos e emoções positivas, podendo gerar repercussões na recuperação da autonomia para a realização de atividades cotidianas. Tais sentimentos revelam que o cuidado engloba necessidades psicoafetivas, como carinho, atenção e zelo, que só ocorrem na presença do outro em uma relação condicionada pelo contexto social.³

Contudo, o fato de se coabitar e cuidar de um familiar idoso dependente pode ser um fator desencadeante de mudanças no sistema familiar, gerando desequilíbrio neste.⁴ O cuidado ao idoso pode ser penoso e inadequado, tanto a ele como ao cuidador, quando este não está preparado para cuidar,⁵ e/ou quando as relações familiares constituem-se em estresse.⁶ A emergência da situação de cuidado instalada na família desdobra-se em uma nova estrutura interna de relação entre idoso e cuidador, que pode desencadear adoecimento dos membros envolvidos direta ou indiretamente nessa relação de cuidado.

Estudo realizado em Portugal constatou um potencial de enfermidade em cuidadores no contexto familiar relacionado às mudanças ocor-

ridas em razão do cuidado realizado por uma ou mais pessoas da família que coabitam com idosos.⁷ Nesta perspectiva, a pesquisa realizada no Brasil, com cuidadores familiares de idosos dependentes, ressaltou neles alterações no estado físico, emocional, desequilíbrio entre atividade e repouso e enfrentamento individual comprometido, evidenciando como necessárias as ações cuidativas voltadas à qualidade de vida não só do idoso como também do cuidador.⁸

No contexto familiar, evidencia-se que a mulher exerce o papel de cuidadora, sendo a ação de cuidar uma secular atribuição feminina.⁹ Estudos bibliográficos corroboram tal afirmativa ao ressaltarem que a mulher é a principal responsável pelo cuidado ao idoso no domicílio. Estas são sobretudo as esposas, as filhas e as netas, com idade entre 40 e 60 anos, baixa escolaridade e têm como ocupação os afazeres domésticos.¹⁰⁻¹¹

O fato de a literatura apontar a filha como uma das principais cuidadoras da mãe idosa, além da particularidade inscrita na relação mãe e filha, mostra a relevância de se estudar a reconfiguração dessa relação na situação de cuidado entre elas estabelecida.

No Brasil, existe uma escassez de estudos na abordagem sociológica envolvendo idosos com idade igual ou superior a 80 anos.¹² Assim, alguns questionamentos nortearam esta pesquisa: como é para as filhas cuidarem da mãe idosa? Como as filhas percebem as necessidades de cuidado da mãe idosa? Quais suas expectativas ao cuidar dessa idosa? Este estudo teve como objetivo compreender o cuidado à mãe idosa dependente na perspectiva de filhas.

O conhecimento produzido poderá contribuir para a qualidade da assistência, subsidiando ações sobre as necessidades da mãe idosa que incluam a perspectiva de filhas. Possibilitará também reflexões no ensino, na pesquisa e na assistência que considerem o conhecimento dessa dinâmica familiar inscrita no cuidado à idosa.

MÉTODOS

Estudo qualitativo, fundamentado na perspectiva da Fenomenologia Social de Alfred Schütz, que busca compreender o cuidado à mãe idosa dependente, na perspectiva de filhas. Para tal, foram utilizados os seguintes conceitos: mundo da vida, intersubjetividade, perspectivas recíprocas, acervo de conhecimentos, ação social e tipificação.

Participaram da pesquisa dez mulheres cuidadoras de suas mães dependentes, sendo excluídos os cuidadores do sexo masculino e as cuidadoras idosas que, embora atendam aos critérios de inclusão, não tiveram condições de ser entrevistadas em razão de motivos físicos e psíquicos. Os depoentes foram selecionados por meio do cadastro de visitas domiciliares realizadas aos idosos em Unidades de Atenção Primária à Saúde de um município do interior de Minas Gerais, Brasil.

