

Fisioter Bras 2018;19(2):196-201

## ARTIGO ORIGINAL

### Repercussões do toque terapêutico na qualidade de vida de cuidadores formais de idosos

### *Repercussions of the therapeutic touch in the quality of life of formal caregivers of elderly*

Shirlei Maclaine Barbosa Andrade\*, Luciana Araújo dos Reis, D.Sc.\*\*

*\*Graduanda em Estética pela Faculdade Independente do Nordeste, \*\*Docente titular da Faculdade Independente do Nordeste e da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia*

Recebido 26 de março de 2018; aceito 15 de abril de 2018.

**Endereço para correspondência:** Shirlei Maclaine Barbosa Andrade: shirleimac.andrade@gmail.com; Luciana Araújo dos Reis: lucianauesb@yahoo.com.br

## Resumo

O objetivo deste estudo foi averiguar as repercussões do toque terapêutico na qualidade de vida de cuidadores formais de idosos, e caracterizar as condições sociodemográficas e o perfil de saúde desses cuidadores. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva do tipo experimental e abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em uma instituição de longa permanência para idosos no município de Vitória da Conquista/BA, sendo a amostra representada por 4 cuidadores de idosos. O instrumento da pesquisa foi constituído de dados sociodemográficos e uso do Whoqol-bref, utilizado antes e após o toque terapêutico. O toque terapêutico foi realizado na instituição de longa permanência, onde foram realizadas 6 sessões de massagem relaxante em cada cuidador, com utilização de creme ultradeslizante e música relaxante no momento do procedimento. Em relação às condições sociodemográficas das cuidadoras, foi analisado que há uma prevalência de mulheres e com escolaridade até o ensino médio. Na avaliação da qualidade de vida antes do toque terapêutico constatou-se que os domínios de menores médias foram os domínios psicológico e meio ambiente. Após o toque terapêutico, observou-se que as médias de todos os domínios da qualidade de vida foram mais elevadas. Observou-se que o toque terapêutico realizado através da massagem relaxante foi bastante eficaz na qualidade de vida das cuidadoras, onde todos os aspectos avaliados, sendo estes, físico, relações sociais, psicológico e meio ambiente tiveram uma melhora significativa.

**Palavras-chave:** longevidade, cuidadores, qualidade de vida.

## Abstract

The objective of this study was to investigate the repercussions of the therapeutic touch on the quality of life of formal caregivers of elderly, and to characterize the sociodemographic conditions and the health profile of these caregivers. This was an exploratory descriptive research of experimental type and quantitative approach. The study was performed in a long-term institution for elderly in the city of Vitória da Conquista/BA, and the sample was represented by 4 elderly caregivers. The research instrument consisted of socio-demographic data and use of Whoqol-bref, used before and after the therapeutic touch. The therapeutic touch was performed at the long-stay institution, where 6 relaxing massage sessions were performed in each caregiver, using ultra-thin cream and relaxing music at the time of the procedure. Regarding the sociodemographic conditions of caregivers, there was a prevalence of women with high school level. The evaluation of the quality of life before the therapeutic touch verified that the domains of smaller means were the psychological and environmental. After the therapeutic touch, the averages of all domains of quality of life were higher. The therapeutic touch performed through the relaxing massage was quite effective in the quality of life of the caregivers, where all aspects evaluated, physical, social, psychological and environmental relations, had a significant increase.

**Key-words:** longevity, caregivers, quality of life.

## Introdução

O envelhecimento populacional é um evento complexo que vem atingindo diversos países e traz consigo desafios na luta por melhorias da saúde e condições de vida dessa nova população idosa. Discorrer sobre o envelhecimento é ter a possibilidade de não só refletir, mas também ter uma nova visão das necessidades das transformações sociais e econômicas que objetivem a inserção dos idosos nas esferas sociais [1].

