

PERFIL DOS CUIDADORES DE IDOSOS EM DECORRÊNCIA DO DESEMPENHO DE SUA ATIVIDADE LABORAL

ELDERLY PATIENT CAREGIVERS PROFILE DUE TO THEIR WORK PERFORMANCE

Luciano Almeida dos Santos Filho^{1*}, Vitor Pereira Cappellesso¹, Carllini Barroso Vicentini¹, Francimone Oliveira Lucas², Pedro Paulo Dias Soares³.

1. Faculdade Presidente Antônio Carlos-FAPAC, Porto Nacional-TO-Brasil.

2. Secretaria de Saúde do Município de Miraima- CE-Brasil.

3. Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO-Brasil.

Resumo

Objetivo: Identificar o perfil dos cuidadores de idosos em decorrência do desempenho de sua atividade laboral. **Métodos:** Estudo de natureza observacional, descritiva e quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família, localizada no interior do Estado do Ceará. A população foi composta por 26 cuidadores de idosos vulneráveis visitados mensalmente pela equipe de saúde. A coleta de dados ocorreu através de um questionário auto aplicado, não identificado. Para se obter acesso as fontes foi realizada uma visita domiciliária ao cuidador e aplicado o questionário. **Resultados:** Idade: 11 (42,3%) têm mais de 50 anos, 10 (38,5%) se encaixam na faixa-etária de 31 a 50 anos e 05 (19,2%) com até 30 anos. Sexo: 26 (100%) do sexo feminino. Escolaridade: 19 cuidadores (73,1%) cursaram até o ensino fundamental. Vontade e satisfação em exercer a função laboral: 17 (65,4%) relatam que gostariam de executar outro trabalho, enquanto 09 (34,6%) negam a aspiração de outro emprego. Esforço físico: 24 (92,3%) dos cuidadores consideram fazer algum tipo de esforço físico no desempenho de suas funções. **Conclusão:** O estudo permitiu uma melhor compreensão da realidade atual dos cuidadores de idosos vulneráveis, relacionada à prática da atividade do cuidado de idosos.

Palavras-chave:

Cuidadores. Assistência a idosos. Estresse psicológico.

Abstract

Objective: To identify the profile of caregivers of the elderly as a result of the performance of their work activity. **Methods:** This is an observational, descriptive and quantitative study carried out in a Basic Family Health Unit, located in the interior of the State of Ceará. The population was composed of 26 caregivers of vulnerable elderly people visited monthly by the health team. Data were collected through a self-applied, unidentified questionnaire. In order to obtain access to the sources, a home visit was made to the caregiver and the questionnaire was applied. **Results:** Age: 11 (42.3%) were over 50 years of age, 10 (38.5%) fit the age range from 31 to 50 years and 05 (19.2%) with up to 30 years. Sex: 26 (100%) female. Schooling: 19 caregivers (73.1%) attended elementary school. Willingness and satisfaction in carrying out the work function: 17 (65.4%) report that they would like to perform other work, while 09 (34.6%) deny the aspiration of another job. Physical effort: 24 (92.3%) of caregivers consider doing some kind of physical effort in the performance of their duties. **Conclusion:** The study allowed a better understanding of the current reality of caregivers of vulnerable elderly, related to the practice of the care activity of the elderly.

Keyword:

Caregivers. Care for the elderly. Stress psychological.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Luciano Almeida dos Santos Filho, e-mail: luciano.filho10@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O convívio doméstico e cuidados na quarta idade, ou após os 80 anos, afetam a funcionalidade da dinâmica familiar, o que se reflete em percepções de nível regular ou mediano na qualidade e no estilo de vida dos cuidadores, além da dos próprios idosos em seus diferentes domínios.¹

Em vista ao aumento imponente do número de idosos dependentes e pelas incapacidades institucionais de atendê-los adequadamente surge o cuidador informal como uma peça chave na promoção da qualidade de vida da pessoa em situação de dependência.²

O padrão de convívio familiar entre o idoso e seu cuidador, avaliado sob a óptica de ambos, leva a inferir que, embora a maioria dos idosos refira ser de boa funcionalidade a dinâmica de sua família, a avaliação da qualidade de vida de cuidador do idoso refletem possíveis dificuldades ou riscos ao convívio em face das relações de cuidado.⁴

