

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

LANA CAROLINA NUNES ROCHA

**QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE
IDOSOS**

BAURU
2015

LANA CAROLINA NUNES ROCHA

**QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE
IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro de Ciências da
Saúde como parte dos requisitos para
obtenção do título de bacharel em
Enfermagem, sob orientação da Profa.
Ma. Solange Nardo Marques Cardoso.

BAURU
2015

Rocha, Lana Carolina Nunes

R672q

Qualidade de vida dos cuidadores de idosos / Lana Carolina Nunes Rocha. -- 2015.

35f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Solange Nardo M. Cardoso.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP.

1. Cuidadores. 2. Idosos. 3. Qualidade de vida. I. Cardoso, Solange Nardo Marques. II. Título.

LANA CAROLINA NUNES ROCHA

QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Sagrado Coração como parte dos requisitos para obtenção do título de Enfermagem, sob orientação da Profa. Ma. Solange Nardo Marques Cardoso.

Banca examinadora:

Profa. Ma. Solange Nardo Marques Cardoso

Profa. Ma. Solange Gallan Vila

Bauru, 09 de dezembro de 2015.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Aos meus pais por me incentivar, por confiar em mim e por serem meus exemplos de vida.

Aos meus avôs que sempre me incentivou e ensinou que devemos encarar os desafios com fé.

A minha família pelo apoio, carinho e por acreditarem em mim.

A minha orientadora Solange Nardo Marques Cardoso por toda dedicação e paciência.

A enfermeira Graça do PROMAI por toda atenção, apoio e ajuda.

Aos meus professores por terem compartilhado os seus conhecimentos com grande desempenho e dedicação nas aulas ministradas e nos estágios.

A todos que acreditaram, apoiaram e torceram por mim.

RESUMO

O processo de envelhecimento atinge todos os seres humanos independentemente, sendo caracterizado pelo surgimento de doenças que acabam deixando os idosos debilitados/incapacitados. Nesse caso os cuidadores se tornam a peça mais importante nessa etapa da vida do idoso, seja ele o cuidador familiar ou não. Cuidar de um idoso não é uma tarefa fácil, pois exige muito do cuidador, sendo ele quem vai assumir todas as responsabilidades para com esse idoso, dispondo do seu tempo, compreensão, paciência. Com o cuidado intenso e constante o cuidador passa por momentos de estresse, desgaste físico e muitas vezes acabam conciliando o cuidado com outros afazeres, não tendo tempo pra cuidar de si mesmo e assim interferindo na sua qualidade de vida. O objetivo deste estudo é Identificar os tipos de problemas de saúde que mais acomete os cuidadores de idosos e que interferem na sua qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória de caráter quantitativo que será realizada no PROMAI da Secretaria Municipal de Bauru – SMS. O trabalho será realizado a partir da aplicação de um questionário semiestruturado, que contempla informações como Idade, profissão, gênero, raça, estado civil, nível de escolaridade, religião. O questionário será aplicado aos cuidadores do PROMAI. Os dados serão tabulados utilizando-se o aplicativo Microsoft Excel, e os resultados apresentados em forma de gráficos ou tabelas.

Palavras-chave: Cuidadores. Idosos. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The aging process affects all human beings regardless, it is characterized by the appearance of diseases that end leaving the frail / disabled elderly. In this case the caregivers become the most important piece in this stage of elderly life, be it the family caregiver or not. Caring for an elderly is not an easy task as it requires a lot caregiver, being he who will assume all the responsibilities to that old, providing the your time, understanding, patience. With the intense and constant care the caregiver goes through times of stress, physical stress and often end combining the care of other chores, not having time to take care of yourself and thus interfering with their quality of life. The objective of this study is to identify the types of health problems that most affect the elderly caregivers and that interfere with their quality of life. It is a descriptive, exploratory quantitative character to be held in PROMAI the town of Bauru Department – SMS. Work will be performed from the application of a semi-structured questionnaire, which includes information such as age, profession, gender, race, marital status, education level, religion. The questionnaire will be administered to caregivers of PROMAI. The data will be tabulated using Microsoft Excel application, and the results presented in graphs and tables.

Keywords: Caregivers. Seniors. Quality of life.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Idade dos Entrevistados.....	15
Figura 2 - Gênero dos Entrevistados.....	16
Figura 3 - Raça dos Entrevistados	17
Figura 4 – Estado civil dos Entrevistados.....	16
Figura 5 - Nível de escolaridade dos Entrevistados	17
Figura 6 - Profissão dos Entrevistados.....	18
Figura 7 - Religião dos Entrevistados.....	18
Figura 8 - Renda dos Entrevistados	19
Figura 9 - Mora com a família dos Entrevistados	19
Figura 10 - Tempo de cuidado com o idoso dos Entrevistados.....	20
Figura 11 - Tempo de atuação como cuidador dos Entrevistados	20
Figura 12 - Satisfação com a atividade que desenvolve dos Entrevistados.....	21
Figura 13 - Carga horária de trabalho com o idoso dos Entrevistados.....	21
Figura 14 - Problemas de saúde dos Entrevistados.....	22
Figura 15 - Problemas de saúde dos Entrevistados.....	22
Figura 16 - Uso de medicamentos dos Entrevistados	23
Figura 17 - Tabagismo dos Entrevistados	23
Figura 18 - Consumo de bebida alcoólica dos Entrevistados.....	24
Figura 19 - Prevenção de doenças dos Entrevistados	25
Figura 20 - Atividades desenvolvidas pelo além do cuidado com o idoso dos Entrevistados	25

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	OBJETIVOS	10
2.1	OBJETIVO GERAL	10
2.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	10
3	METODOLOGIA	11
3.1	TIPO DE PESQUISA E LOCAL	11
3.2	INSTRUMENTO.....	11
4	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	12
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	28
	APÊNDICE A - Questionário	30
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	32

1 INTRODUÇÃO

Diante do envelhecimento populacional, e o avanço da expectativa de vida, observamos o aumento de idosos com algum tipo de dependência, necessitando assim de ajuda e cuidado. Dessa forma vemos a importância do cuidador, pois é ele quem vai auxiliar o idoso no seu dia a dia (PAVIN E CARLOS, 2013).

O aumento da população idosa trás ganhos positivos em termos de desenvolvimento social, mas por outro lado o processo de envelhecimento gera preocupações, pois com esse processo está relacionado o aumento das doenças crônicas, que pode comprometer a independência da população idosa, fazendo com que esses indivíduos possam necessitar de cuidadores constantes que realizem cuidados diários. (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014).

Assumir a responsabilidade de cuidar de pessoas idosas é uma tarefa exaustiva e estressante, pois o cuidador passa por situações em que se pode estar relacionado restrições e/ou limitações em sua própria vida o que pode influenciar em sua qualidade de vida. (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014).

Paula, Roque e Araújo, (2008), descrevem qualidade de vida como a percepção do individuo diante da sua posição na vida, sua cultura e os valores nos quais ele vive. Qualidade de vida É um conceito muito amplo, que abrange os aspectos físicos, crenças pessoais, independência e relações sociais.

O cuidar demanda responsabilidades e tempo de e quem exerce a tal função. Os cuidadores vivenciam mudanças difíceis em sua vida as quais podem estar relacionadas por mudanças econômicas, físicas ou emocionais. Assim é necessário que o cuidador disponha do seu tempo para realização das suas atividades diárias e elaboração do enfrentamento dos aspectos negativos vindos do processo de cuidar, que podem influenciar o surgimento de doenças e também uma sobrecarga de responsabilidades e tarefas ao cuidador. (PAVIN E CARLOS, 2013).