Além de ser uma mudança significativa de vida, o envelhecimento representa um processo enérgico, crescente e irreversível que acompanha o ser humano desde o seu nascimento. É um processo que afeta todos diretamente, estando associado em alterações sociais, psicológicas e principalmente biológicas, ocorrendo ao decorrer do ciclo vital de cada indivíduo. A redução da capacidade funcional dos idosos resulta na fraqueza familiar e na institucionalização, onde tal mudança não pode ser usada como justificativa para uma exclusão da participação do idoso na vida social, cultural e econômica [2].

É considerado cuidador, o indivíduo que presta cuidados a uma pessoa que esteja precisando, seja por estar adoentada ou com limitações que lhe impeçam de exercer suas atividades físicas ou mentais, com ou sem remuneração. É fundamental para a reabilitação e atendimento das necessidades cotidianas do idoso, especialmente para a evolução da saúde, da segurança, do bem-estar e para o incentivo e respeito para com a autonomia e independência. O cuidado que é prestado ao idoso na maioria das vezes exige que o cuidador tenha uma dedicação exclusiva para com ele, levando ao cuidador uma nova rotina baseada na rotina do ser cuidado [3].

Dedicar-se a cuidar de um indivíduo, pode trazer para a vida do cuidador aspectos negativos como a depressão e uma piora nas condições de saúde física, e níveis cada vez mais baixos no seu bem-estar.

Muitos deles são capazes ou não de lidar com a tarefa do cuidar sem se sentirem sobrecarregados. A satisfação com a vida favorece uma boa saúde física e psicológica, cognição e relações sociais efetivas na vida do cuidador [4].

A falta da qualidade de vida pode gerar impactos como: tensões musculares, depressão, estresse, dores de cabeça, cansaço e até mesmo o desinteresse no seu desenvolvimento profissional. Já uma qualidade positiva no trabalho faz com que aumente a qualidade de vida do cuidador, visando não só os aspectos sociais como também, pessoais e familiares [5].

O toque terapêutico é considerado uma prática holística por várias abordagens antepassadas onde as mãos são o principal meio desta prática. São consideradas ferramentas de conforto, de sustento e de cura. Sendo uma poderosa técnica de sociabilização, pois, além de auxiliar no alívio de dores, promove uma sensação de conforto e favorece a melhora dos vínculos afetivos [6].

O toque terapêutico é uma técnica não invasiva, onde sua realização ajuda na redução de algumas más condições para o indivíduo que recebe o tratamento. Destacando assim, seus efeitos que vão desde os efeitos fisiológicos, psicológico e comportamental. Dentre os efeitos fisiológicos, estão a melhora do sono, da dor, sonolência e distúrbios do sono. Os efeitos fisiológicos e comportamentais levam a melhora da ansiedade e do humor que refletem na diminuição do estresse e aumento do relaxamento [7].

Nesta perspectiva, o presente estudo tem por objetivo geral averiguar as repercussões do toque terapêutico na qualidade de vida dos cuidadores formais de idosos, e por objetivos específicos caracterizar as condições sociodemográficas de cuidadores formais de idosos e traçar o perfil de saúde deles.

## Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva do tipo experimental e abordagem quantitativa. Segundo Gil (1999), a pesquisa exploratória tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista, a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. São desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato.

O estudo foi realizado em uma instituição de longa permanência para idosos no município de Vitória da Conquista/BA. A instituição de longa permanência foi escolhida devido

à adequação para o estudo, e por servir de campo de estágio para outros cursos da área de saúde do município.

A população deste estudo é representada por 7 cuidadores de idosos da ILPI selecionados para o estudo, sendo a amostra representada por 4 cuidadores. Os critérios de inclusão para a pesquisa foram os cuidadores que trabalhavam há mais de 6 meses na ILPI e cuidadores do sexo feminino. Os critérios de exclusão foram cuidadores que estiverem afastados do trabalho na ILPI e cuidadores do sexo masculino. O instrumento da pesquisa foi constituído de dados sociodemográficos e uso do Whoqol-bref. O Whoqol-bref foi utilizado antes e após o toque terapêutico.