A saúde física e psicológica do cuidador deve receber atenção por parte dos profissionais de saúde, já que refletirá diretamente na qualidade do serviço prestado ao idoso. A partir da análise sobre o perfil do estilo de vida do grupo de cuidadores de idosos, é possível observar que se faz necessário iniciar uma proposta para mudanças nos componentes: Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo e Controle do Estresse.⁶

O desenvolvimento de estratégias nos serviços de saúde para prevenir e/ou minimizar a sobrecarga do cuidador e orientações a respeito das doenças e dos procedimentos para lidar com o idoso, além de promover relações solidárias entre indivíduos que vivenciam a mesma situação, amenizaria as tensões e possibilitaria melhor compreensão para o enfrentamento dos problemas de saúde-doença.⁹

Todo idoso vulnerável deve ser acompanhado por um cuidador, entretanto esta atividade apresenta forte impacto na qualidade de vida dos cuidadores no aspecto físico e emocional,

por isso eles também devem receber apoio de profissionais de saúde vinculados ao SUS. Neste sentido, este estudo objetivou identificar o perfil dos cuidadores de idosos em decorrência do desempenho de sua atividade laboral.

MÉTODOS

Estudo com abordagem quantitativa e de caráter descritivo-exploratório. O cenário da pesquisa foi uma Unidade Básica de Saúde da Família localizada no interior do Estado do Ceará, nordeste brasileiro. A população estudada foi composta por cuidadores de 26 idosos vulneráveis visitados mensalmente pela equipe de saúde. A coleta de dados ocorreu no período de julho a dezembro de 2014, através de um roteiro semiestruturado elaborado pelos autores, com o intuito de conhecer o perfil dos cuidadores abordando as seguintes variáveis: a) idade, gênero e escolaridade b) Tempo de função como cuidador, vínculo cuidador-idoso e parentesco com o idoso c) Remuneração, satisfação com a remuneração e exercício de outra função d) Esforço físico no desempenho da função e influência da função de acompanhante na realização de atividades pessoais e) Tipo de atividade realizada pelo cuidador e apoio da família ao cuidador.

Os dados foram tabulados em uma planilha no *Microsoft Excel*[®], em seguida tratados com análise descritiva. Os cuidadores concordantes com o estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme determina Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde relativa à pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi autorizado mediante a expedição do parecer de número 660.902 do Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará.¹⁰

RESULTADOS

Foi aplicado um roteiro semiestruturado elaborado pelos pesquisadores aos 26 cuidadores de idosos no período de julho a dezembro de 2014. Todos os cuidadores contatados aceitaram participar do estudo, questionado apenas a finalidade do mesmo.

Perfil dos cuidadores de idosos

A maioria dos cuidadores pesquisados (42,3%) apresentam idade superior a 50 anos. Toda a amostra (100%) pertence ao sexo feminino e a maioria (73,1%) cursou apenas até o ensino fundamental.

Quanto ao tempo em que exercem o papel de cuidadores, a maior parte dos entrevistados, n=14 (53,8%) afirmam ter até 5 anos de experiência. Em relação ao vínculo cuidador-idoso, 21 (80,8%) dos cuidadores, estão com o mesmo idoso há menos de 5 anos. Quanto ao parentesco com o idoso, 14 (54,0%) apresentam algum nível consanguíneo.

Referente à remuneração, 19 cuidadores (73,1%) afirmou que recebe algum valor alusivo

ao trabalho com o idoso. Destes, apenas 04 (21,1%) o consideram satisfatório, restando à maioria destes n=15 (78,9%) que avaliaram a remuneração como insuficiente. Quando perguntados se desempenham outra função no domicílio além do cuidar, absolutamente todos afirmam que sim. Sobre a vontade e satisfação em exercer a função laboral, 17 (65,4%) relatam que gostariam de executar outro trabalho.

O Gráfico 1 demonstra que 24 (92,3%) dos cuidadores consideram fazer algum tipo de esforço físico no desempenho de suas funções, como auxiliar o idoso no banho e na troca de fraldas, e outras tarefas domésticas que demandam uso de força.

