



FRANCIELLY MAIRA BORDON
GISLAINE DA CUNHA TAVARES

**PERFIL DE CUIDADORES DE IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NORTE
DO BRASIL**

Ji-Paraná
2019

FRANCIELLY MAIRA BORDON
GISLAINE DA CUNHA TAVARES

**PERFIL DE CUIDADORES DE IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NORTE
DO BRASIL**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Lucas 2019, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Fabiana Rosa de Oliveira Nink

Ji-Paraná
2019

FRANCIELLY MAIRA BORDON
GISLAINE DA CUNHA TAVARES

**PERFIL DE CUIDADORES DE IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NORTE
DO BRASIL**

Artigo apresentado à Banca Examinadora
do Centro Universitário São Lucas, como
requisito de aprovação para obtenção do
Título de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof. Me. Fabiana Rosa de
Oliveira Nink

Ji-Paraná, ____ de _____ de 2019.

Resultado:

BANCA EXAMINADORA

Resultado: _____

Prof. Me. Fabiana Rosa de Oliveira Nink

Universidade São Lucas/ Ji-Paraná

Prof. Me. Francieli Carniel

Universidade São Lucas/ Ji-Paraná

Prof. Me. Daniela Cristina Gonçalves Aidar

Universidade São Lucas/ Ji-Paraná

RESUMO

O objetivo é descrever o perfil de cuidadores de idosos em um município do estado de Rondônia, região Norte do Brasil, a partir de variáveis que estão associadas ao perfil, quanto à: sobrecarga das atividades desenvolvidas, prevalência e níveis de estresse. O trajeto metodológico do estudo é exploratório descritivo, com abordagem quantitativa realizado em um município do interior de Rondônia. A amostra foi composta por 100% dos participantes, para os quais foram aplicados a escala de Zarit e questionário sociodemográfico, como critério de inclusão: ter idade entre 18 a 70 anos e que exercem a função há pelo menos 3 meses podendo ser com ou sem vínculo empregatício, com ou sem vínculo parental (consanguíneo) e companheiro (a). Aos resultados foram entrevistados 37 cuidadores, sendo 03 homens e 34 mulheres. Em relação à faixa etária, a idade variou de 23 a 71 anos (média de 48 anos). Os cuidadores eram na maioria casados (n=26, 70,27%), autodeclarados pardos (n=22, 59,45%), não exerciam atividades remuneradas (n=24, 91,89%), composto por maioria informal (n=35, 94,60%), sendo que a maioria dos cuidadores exercem a função de cuidar entre 01 a 05 anos e nenhum deles realizaram curso para cuidador. Os entrevistados que prestam assistência integral prevaleceram (n=30, 81,08%), e são familiares (n=33, 89,18%), consistindo em parentes de 1º grau (n=22, 66,66%). Concluiu-se que esse tipo de trabalho pode levar à sobrecarga moderada a saúde dos cuidadores resultando na diminuição da sua qualidade de vida. Os achados da pesquisa atual, associados a resultados de outros estudos levando a reflexão da importância de um olhar crítico no cuidado a saúde desses cuidadores. Acredita-se que esses resultados subsidiarão estudos da área da enfermagem, onde irá proporcionar de forma mais profunda a compreensão das covariáveis interligadas a saúde do cuidador e o contexto do cuidado. Por fim, deve-se considerar que a maioria dos cuidadores também é idosa e há necessidade de atenção a esse cenário que cresce em escala e significância.

Palavras-chaves: Perfil. Cuidadores. Idosos. Estresse.

ABSTRACT

The objective is to describe the profile of elderly caregivers in a municipality in the state of Rondônia, northern Brazil, from variables that are associated with the profile, such as: overload of activities, prevalence and stress levels. The methodological path of the study is exploratory descriptive, with quantitative approach carried out in a municipality in the interior of Rondônia. The sample consisted of 100% of the participants, to whom the Zarit scale and sociodemographic questionnaire were applied as inclusion criteria: being aged between 18 and 70 years old and who have worked for at least 3 months and may be with or without employment bond, with or without parental bond (consanguineous) and partner. The results were interviewed 37 caregivers, 03 men and 34 women. Regarding age group, the age ranged from 23 to 71 years (average 48 years). The caregivers were mostly married (n = 26, 70.27%), self-declared brown (n = 22, 59.45%), did not perform paid activities (n = 24, 91.89%), composed of informal majority (n = 35, 94.60%), and most of the caregivers perform the function of caring between 01 and 05 years and none of them took a course for caregivers. Respondents who provide comprehensive care prevailed (n = 30, 81.08%), and are family members (n = 33, 89.18%), consisting of first-degree relatives (n = 22, 66.66%). It was concluded that this type of work can lead to moderate burden on the health of caregivers resulting in decreased quality of life. The findings of the current research, associated with results of other studies leading to the reflection of the importance of a critical look in the health care of these caregivers. It is believed that these results will subsidize nursing scholars, where it will provide a deeper understanding of the interconnected covariates to the caregiver's health and the care context. Finally, it should be considered that most caregivers are also elderly and there is a need for attention to this scenario that grows in scale and significance.