O WHOQOL-BREF consta de 26 questões. Duas questões são gerais, sobre qualidade de vida, ao passo que as demais representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original. Este questionário discrimina quatro aspectos referentes aos domínios físico, psicológico, ambiental e social [8].

As questões gerais mostram como o indivíduo está percebendo sua qualidade de vida. Trata-se de uma questão respondida sobre auto percepção da qualidade de vida e uma questão sobre a auto apreciação das condições de saúde.

O domínio físico apresenta um panorama de como está a saúde do pesquisado, conforme respostas fornecidas. O domínio psicológico nos dá uma ideia de como os idosos estão aceitando e lidando com a chegada da velhice. O domínio de relações pessoais é constituído por perguntas que têm como intuito verificar como estão os relacionamentos pessoais dos idosos e o domínio ambiental avalia como está a qualidade de vida dos idosos em relação aos seus convívios e às suas expectativas na vida diária.

O toque terapêutico foi realizado na instituição de longa permanência para idosos. Com o auxílio de uma maca portátil foi realizado 6 sessões de massagem relaxante com utilização de creme ultradeslizante de massagem corporal e música relaxante no momento do procedimento nos cuidadores selecionados. As sessões aconteceram em 4 dias da semana, onde 2 cuidadores foram atendidos em cada dia. No total, foram 3 semanas de procedimentos realizados.

Os dados foram analisados de forma descritiva por meio do Programa Estatístico SPSS Versão 21.0. O presente estudo foi submetido ao comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste, sendo aprovado pelo parecer nº 2.418.845 e para participar, cada indivíduo assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados e discussão

A caracterização dos participantes do presente estudo encontram-se descritas no quadro 1.

**Quadro 1 - Caracterização dos cuidadores formais de idosos. Vitória da Conquista/BA, 2018.**

	<b>Idade</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Profissão</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Renda</b>
Cuidadora 1	52 anos	Solteira	Cuidadora de idoso e técnica de enfermagem	Ensino médio completo	R\$ 3.000,00
Cuidadora 2	35 anos	Solteira	Cuidadora de idoso, técnica de enfermagem e cabeleireira	Ensino médio completo	R\$ 2.000,00
Cuidadora 3	30 anos	Casada	Cuidadora de idoso e técnica de enfermagem	Ensino médio completo	R\$ 1.500,00
Cuidadora 4	27 anos	Solteira	Cuidadora de idoso	Ensino médio completo	R\$ 3.000,00

Fonte: Dados da Pesquisa.

Em relação às características das cuidadoras, estudos corroboram o papel social da mulher tradicionalmente implantado no sistema familiar. O cuidado ao idoso, ou seja, a maior parte das tarefas realizadas normalmente são exercidas pelas mulheres [9,10]. O índice de

escolaridade das cuidadoras é relativamente preocupante, pois o cuidador deve ter as noções básicas sobre o cuidado e o conhecimento do envelhecer, pois envolve a efetividade das funções realizadas ao cuidado. Assim, a escolaridade é de extrema importância, pois as informações de cuidado, saúde e atividades básicas ajudam no cuidado e têm ligação direta ao bem estar do idoso [11].

Na avaliação da qualidade de vida antes do toque terapêutico constatou-se que os domínios de menores médias foram os domínios psicológico ( $65,62 \pm 14,14$  pontos) e meio ambiente ( $57,02 \pm 6,92$  pontos), segundo dados da tabela 1.

**Tabela I - Distribuição da qualidade de vida dos cuidadores de idosos antes da realização do toque terapêutico. Vitória da Conquista/BA, 2018.**

Domínios	N	Média	Desvio-padrão	IC (95%)
Domínio Físico	4	69,62	8,47	17,80
Domínio Psicológico	4	65,62	14,14	29,10
Domínio Relações Sociais	4	83,35	22,57	50,00
Domínio Meio Ambiente	4	57,02	50,00	15,60

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao analisar os resultados obtidos no presente estudo, pôde-se perceber que houve uma melhora na qualidade de vida dos cuidadores de idosos após o toque terapêutico. Observa-se na tabela I que, na avaliação da qualidade de vida antes do toque terapêutico, os domínios de menores médias foram os domínios psicológico e meio ambiente.