O desenvolvimento desse trabalho justificou-se por uma situação vivida, onde um familiar foi acometido por um Acidente Vascular Cerebral – AVC e devido à idade avançada e a incapacidade causada pela doença, o mesmo passou a necessitar de cuidados integrais. Diante dessa situação me tornei responsável pelos seus cuidados e constatei que esse trabalho exige muito do cuidador, passando muitas vezes por situações de estresse, desgaste físico e emocional. Sabe-se que muitos

conciliam o cuidado com outros afazeres e acabam deixando de lado o cuidado com si mesmo.

A proposta desse trabalho é entender o universo do cuidador de idosos, seu perfil, suas atividades cotidianas, enfim avaliar o cuidado que ele tem com si próprio, ou seja, sua qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

Os objetivos do trabalho serão baseados nos tópicos abaixo.

2.1 OBJETIVO GERAL

- a) identificar os problemas de saúde que mais acometem os cuidadores de idosos e que interferem em sua qualidade de vida.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a) caracterizar os cuidadores de idosos quanto à idade, sexo, raça/cor, escolaridade, profissão, religião, situação socioeconômica;
- b) enumerar os problemas de saúde do cuidador e o que ele (a) faz para prevenção de doenças;
- c) entender quais atividades o cuidador desenvolve além da atenção ao idoso.

3 METODOLOGIA

A metodologia do trabalho será realizada dos tópicos abaixo.

3.1 TIPO DE PESQUISA E LOCAL

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória de caráter quantitativo que será realizada através da aplicação de questionários (APENDICE A) para os cuidadores de idosos do Programa Municipal de Atenção ao Idoso – PROMAI, da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru/ SP.

Os cuidadores serão selecionados a partir do cadastro do PROMAI, considerando-se a disponibilidade em participar da pesquisa. Serão selecionados cuidadores de diferentes faixas etária e condição socioeconômica. As entrevistas serão realizadas durante os meses de agosto e setembro, seguindo a rotina de visitas estabelecidas pelo PROMAI.

3.2 INSTRUMENTO

Será aplicado um questionário semiestruturado, que contempla informações como Idade, profissão, gênero, raça, estado civil, nível de escolaridade, religião e demais informações que respondam aos objetivos desse trabalho (APÊNDICE A). O questionário será aplicado após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

O TCLE é um documento no qual é explicitado ao participante e/ou seu responsável legal, de forma escrita, todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar, das quais o convidado pode consentir ou recusar, de forma autônoma, sua participação sem prejuízo ao tratamento. (BRASIL, 2012).

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A população idosa é considerada nos países em desenvolvimento pessoas com idade superior á 60 anos, sendo a população que mais está crescendo na atualidade (PAULO ET AL, 2008).

O envelhecimento no Brasil vem aumentando significativamente. Isso vem ocorrendo devido ao acesso aos serviços de saúde, aos avanços da tecnologia relacionados à área da saúde que tornam possível a prevenção e até mesmo a cura de algumas doenças. (MENDES; MIRANDA; BORGES, 2010).

Conforme Uesugui, Fagundes e Pinho (2011), no Brasil teremos em 2025, cerca de 34 milhões de idosos, sendo assim representado por 15% da população total. Com o envelhecimento da população, conseqüentemente vem acompanhado o aumento das doenças crônicas, que muitas vezes levam ao idoso uma incapacidade.

O envelhecimento é um fenômeno que atinge todos os seres humanos. Sendo parte de um processo irreversível, ligados a diversos fatores. (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

O processo do envelhecimento é importante, pois existem tais fatores como eventos advenos de complicações futuras. Aproximadamente 80% das pessoas adultas com mais de 65 anos têm pelo menos, um diagnóstico de doença crônica. (MENDES; MIRANDA; BORGES, 2010).

Com o aumento da expectativa de vida e o surgimento de doenças crônicas, acarretam o numero de idosos que se tornam dependentes e requerem de cuidados integrais nas atividades de vida diária. (MENDES; MIRANDA; BORGES, 2010).

Cuidar é olhar a pessoa como um todo, perceber como ela é, olhar as suas necessidades, suas falas, seus gestos, seus limites, sua dor, além da responsabilidade, atenção, dedicação, amor, carinho e afeto (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014).

Uesugui, Fagundes e Pinho (2011), descrevem que o cuidador pode ter algum vinculo familiar com o idoso, sendo filhos, netos, irmãos, esposa ou esposo, esse tipo de cuidado é classificado como cuidado informal. Já o cuidado formal é realizado por profissionais capacitados para assumir a função, estes são contratados pela família.

Conforme Mendes, Miranda e Borges (2010) em uma família, seus membros assumem responsabilidades do cuidado, que está ligada ao desenvolvimento da afeição, alimentação, da atenção e a vigilância constante.

A família quase sempre fica encarregada do cuidado com o idoso dependente em seu domicílio. O cuidador familiar assume então as responsabilidades do cuidado á aqueles que necessitam, porém isso pode impactar diretamente em sua qualidade de vida (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014).

O cuidador domiciliar tem como objetivo incentivar a dependência da pessoa, ajudando a diminuir os possíveis agravamentos da doença incapacitante. Assim tendo como foco a promoção e manutenção da saúde (MENDES; MIRANDA; BORGES, 2010).

Os autores supracitados descrevem como cuidador aquele que assume as responsabilidades de dar suporte, incentivar nas atividades da vida diária, tendo como foco principal a qualidade de vida do idoso cuidado.

A família quase sempre fica encarregada do cuidado com o idoso dependente em seu domicílio. O cuidador familiar assume então as responsabilidades do cuidado á aqueles que necessitam, porém isso pode impactar diretamente em sua qualidade de vida (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014).

Cuidar de um idoso é uma tarefa intensa, visto que muitos dos cuidadores acabam conciliando esse trabalho com outros afazeres, como cuidado com filhos, casa, trabalho. O cuidado com o idoso além de exigir constante dedicação do cuidador, faz com que sua saúde seja prejudicada, pois muitas vezes o cuidado sobrecarrega apenas a uma pessoa, expondo o cuidador a um estresse maior, comprometendo assim seu próprio autocuidado. (MENDES; MIRANDA; BORGES, 2010).

Seima, Lenardt e Caldas (2014), lembra que essas mudanças causadas na rotina do cuidador não são por vontade própria do mesmo, mais sim pelas circunstâncias, e quando ocorrem mudanças sem a sua vontade, gera no cuidador uma sobrecarga física, financeira e emocional. Os autores ainda descrevem que independente das causas que levaram o cuidador á assumir essas responsabilidades, existe uma relação de amor, carinho e fidelidade entre cuidador e idoso.

Paulo et al. (2008), acredita que existem mudanças na qualidade de vida dos cuidadores, devido a sobrecarga de trabalho e pelas mudanças que ocorrem no decorrer, mudanças no relacionamento familiar e nos círculos de amizades.

