

QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR DE IDOSOS COMUNITÁRIOS

Luiza Maria de Oliveira¹
Bianca Sales Arco-Verde²
Rafael da Costa Santos³
Edivan Gonçalves da Silva Júnior⁴
Rafaella Queiroga Souto⁵

RESUMO

Teve por objetivo avaliar a qualidade de vida do cuidador de idosos que vivem na comunidade, em um conjunto de 35 cuidadores em Recife, no estado de Pernambuco, entre os anos de 2016-2017. Deu-se através da aplicação de um instrumento para coleta dos dados socioeconômicos e demográficos e um instrumento para identificação da qualidade de vida, WHOQOL, traduzido, aculturado e validado para o Brasil. Os dados coletados foram tabulados no SPSS e realizadas análises descritivas. A maioria das participantes do presente estudo apresentam o seguinte perfil: mulher (74,3%; n= 26), idade de maior frequência entre 40 e 49 (34,3; n=12), renda de até 1 salário (65,7; n=23). E, Os resultados apontam que 48,6% (n= 17) apresentou alta qualidade de vida e 51,4% (n= 18) apresentou baixa qualidade de vida. A avaliação da qualidade de vida do cuidador de idoso propicia ao profissional da área de saúde compreender melhor os aspectos da qualidade de vida podendo preatar um cuidado holístico.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Cuidadores. Idoso. WHOQOL.

INTRODUÇÃO

A Classificação Brasileira de Ocupações define o cuidador, sob o código 5162, como alguém que cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida (BRASIL, 2010). Segundo Seima *et al.* (2014), o fato do Brasil se encontrar em um momento de transição demográfica onde é possível observar mudanças devido ao envelhecimento da população e que, junto a esse processo de envelhecimento se tem o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis que podem ou não comprometer a capacidade funcional e a qualidade de vida do idoso o que traz a necessidade de cuidadores.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, oliveiradeluiza@gmail.com;

² Graduanda do Curso de enfermagem da Universidade Federalda Paraíba - UFPB, Bianca.sales2010@hotmail.com;

³ Graduando do Curso de enfermagem da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, rafaelsantos945@gmail.com;

⁴ Mestre pelo Curso de Psicologia da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, edivangoncalves@gmail.com

⁵ Professor Doutora, Universidade Federal da Paraíba- UFPB, rafaellaqueiroga7@gmail.com.

As limitações causadas pelo aparecimento de doenças no envelhecer que tornam os idosos cada vez mais dependentes de auxílio , assim como, de supervisão para realização das suas atividades diárias; isso traz para o cuidador de idoso uma influência negativa em sua saúde já que, os mesmos são expostos de forma constante a sentimentos depressivos e sobrecarga (FUHRMANN et al., 2015; LOUREIRO et al., 2017). Paiva *et al.* (2016), acredita que esses cuidadores devido a essa sobrecarga de tarefas de idosos passam a manifestar fatores estressantes, além do esquecimento da sua própria saúde e de suas atividades básicas, abalando sua qualidade de vida que segundo a Organização Mundial de Saúde (2010) o temor qualidade vem a ser definido como a percepção da pessoa a respeito da posição de sua vida considerando os valores culturais do local onde vive, além de seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

O abalo à qualidade de vida devido à sobrecarga segundo Paiva *et al.* (2016) acaba dificultando a realização de determinadas tarefas além de corroborar para o desenvolvimento de doenças crônicas existentes. Com a redução da saúde do cuidador são gerar abalos físicos e emocionais ao mesmo diminuindo sua qualidade de vida, por conseguinte estão sendo engendrados encadeamentos negativos no processo de cuidar ao idoso.

Deste modo, esse trabalho teve por objetivo avaliar a qualidade de vida do cuidador de idosos comunitários.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada através de um estudo do tipo transversal, quantitativo descritivo, que foi realizado no município de Recife-PE no período de 2016 a 2017, no local de trabalho do cuidador. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFPE sobre o número de CAFE:51557415.9.0000.5208. Os dados coletados foram tabulados e analisados no SPSS versão 21.0 por meio de estatística descritiva.

Nessa pesquisa foram entrevistados 35 cuidadores de idosos que pertenciam a área de abrangência das três equipes da Unidade de Atenção Básica (UBS) Sítio Wanderley, do Distrito de saúde IV, na microárea III do município de Recife, Pernambuco. Foi utilizado o instrumento sociodemográfico criado pela equipe de pesquisa e o WHOQOL que é o instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde. Este instrumento avalia a percepção dos indivíduos sobre a sua posição na vida no contexto da

cultura e dos sistemas de valores em que vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevalência de pessoas do sexo feminino entre os indivíduos estudados foi de 94,3% (n=33), a de renda foi de até 1 salário mínimo (n=23) e a idade entre 40 e 49 (n=12) foi de maior prevalência. A Tabela 1 descreve a frequência e porcentagem de cuidadores em relação a dados sociodemográficos

Tabela 1 - Análise descritiva do perfil socioeconômico e demográfico dos cuidadores participantes da pesquisa. Recife, Brasil, 2016-2017