Keywords: Profile. Caregivers. Seniors. Stress.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	Erro! Indicador não definido.
2	JUSTIFICATIVA.....	8
3	OBJETIVO	9
3.1	OBJETIVO GERAL	9
3.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
4	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
4.1	PROFISSÃO DE CUIDADOR	10
4.2	A SAÚDE DOS CUIDADORES DE IDOSOS	11
5	MATERIAIS E MÉTODOS	12
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
7	CONCLUSÃO	21
	REFERÊNCIAS	22

1. INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, e, no Brasil, as modificações se dão de forma radical e bastante acelerada. As projeções mais conservadoras indicam que, em 2020 já seremos o sexto país do mundo em número de idosos com um contingente superior a 30 milhões de pessoas, chegando ao ano de 2050 como quinto maior país do planeta em número de habitantes com 253 milhões de pessoas, ficando abaixo apenas da Índia, China, EUA, Indonésia (MENDES et al., 2018).

O envelhecimento populacional traz consigo problemas de saúde que desafiam os sistemas de saúde e de previdência social. A atuação sobre esse complexo perfil de necessidades requer do sistema de saúde uma organização assistencial contínua e multidisciplinar, que renove o processo de trabalho, assegurando a realização de ações e serviços de saúde que promovam a saúde e o bem-estar dessa população idosa de forma permanente (MIRANDA; MENDES; DA SILVA, 2016).

O aumento da expectativa de vida reflete nas condições de saúde, morbidade e limitações funcionais nas pessoas idosas, elevando a incidência de enfermidades e incapacidades, com possíveis alterações na dependência física, cognitiva e emocional, gerando necessidade de cuidados permanentes. A dependência do idoso, tanto de natureza física ou cognitiva, implica em dedicação de cuidado para atender às necessidades específicas desse grupo (JESUS; ORLANDI; ZAZZETTA, 2018).

Araújo et al., (2013), refere-se ao cuidador como a pessoa que presta cuidados à outra pessoa que esteja necessitando, por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração. É fundamental para a reabilitação e para o atendimento às necessidades cotidianas do idoso fragilizado, sobretudo no seguimento das orientações para a saúde, bem-estar, segurança, conforto e, ainda, no respeito e incentivo ao estímulo, à autonomia e independência.

Viegas et al., (2018), ressaltam que o cuidador é normalmente um familiar, amigo ou vizinho que, no cotidiano, presta cuidados à uma pessoa receptora de cuidados com doença crônica ou incapacitante que a impede de realizar as atividades da vida diária, total ou parcialmente, tornando-a, por vezes, dependente. As tarefas do cuidador implicam desde o acompanhamento nas atividades diárias, como auxílio

na alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina até o auxílio na recuperação e na qualidade de vida do idoso.

No cuidador, o estresse se torna mais complexo, pois envolve múltiplos fatores, como a sobrecarga exercida pelas atividades diárias, o isolamento social, a exposição prolongada a eventos estressantes, a desarmonia familiar, a falta de apoio social, a falta de tempo para cuidar de si, a solidão, poucos recursos materiais, etc. (PINHEIRO, 2012).

Considerando a diversidade encontrada entre os cuidadores, está sendo comum em pesquisas, a relação entre os estressores e a qualidade de vida dos mesmos. As demandas de cuidado têm sido estudadas como preditoras importantes para agravos de saúde na vida dos cuidadores. A saúde física do cuidador tem sido uma variável importante nos estudos com cuidadores informais (FLESCH et al., 2017).

2. JUSTIFICATIVA

Durante todo o atendimento ao idoso, muitos cuidadores informais enfrentam restrições em suas vidas pessoais, por assumirem a responsabilidade de cuidar e realizar tarefas de maneira ininterrupta. Eles podem enfrentar situações de desgaste, resultando na perda de relacionamentos afetivos e profissionais e limitações nas redes sociais de convívio e lazer, o que pode levar a sobrecarga. O ônus pode influenciar o desenvolvimento de sintomas psiquiátricos, físicos, emocionais e sociais e o uso de medicamentos. Além disso, o cuidado pode afetar a situação financeira do cuidador e comprometer a qualidade da assistência oferecida (JESUS; ORLANDI; ZOZZETTA, 2018).

Entender o perfil do cuidador do idoso pode ser uma possibilidade para melhorar a sua qualidade de vida e consequentemente a do idoso. O trabalho justifica-se na importância de se caracterizar o perfil desses cuidadores de idosos.