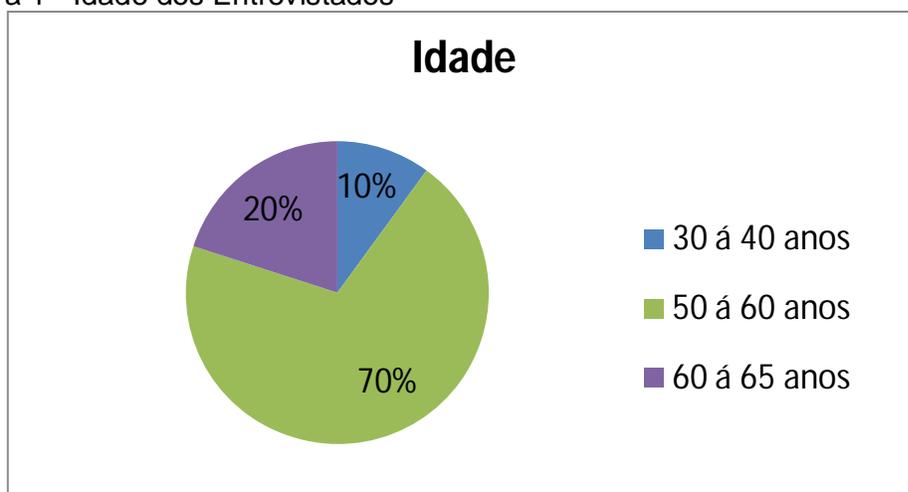
Infelizmente não vemos ainda em nosso país estruturas que dão um suporte para as famílias e para os idosos. Desse modo o cuidador desenvolve sozinho o seu papel, sem as orientações adequadas para desenvolver essa função (OLIVEIRA ET AL, 2011).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi desenvolvida nos meses de agosto e setembro no PROMAI, seguindo a rotina de visitas domiciliares estabelecidas pela equipe de saúde. Foram entrevistados 10 cuidadores que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o TCLE.

Dos 10 cuidadores entrevistados, a grande maioria, 7 (70%) tem idade entre 50 e 60 anos, 2 (20%), entre 60 e 65 anos e 1 (10%), tem entre 30 e 40 anos de idade. (Figura1).

Figura 1 - Idade dos Entrevistados

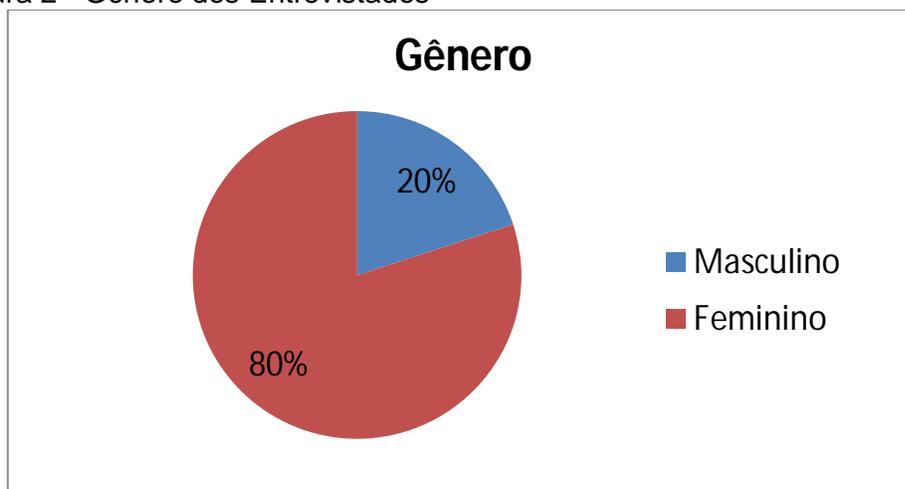


Fonte: Elaborada pela autora.

Oliveira et al. (2011), encontrou em sua pesquisa dados semelhantes, apontando uma predominância de 49,2% dos cuidadores com idade entre 40 e 59 anos.

Com relação ao gênero dos entrevistados há predominância do feminino, 8 (80%) e 2 (20%) masculino (Figura 2).

Figura 2 - Gênero dos Entrevistados

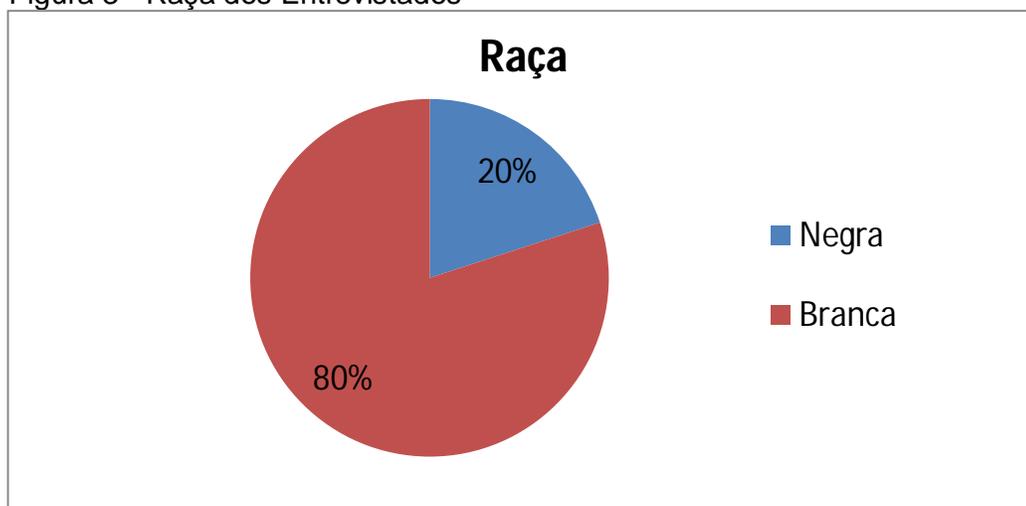


Fonte: Elaborada pela autora.

Em sua pesquisa Paulo et al. (2008) encontrou também que 90% dos cuidadores eram do sexo feminino e 10% eram do sexo masculino.

A raça/cor predominante dos cuidadores é a raça branca com 8 (80%) e negra 2 (20%) (Figura3).

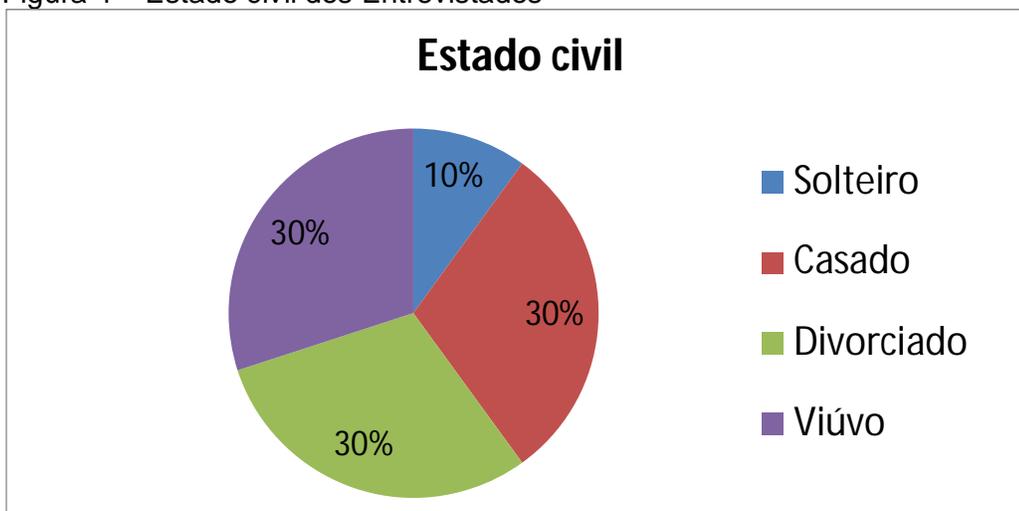
Figura 3 - Raça dos Entrevistados



Fonte: Elaborada pela autora.

Em relação ao estado civil 3 (30%) relatam ser casados, 3(30%) divorciados, 3 (30%) viúvo e 1 (10%) solteiro. (Figura 4).

