

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CUIDADORES DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB*

Danilo Augusto de Holanda Ferreira¹
Dione Marques Figueiredo Guedes Pereira²
Ana Flávia Gomes de Britto Neves³
Samara Lima Gomes de Azevedo⁴
Maria Tereza de Souza Neves da Cunha⁵

RESUMO

O ato de cuidar de um idoso não é uma tarefa fácil, para isso o cuidador de idosos deve ter ao menos um grau mínimo de orientação para a realização dessa atividade de forma adequada, de modo que favoreça a preservação da sua própria saúde. Desta forma, o objetivo dessa pesquisa foi de conhecer o perfil epidemiológico dos cuidadores de idosos que trabalham em instituições de longa permanência (ILP) localizadas no município de João Pessoa-PB. Foi avaliado o estado geral de saúde de 30 profissionais por meio do relato de queixas e problemas de saúde e através de três tipos exames: aferição da pressão arterial, verificação do nível glicêmico e avaliação da composição corporal por meio de bioimpedanciometria. As principais queixas/doenças relatadas pelos profissionais foram dores de coluna (60%), insônia (43,3%), varizes (36,7%) e ansiedade (30%). Observou-se que 13,3% dos profissionais apresentaram valores médios de pressão arterial $\geq 140/90$ mmHg, além de que 43,3% dos participantes apresentaram valores de glicose ≥ 140 mg/dL e, dentre eles, foram observados três casos (10%) de valores maiores que 200 mg/dL. Ao se analisar o IMC dos participantes, percebeu-se que 63,4% dos cuidadores encontravam-se nas faixas de sobrepeso ou obesidade. Ademais, ao se levar em consideração o percentual de gordura, foi observado que 83,3% dos indivíduos apresentaram valores acima da normalidade. Conclui-se que considerável parte dos profissionais responsáveis pelo cuidado a pessoa idosa avaliados no presente estudo se encontram numa situação de risco de alterações cardiovasculares e demais complicações decorrentes da obesidade.

Palavras-chave: Saúde do cuidador, Atenção à saúde, Cuidador de idosos.

INTRODUÇÃO

*Artigo proveniente de Projeto de Pesquisa desenvolvido pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) campus Mangabeira – PB. Projeto financiado pela Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-graduação do IFPB.

¹ Mestre. Docente do Curso Técnico em Cuidados de Idosos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) campus Mangabeira - PB, danilo.ferreira@ifpb.edu.br;

² Mestre. Docente do Curso Técnico em Cuidados de Idosos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) campus Mangabeira - PB, dione.pereira@ifpb.edu.br;

³ Mestre. Docente do Curso Técnico em Cuidados de Idosos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) campus Mangabeira - PB, anabritto_ufpb@hotmail.com;

⁴ Graduanda. Discente do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) campus I, samara_lima1997@hotmail.com;

⁵ Doutora. Docente do Curso Técnico em Cuidados de Idosos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) campus Mangabeira - PB, maria.neves@ifpb.edu.br.

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

O ato de cuidar de um idoso não é uma tarefa fácil, e, somado a isso, o cuidador também tem que muitas vezes conciliar essa atividade com outros afazeres, como, por exemplo, o cuidado com filhos, casa, trabalho, dentre outras responsabilidades (SCHOSSLER; CROSSETTI, 2008).

Na maioria das vezes, o cuidador de idosos exerce essa função sem ter ao menos um grau mínimo de orientação para a realização dessa atividade de forma adequada, de modo que favoreça a preservação da sua saúde e, desta forma, a manutenção do autocuidado. Diante desse cenário, a qualidade de vida do cuidador pode sofrer um impacto considerável (AMENDOLA; OLIVEIRA; ALVARENGA, 2007).

O cuidador é a pessoa que presta cuidados à outra pessoa que esteja necessitando, por estar acamada, com limitações físicas ou mentais. A atuação como cuidador de idosos exige do indivíduo uma dedicação plena, em busca de promover certa autonomia e independência ao idoso em suas atividades do cotidiano. Esse pode ser considerado como sendo um trabalho árduo e desgastante, pois pode acarretar um certo desgaste físico revelado por dores no corpo, provenientes do esforço para realização de ações dos mais variados graus de intensidade, a depender do porte físico do idoso e do seu nível de dependência (ARAÚJO et al, 2012).