O controle psicológico é uma mistura de sentimentos positivos, saber, capacidade de refletir, sentimentos negativos, religiosidade e autoestima. Os pensamentos positivos trazem consigo uma vontade de manter-se vivo, levando a uma busca e melhoria para uma qualidade de vida melhor [12].

Dados semelhantes encontrados em literatura apontam que em cuidadores de pessoas com alguma dependência, a saúde cognitiva não é a mesma, devido ao estresse dos indivíduos cuidados, e que a maioria dos cuidadores não possuem um apoio psicológico. Esse apoio é capaz de fazer com que os cuidadores sintam-se na maioria das vezes acolhidos, e pertencentes ao convívio social, contribuindo assim para a proteção da saúde física e psíquica [13].

No domínio meio ambiente, a importância da segurança é um elemento indispensável para assegurar não só os riscos do corpo e mente como também evitar o fator medo, causador de nervosismo e ansiedade. As condições do local onde se mora, o ambiente físico e os meios financeiros refletem diretamente na saúde e na rotina do cuidador [12]. Segundo a literatura, um nível médio de domínio ambiental, resultante de uma baixa condição socioeconômica, está diretamente relacionado a uma qualidade de vida inferior [14].

Após a realização do toque terapêutico verificou-se na avaliação da qualidade de vida que os domínios de menores médias foram os domínios psicológico ( $66,40 \pm 8,20$  pontos) e meio ambiente ( $72,92 \pm 12,96$  pontos), segundo dados da tabela II.

**Tabela II - Distribuição da qualidade de vida dos cuidadores de idosos após realização do toque terapêutico. Vitória da Conquista/BA, 2018.**

Domínios	N	Média	Desvio-padrão	IC (95%)
Domínio Físico	4	74,12	7,32	14,20
Domínio Psicológico	4	72,92	12,96	29,20
Domínio Relações Sociais	4	89,57	12,50	25,00
Domínio Meio Ambiente	4	66,40	8,20	59,40

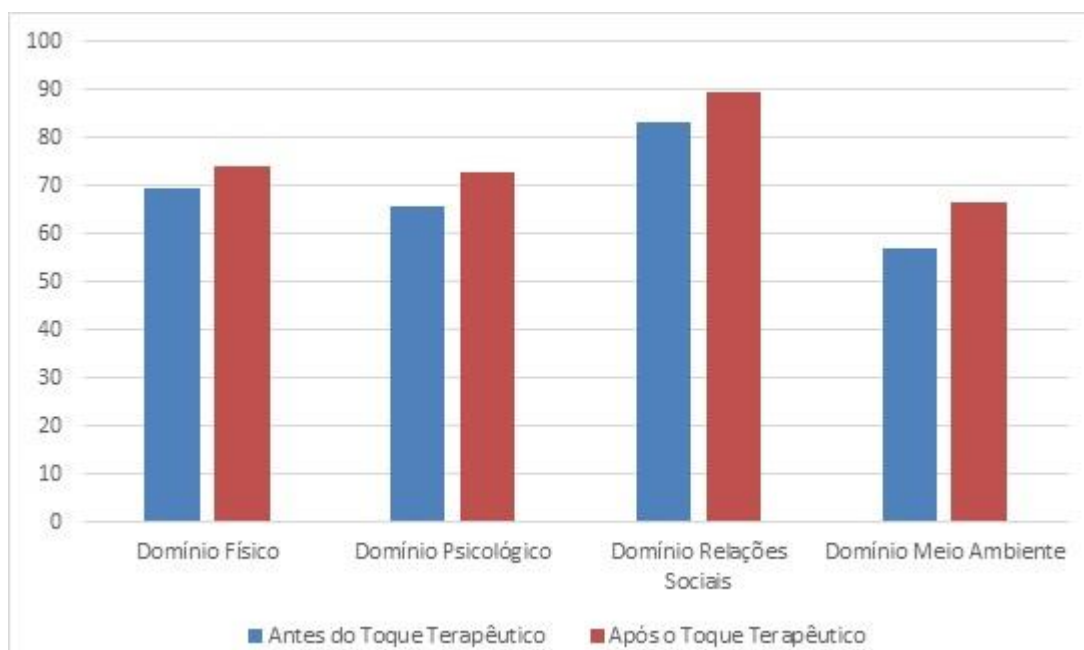
Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo dados da tabela II, após a realização do toque terapêutico verificou-se na avaliação da qualidade de vida que os domínios de menores médias ainda foram os domínios psicológico e meio ambiente. A análise da qualidade de vida das cuidadoras de idosos nesse estudo evidencia o dever de restauração ligado ao meio ambiente, de forma que garanta um ambiente moldado e apropriado para o crescimento dos exercícios do cuidado, de modo que a qualidade de vida das cuidadoras não seja afetada e que a função do cuidar seja preservada [15].