3. OBJETIVO

3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o perfil de cuidadores de idosos em um município do estado de Rondônia, região Norte do Brasil.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analisar as variáveis relacionadas ao cuidador de idosos.
- Analisar nível de estresse dos cuidadores;
- Conhecer os desafios do cuidador de idosos;

4. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

4.1 PROFISSÃO DE CUIDADOR

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), o cuidador é uma profissão registrada com CBO: 5162 – Cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos. Categoria que está crescendo no Brasil, apesar da sua aprovação recente, através do Projeto de Lei nº 4.702, de 12 de novembro de 2012, que tramita no Congresso visando regulamentar a profissão de cuidador (EBERT; DE OLIVEIRA, 2015).

O ato de cuidar tem sido conceituado como importante fator estressor e, encontra-se associado a repercussões negativas do cuidar, que podem contribuir para o prejuízo da saúde e do bem-estar do cuidador, esse comprometimento na saúde pode exercer um risco sobre a qualidade dos cuidados prestados ao outro e a si mesmo. O tempo de cuidado, o nível de dependência para as atividades cotidianas e o nível de alteração cognitiva do idoso exercem influências significantes sobre a percepção de saúde e sobrecarga do cuidador (BRIGOLA et al., 2017).

Segundo a Avaliação Multidimensional do Idoso (2017) da Secretaria de Estado de Saúde do Paraná onde são apresentados os princípios e instrumentos da Avaliação Multidimensional da Saúde do Idoso, processo de trabalho que deverá fundamentar a Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso do Paraná, afirma que os cuidadores apresentam fragilidades orgânicas e emocionais, vivenciando um alto nível de estresse e demandando mais atenção que o próprio paciente, confirmando o que se vê no estudo de Araújo et al., (2013) de que no Brasil, existe uma carência nos apoios formais e informais para os cuidadores e estes acabam ficando mais expostos a doenças, estados emocionais negativos e com sua vida desorganizada, em consequência disto o idoso acaba também sofrendo, pois ficam sujeitos a cuidados insuficientes e inadequados e, no limite, ao abandono e maus-tratos.

Ao assumir os cuidados com o idoso, o cuidador imagina ser capaz de realizá-los, mas com o passar do tempo ele começa a negligenciar suas necessidades pessoais, simultaneamente ao processo gradativo de envelhecimento do idoso, que exige cada vez mais atenção e cuidado, dessa forma a qualidade de vida do cuidador está entrelaçada com a sobrecarga do seu trabalho, depois de um tempo longo

cuidando do idoso no domicílio, a exaustão e o estresse se tornam uma incidência inevitável na vida dos cuidadores (AREOSA et al., 2014).

4.2 A SAÚDE DOS CUIDADORES DE IDOSOS

O treinamento de pessoas para cuidar do idoso é necessário, em face da situação de desamparo em que eles se encontram, no sentido de facilitar o atendimento imediato das suas necessidades básicas, quando estão doentes e/ou fragilizados. O aumento expressivo e progressivo da população idosa impõe o resgate do papel do “cuidador”. A complexidade cada vez maior da organização das sociedades reforça a necessidade de preparo e aprendizado específicos para exercer esse papel. Espera-se que o cuidador possua atividade profissional condizente com a capacidade de desenvolver ações de ajuda naquilo que o outro não pode mais fazer por si só. Esse cuidador assume a responsabilidade de dar apoio e ajuda para satisfazer às necessidades, visando à melhoria da condição de vida de quem necessita de cuidado diferenciado (DA CONCEIÇÃO, 2010).

Observa-se que muitos cuidadores têm algum grau de parentesco com o ente cuidado e não recebem instruções adequadas para a realização do ato de cuidar. Esse grupo executa uma ampla atividade dentro da dinâmica familiar, uma vez que fornecem um cuidado integral para o idoso, colaborando nas atividades cotidianas, como a alimentação, medicação e higiene (BRANDÃO et al., 2017).

Scarpellini et al., (2011) assinalam que cuidar é muito mais que um simples ato. Cuidar, na verdade, é uma atitude. E essa atitude requer conhecimento e responsabilidade, mas também, afetividade, do ser humano para com ser humano. Assim, o cuidador deve, antes de tudo, saber e querer cuidar do outro semelhante, que não é igual, e que, temporariamente, está incapacitado funcionalmente

Diante da intensidade que é exigida desse serviço, muitas vezes por tempo integral, 24h por dia, de tarefas que demandam bastante esforço físico, associado a falta de zelo pela própria saúde, bem como a uma frágil política pública voltada a estes sujeitos, os cuidadores ficam susceptíveis ao desenvolvimento de algumas doenças. Esses indivíduos, ao prestarem o cuidado, modificam a sua rotina em prol do bem-estar do ancião, expondo-se a sobrecargas físicas, financeiras e emocionais (BRANDÃO et al., 2017).

5. MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido no município de Ji-Paraná localizado no estado de Rondônia, Brasil.

Segundo o IBGE a cidade de Ji-Paraná é um município brasileiro localizado no estado de Rondônia, com população de 127.907 habitantes conforme o censo de 2010, com estimativa de 146.000 habitantes no ano de 2018, sendo considerada a segunda cidade mais populosa do estado de Rondônia, segundo o mesmo senso a população com a faixa etária maior que 65 anos é estimada em 6087.

O procedimento de amostragem foi probabilístico aleatório simples, definida por meio de sorteio. O município é composto por 53 bairros, dos quais 12 foram sorteados com base em extensão geográfica e populacional por área. As quadras a serem visitadas também foram definidas por sorteio, sendo o endereço para a primeira abordagem, o domicílio que estivesse mais ao leste, caso não encontrado nenhum participante no domicílio, deveria seguir sentido norte seguindo a sequência de domicílios por toda extensão da quadra, até que se encontre um participante.

Completado um giro de 360 graus, se acaso não encontrado nenhum cuidador nesta quadra, redirecionava para a quadra mais ao leste, seguindo a sequência descrita anteriormente. Se mesmo assim não encontrado nenhum idoso, passava para a quadra do lado oposto, ou seja, mais próximo ao oeste, sendo repetido todo o procedimento anterior. Caso a rua não houvesse saída, procedia o retorno ao ponto de partida e reiniciar no sentido oeste norte.

Se ainda não fosse encontrado nenhum participante, era repetido todo o procedimento descrito iniciando pela quadra imediatamente oposta, sentido sul, utilizando o mesmo sistema de giro 360 descrito anteriormente, desta vez utilizando a sequência início leste sentido sul. Se mesmo assim não encontrado nenhum domicílio com cuidador, realizava-se novo sorteio de quadra para novamente se iniciar todo o processo de busca descrito anteriormente.

Os critérios de inclusão foram: cuidadores de idosos com idade entre 18 a 70 anos que exercem a função de cuidador há pelo menos 3 meses podendo ser com ou sem vínculo empregatício, com ou sem vínculo parental (consanguíneo) e companheiro (a) e ser cuidador/residente no Município de Ji-Paraná. Foram excluídos os participantes que se encontravam durante execução de tarefas com o idoso que impediam o mesmo de responder os questionários.

A coleta de dados ocorreu no período de março a maio de 2019, por meio de visitas à residência do pesquisado, conforme determinado pelo processo de amostragem anteriormente descrito.

Utilizou-se como instrumento um roteiro direcionada à coleta de dados referentes à caracterização sociodemográficas elaborado pelas pesquisadoras, e um instrumento desenvolvido por Zarit Burden Interview, (Escala de Sobrecarga dos Cuidadores – Escala de Zarit) com a finalidade de avaliar presença de estresse entre os cuidadores.

A Escala de Zarit é composta por 22 perguntas sendo cada uma respondida com uma numeração: 0- Nunca; 1- Raro; 2- Algumas vezes; 3- Frequente; 4- Sempre; a soma pode variar de 0 a 88 escores, sendo 0 a 20: estresse mínimo ou nenhum estresse, 21 a 40: estresse leve a moderado, 41 a 60: estresse moderado a grave, 61 a 88: estresse grave.

As variáveis sociodemográficas foram: sexo, idade, escolaridade, estado civil, grau de parentesco, ocupação, religião, etnia e dependência do idoso. Para organização e análise dos dados, foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2016. Logo após, os dados obtidos foram organizados, tabulados construindo através de tabelas comparativas de estatística descritiva, utilizando-se de números absolutos e porcentagem.

Essa pesquisa é um projeto guarda-chuva, aprovado pelo comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná, respeitando os preceitos éticos e legais estabelecidos pela portaria 466/ 2012 do Ministério da Saúde (Brasil, 2012), apresentando parecer favorável nº 3.001.114.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das quadras sorteadas dos bairros: Jardim Presidencial, Valparaíso, São Bernardo, Jardim dos migrantes, JK, Alto Alegre, Boa Esperança, Jotão, Nova Brasília, Jardim Aurélio Bernardi, Casa Preta, Bela Vista, foram entrevistados 37 cuidadores, correspondendo 100% da população na área estudada.

Tabela 1 - Análise descritiva e distribuição dos cuidadores do município segundo idade, sexo e escolaridade (n=37). Ji-Paraná, RO, 2019.