O cuidador de idosos que atua em instituições de longa permanência muitas vezes se vê inserido em uma realidade desgastante e estressante, oriunda das mais variadas causas. Esse fato tem sido observado pelos professores supervisores e estudantes do Curso Técnico Subsequente em Cuidados de Idosos do IFPB, durante as atividades práticas supervisionadas em algumas instituições de longa permanência.

Nesse contexto, vê-se a necessidade de entender melhor como se encontra a saúde de cuidadores de idosos, buscando traçar um perfil epidemiológico para futuras intervenções que visem ajudar esses profissionais no exercício de suas funções. Portanto, medidas visando uma melhora na qualidade de vida dos cuidadores poderão ser propostas junto às instituições em que eles trabalhem, promovendo inclusive a conscientização para a obtenção de uma vida saudável, através de readequação de rotinas de trabalho, ginástica laboral e reeducação alimentar.

METODOLOGIA

Para a execução da pesquisa proposta foram obedecidos todos os critérios prescritos pela resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo informado e assegurado aos participantes da pesquisa o anonimato e a confidencialidade de suas informações pessoais

e clínicas, tanto verbalmente, quanto por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Também foi informado aos participantes que esta pesquisa ofereceu um risco mínimo de constrangimento ou desconforto os seus participantes, e com o objetivo de minimizar estes riscos, a participação na pesquisa foi voluntária.

Esse foi um estudo transversal e exploratório que foi realizado com cuidadores de idosos que atuavam em instituições de longa permanência (ILP) no município de João Pessoa-PB. A população do estudo foi composta pelos cuidadores de duas ILP do município: Associação Promocional do Ancião e Vila Vicentina Júlia Freire. A amostra foi constituída de 30 profissionais que exerciam diretamente suas atividades relacionadas ao cuidado com os idosos, tais como cuidadores de idosos e profissionais da enfermagem que exerciam essa função. Foram excluídos do estudo aqueles cuidadores que optaram por não aceitar assinar o TCLE e os que se encontravam de férias ou afastados do trabalho.

A presente pesquisa envolveu a aplicação de um questionário semiestruturado com o intuito de conhecer o perfil dos cuidadores abordando as seguintes variáveis sociodemográficas: idade, gênero, escolaridade, estado civil, cor, renda familiar e quantidade de filhos. Além desses aspectos, os cuidadores também foram questionados quanto ao tempo de atuação na função, carga horária semanal de trabalho, remuneração, satisfação com o trabalho e esforço físico na realização das atividades.

Por fim, foi avaliado o estado geral de saúde por meio do relato de queixas e problemas de saúde e através de três tipos exames: aferição da pressão arterial, verificação do nível glicêmico e avaliação da composição corporal por meio de bioimpedanciometria (Figura 1).



Figura 1. Aferição da pressão arterial, verificação da glicemia e bioimpedanciometria.

Para a análise dos dados obtidos, foi criado um banco de dados em planilha Excel, e os dados foram tabulados e analisados com a ajuda do software IBM SPSS, versão 20.0. Para a

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

caracterização da amostra, utilizou-se a estatística descritiva. Para as variáveis contínuas, foram realizadas medidas de tendência central e de dispersão, enquanto que para as variáveis categóricas, apresentou-se a frequência absoluta e relativa.

DESENVOLVIMENTO

O que vem sendo observado no Brasil em larga escala é o crescimento acelerado da população idosa em detrimento de um aumento bem menos intenso da população geral. Tal fato, tem dado ao nosso país o sexto lugar em número de idosos, reflexo de um aumento na expectativa de vida (BRASIL, 2008).

Esse aumento na expectativa de vida acompanhado de um acometimento dessa população idosa por doenças crônicas e degenerativas geram uma elevação do número de idosos que passam a se tornar dependentes e requerem cuidados, tornando atividades simples da vida diária muito mais difíceis e às vezes impossíveis de serem executadas sem a devida ajuda (MASCARENHAS; BARROS; CARVALHO, 2006).

A profissão de cuidador de idosos requer muitas responsabilidades que estão ligadas diretamente ao dever de zelar pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura e lazer da pessoa assistida (BRASIL, 2008).

Essa tem sido uma atividade que tem ganhado bastante espaço atualmente, visto que nesse processo de transição demográfica o envelhecimento tem se tornado uma realidade em nosso país (PAVARANI; LOUREIRO; SOUZA, 2011).