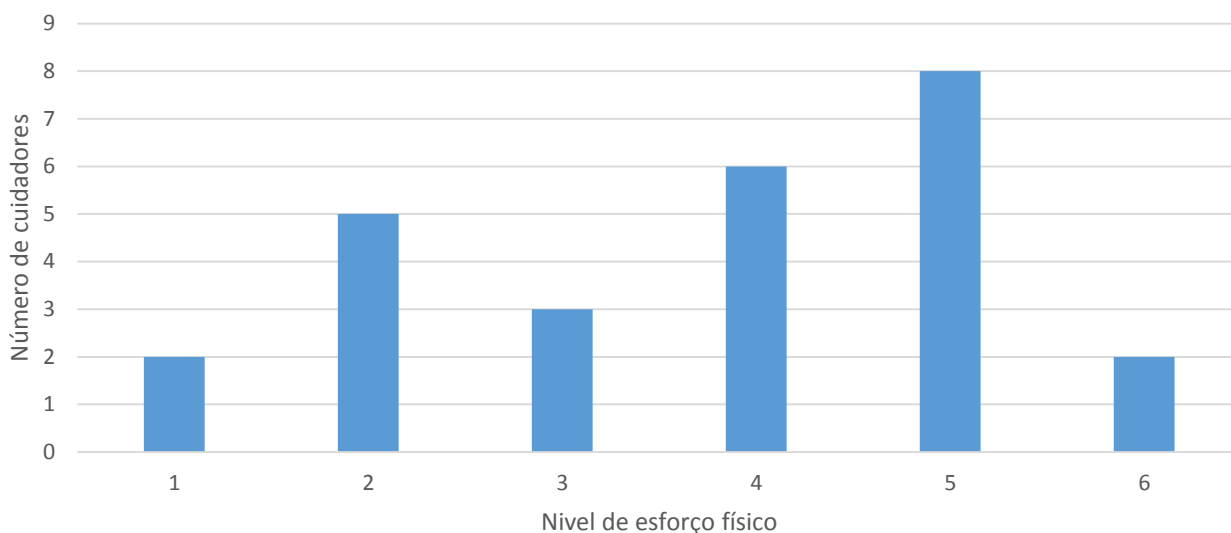


Gráfico 1. Nível de esforço físico dos cuidadores

Entre os cuidadores participantes do estudo, 21 (80,8%) afirmam que a função de acompanhante não atrapalha a realização de outras atividades pessoais, enquanto 05 (19,2%) acreditam que a mesma influencia negativamente quanto a disponibilidade de desempenhar outras atividades fora do horário de trabalho. Relativo a questões negativas e aborrecimentos durante as atividades laborais, 23 (88,5%) afirmaram que têm ou já tiveram

essas situações, levando-os a um certo mal-estar e desconforto perante os familiares do idoso.

O Gráfico 2 mostra as atividades desempenhadas pelo cuidador no domicílio do idoso, que vão desde atividades básicas, passando por atividades instrumentais, e avançadas.