Com isso, nota-se que os cuidadores de idosos precisam de mais investigações em futuros trabalhos e receber atenção devida por parte dos profissionais da área de saúde, visto

que esses domínios específicos refletem diretamente na sua qualidade de vida, nos serviços oferecidos ao idoso e nas suas aptidões para suas tarefas cotidianas [16].

Conforme dados apresentados no gráfico 1 observou-se que as médias de todos os domínios da qualidade de vida foram mais elevados após a aplicação do toque terapêutico.



Fonte: Dados da pesquisa.

**Gráfico 1** - Distribuição das médias dos domínios da qualidade de vida dos cuidadores de idosos antes e após realização do toque terapêutico. Vitória da Conquista/BA, 2018.

Conforme dados apresentados no gráfico 1, observou-se que as médias de todos os domínios da qualidade de vida foram mais elevados após a aplicação do toque terapêutico. Estudos confirmam que a prática do toque terapêutico é efetiva sobre os sintomas de estresse, ansiedade e melhora da qualidade de vida, visto que o relaxamento produzido ao ato do toque atua na readaptação do organismo, interagindo e promovendo a diminuição dos sintomas citados [17,18].

O impacto do toque proporcionado pela massagem é fundamental para não só o bem-estar, como também atua de modo a melhorar o estado da alma, mente, favorece uma maior autoconfiança e aumento da autoestima. O toque estabelece uma forma de junção da comunicação e a demonstração de afeto. Nesse sentido, vale ressaltar que o toque terapêutico proporciona melhorias na qualidade de vida, e que é um importante aliado no processo do cuidar. Assim, é importante que os profissionais da área de saúde estejam dispostos a atuar com as práticas do toque terapêutico, para que possibilitem uma melhoria e minimização dos efeitos colaterais na qualidade de vida do cuidador, e que o cuidado seja recíproco na vida de ambos, tanto do idoso quanto a do cuidador [1].

A massagem como método terapêutico, vem sendo empregada como uma grande aliada na qualidade de vida, pois atua de forma composta e direta na consciência corporal, angústias, respiração, nos problemas voltados a emoção e trazem benefícios físicos e emocionais. O toque pode ser assimilado como um meio de união não verbal, onde a comunicação entre ambos causa sentimento de segurança e zelo [19].

## Conclusão

Observou-se que o toque terapêutico realizado através da massagem relaxante foi bastante eficaz na qualidade de vida das cuidadoras, onde todos os aspectos avaliados, sendo estes, físico, relações sociais, psicológico e meio ambiente tiveram um aumento significativo. Porém, seria necessário dar continuidade as sessões com o toque terapêutico para manter a estabilidade da qualidade de vida, proporcionando assim, o seu bem estar geral. Em relação às condições sócio-demográficas das cuidadoras, foi analisado que há uma prevalência de mulheres ao cuidar do idoso e com escolaridade até o ensino médio.