Figura 4 – Estado civil dos Entrevistados

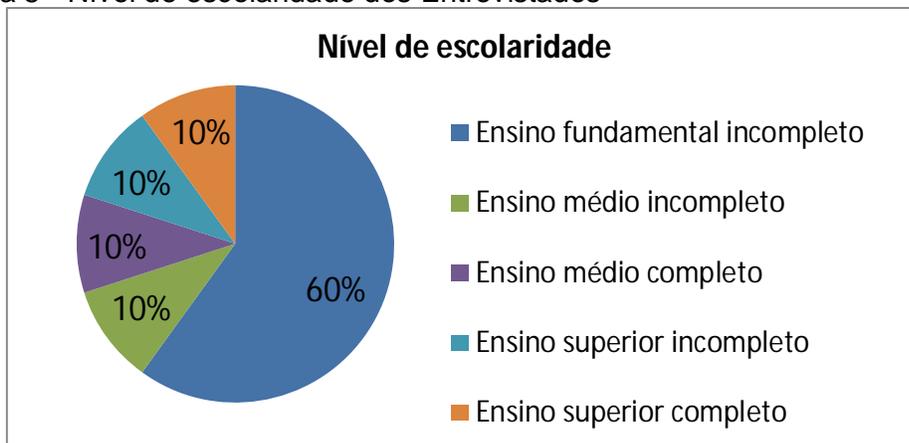


Fonte: Elaborada pela autora.

O estudo de Uesugui, Fagundes e Pinho. (2011), mostra dados divergentes em que 46,88% são casados e 48,88% são viúvos.

Com relação ao nível de escolaridade há uma predominância do ensino fundamental incompleto com 6 cuidadores (60%), 1 (10%) com ensino médio incompleto, 1 (10%) com ensino médio completo, 1 (10%) com ensino superior incompleto, 1 (10%) com ensino superior completo (Figura 5).

Figura 5 - Nível de escolaridade dos Entrevistados

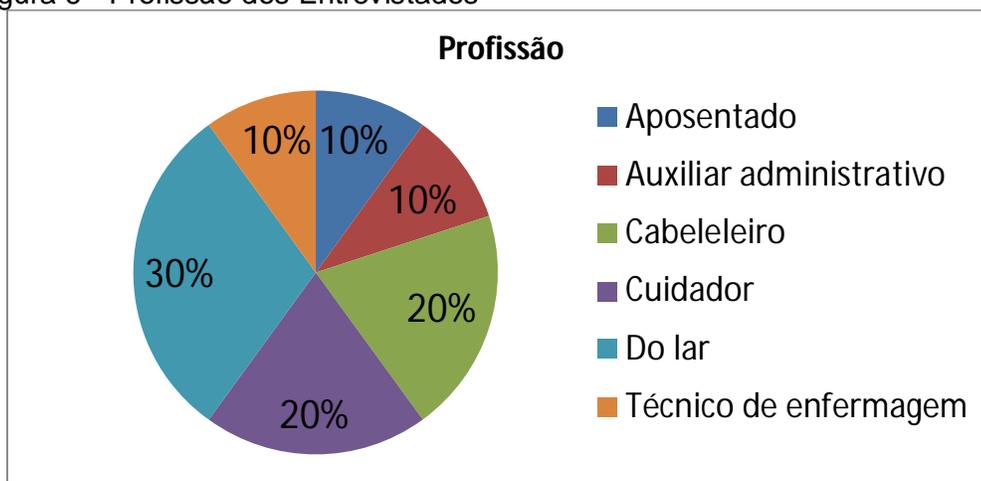


Fonte: Elaborada pela autora.

Paulo et al. (2008) demonstra dados semelhantes em seu estudo que aponta 56,7% dos cuidadores apresentam ensino Fundamental Incompleto.

Questionados sobre a sua profissão, 3 (30%) declararam-se do lar, ou seja, trabalham na própria casa, 2 (20%) são cuidadores profissionais, 2 (20%) cabeleiros, 1 (10%) auxiliar administrativo, 1 (10%) aposentado e 1 (10%) técnico de enfermagem (Figura 6).

Figura 6 - Profissão dos Entrevistados

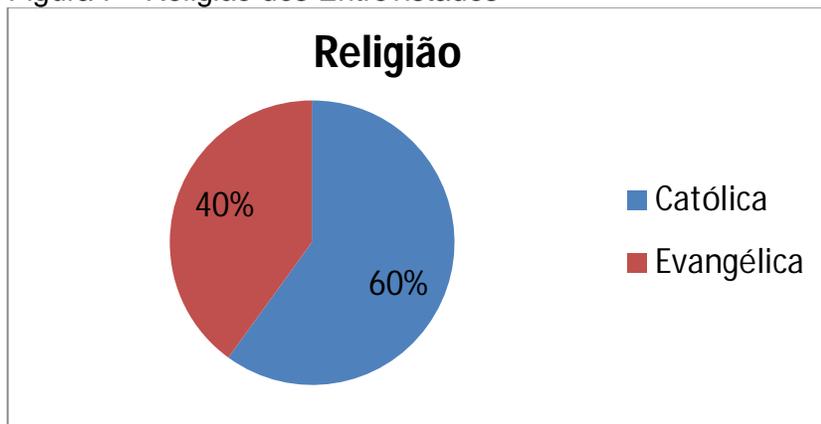


Fonte: Elaborada pela autora.

Anjos, Boery, Pereira. (2014), apontaram dados diferentes em sua pesquisa onde a maioria dos cuidadores entrevistados (55,2%) eram trabalhadores do lar.

A religião declarada por 6 cuidadores (60%) foi a católica e 4 (40%) evangélicos (Figura 6).

Figura 7 - Religião dos Entrevistados

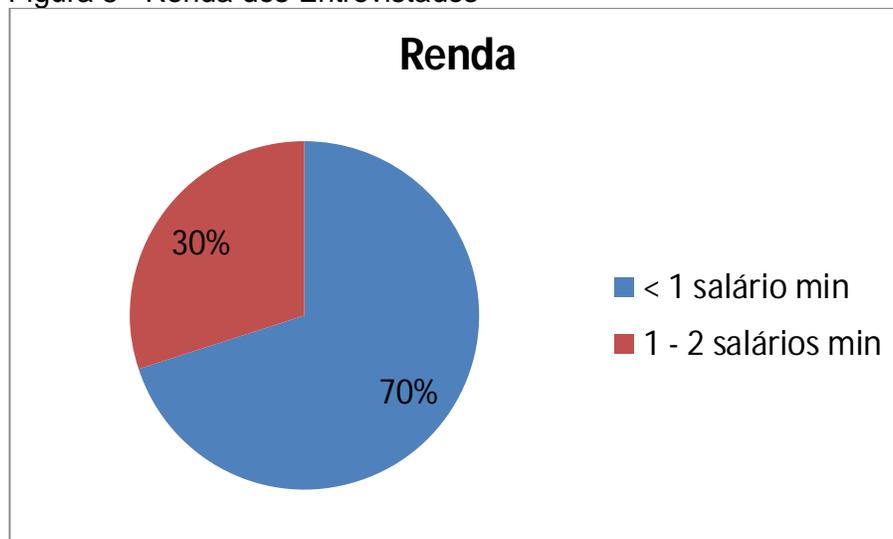


Fonte: Elaborada pela autora.

Esse dado reflete a composição brasileira em relação à religião, que segundo o Censo 2010 são 64, 6% de católicos.

Quanto a renda, 7 (70%) recebem menos que 1 salário mínimo e 3 (30%) recebem de 1-2 salários mínimos (Figura 8).

Figura 8 - Renda dos Entrevistados



Fonte: Elaborada pela autora.

Os estudos de Anjos, Boery e Pereira. (2014), apontaram dados divergentes, onde a maioria, 36,2 % dos cuidadores não tem nenhuma renda pelo cuidado com o idoso.

Dos cuidadores entrevistados, 6 (60%) moram com o idoso e 4 (40%) não moram (Figura 9).