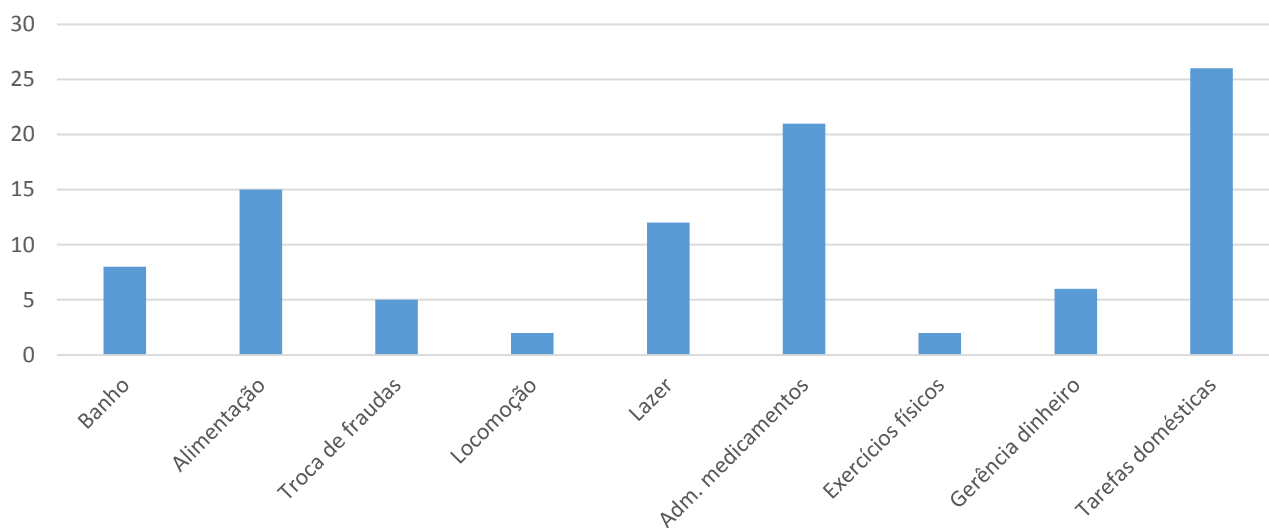


Gráfico 2. Atividades desempenhadas com o idoso

O Gráfico 3 expõe o apoio e suporte prestado pela família do idoso ao cuidador no desempenho de suas funções. A pergunta

chave foi: “Que outros familiares ajudam na execução das atividades citadas no Gráfico 2?”. O gráfico evidencia a deficiência no suporte familiar, seja pela falta de parentes ou mesmo por negligência.

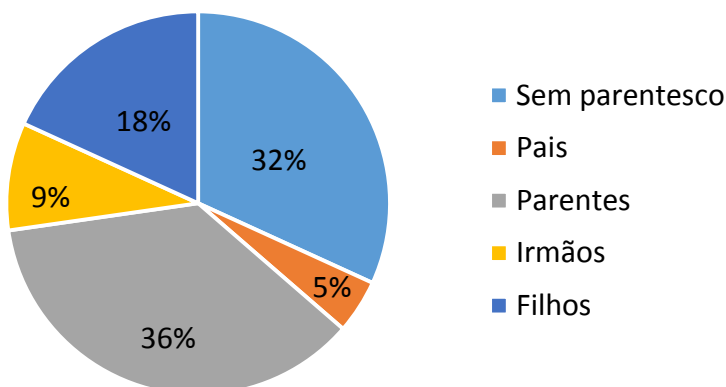


Gráfico 3. Suporte familiar

DISCUSSÃO

O cuidador informal forma-se assim como que uma válvula de escape para as famílias que não tem possibilidades de cuidar condignamente dos seus idosos. Geralmente o pai, a mãe, irmão, cônjuge, parente ou o amigo associa a sobrecarga da sua atividade profissional, como impedimento para cuidar do idoso vulnerável.⁷

Devido ao aumento da expectativa de vida e, por conseguinte, do número de morbidades incapacitantes, a presença do cuidador é quase que obrigatória, por isso é importante o conhecimento da sobrecarga desses cuidadores para orientar o planejamento de ações voltadas a eles e aos idosos.¹²

O Cuidador de idoso, estando com um bom nível de atividade emocional e com um estado de boa aptidão física, contribui em primeira instância como indicativo de motivação para o

Perfil dos cuidadores de idosos

idoso e, em segunda instância, como um indicador de que está mais apto para suas ações cotidianas.⁶

Se o poder do cuidador devido ao estresse diminui, o mesmo acontece ao poder do idoso, na medida em que se torna cada vez mais idoso. O poder e o dever são, assim, passíveis de serem analisados por dupla reflexão. O cuidador vê reduzidas as suas capacidades de apoio ao idoso e este, torna-se cada vez mais dependente e cada vez mais exigente.⁷

Em um estudo similar sobre a sobrecarga física e mental de cuidadores, constatou-se que existe correlação entre o tempo como cuidador e o nível de sobrecarga, nem entre o grau de dependência do paciente e o nível de sobrecarga do cuidador. As queixas de dores articulares e musculares dos cuidadores pesquisados referem-se as regiões da coluna cervical, membros superiores e coluna lombar.⁹

Os cuidadores apresentam sobrecarga de moderada a severa e esta parece estar relacionada ao nível funcional dos idosos. Esses dados reforçam a necessidade de planejamento e implementação de ações que orientam os cuidadores quanto à realização das atividades inerentes ao cuidado, a fim de minimizar a sobrecarga vivenciada por eles.^{5,11}

Percebeu-se que a qualidade de vida dos cuidadores está mais influenciada pela condição socioeconômica e escolaridade que pelo nível de cuidado em si. Em concomitância, outros autores discorrem sobre um grande contingente de analfabetos funcionais, sendo assim, caracterizados por não completarem o Ensino Fundamental. Destaca-se que tal nível de escolaridade pode influenciar de forma negativa e consideravelmente no entendimento das orientações e do tratamento que têm por finalidade evitar riscos, sofrimentos e o inevitável a morte.^{8,11}