VARIÁVEIS	N	(%)
Idade		
< 30	02	(5,40)
30 – 39	08	(21,62)
40 – 49	08	(21,62)
50 – 59	09	(24,32)
60 – 69	09	(24,32)
> 70	01	(2,70)
Sexo		
Feminino	34	(91,89)
Masculino	03	(8,10)
Etnia		
Branca	11	(29,72)
Parda	22	(59,45)
Preta	04	(10,81)
Estado civil		
Solteiro (a)	7	(18,91)
Casado (a)	26	(70,27)
Divorciado(a)	4	(10,81)
Escolaridade		
Analfabeto	5	(13,51)
1º grau incompleto	12	(32,43)
1º grau completo	5	(13,51)
2º grau incompleto	1	(2,70)
2º completo	12	(32,43)
Superior	2	(5,4)
Trabalha fora		
Sim	03	(8,10)
Não	34	(91,89)
Tempo como cuidador		
< 1 ano	03	(8,10)
1 a 5 anos	19	(51,35)
6 a 10 anos	13	(35,13)
11 a 20 anos	2	(5,40)
Período		
Integral	30	(81,08)
Parcial	07	(18,91)
Tipo de cuidador		
Formal	02	(5,40)

Informal	35	(94,60)
Parente do idoso		
Sim	33	(89,19)
Não	04	(10,81)
Grau de Parentesco		
Filha	22	(66,66)
Conjuge	06	(18,18)
Neto	05	(15,15)

Fonte: Pesquisa direta

O estudo utilizou uma amostra 37 cuidadores, sendo composta de 03 homens e 34 mulheres. Em relação à faixa etária, a idade variou de 23 a 71 anos. Sobre o grau de instrução, os cuidadores de ensino de 1º grau incompleto e 2º grau completo possuem o mesmo quantitativo (n=12, 32,43%). Outras informações sociodemográficas mostraram que os cuidadores eram na maioria casados (n=26, 70,27%), autodeclarados pardos (n=22, 59,45%), não exerciam atividades remuneradas (n=24, 91,89%), composto por maioria informal (n=35, 94,60%), sendo que a maioria dos cuidadores exercem a função de cuidar entre 01 a 05 anos e nenhum deles realizaram curso para cuidador. Os cuidadores que prestam assistência integral prevaleceram (n=30, 81,08%), e na maioria são familiares (n=33, 89,18%), consistindo em parentes de 1º grau (n=22, 66,66%).

Neste estudo prevaleceu os cuidadores como sendo membro familiar, do sexo feminino, geralmente filha ou esposa do idoso sob cuidado, com idade média entre 50 anos, possuem 1º grau incompleto e 2º grau completo, estão desempregados ou se dedicam somente às atividades domésticas, e se auto declararam pardas, na presente pesquisa. No que diz respeito à saúde dos cuidadores, a maioria destes relataram problemas de hipertensão arterial e lombalgia.

O perfil dos cuidadores de idosos encontrados são semelhantes aos resultados do estudo de Brigola et al., (2017) e Jesus; Orlandi e Zozzetta (2018), reafirmando a presença marcante da mulher como cuidadora, com destaque às mulheres idosas, com média de 65,8 anos de idade, entre um e quatro anos de escolaridade formal e donas do lar. Os mesmos autores trazem a justificativa semelhante, indicando que o cuidado tende a ser realizado pelas mulheres, que já desempenham o papel de mãe e os cuidados com seus familiares e, na maioria dos casos, recebem a responsabilidade do cuidador principal. Os cuidadores raramente são homens, pois cuidar envolve tarefas consideradas femininas, aprendidas ao longo da vida.

O alto percentual de mulheres como cuidadoras proporciona uma reflexão, sobre o papel de cuidar que a sociedade geralmente atribui à mulher. O fato do cargo de cuidador ser ocupado em sua maioria pelo sexo feminino, torna-se preocupante. Em seu trabalho, o cuidador é levado a desenvolver atividades que exigem grande esforço físico como no caso dos banhos a pacientes, dentre outros. Assim, devido ao pouco número de cuidadores masculinos, as mulheres acabam por desenvolver tais atividades. Estas, ao serem somadas àquelas de sua segunda jornada de trabalho, na qual assumem o papel de esposa, zeladora do lar e dos filhos, contribuem para que a sobrecarga de atividades se torne extrema (DE SOUZA et al., 2015).

A variação de idade dos cuidadores foram entre 20 e 70 anos, possui relação direta com o fato de que os cuidadores pesquisados eram filhos ou cônjuges dos idosos em situação de dependência, sendo os cuidadores mais jovens os filhos e os com mais idade os (as) companheiros (as).

A variação de idade também é encontrada em outros estudos como, o de Cardoso et al., (2017), justificando essa relação de idade devido o papel de cuidador ser exercido predominantemente por mulheres, residentes no mesmo domicílio, geralmente esposas ou filhas, casadas, com idade média de 54,5 anos, grau de escolaridade menor ou igual a oito anos.