A idade das filhas cuidadoras variou de 42 a 75 anos; estas conjugavam o cuidado às idosas com as atribuições referentes às suas respectivas famílias; apenas uma trabalhava também em comércio próprio; as filhas cuidavam de mães, que tinham predominantemente o diagnóstico de Alzheimer, e idade superior a 80 anos; e seus depoimentos foram obtidos por intermédio da entrevista gravada e realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As seguintes questões nortearam a entrevista: como é a experiência de cuidar de sua mãe idosa? O que você espera ao cuidar de sua mãe?

Os depoimentos foram obtidos entre julho e agosto de 2011, no domicílio das idosas, em horário de escolha das depoentes. As entrevistas foram encerradas a partir do momento em que as inquietações dos pesquisadores foram respondidas e o objetivo do estudo alcançado. As depoentes foram identificadas com a letra F (Filha), seguidas do número arábico, de acordo com a ordem em que as entrevistas foram realizadas (F1 a F10).

O percurso para a organização e análise compreensiva do fenômeno foi realizado, de acordo com pressupostos metodológicos indicados pelos estudiosos da Fenomenologia Social:¹³ leitura criteriosa de cada depoimento para apreender o sentido global da experiência vivida por filhas que cuidam da mãe idosa; agrupamento dos aspectos significativos dos depoimentos para composição das categorias concretas – sínteses objetivas dos diferentes significados da ação emergidos das vivências dos sujeitos; análise destas categorias, buscando a compreensão dos “motivos para” e “motivos porque” da ação dessas mulheres; e discussão dos resultados à luz da Fenomenologia Social de Alfred Schütz e outros referenciais relacionados ao tema.

O Projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, sob o n. 1041/2011.

RESULTADOS

Com vistas à compreensão do cuidado à mãe idosa dependente, na perspectiva de filhas, apreendeu-se que o contexto de significados desse público foi explicitado, com base em suas experiências adquiridas ao longo da vida e pelas vivências do momento presente – motivos porque – representados pelas categorias: “relação de cuidado” e “implicações do cuidado domiciliar”. Já as projeções que estas lançam para o cuidado realizado – motivos para – foram expressas pela categoria “cuidar para manutenção da vida”.

Relação de cuidado

Observa-se nos discursos que as cuidadoras remetem uma preocupação contínua com a mãe, resultante de sua perda na autonomia para a realização das atividades diárias. Desse modo, a filha volta-se para as necessidades apresentadas pela mãe quando em situação de dependência, estabelecendo uma relação de cuidado marcada por preocupação e atenção permanentes: *é quase como cuidar de uma criança [...] preocupação e atenção redobrada que pede da gente (F2); eu cuido dela, me preocupo com ela. Se eu tenho que sair, deixar ela com alguém, eu não saio tranquila, mesmo que a pessoa seja de confiança, eu ainda fico um pouco preocupada [...], porque é uma pessoa totalmente dependente [...]* (F3).

Em decorrência da dependência instaurada na relação de cuidado da filha para com a mãe, evidencia-se uma reconfiguração dos papéis sociais no seio familiar. Neste sentido, quem outrora era a referência de cuidadora da família – a mãe – passa a ser aquela que necessita dos cuidados da filha a qual, por sua vez, recebia outrora os cuidados da mãe, seja para consigo ou para com seus filhos: *sozinha, ela não pode ficar. Então, fico presa! O problema é que em se tratando de mãe não é peso, não é nada. Porque quando eu trabalhava, era ela quem olhava do meu filho, agora inverteu! Eu que cuido dela (F8); [...] moro aqui com ela [...], o dia inteiro preparando comida para ela [...], tem que ter paciência (F10).*

Implicações do cuidado domiciliar

O cuidado domiciliar à mãe idosa traz implicações ao cotidiano da filha. Este é permeado por um desgaste físico, psíquico e emocional importantes. O cotidiano desta relação de cuidado implica uma atmosfera de mudanças contínuas demarcadas pela rotina da idosa, condicionando a filha a adaptações e readaptações permanentes

relacionadas ao processo de cuidar de sua mãe: *ela não dorme direito, e eu também não consigo dormir por causa dela* (F1); *meu dia é muito cansativo [...], vou deitar às 22 ou 23 horas [...], por que dormir? Ela [a mãe] fica pra lá e pra cá. Como vou dormir? É muita canseira!* (F7).