Figura 9 - Mora com a família dos Entrevistados

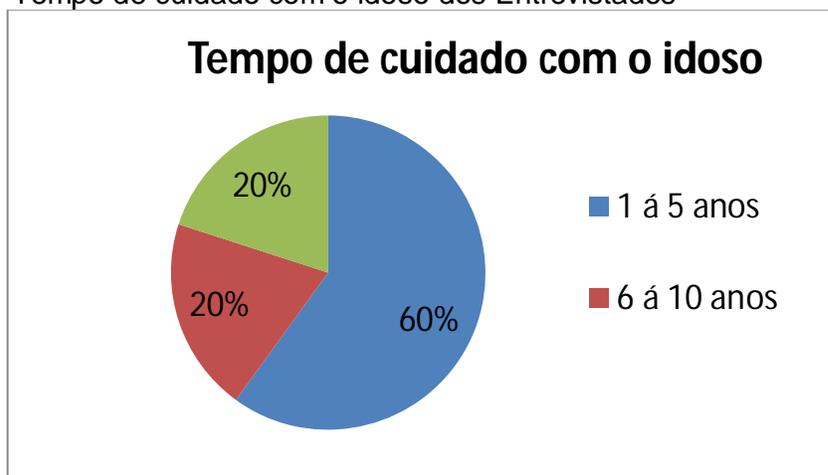


Fonte: Elaborada pela autora.

Dados semelhantes foram encontrados por Seima, Lenardt e Caldas. (2014), que demonstraram que 81% dos cuidadores moram junto com o idoso.

Sobre o tempo de cuidado com o idoso, 6 (60%) disseram cuidar de 1 à 5 anos, 2 (20%) entre 6 à 10 anos e 2 (20%) mais de 10 anos (Figura 10).

Figura 10 - Tempo de cuidado com o idoso dos Entrevistados

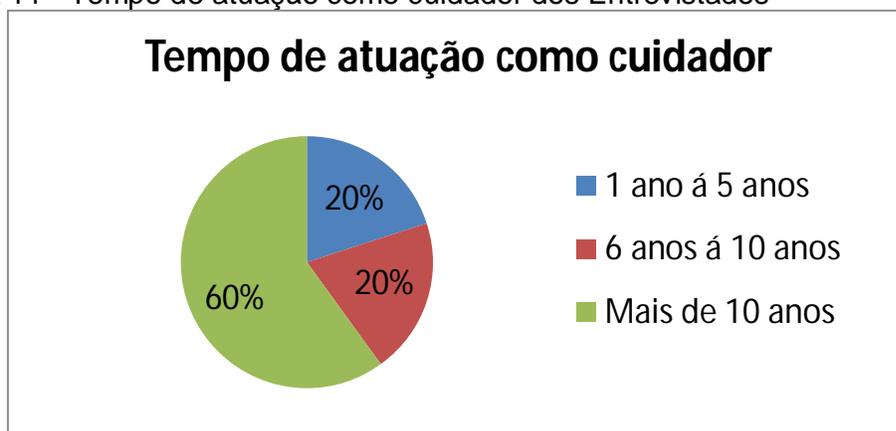


Fonte: Elaborada pela autora.

Observa-se na pesquisa de Anjos, Boery e Pereira. (2014), um número diferente, onde apenas 36,2% dos cuidadores cuidam entre 2 a 5 anos do idoso.

Do total dos entrevistados, 6 (60%) atuam como cuidador há mais de 10 anos, 2 (20%) de 6 a 10 anos e 2 (20%) de 1 a 5 anos (Figura 11).

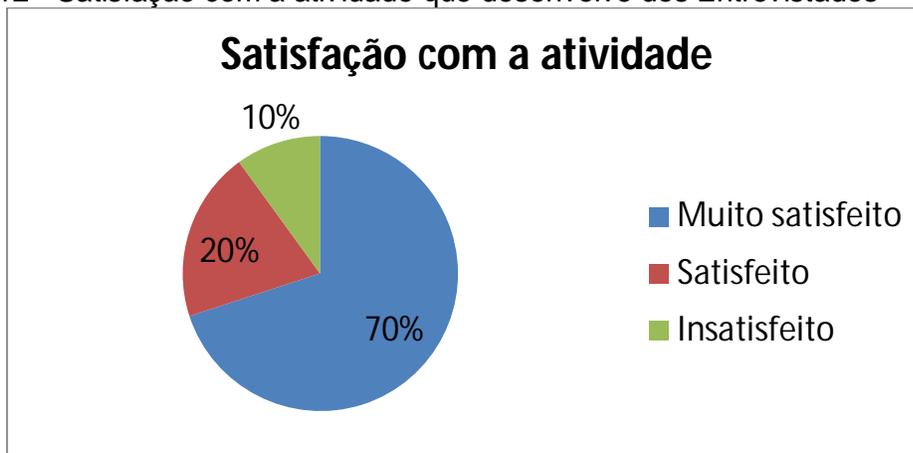
Figura 11 - Tempo de atuação como cuidador dos Entrevistados



Fonte: Elaborada pela autora.

Em relação à satisfação do cuidador com a atividade desenvolvida, 7 (70%) dos entrevistados relataram se sentir muito satisfeito, 2 (20%) satisfeito e 1 (10%) insatisfeito (Figura 12).

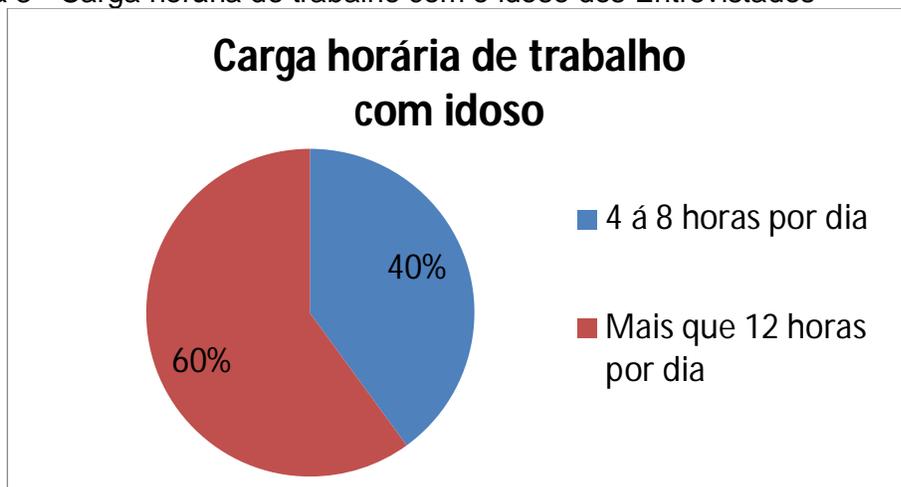
Figura 12 - Satisfação com a atividade que desenvolve dos Entrevistados



Fonte: Elaborada pela autora.

Quanto a carga horária de trabalho, 6 (60%) dos cuidadores cuidam mais de 12 horas por dia do idoso e 4 (40%) cuidam do idoso de 4 á 8 horas por dia. (Figura 13).

Figura 3 - Carga horária de trabalho com o idoso dos Entrevistados

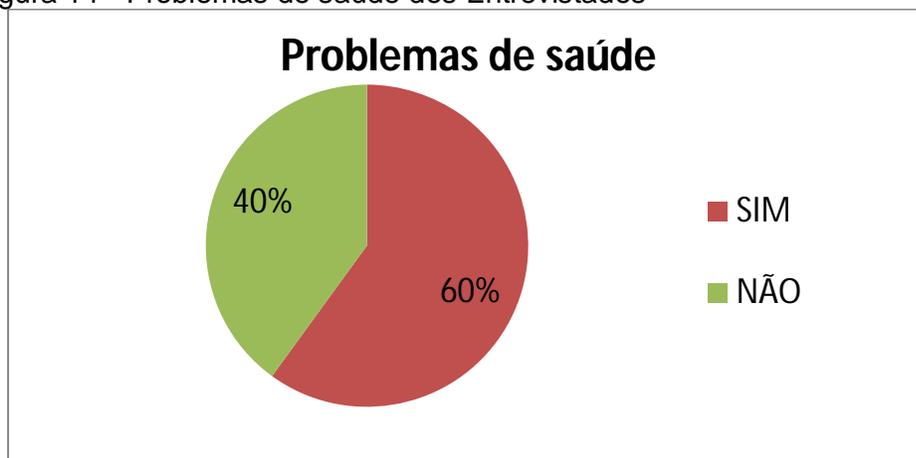


Fonte: Elaborada pela autora.