A partir dos resultados obtidos ao longo deste estudo, foi possível ainda verificar que, culturalmente a mulher é quem deve se responsabilizar pelo cuidado com a casa, os filhos e demais situações que possam lhe ser repassadas, a essa concepção cultural se deve ao fato de que em nossa pesquisa constatou-se que a maioria dos cuidadores são do sexo feminino (SOUZA et al., 2015).

Em relação ao nível de escolaridade, a maioria dos cuidadores possuem o Ensino Fundamental, conhecido como 1º grau incompleto e o Ensino Médio ou 2º grau completo, sendo que, os cuidadores que possuem parentesco de filho (a) são os que possuem maior nível de escolaridade, enquanto que os cônjuges são os que em sua maioria apresentam menor grau de instrução. Fato esse que também pode ser associado a questões culturais, pois anos atrás não se valorizava tanto os estudos como de alguns anos mais recentes a atualidade (ARAÚJO et al., 2013).

A falta de um bom nível de instrução se reflete na qualidade da assistência prestada ao idoso em situação de dependência de cuidados, pois em intervenções medicamentosas em domicílio, muitas vezes o cuidador é quem deve preparar as medicações e, para isso precisa ter conhecimentos básicos. Sendo os cuidadores

entrevistados filhos ou cônjuges, estes não possuem formação profissional para desempenhar tal atividade, o que pode trazer algumas complicações devido à falta de preparo, em especial de caráter emocional, pois a proximidade familiar e a falta de treinamento contribuem para a sobrecarga emocional que, por sua vez, contribui com a prevalência de estresse (SOUZA et al., 2015).

Tabela 2 – Análise descritiva das variáveis relacionado a saúde dos cuidadores (n=37). Ji-Paraná, RO, 2019

SAÚDE DO CUIDADOR	N	(%)
Apresenta problemas de saúde		
Sim	17	(18,91)
Não	20	(54,05)
Principais morbidades relatadas		
HAS	09	(52,94)
DM	01	(5,88)
Lombalgia	02	(11,76)
Insônia	01	(5,88)
Medicamentos em uso		
Sim	12	(32,43)
Não	25	(67,56)
Tabagismo		
Sim	02	(5,40)
Não	35	(94,59)
Etilismo		
Sim	05	(13,51)
Não	32	(86,48)
Religião		
Sim	34	(91,89)
Não	03	(8,10)
Atividade física		
Sim	07	(18,91)
Não	30	(81,08)

Fonte: Pesquisa Direta

As informações em relação à saúde dos cuidadores, conforme Tabela 02, mostraram: não apresentam problemas de saúde (n=20, 54,05%), utilizam medicação (n=12, 32,43%), tabagista (n=02, 5,40%), etilismo (n= 05, 13,51%). As queixas de saúde mais frequentes entre os cuidadores foram, respectivamente, hipertensão arterial sistêmica (n= 09, 52,94%), lombalgia (n=02, 11,76%), DM e insônia com o mesmo quantitativo (n= 01, 5,88%) e desses 37 cuidadores (n=12, 32, 43) utilizavam pelo menos um medicamento continuamente. Também relataram serem religiosos (n=34, 91,89%) e uma quantidade relativamente pequena relataram praticar alguma atividade física (n=07, 18,91%).

Com relação ao estado de saúde dos cuidadores, estudos como de Gomes et al., (2019) e Brigola et al., (2017), apontaram maior prevalência dos cuidadores com hipertensão arterial sistêmica e com hérnia de disco e/ou lombalgia, ainda justifica, que o estado de saúde dos cuidadores é um dado importante e preocupante, uma vez que a maioria por ser idosa, também possui doença crônica que com o decorrer do tempo foi se agravando por conta da falta de tempo para cuidar de si, devido aos diversos afazeres no domicílio associado aos cuidados com o idoso.

No tocante à religiosidade, o resultado identificou que a maioria dos cuidadores apresentam algum tipo de religião, corroborando aos estudos de Gaioli et al., (2012) e Miguel et al., (2010), em que a maioria dos cuidadores professava uma religião.

Vale ressaltar que, com o aumento da expectativa de vida e a reconfiguração das famílias, atualmente com menos filhos do que costumava ser no passado, têm feito com que muitos idosos assumam a função de cuidar de outros idosos mais velhos. Além dos filhos com mais de 60 anos cuidando de pais, tem sido cada vez mais comum a esposa que cuida do esposo (e vice-versa).

No estudo de Gomes et al., (2019), observa-se que as cuidadoras negligenciam o autocuidado em função do envolvimento nas diversas atividades de cuidado com o outro, chegando a dedicar-se exclusiva e integralmente a este, resultando na ausência de medidas de prevenção, como regularidade nas atividades físicas e no acompanhamento da saúde, contribuindo para o aparecimento de dores osteomusculares e a prática da automedicação.