Ao se chegar a essa etapa da vida, alterações no organismo decorrentes do próprio envelhecimento ou de doenças de natureza crônica podem acometer esses indivíduos e trazê-lo certa incapacidade ou até mesmo dificuldade de realizar as tarefas mais simples do dia a dia. Esse grau de dependência gera uma necessidade por assistência por parte da família. Muitas vezes, por ser um trabalho cansativo, essa função de cuidar passa a ser desempenhada pelos cuidadores, que podem atuar em hospitais, clínicas, residências e instituições de longa permanência (DUARTE, 2009).

A dependência na velhice resulta de mudanças ocorridas ao longo do curso da vida, englobando desde mudanças biológicas até transformações exigidas pelo meio social. À medida que o processo de envelhecimento avança, o indivíduo começa a se perceber numa situação de perda da capacidade funcional, perdendo inclusive sua autonomia, o que pode gerar uma relação

de dependência para com o seu cuidador, seja ele um familiar encarregado dos cuidados ou algum profissional contratado para tal fim (SANCHEZ, 2000).

O cuidado à pessoa idosa pode ser realizado pela família, na própria residência do indivíduo, mas também pode ser decorrente de serviços prestados por profissionais ou por instituições de saúde. Portanto, de acordo com o vínculo estabelecido com a pessoa cuidada, esses cuidadores podem ser denominados de maneira diferente. Os cuidadores formais seriam todos os profissionais e instituições que realizam o atendimento sob a forma de prestação de serviços. Os denominados cuidadores informais são os familiares e demais atores do grupo doméstico, podendo-se ainda incluir amigos, vizinhos, membros da igreja ou de grupo de voluntários, entre outros elementos da comunidade (CUNHA, 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trinta profissionais participaram da pesquisa, sendo a maioria (83,3%) do sexo feminino, casada (63,3%), sendo que a metade possuía o ensino médio completo, recebia um salário mínimo (76,7%), tinham em média 35,80 anos de idade (DP=10,54) e atuavam como cuidadores há aproximadamente seis anos, em média (DP=7,35).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos cuidadores de idosos.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	5	16,7
Feminino	25	83,3
Estado civil		
Solteiro(a)	11	36,7
Casado(a)	19	63,3
Faixa etária		
<20	1	3,3
20 a 29	8	26,7
30 a 39	10	33,3
40 a 49	6	20,0
50 a 59	5	16,7
Escolaridade		
Fundamental	12	40
Médio	15	50
Técnico	3	10
Renda familiar		
Até um salário mínimo	23	76,7
De 2 a 3 salários mínimos	7	23,3

Todos os profissionais relataram trabalhar semanalmente 48 horas, apenas a metade desses cuidadores relataram ter tido algum tipo de formação voltada para o cuidado de idosos, sendo que a maioria (46,6%) frequentou cursos de duração máxima de seis meses, enquanto os demais se capacitaram em cursos de três meses (20%) e um mês de duração (33,4%).

Dezoito profissionais (60%) relataram algum tipo de dificuldade no cuidado de idosos, a maioria (38,8%) elencou como principal obstáculo a dificuldade encontrada na transferência de idosos que estão acima do peso, problemas de relacionamento com familiares de idosos também foram relatados por 16,7% dos profissionais.

O grau de satisfação com a profissão constatado na pesquisa, numa escala de 0 a 10, foi de 8,53 pontos (DP=1,81), em média, enquanto que o grau de esforço físico empregado na atividade obteve uma média de 8,7 pontos (DP=1,82).

As principais queixas/doenças relatadas pelos profissionais foram dores de coluna (60%), insônia (43,3%), varizes (36,7%) e ansiedade (30%).

Apenas 23,3% dos profissionais tem o hábito de consultar um médico regularmente, e mesmo dentre aqueles que tem histórico de doença relacionada ao sedentarismo na família (63,3%), apenas 26,3% dos entrevistados realizam exames e se consultam regularmente, além de que somente 36,8% desses participantes realizam atividade física com frequência e pouco mais da metade (52,6%) se alimentam de forma saudável.

Ainda durante a aplicação do questionário, foi solicitado que os entrevistados estabelecessem uma nota de 0 a 10 para a autopercepção do seu estado de saúde, bem como para o cuidado dedicado no presente momento a sua saúde. Quanto à autopercepção da saúde dos entrevistados, a média de pontuação foi de 6,77 pontos (DP=2,29), no entanto, à época da pesquisa, a pontuação relativa ao cuidado com a sua própria saúde foi de 5,93 pontos (DP=2,56), em média. Ao se analisar individualmente cada participante, percebeu-se uma queda significativa ($p=0,049$, teste de Wilcoxon pareado) no cuidado com a própria saúde, quando comparado às pontuações da autopercepção de estado saúde.