Resultados semelhantes são encontrados por Uesugui, Fagundes e Pinho. (2011), que apontam que 63,33% dos cuidadores mantêm mais que 10 horas/dia dedicados ao cuidado com idoso.

No que se refere à saúde dos cuidadores, 6 (60%) relataram ter algum problema de saúde e 4 (40%) relataram que não (Figura 14).

Figura 14 - Problemas de saúde dos Entrevistados

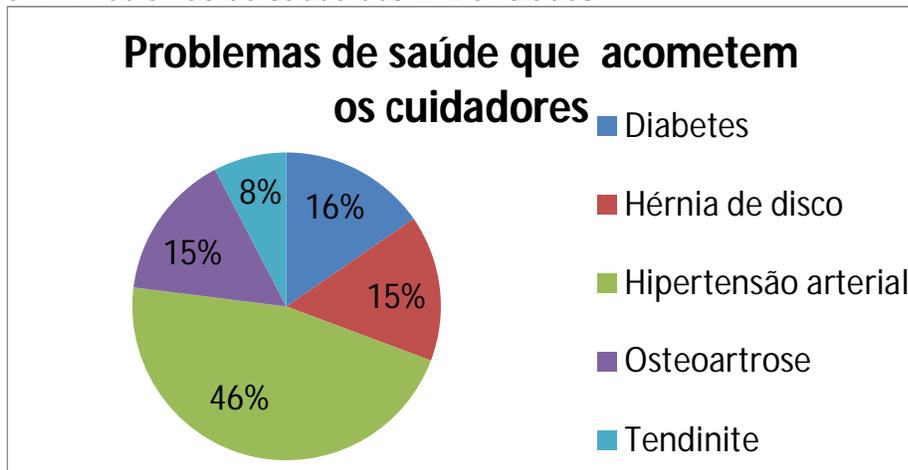


Fonte: Elaborada pela autora.

Segundo Seima, Lenardt e Cadas. (2014), apresentaram dados semelhantes em sua pesquisa, onde 62% dos cuidadores apresentam algum problema de saúde.

Os cuidadores foram questionados sobre quais problemas de saúde apresentavam e tiveram a opção de informar mais de um problema. Nesse sentido a maioria, ou seja, 6 cuidadores (46%) disseram ser hipertensos, 2 (15%) relataram hérnia de disco, 2 (16%) diabetes, 2 (15%) osteoartrose e 2 (15%) tendinite (Figura 15).

Figura 4 - Problemas de saúde dos Entrevistados

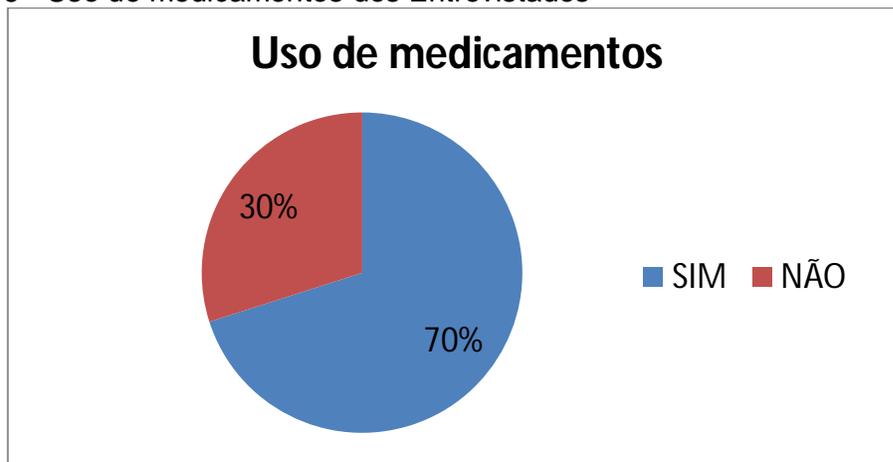


Fonte: Elaborada pela autora.

Ao compararmos com o estudo de Seima, Lenardt e Cadas, (2014), observa-se uma diferença acentuada com relação a hipertensão arterial. Eles encontraram apenas 21,6% dos cuidadores com a referida doença.

A maioria dos cuidadores, 7 (70%) faz uso de algum medicamento e apenas 3 (30%) não faz (Figura 16).

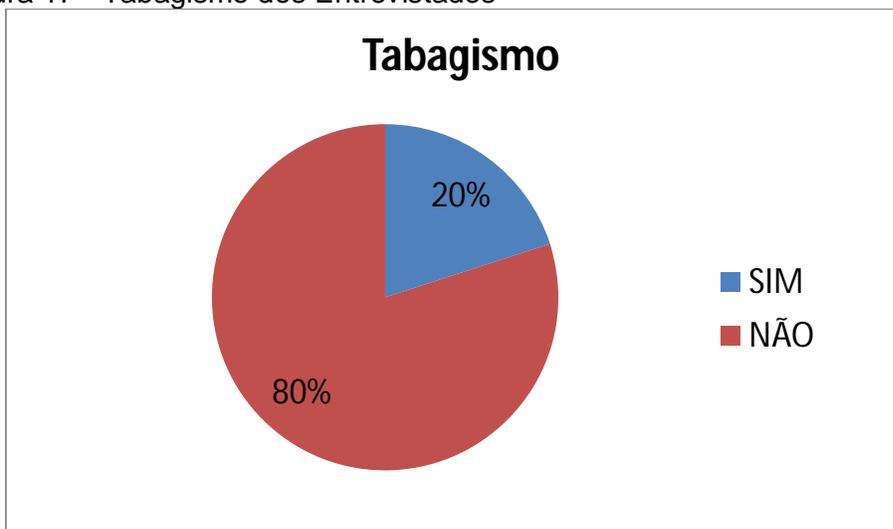
Figura 16 - Uso de medicamentos dos Entrevistados



Fonte: Elaborada pela autora.

Observou-se que 8 (80%) dos cuidadores não é tabagista e 2 (20%) relata ser tabagista. (Figura 17).

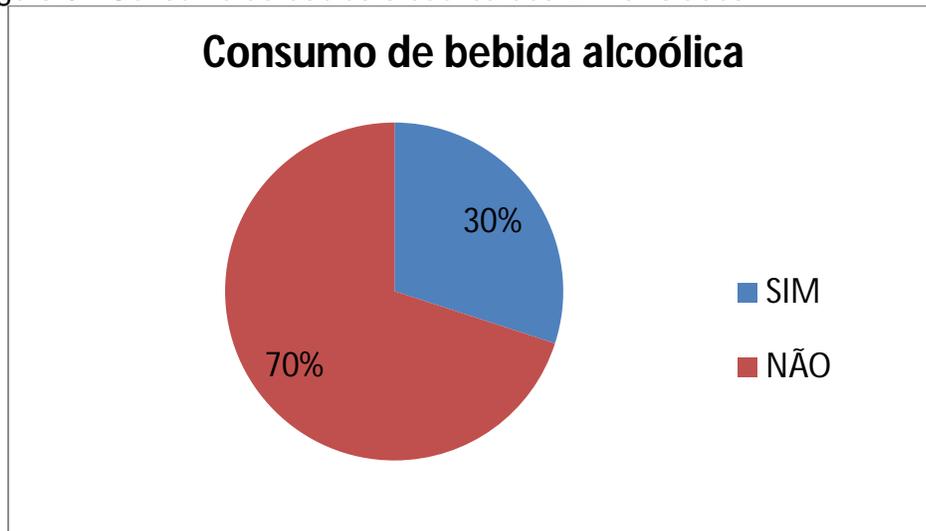
Figura 17 - Tabagismo dos Entrevistados



Fonte: Elaborada pela autora..