O desgaste conferido às filhas no processo de cuidar da mãe implica também a necessidade de dispor de uma rede de apoio social que a ajude no cuidado prestado à idosa, representada por amigos, vizinhos e pessoas do círculo familiar. A ausência desse apoio social confere às filhas uma sobrecarga e desgaste ainda maior, por centralizar nelas todas as necessidades de cuidado apresentadas pela mãe, em especial, quando em situação de dependência. Já a presença dessa rede oferece à cuidadora principal (no caso, a filha) condições de melhor prover o cuidado à idosa: *eu fui para a casa do meu filho, pois estava muito abatida, desgastada. [...] eu estou precisando também da ajuda de minha filha* (F4); *a minha irmã me ajuda a dar banho nela [...]. Todo mundo aqui cuida dela com amor e carinho. Os netos, bisnetos, estão sempre por perto. Ajudam a olhar, brincam com ela. Ela adora!* (F5).

Evidencia-se que a relação de cuidado e as implicações do cuidado domiciliar expressam o contexto de significados referentes ao cotidiano de filhas que cuidam da mãe idosa. Este contexto é também demarcado por projetos concernentes a esse cuidado, ancoradouro das expectativas remetidas pelas filhas cuidadoras (motivos para).

Cuidar para manutenção da vida

A manutenção da vida é percebida como o projeto a ser alcançado pelas filhas que cuidam da mãe idosa. Neste sentido, apesar das inúmeras limitações impostas pelo avançar da idade, a filha propõe-se a cuidar da mãe de modo digno e respeitoso, conferindo à idosa uma condição permissível para manutenção de sua vida: *[...] é importante para a pessoa idosa, ter o cuidado para ela viver, não ficar abandonada. É dar carinho, dar amor [...]* (F5); *[...] a minha expectativa é que ela melhore seu estado de saúde ou, pelo menos, estacione. Mas sei que é muito difícil* (F6).

Pensar na manutenção da vida é também percebê-la como algo que pode se findar, sugerindo uma busca contínua, para que possa ser preservada. Embora a finitude seja inerente ao ser humano, percebe-se que a relação de cuidado entre filha e mãe idosa favorece um forte vínculo e apego à própria relação entre elas estabelecida.

No contexto, a perda da mãe idosa traduz-se em uma possibilidade futura, gerando medo referente à chegada desse momento e uma expectativa de que ele seja postergado o quanto for possível: *[...] tenho medo de perder ela, só isso! [...] hoje, ela ainda movimenta; não tem nenhum problema físico. [...] a gente tem medo de chegar a hora que vai ter que separar* (F3); *[...] a gente espera que ela fique mais uns tempos com a gente [...], o que a gente pode fazer por ela vamos fazendo, até chegar a hora, o momento final* (F9).

DISCUSSÃO

A relação de cuidado estabelecida entre filha e mãe idosa ocorre na situação face a face, considerada a mais autêntica das relações sociais. É nela que se dá o intercâmbio social entre os contemporâneos e a compreensão genuína entre os sujeitos.¹⁴

A dependência da idosa aproxima a filha, que passa a cuidar da mãe de modo atencioso, considerando suas novas necessidades. Esta dependência está relacionada à fragilidade, comumente observada em pessoas idosas. Envolve a combinação de doenças ou limitações funcionais que reduzem a capacidade da pessoa idosa adaptar-se ao estresse causado por doenças agudas ou crônicas.¹⁵ Trata-se de um estado no qual a pessoa, por razões ligadas à falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, necessita de assistência e/ou ajuda do outro para realizar atividades cotidianas.¹⁵

Considera-se, portanto, que a filha volta-se de modo intencional às necessidades apresentadas pela mãe, buscando correspondê-las no exercício do cuidado. Tal relação pressupõe a reciprocidade de intenções entre aquele que cuida e quem é cuidado. O conceito de reciprocidade de perspectivas remete ao modo como se apreende o conhecimento. As perspectivas recíprocas são construções típicas de objeto de pensamento que traduzem a apreensão desses, cujos aspectos são conhecidos por todos.¹⁴ É importante demarcar que esta reciprocidade constitui-se por meio de uma relação intersubjetiva inscrita no encontro da mãe idosa com a filha cuidadora.