Na etapa de análise física, observou-se que 13,3% dos profissionais apresentaram valores médios de pressão arterial $\geq 140/90$ mmHg, estando em todos os casos a frequência cardíaca na faixa entre 70 e 90 bpm. Quando analisados os valores glicêmicos, verificou-se que 43,3% dos participantes apresentaram valores de glicose ≥ 140 mg/dL e, dentre eles, foram observados três casos (10%) de valores maiores que 200 mg/dL.

Ao se analisar o IMC dos participantes, percebeu-se que 63,4% dos cuidadores encontravam-se nas faixas de sobrepeso ou obesidade. Ademais, ao se levar em consideração o percentual de gordura, foi observado que 83,3% dos indivíduos apresentaram valores acima da normalidade (Tabela 2), segundo parâmetros da Organização Mundial de Saúde e Gallagher et al (2000).

Tabela 2. Distribuição da amostra para as variáveis de bioimpedância, de acordo com os níveis de classificação.

Variáveis de bioimpedância		Níveis de classificação			
		Baixo	Normal	Alto	Muito Alto
Gordura	n	3	2	7	18
	%	10,0%	6,7%	23,3%	60,0%
Músculos	n	5	18	7	0
	%	16,7%	60,0%	23,3%	0,0%
Gordura Visceral	n	0	19	6	5
	%	0,0%	63,3%	20,0%	16,7%

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfoque do presente estudo foi mais voltado para a análise de condições físicas de saúde dos cuidadores, o que não esconde outros reais problemas enfrentados e relatados informalmente por eles, como a pressão psicológica, jornadas de trabalho prolongadas, baixos salários, entre outras coisas.

Ao final da pesquisa, conclui-se que considerável parte dos profissionais responsáveis pelo cuidado a pessoa idosa avaliados no presente estudo se encontram numa situação de risco de alterações cardiovasculares e demais complicações decorrentes da obesidade.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, J.S.; SILVA, S.E.D.; SANTANA, M.E.; VASCONCELOS, E.V.; CONCEIÇÃO, V.M. A obrigação de (des) cuidar: representações sociais sobre o cuidado à sequelados de acidente vascular cerebral por seus cuidadores. REME – Rev Min Enferm, v. 16, n. 1, p.98-105, 2012.
- AMENDOLA, F.; OLIVEIRA, M. A. D. C.; ALVARENGA, M. R. M. Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. Revista Texto e Contexto, Florianópolis, v.17, n. 2, abr./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n2/07.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático do cuidador. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília. p. 7-10. 2008. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2018.

CUNHA, M. T. S. N. Impacto do Cuidado na Qualidade de Vida e Saúde Mental do Cuidador Familiar de Idoso Dependente. 2014. 214 p. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia Social, Departamento de Psicologia. Centro de Ciências Humanas e Letras, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014.

DUARTE, Y. A. O. Manual dos formadores de cuidadores de pessoas idosas. Coordenação geral Áurea Eleotério Soares Barroso: Secretaria estadual de assistência e Desenvolvimento Social. São Paulo: Fundação Padre Anchieta. 2009. Disponível em: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/biblioteca/publicacoes/volume9_Formadores_de-cuidadores_de_idosos.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2018.

MASCARENHAS, S. H. Z.; BARROS, A. C. T.; CARVALHO, S. J. C. Um olhar atento sobre a prática do cuidador familiar. Rev. Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v.10, n. 2, abr./jun. 2006. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/S1415-27622006000200006>>. Acesso em: 17 fev. 2018.

PAVARINI, G.; LOUREIRO, C. P.; SOUZA, D. H. Compreensão de emoções, aceitação social e avaliação de atributos comportamentais em crianças escolares. Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p.135-143, 2011. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000100016>. Acesso em: 20 fev. 2018.

SANCHEZ, M. A. A Dependência e suas Implicações para a Perda de Autonomia: estudo das representações para idosos de uma unidade ambulatorial pediátrica. Textos sobre Envelhecimento, v. 3, n. 3, p. 1-17, 2000.

SCHOSSLER, T.; CROSSETTI, M. D. G. Cuidador domiciliar do idoso e o cuidado de si: uma análise através da teoria do cuidado humano de Jean Watson. Revista Texto e Contexto, Florianópolis, v.17, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n2/09.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2018.