Com relação ao consumo de bebida alcoólica 7 (70%) dos entrevistados não faz uso de bebida alcoólica e 3 (30%) consome bebida alcoólica de forma esporádica (Figura 18).

Figura 5 - Consumo de bebida alcoólica dos Entrevistados

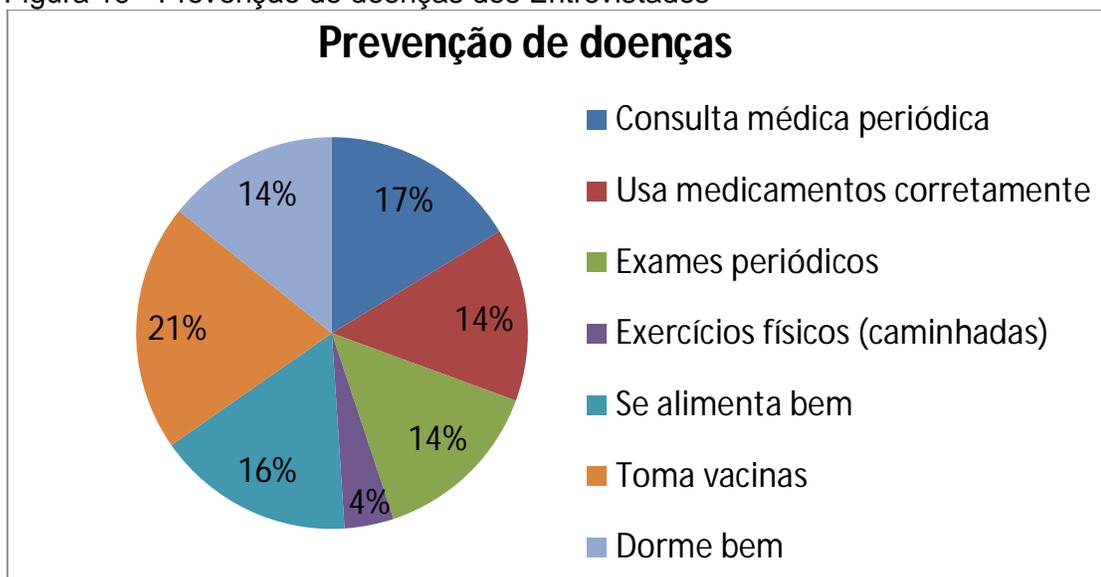


Fonte: Elaborada pela autora.

Dos que relatam consumir bebida alcoólica disseram que esse uso é social (uma vez ou outra).

Questionados sobre o que o cuidador faz para prevenção de doenças e que eles poderiam optar por mais de uma resposta, 10 (21%) tomam vacinas, 8 (17%) fazem consulta médica periódica, 8 (16%) se alimentam bem, 7 (14%) fazem exames periódicos, 7 (14%) usam os medicamentos prescritos segundo as orientações médicas, 7 (14%) dormem bem e 4 (14%) fazem exercícios físicos regularmente. (Figura 19).

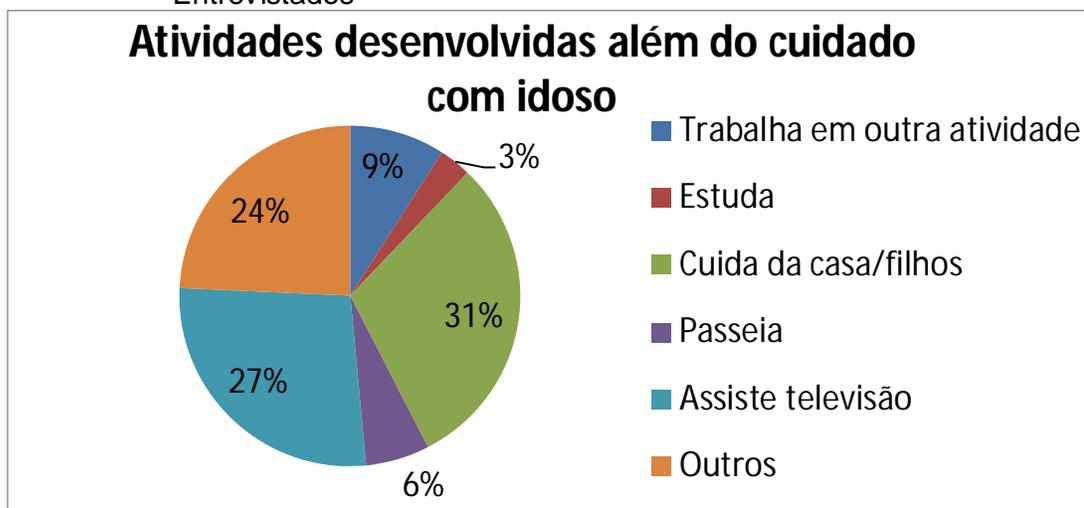
Figura 19 - Prevenção de doenças dos Entrevistados



Fonte: Elaborada pela autora..

Ao serem questionados sobre as atividades desenvolvidas além do cuidado com o idoso, considerando que eles podiam optar por mais de uma resposta, 10 (31%) cuidam da casa/filhos, 9 (27%) assistem televisão, 8 (24%) fazem outro tipo de atividade, 3 (9%) trabalha em outra atividade, 2 (6%) passeia e 1 (3%) estuda (Figura 20).

Figura 6 - Atividades desenvolvidas pelo além do cuidado com o idoso dos Entrevistados



Fonte: Elaborada pela autora.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram entrevistados 10 cuidadores de idosos cadastrados no PROMAI. A maioria tem entre 50 e 65 anos (70%), representado pelo sexo feminino (80%), demonstrando que as mulheres cuidadoras ainda são a maioria nessa atividade.

A raça/cor predominante foi à branca (80%), considerando que o Brasil é um país de misturas raciais, o momento da auto declaração ainda apresenta algumas dúvidas e incertezas.

A maior parte dos cuidadores possui ensino fundamental incompleto. A baixa escolaridade pode estar relacionada ao cuidado ser atribuído a pessoas mais velhas, visto que a inserção no mercado de trabalho é mais difícil para pessoas com baixa escolaridade, ou ainda relacionada ao cuidado com membros da família: pai, mãe, irmãos, avôs.

Os entrevistados, em sua maioria, declararam ser do lar (30%). Muitos mantem um cuidado integral com o idoso, não tendo como conciliar outro emprego, acabam cuidando somente dos serviços de casa. Alguns relatam morar com o idoso, tornando os cuidados mais intensos, gerando maior sobrecarga. São católicos (60%) e recebem menos de um salário mínimo (70%). Alguns chegam a não receber nada pelo cuidado.

Os cuidadores relataram cuidar do idoso de 1- 5 anos (60%). Observa-se que os cuidadores já vêm atuando como cuidador há mais de 10 anos (60%).

Em relação à satisfação com a atividade a maioria de sente muito satisfeito (70%). Os cuidadores relataram que é muito bom poder retribuir os cuidados recebidos dos familiares. É algo que trás satisfação.

Quanto à carga horaria de trabalho, a maioria cuida mais de 12 horas por dia (60%). Visto que a maioria mora com o idoso, esse cuidado se torna constante, chegando a 24 horas por dia.