A intersubjetividade remete ao mundo da vida também denominado de mundo social onde as pessoas coexistem e convivem entre si, não só de maneira corporal e entre os objetos, mas também como seres dotados de uma consciência que é essencialmente similar.¹⁴

Salienta-se que a autenticidade dessa relação precisa considerar a interação dos sujeitos nela envolvidos. Portanto, ainda que se trate de idosas dependentes, há que se atentar que são sujeitos que precisam ser estimulados a fim de participar das ações de cuidado, na medida de suas possibilidades.

A dependência, própria do avançar da idade, agravada nas situações de acometimento por doenças crônicas muda a relação familiar, provocando a inversão de papéis da filha cuidadora e da mãe idosa. Nesse contexto, é preciso considerar a situação biográfica do sujeito, ou seja, ele ocupa uma posição física – no tempo exterior do sistema social – e também uma posição moral e ideológica.¹⁴ No estudo, evidenciou-se que a ação de cuidar situa a filha e a mãe idosa em contextos que redefinem a relação social entre elas estabelecida.

No mundo contemporâneo, as idosas estão assumindo papéis que historicamente não foram apontados pela literatura, bem como pelas políticas públicas. Evidencia-se que estes papéis colocam a idosa ativa como coparticipante financeiramente e no cuidado à família.¹⁶ A avó, sobretudo a materna, é considerada uma extensão da própria mãe. Aquela remete sabedoria e confiança que lhe permite cuidar das pessoas a seu redor, representando uma figura protetora.¹⁷ Em contrapartida, a idosa que depende de cuidados assume um papel diferenciado no contexto familiar.

Neste estudo, tal fato foi explicitado pelas filhas, que deixaram de receber o apoio da mãe idosa – que auxiliava no cuidado aos netos – para assumir o papel de cuidadoras da mãe e demais membros da família. Esta inversão provoca uma reação nem sempre positiva nas filhas que, sob o impacto da nova situação, experimentam sentimentos contraditórios, além de sinais e sintomas físicos e emocionais. Ao mesmo tempo em que se desdobram em atenção e cuidados, queixam-se de exaustão e impossibilidade de realizar atividades laborais e de lazer.

Um estudo com filhos de pais e mães com provável doença de Alzheimer mostrou que as filhas apontavam sentimentos de obrigação filial e gratidão, como principais motivos para cuidar de seus genitores, sendo o cuidado tomado como um peso, levando-as a não se sentirem bem executando essa atividade.⁶ Outro estudo mostrou que, em decorrência do envolvimento intensivo no cuidado ao idoso, as cuidadoras ficavam tolhidas de realizar atividades de lazer, o que exacerbava o nível de tensão para o enfrentamento das adversidades diárias.⁸

Por outro lado, observa-se que apesar de o cuidado trazer sentimentos contraditórios à filha e inclusive ser considerado um fardo esta não abdica da função de cuidadora. No estudo foi evidenciado que, nos casos em que era necessário delegar o cuidado a outras pessoas – ainda que de confiança – as filhas sentiam-se inseguras com relação ao atendimento das necessidades apresentadas pela mãe. O fato foi corroborado em um estudo com filhas cuidadoras que centralizavam em si as atividades exercidas no cuidado a seus pais idosos. Desse modo, não confiavam nem desejavam que outros membros da família ocupassem esse lugar.⁶

Portanto, o cuidado para com a mãe idosa dependente é demarcado por implicações importantes no cotidiano de filhas, que estão relacionadas às mudanças na rotina diária e ao próprio desgaste conferido pela ação de cuidar, que, muitas vezes, vem associado à realização de outras atividades do cotidiano da mulher na esfera domiciliar.