Os cuidadores informais são os mais prejudicados em suas ocupações pessoais do cotidiano, devido à responsabilidade do cuidado, que é exercido muitas vezes em tempo integral e ininterrupto. A falta de tempo para se dedicar a assuntos e atividades

pessoais é apontada como um dos aspectos mais estressantes do cuidado. A vida social é restrita e sua qualidade de vida é afetada.³

As evidências, no caso das mulheres cuidadoras, referem que, o interesse pela profissão esteve diretamente relacionado à condição socioeconômica e escolaridade delas. E que uma parcela considerável se sente pouco feliz ou desencorajada com o trabalho, devido ao esforço físico e sobrecarga de tarefas, inclusive domésticas. Nos casos em que não há qualquer apoio adicional de familiares para que possam ser partilhadas tarefas e/ou responsabilidades, a atividade de cuidar do idoso vulnerável onera de forma mais incisiva a vida relacional e familiar de quem assegura a totalidade dos trabalhos.⁹

É importante ressaltar que o questionário foi aplicado durante a visita domiciliar da equipe de saúde de rotina, sendo respondido, geralmente, diante de familiares ou do próprio idoso, isso configura limitação do estudo.

A despeito das limitações apontadas, os dados sugerem a necessidade de maior atenção médica e social aos idosos cuidadores, principalmente quando exibem piores condições de saúde física e psicológica, pior desempenho funcional, e participação social aliados a níveis baixos de renda.⁵ O estudo permitiu constatar nos cuidadores a presença de sobrecarga de trabalho e apoio diminuído por parte da família do idoso vulnerável. Estes indivíduos apresentaram um elevado nível de estresse com uma influência negativa no aspecto mental e físico e por isso devem ser acompanhados por profissionais de saúde qualificados. Mais estudos observacionais e descritivos devem ser realizados para confirmação e melhor esclarecimento acerca deste assunto.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves LTH, Leite MT, Hildebrandt LM, Bisogno SC, Biasuz S, Falcade BL. Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2013; 16(2): 315-325.
2. Rocha BMP, Pacheco, JEP. Idoso em situação de dependência: estresse e coping do cuidador informal. *Acta Paul Enferm.* 2013; 26(1): 50-56.
3. Bauab JP, Emmel MLG. Mudanças no cotidiano de cuidadores de idosos em processo demencial. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2014; 17(2): 339-352.
4. Polaro SHI, Gonçalves LHT, Nassar SM, Lopes MMB, Ferreira VF, Monteiro HK. Dinâmica da família no contexto dos cuidados a adultos na quarta idade. *Rev Bras Enferm.* 2013; 66(2), 228-233.
5. Tomomitsu MRSV, Perracini MR, Neri AL. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2014; 19(8): 3429-3440.
6. Molari M. O perfil do estilo de vida do cuidador de idosos de uma unidade asilar do município de Londrina – Paraná. *Ciênc Biol Saúde.* 2002; 4(1): 49-53.
7. Figueiredo AR. Stress do cuidador informal e solidão do idoso: psicologia e ética [internet]. Aveiro: Departamento de Educação, Universidade de Aveiro, 2013 [citado 2014 dez. 09]. Disponível em: <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/11582/1/7972.pdf>
8. Antoniazzi AS, Dell'Aglio DD, Bandeira DR. O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia.* 1998; 3(2): 273-294.
9. Costa ECS, Pereira PD, Miranda RAP, Bastos VHV, Machado DCD. Sobrecarga física e mental dos cuidadores de pacientes em atendimento fisioterapêutico domiciliar das Estratégias de Saúde da Família de Diamantina (MG). *Revista Baiana de Saúde Pública.* 2013; 37(1): 133-150.
10. Brasil. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União.* Brasília; 13 jun 2013. Seção 1, p. 59.
11. Almeida KM, Fonseca BM, Gomes AA, Oliveira MX. Fatores que influenciam a qualidade de vida de cuidadores de paralisados cerebrais. *Fisioter Mov.* 2013; 26(2): 307-314.
12. Pereira RA, Santos EB, Fhon JRS, Marques S, Rodrigues RAP. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. *Rev Eletronica Enferm. USP.* 2013, 47(1), 185-192.