Sobre a variável inerente a saúde dos cuidadores, compreende-se que a sobrecarga física e emocional de cuidar de um familiar em situação de dependência de cuidados como alimentar, cuidar da higiene, dentre outros, acaba afetando a saúde, pois essas pessoas ficam sem tempo para si mesmas, hipertensão e lombalgia foram os problemas de saúde mais relatados e podem ser resultado de esforço físico constante e da falta de descanso por não ter com quem dividir a responsabilidade (VIEGAS et al., 2018; AREOSA et al., 2014).

O cuidado a saúde é negligenciado devido à falta de tempo por parte das cuidadoras, o cuidado integral que o idoso necessita na maioria das vezes, faz com que não sobre tempo para prática de atividades físicas, abrindo a hipótese, de que a maioria dos cuidadores tenha queixas e/ou comorbidades já instaladas (DE SOUZA et al., 2015).

Tabela 03 – Quantitativo das principais atividades executadas pelos cuidadores (n=37). Ji-Paraná, RO, 2019.

PRINCIPAIS ATIVIDADES REALIZADO NO CUIDADO DO IDOSO	N	(%)
Alimentação	24	(64,86)
Atividades diárias	15	(40,54)
Higiene corporal	22	(59,45)
Medicação	34	(91,89)
Deambulação	21	(56,75)
Atividade Física	14	(37,83)
Religiosas	13	(35,13)

Fonte: Pesquisa direta

A Tabela 3 reúne informações referentes ao contexto do cuidado. Das principais atividades executadas, as que mais prevaleceram foram: Medicação (n=34, 91,89%), Alimentação (n=24, 64,86) e Higiene corporal (n=22, 59,45).

Os cuidados mais referidos foram às atividades nas quais os idosos possuem limitações, sendo estes: ajuda com a alimentação, higiene, eliminações, terapêutica, locomoção e movimentação, preparo de refeições, cuidado com as roupas, limpeza da casa e realização de tarefas extradomiciliares.

No que diz respeito a ocupação dos cuidadores em sua maioria estão desempregados ou se dedicam somente às atividades domésticas. O desemprego, bem como a dedicação as atividades do lar são em decorrência de que não é possível manter outra ocupação ao mesmo tempo em que se cuida de alguém que necessite de atenção constante, restando ocupar-se apenas do cuidado do idoso e do lar. Importa considerar ainda que o cuidado domiciliar de qualidade e integral prestado pelo cuidador, embora desgastante é de suma importância para que o idoso tenha uma boa assistência (SOUZA et al., 2015; ARAÚJO et al., 2013).

Tabela 4 – Resultado da escala de Zarit aplicado nos cuidadores desta pesquisa (n=37). Ji-Paraná, RO, 2019.

ESCALA DE ZARIT	N	(%)
Nenhum ou mínimo	15	(40,54)
Leve a moderado	11	(29,72)
Moderado a grave	09	(24,32)
Grave	02	(5,40)

Fonte: Pesquisa direta

Por fim, na tabela 04 é possível observar que a quantidade de cuidadores com estresse grave foi de (n=02, 5,20%), e que e (n= 22, 59,46%) obtiveram estresse em níveis variáveis, sendo de leve a moderado (11), moderado a grave (9) e grave (2).

Durante a aplicação da escala de Zarit para avaliar o estresse dos cuidadores, observou-se a insegurança de alguns pesquisados em responderem corretamente e verdadeiramente as perguntas de imediato.

Para verificar se havia sobrecarga de trabalho e/ou estresse, utilizou-se a Escala de Zarit Burden Interview (ZBI), composta por 22 questões que avaliam a saúde, as vidas social e pessoal, a situação financeira, o bem-estar emocional, as relações interpessoais e o ambiente do cuidador (GUTIERREZ et al., 2017).

Comparando o resultado da escala de Zarit com as variáveis, observou-se uma relação entre o nível do estresse com o tempo de cuidado destinado ao idoso, as atividades que são exercidas, a falta de lazer e de tempo para si mesmo, assim como ter que conciliar o cuidado do idoso com o cuidado da própria família, visto que a maioria dos cuidadores eram filhas do idoso, já casadas e com filhos, sendo estes fatores suficientes para que haja a prevalência de estresse desses cuidadores.

O impacto do estresse crônico pode se manifestar no cuidador por meio de problemas físicos e psicológicos, os quais influenciam no tipo de cuidado que o paciente passa a receber. Deve-se, portanto, dedicar uma atenção especial ao cuidador, pois pode contribuir para melhorar a sua qualidade de vida, bem como do paciente e de toda a família (DE SOUZA et al., 2015).

Assim, a partir da análise dos dados obtidos na pesquisa, bem como da leitura reflexiva de diferentes estudos, é possível afirmar que, o papel de cuidar possui relação direta com o estresse, visto que promove impactos na saúde do cuidador, no equilíbrio familiar e em sua qualidade de vida, ao passo que também ocasiona reflexos sobre a aceitação da condição do paciente e do cuidado a ser desenvolvido.