Um estudo com cuidadoras de idosos apontou que estas sofrem comumente de fadiga, distúrbio do sono e déficit de lazer; 66,7% referiram a dificuldade em adormecer; 76,7% relataram que o despertar para o cuidado na madrugada não lhes permitia dormir novamente; e 56,7%, ao acordarem pela manhã, sentiam-se cansadas em decorrência da noite mal dormida.⁸

É importante demarcar que as mulheres costumam sofrer mais o impacto pela realização do cuidado, possivelmente em razão de assumirem com mais frequência as tarefas desgastantes, como a higiene da pessoa idosa, além de precisarem gerenciar as atividades domésticas.¹⁸

Tendo em vista o acúmulo de atividades às quais as filhas cuidadoras são expostas, a presença de uma rede de apoio social, representada especialmente pela família, foi salientada para auxiliá-las no cuidado às suas mães. As cuidadoras familiares, ao assumirem essa responsabilidade precisam desempenhar, simultaneamente, uma diversidade de tarefas. A construção de uma rede de solidariedade entre os diferentes membros da família, amigos, vizinhos e serviços de saúde é uma estratégia salutar e desejada para auxiliar no desenvolvimento dessa atividade.¹⁹

Entretanto, nem sempre esta rede está presente. No estudo, isto foi evidenciado, potencializando o desgaste das filhas, conferido pelo processo de cuidar da mãe idosa. Comumente, o cuidado à pessoa idosa fica a cargo de uma ou duas pessoas da família, exigindo demasiadamente desta(s) em razão do afastamento dos demais

membros.²⁰ Isto sugere a necessidade de delinear programas de intervenções e apoio efetivos para o manejo do cuidado e redução de sobrecarga por ele gerada.²¹

A análise compreensiva do contexto das experiências de filhas relacionadas ao cuidado com as mães idosas retrata os “motivos porque” imbricados na ação de cuidar. Estes estão situados no momento presente e no passado dessa vivência, constituídos pelo acervo de conhecimentos sedimentados ao longo da vida, considerando a experiência vivida na relação de cuidado de sua mãe idosa. Este acervo está relacionado à posição de filha cuidadora no mundo social, isto é, à sua situação biográfica. Com base nessa posição, a pessoa interpreta o que encontra no mundo, de acordo com suas próprias perspectivas.¹⁴

Pautada nas experiências de cuidado com a mãe idosa, as filhas vislumbram ações continuamente reestruturadas com base em diferentes situações que subsidiarão outras motivações, conduzindo a novas ações de cuidar. Esta motivação remete as pessoas para a ação, que é imaginada e tem origem na bagagem de conhecimentos e na situação biográfica de cada sujeito.¹⁴

Tendo em vista que as filhas situam-se no exercício do cuidado à mãe, é concebível que vislumbrem projetos que permeiam a manutenção da saúde da idosa, justificando sua própria ação de cuidar. Para que tal expectativa seja alcançada, faz-se necessária uma articulação do cuidado cotidiano – alocado no contexto domiciliar – com o cuidado gerenciado pelos serviços de saúde – alocado nas políticas públicas voltadas à pessoa idosa.

Assim, as ações que envolvam a preservação da vida da idosa incluem o cuidado executado no contexto familiar e aquele que é planejado e realizado pelos profissionais de saúde, em especial, quando inseridos na Atenção Primária à Saúde.

Um estudo sobre a visão dos profissionais de saúde sobre a atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da Família mostrou que estes se esforçam para atender às necessidades de saúde dos idosos por meio de ações de prevenção e promoção da saúde. No entanto, por não existir, no âmbito do serviço de saúde, uma rede de suporte social estruturada para o cuidado a esses idosos, os profissionais consideram que suas necessidades sociais e psicológicas e de suas famílias não estão sendo atendidas.²²

Ainda que o cuidado à idosa seja realizado pelos serviços de saúde e exercido pela filha no domicílio é preciso considerar que o avançar da

idade sugere a possibilidade do findar da vida. As filhas cuidadoras reagem a esta realidade envoltas pelo medo referente à finitude, fazendo com que sua ação de cuidar seja para preservar o quanto possível a vida de suas mães. Um estudo corrobora tal achado, identificando sofrimento antecipado em 73,3% das cuidadoras de idosos, que temiam a proximidade da morte da pessoa para a qual destinavam o cuidado.⁸

O conjunto das categorias que congregam os “motivos porque” e os “motivos para”, permitiu a construção das características típicas da ação de filhas cuidadoras, como sendo aquelas que estabelecem uma relação de cuidado marcada pela preocupação com a situação de dependência da mãe idosa, o que gera uma inversão dos papéis de mãe e filha. Apresentam um desgaste físico, psíquico e emocional decorrente do cuidar cotidiano, necessitando de uma rede de suporte social para auxiliá-las nesse cuidado. Buscam preservar a vida da mãe e postergar o quanto possível o seu término.