Diante desta pesquisa, conclui-se que, tornam-se necessárias estratégias públicas de saúde como ações e programas, junto com os profissionais da área de saúde para incentivar e atuar com as práticas e terapias alternativas, para que haja uma prevenção e cuidado para com a saúde e melhora da qualidade de vida do cuidador.

## Referências

1. Saraiva AM et al. Histórias de cuidados entre idosos institucionalizados: as práticas integrativas como possibilidades terapêuticas. *Revista de Enfermagem da UFSM* 2015;5(1):131-40.
2. Oliveira IMG, Cabral ML. Longevidade: cidadania, participação e direitos sociais. *Psi Unisc* 2017;1(1):18-31.
3. Araujo JS et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2013;16(1):149-58.
4. Tomomitsu V et al. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Revista Ciência & Saúde Coletiva* 2014;19(8).
5. Andrade KO, Andrade PO, Leite LF. Qualidade de Vida dos Trabalhadores da Área de Saúde: revisão de literatura. *Revista Científica do ITPAC* 2015;8(1):1-5, 2015.
6. Ramos AC, Frias A, Risso S. Resultados da intervenção toque terapêutico no recém-nascido: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento* 2016;2(1):503.
7. Vasques CI, Dos Santos, DS, Carvalho EC. Tendências da pesquisa envolvendo o uso do Toque Terapêutico como uma estratégia de enfermagem. *Acta Paul Enferm* 2011;24(5)
8. Matsudo SM, Matsudo VKR, Barros Neto TL. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde* 2000;5(2)60-76.
9. Villar R, Lima M, Torres A, Farias M., Silva LY, Oliveira A. Perfil de cuidadores de idosos atendidos em Unidades de Saúde no município de João Pessoa-PB. *Rev Pesqui Cuid Fundam* 2015;7:200-11.
10. Hedler HC et al. Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso. *Revista Katálysis* 2016;19(1).
11. Campos EC, Cruz S, Mattos ED. Perfil de cuidadores familiares de idosos no município de Jataizinho-PR. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde* 2010;12(3):57-66.
12. Barbosa MFL, Lages MGG, Lopes MB, Carvalho APR, S. Souza AT, Gonçalves M. MSR. Qualidade de vida dos cuidadores de idosos físicos dependentes: um estudo de enfermagem. *Revista Portal de Divulgação* 2015;6(46).
13. Maciel AP, Luna PF, Almeida TTG, Carvalho EP. Qualidade de vida e estado nutricional de cuidadores de idosos dependentes. *Kairós Gerontologia* 2015;18(4):179-96.
14. Almeida KM, Fonseca BM, Gomes AA, Oliveira MX. Fatores que influenciam a qualidade de vida de cuidadores de paralisados cerebrais. *Fisioter Mov* 2017;26(2).
15. Filho DSLA, Cappellesso VP, Vicentini CB, Lucas FO, Soares PPD. Perfil dos cuidadores de idosos em decorrência do desempenho de sua atividade laboral. *Revista Educação em Saúde* 2016;4(2).
16. Reis LA et al. Qualidade de vida de cuidadores formais de idosos. *Revista Baiana de Enfermagem* 2015;29(2).
17. Mello ATC, Brito RS. Efetividade do toque terapêutico no alívio de sintomatologia do paciente. *Saúde (Santa Maria)* 2015;41(2):45-52.
18. Gondim SS, Almeida MAPT. Os efeitos da massagem terapêutica manual em pacientes com a síndrome da fibromialgia. *Id on Line* 2018;12(39):336-54.
19. Maciel C, Fontella AR, Amaral L, Giacomolli C. Massagem terapeutica. *Salão do Conhecimento* 2017;3(3).