A princípio os cuidadores disseram não ter nenhuma doença, porém quando enumeramos algumas patologias, 70% informaram ter diabetes mellitus, hipertensão arterial, hérnia de disco, osteoartrose e tendinite; 46% são portadores de hipertensão arterial.

A maior parte faz uso de algum medicamento (70%). Alguns se automedicam, vão a farmácia e compram o remédio, sem ter passado por consulta medica. A maioria não é fumante ou alcoolista.

Com relação à prevenção de doenças, 21% disseram tomar vacinas, uma vez que o PROMAI vai até a residência aplicar nos idosos e eles acabam tomando. Dentre outras opções estavam consulta médica periódica, se alimentam bem, fazem exames periódicos, usam os medicamentos prescritos, segundo as orientações médicas, dormem bem e fazem exercícios físicos regularmente.

A maior parte dos cuidadores (31%), não descansa após o cuidado com idoso, continuam cuidando dos familiares. Alguns assistem televisão, fazem outro tipo de atividade, trabalha em outra atividade, passeia e estuda. Os cuidadores muitas vezes não recebem ajuda de ninguém e isso dificulta muito a realização de algo diferente, como lazer.

Os resultados desse estudo deixam claro que os cuidadores necessitam melhorar sua qualidade de vida, cuidar melhor de sua própria saúde e diminuir a sobrecarga de trabalho, oportunizando momentos de descanso e lazer.

Há necessidade de implementação de programas de atenção ao cuidador, através de uma equipe de saúde multidisciplinar. Ressalte-se ainda a necessidade de incrementação das políticas públicas voltadas à promoção de saúde dos idosos e seus cuidadores.

É de grande importância que estudos como este sejam efetuados e possam se aprofundar no universo dos cuidadores, contribuindo para um reconhecimento mais amplo dessa atividade tão importante e necessária atualmente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.**

Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Brasília, DF, 2013. Disponível em:

<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 09 abr.

2014. Publicado no Diário Oficial da União em 12 dez. 2012.

COELHO, L. C. T. **A importância do cuidador domiciliar de idosos: revisão de**

literatura. 2010. 37 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção

Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo

Horizonte, 2010. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2651.pdf>>. Acesso em: 17

jun. 2015.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. **O processo de envelhecimento: as principais**

alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Inter Science

Place, Revista Científica Internacional, Rio de Janeiro, v. 1, n. 20, p. 106-132,

jan./mar. 2012. Disponível em:

<<http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196/194>>. Acesso

em: 17 jun. 2015.

MENDES, G. D.; MIRANDA, S. M.; BORGES, M. M. C. **Saúde do cuidador de**

idoso: um desafio para o cuidado. Revista Enfermagem Integrada, Ipatinga, v. 3,

n. 1, p. 408-421, jul./ago. 2010. Disponível em:

<[http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v3/04-saude-cuidador-](http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v3/04-saude-cuidador-idosos-desafio.pdf)

[idosos-desafio.pdf](http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v3/04-saude-cuidador-idosos-desafio.pdf)>. Acesso em: 17 jun. 2015.

OLIVEIRA, D.C. et al. **Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em**

cuidadores de idosos em segmento ambulatorial. 20. ed. Florianópolis: Texto

contexto de enfermagem, 2011. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid+S0104-07072011000200003.

Acesso em 06 out. 2015.

PAULA, J.A; ROQUE, F.P; ARAÚJO, F.S. **Qualidade de vida em cuidadores de idosos portadores de demência de Alzheimer.** Maceió – AL, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n4/a11v57n4.pdf>. Acesso em: 20 out 2015.

PAULO, M.G. et al. **Avaliação da qualidade de vida de cuidadores de idosos portadores de deficiência auditivas: Influencia do uso de próteses auditivas.** 12. ed. São Paulo: Arq. Int. Otorrinolaringol, 2008. Disponível em: <http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/479.pdf>. Acesso em 30 set. 2015.

PAVIN, R.S; CARLOS, S.A. **A qualidade de vida de cuidadores informais de idosos hospitalizados.** 10. V. Passo Fundo – RS, 2013. Disponível em: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/viewFile/3247/pdf>. Acesso em: 20 out 2015.

SEIMA, M. D; LENARD, M. H, CALDAS. C.P. **Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o idoso com Alzheimer.** 67. ed. Rio de Janeiro: Revista brasileira de enfermagem, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0233.pdf>. Acesso em 30 de set. 2015.

UESUGUI, H.M; FAGUNDES, D.S; PINHO, D.L.M. **Perfil de grau de dependência de idosos e sobrecarga de seus cuidadores.** 24. ed. Ariquemes: ACTA, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/15v24n5.pdf>. Acesso em 06 de out. 2015.

APÊNDICE A - Questionário

1- Iniciais do nome: _____ **Idade:** _____

2- Profissão: _____

3 - Gênero: () Masculino () Feminino

4 - Raça: () Negra () Branca () Amarela () Pardo () Outro

5- Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo

6 - Nível de escolaridade

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino superior incompleto

() Ensino fundamental completo

() Ensino superior completo

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio completo

7 - Religião: _____

8 – Você recebe alguma renda pelo cuidado com o idoso?

SIM ()

NÃO ()

SE SIM:

() < 1 Salário mínimo

() 1- 2 salários mínimos

9 – Mora com o idoso? () Sim () Não

10- Há quanto tempo você cuida desse idoso?

11 - Há quanto tempo você atua como cuidador?

12- Você se sente satisfeito com essa atividade?

13- Qual a sua carga horária de trabalho cuidando desse idoso?

14- Você tem algum problema de saúde?SIM ()NÃO ()

Qual(ais)?

15 – Faz uso de medicamentos? () Sim () Não
Quais?

16 – Você fuma? () Sim () Não

17 – Faz uso de bebida alcoólica? () Sim () Não

18- O que você faz para a prevenção de doenças?

() Consulta médica periódica ()Se alimenta bem

() Usa medicamentos corretamente () Toma vacinas

() Exames periódicos() Dorme bem

() Exercícios físicos (caminhadas)

Outros:

19- Quais as atividades você desenvolve quando não esta cuidando do idoso?

() Trabalha () Cuida da casa/filhos () Assiste televisão

() Estuda () Passeia

Outros:

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do Projeto: QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE IDOSOS
Pesquisador: Lana Carolina Nunes Rocha – Graduando em Enfermagem da
Universidade do Sagrado Coração
Orientação: Profª Ma. Solange Nardo Marques Cardoso

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Qualidade de vida dos cuidadores de idosos”. Nesta pesquisa serão identificados os problemas de saúde que mais acometem os cuidadores de idosos e que interferem em sua qualidade de vida. O motivo que nos leva a estudar este tema surgiu pela importância de entender o universo do cuidador de idosos, seu perfil, suas atividades cotidianas, enfim avaliar o cuidado que ele tem com si próprio, ou seja, sua qualidade de vida. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: os cuidadores serão selecionados a partir do cadastro do PROMAI, considerando-se a disponibilidade em participar da pesquisa, aplicação de um questionário para os cuidadores de idosos. Para participar deste estudo o Sr (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado(a) dos objetivos da pesquisa

Qualidade de Vida dos Cuidadores de Idosos de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Bauru, _____ de _____ de 2015.

Nome	Assinatura participante	Data
------	-------------------------	------

Nome	Assinatura pesquisador	Data
------	------------------------	------

Nome do Pesquisador Responsável: Lana Carolina Nunes Rocha

Endereço: Rua Dionísio Moreira, 01-21

CEP: 17150 - 000 -Paulistânia/SP

Fone: (14) 99697-8568

E-mail: lanacarolina23@hotmail.com