Desse modo, a teoria da ação social proposta por Alfred Schütz permitiu traduzir o cuidar da mãe idosa como uma ação em fluxo para a filha, ancorada nas suas experiências passadas, presentes e futuras que possibilitaram a tipificação desse sujeito no mundo social quando situado biograficamente na relação de cuidado à mãe idosa dependente.

Esta tipificação, portanto, refletiu um tipo pessoal (filha cuidadora de mãe idosa) que vive em um mundo social real e que realiza um ato típico. A pessoa de tipo ideal, a qual nunca é idêntica a uma pessoa ou grupo, proporciona a compreensão do homem nas suas relações sociais.¹⁴

Este estudo possui limitações, na medida em que refere-se à compreensão proveniente de um determinado grupo social constituído de filhas cuidadoras de mães idosas dependentes. Portanto, outras facetas poderão vir a ser desveladas, à medida que investigações futuras possam se debruçar sobre a temática, permitindo a elucidação de diferentes aspectos do fenômeno estudado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto domiciliar traduz-se como um cenário em que o cuidado à mulher idosa ocorre, exercido parcial ou integralmente por membros da família. Entre estes destacam-se as mulheres, em especial, as filhas, que assumem comumente a responsabilidade por esse cuidado.

A reconfiguração da relação mãe e filha foi demarcada pela dependência, gerando uma inversão dos papéis entre elas. Em virtude do cuidado sistemático exigido pela mãe, as filhas expõem-se a um processo de desgaste físico, psíquico e emocional importantes, levando-as à necessidade de uma rede social que a auxilie nesse cuidado. Isto sugere uma nova dinâmica e demanda familiar, que devem ser consideradas pelos profissionais de saúde que assistem a idosa.

Tendo em vista a relação afetiva previamente estabelecida entre filhas e mãe e as mudanças originadas nesta relação em decorrência da situação de cuidado exigida, é preciso pensar em uma articulação efetiva entre as demandas que ambas apresentam ao se planejar e realizar o cuidado domiciliar pelos profissionais de saúde. Esta articulação deve prever, inclusive, as expectativas apresentadas pelas filhas no que tange ao cuidado para com a mãe, que incluem a manutenção da vida da idosa e o postergar de seu término.

Neste sentido, os profissionais de saúde devem fornecer subsídios para que a família possa desenvolver ações de promoção à saúde à pessoa idosa, com vistas à qualidade de vida no envelhecimento. Além disso, um suporte essencial deve ser conferido à família no que tange à preparação para o processo de terminalidade, inerente à condição humana.

A ação de cuidar de mães idosas foi desvelada no presente estudo por meio de um olhar potencializador para a dimensão intersubjetiva inerente ao cuidado. Esta perspectiva, possibilitada pelo olhar da fenomenologia social, permitiu a valorização do universo atitudinal, reflexivo e afetivo inscrito na relação de mãe/filha pautada pelo encontro face a face e mediada pela reciprocidade de intenções.

Nesse sentido, a Fenomenologia Social de Alfred Schütz permitiu uma compreensão dos meandros que perpassam o cuidado à mãe idosa, sob a perspectiva de filhas cuidadoras, o que pode propiciar reflexões que levem a mais acertos no campo do ensino, da prática e das políticas públicas direcionadas ao idoso.