7. CONCLUSÃO

A partir do estudo foi possível avaliar o perfil de cuidadores de idosos, conhecer as variáveis associadas ao perfil desses, avaliando a sobrecarga dos mesmos, bem como a prevalência de estresse e seus níveis.

A pesquisa também confirma grande prevalência de estresse, em diferentes graus nos cuidadores de idosos, e indica necessidade de aprimoramento e aprofundamento de pesquisa para uma melhor compreensão e identificação de fatores associados a especificidades do perfil e saúde dos mesmos.

Foi possível visualizar que o cuidado ao idoso pode levar à sobrecarga moderada a saúde dos cuidadores resultando na diminuição da sua qualidade de vida. Os achados da pesquisa atual, associados a resultados de outros estudos nos leva a reflexão da importância de um olhar crítico no cuidado a saúde desses cuidadores, referente a necessidade, incentivo de práticas de exercício físico, educação em saúde, pois em algumas condições eles já mereciam cuidados devido as comorbidades pré-instaladas.

Os resultados contribuirão para novos estudos, onde irá proporcionar de forma mais profunda a compreensão das covariáveis interligadas a saúde do cuidador e o contexto do cuidado. Por fim, deve-se considerar que a maioria dos cuidadores também é idosa e há necessidade de atenção a esse cenário que cresce em escala e significância.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, J.S et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2013; 16(1):149-158.

AREOSA, S.V.C et al. Cuidar de si e do outro: Estudo sobre os cuidadores de idosos. **Psicologia, saúde e Doença**. Lisboa, 15(2), p. 482-494, 2014. jun./nov. 2014.

BRANDÃO, G.C.V et al. Perfil da saúde dos cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Saúde e Ciência online**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 96-113, jul./2017.

BRASIL. Paraná, Secretária de Estado do Paraná. Superintendência de Atenção Básica. **Avaliação Multidimensional do Idoso**. Curitiba, p. 113, 2017.

BRIGOLA, A.G et al. Perfil de saúde de cuidadores familiares de idosos e sua relação com variáveis do cuidado: um estudo no contexto rural. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro/rj, v. 20, n. 3, mai./nov. 2017.

CARDOSO, V.B et al. A doença de Alzheimer em idosos e as consequências para cuidadores domiciliares. **Memorialidades**, v. 12, n. 23 e 24, p. 113-149, 2017.

DA CONCEIÇÃO, L.F.S. Saúde do idoso: orientações ao cuidador do idoso acamado. **Rev Med Minas Gerais**, 2010, 20.1: 81-91.

DE SOUZA, L.R et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, 2015.

EBERT, G.G; DE OLIVEIRA, A.M. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 18, p. 7-41, 2015.

GAIOLO, C.C.L.O.; FUREGATO, A.R.F.; SANTOS, J.L.F. Perfil de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer associado a resiliência. **Texto Contexto Enferm.**, v.21, n.1, p.150-7, 2012

GOMES, N.P et al. Consequências do cuidado para a saúde de idosas cuidadoras de familiares dependentes. **Rev. esc. enferm. USP** vol.53 São Paulo 2019 Epub 11-Mar-2019.

GUTIERREZ, L.L.P. et Al. Caracterização de cuidadores de idosos da região metropolitana de Porto Alegre (RS): perfil do cuidado. **Saúde debate**, v.41, n.114, p.885-898, 2017.

JESUS, I.T.M.D; ORLANDI, A.A.D.S; ZOZZETTA, M.S. Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 199-209, fev./2018.

MENDES, J.L.V et al. O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. **REMAS-Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 13-26, 2018.

MIGUEL, M.E.G.B.; FIGUEIRA, M.O.; NARDI, E.F.R. Perfil dos cuidadores familiares de idosos dependentes de uma unidade básica de saúde. **Rev. F@pciência**, v.6, n.14, p.118–127, 2010.

MIRANDA, G.M.D; MENDES, A.C.G; DA SILVA, A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

PINHEIRO, Charles Catri; LOPES, Ruth Gelehter Da Costa. O estresse como epidemia e suas implicações no cuidador idoso. **Revista portal de divulgação**, São paulo/sp, v.00, n. 20, p. 6-13, abr./nov. 2012.

SCARPELLINI, Miriam, et al. A importância do cuidador de idosos na assistência ao idoso. **Revista Contexto & Saúde**, 2011, 11.20: 85-92.

SOUZA, L.R et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cad. Saúde Colet.**, 2015, Rio de Janeiro, 23 (2): 140-149.

VIEGAS, L.M et al. Intervenção de enfermagem no estresse do cuidador familiar do idoso com dependência: estudo piloto. **Revista baiana de enfermagem**, (2018); 32: e 25244.