REFERÊNCIAS

1. Marin MJS, Cecílio LCO, Rodrigues LCR, Ricci FA, Druzian S. Diagnósticos de enfermagem de idosas carentes de um Programa de Saúde da Família (PSF). *Esc Anna Nery*. 2008 Jun; 12(2):274-84.
2. Pedrazzi EC, Motta TTD, Vandrúscolo TRP, Fabrício-Wehbe SCC, Cruz I R, Rodrigues RAP. Household arrangements of the elder elderly. *Rev Latino-Am Enferm* [online]. 2010 [acesso 2012 Jan 17]; 18(1):18-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/04.pdf>
3. Conselho Federal de Psicologia (CFP). *Envelhecimento e subjetividade: desafios para uma cultura de compromisso social*. Brasília (DF): CFP; 2008.
4. Rocha MPF, Vieira MA, Sena RR. Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos. *Rev Bras Enferm*. 2008 Nov-Dez; 61(6):801-8.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Guia Prático do cuidador*. Brasília (DF): MS; 2008.
6. Falcão DVS, JSNF. Filhas que cuidam de pais/mães com provável/possível doença de Alzheimer. *Estud Psicol*. 2008 Set-Dez; 13(3):245-56.
7. Salgueiro H, Lopes M. A dinâmica da família que coabita e cuida de um idoso dependente. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010 Mar; 31(1):26-32.
8. Fernandes MGM, Garcia TR. Tension attributes of the family caregiver of frail older adults. *Rev Esc Enferm USP*. 2009 Dez; 43(4):818-24.
9. Santos AA, Pavarini SCI. Perfil de cuidadores de idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010 Mar; 31(1):115-22.
10. Pimenta GMF, Costa MASM, Goncalves LHT, Alvarez AM. Profile of the caregiver of dependent elderly family members in a home environment in the City of Porto, Portugal. *Rev Esc Enferm USP*. 2009 Set; 43(3):609-14.
11. Vieira CPB, Fialho AVM, Moreira TMM. Dissertações e teses de enfermagem sobre o cuidador informal do idoso, Brasil, 1979 a 2007. *Texto Contexto Enferm*. 2011 Jan-Mar; 20(1):160-6.
12. Rosset I, Pedrazzi EC, Roriz-Cruz M, Morais EP, Rodrigues RA. Tendencies of studies addressing the eldest individuals of aged population in the community: a (inter)national systematic review. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 Mar; 45(1):264-71.
13. Merighi MAB, Jesus MCP, Domingos SRF, Oliveira DM, Baptista PCP. Being a nursing teacher, woman and mother: showing the experience in the light of social phenomenology. *Rev Latino-Am Enferm*. 2011 Jan-Fev; 19(1):164-70.
14. Schütz A. *El problema de la realidad social*. Buenos Aires (AR): Amorrortu; 2008.
15. Araújo I, Paul C, Martins M. Living older in the family context: dependency in self-care. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 Ago; 45(4):869-75.
16. Camarano AA. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Estud Avan*. 2003 Set-Dez; 17(49):35-63.

17. Almeida L. As mães e as filhas e as avós e as netas nas narrativas genealógicas. *Rev Destiempos* [online]. 2009 [acesso 2011 Jan 12]; 4(19):605-28. Disponível em: <http://www.destiempos.com/n19/almeida.pdf>
18. Pinto MF, Barbosa DA, Ferreti CEL, Souza LF, Fram DS, Belasco AGS. Quality of life among caregivers of elders with Alzheimer's disease. *Acta Paul Enferm*. 2009 Set-Out; 22(5):652-7.
19. Brondani CM, Beuter M, Alvin NAT, Szareski C, Rocha LS. Cuidadores e estratégias no cuidado ao doente na internação domiciliar. *Texto Contexto Enferm*. 2010 Jul-Set; 19(3):504-10.
20. Gonzalez LAM, Romero YMP, López MR, Ramírez M, Stefanelli MC. Vivencia de los cuidadores familiares de adultos mayores que sufren depresión. *Rev Esc Enferm USP*. 2010 Mar; 44(1):32-9.
21. Oliveira DC, Carvalho GSF, Stella F, Higa CMH, D'Elboux MJ. Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial. *Texto Contexto Enferm*. 2011 Abr-Jun; 20(2):234-40.
22. Costa MFBNA, Ciosak SI. Comprehensive health care of the elderly in the Family Health Program: vision of health professionals. *Rev Esc Enferm USP*. 2010 Jun; 44(2):437-44.