Variáveis		
Sexo	n	%
Masculino	2	5,7
Feminino	33	94,3
Renda		
Até 1 salário mínimo	23	65,7
Até 2 salários mínimos	10	28,6
Maior que 2 salários mínimos	2	5,7
Idade		
20-29	1	2,9
30-39	5	14,3
40-49	12	34,3
50-59	9	25,7
Maior igual a 60	8	22,9

Fonte: Dados da pesquisa, 2016-2017

Ao analisarmos os dados da pesquisa vemos a predominância de cuidadores pertencentes ao gênero feminino na amostra estudada. Esse dado foi similar ao encontrado em outros estudos, como o realizado na cidade de Natal- RN em 2017 (BARBOSA *et al.*, 2017) onde 85% dos participantes da pesquisa eram mulheres; Oliveira *et al* (2018) também constataram em estudo sobre qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos com doenças neurológicas que 81,3% dos cuidadores entrevistados eram do sexo feminino. Tais dados demonstram o predomínio do sexo feminino entre os cuidadores de idosos, todavia, segundo Anjos, Boery e Pereira (2014) a participação masculina tem sido crescente.

Em relação à renda, estudo realizado sobre a qualidade de vida relacionada à saúde dos cuidadores formais de idosos institucionalizados em Natal-RN (BARBOSA *et al.*, 2017) encontrou que 95% dos cuidadores tinham renda mensal de 1 a 3 salários mínimos, no presente estudo 94,3% possuem renda de até 2 salários mínimos e apenas 5,7% possuem renda acima de 2 salários mínimos. Segundo Santos-Orlandi *et al.* (2017) a renda se configura como um fator estressante para o cuidador, pois diversas vezes estão impedidos de exercer atividade extradomiciliar remunerada por não ter outra pessoa que possa assumir o cuidado do idoso, tornando a aposentadoria a única fonte de renda dessas famílias

No estudo realizado a respeito do perfil de cuidadores familiares de idosos no domicílio por Anjos *et al* (2014) constatou-se que 89,6% dos participantes possuíam idade superior a 30 anos, corroborando com estudo elaborado por Barbosa *et al.* (2017) onde verificou-se que a maioria dos cuidadores entrevistados (73%) tinham idade acima de 30 anos, dados similares são identificados neste estudo, onde 97,2% dos participantes possuíam idade superior a 30 anos. Os autores constataram que os cuidadores com idade ≥ 50 anos, têm mais chance de constatar piora na qualidade de vida quando comparados com cuidadores de idades inferiores, devido as conjunturas de fragilidade no envelhecimento, nas quais os cuidadores idosos revelam perdas funcionais e redução de sua saúde global (GUERRA *et al.*, 2017).

Na tabela 2 são apresentadas as questões do instrumento WHOQOL sobre qualidade de vida e sua distribuição percentual.

Tabela 2 - Distribuição percentual de respostas dos cuidadores de idosos sobre qualidade de vida pelos itens do instrumento WHOQOL Recife, 2016- 2017

Variáveis	n	%
Como o entrevistado avaliaria sua qualidade de vida		

Ruim	6	17,1
Nem ruim nem boa	9	25,7
Boa	19	54,3
Muito boa	1	2,9
Quão satisfeito o entrevistado está com a sua saúde		
Muito insatisfeito	1	2,9
Insatisfeito	9	25,7
Nem satisfeito nem insatisfeito	9	25,7
Satisfeito	12	34,3
Em que medida o entrevistado acha que sua dor (física) o impede de fazer o que precisa		
Extremamente	3	8,6
Bastante	3	8,6
Mais ou menos	10	28,6
Muito pouco	2	5,7
O quanto o entrevistado precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária		
Extremamente	1	2,9
Bastante	4	11,4
Mais ou menos	13	37,1
Muito pouco	6	17,1
O quanto o entrevistado aproveita a vida		
Nada	6	17,1
Muito pouco	11	31,4
Mais ou menos	12	34,3

Bastante	5	14,3
----------	---	------

Em que medida o entrevistado acha que a sua vida tem sentido

Nada	4	11,4
------	---	------

Muito pouco	3	8,6
-------------	---	-----

Mais ou menos	7	20,0
---------------	---	------

Bastante	18	51,4
----------	----	------

O quanto o entrevistado consegue se concentrar

Nada	1	2,9
------	---	-----

Muito pouco	5	14,3
-------------	---	------

Mais ou menos	13	37,1
---------------	----	------

Bastante	16	45,7
----------	----	------

Quão seguro o entrevistado se sente em sua vida diária

Nada	3	8,6
------	---	-----

Muito pouco	4	11,4
-------------	---	------

Mais ou menos	10	28,6
---------------	----	------

Bastante	18	51,4
----------	----	------

Quão saudável o entrevistado avalia seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)

Nada	1	2,9
------	---	-----

Muito pouco	7	20,0
-------------	---	------

Mais ou menos	13	37,1
---------------	----	------

Bastante	11	31,4
----------	----	------

Extremamente	3	8,6
--------------	---	-----

O quanto o entrevistado avalia se tem energia suficiente para seu dia-a-dia

Nada	1	2,9
Muito pouco	3	8,6
Médio	8	22,9
Muito	18	51,4
Completamente	5	14,3

O quanto entrevistado é capaz de aceitar sua aparência física

Nada	1	2,9
Muito pouco	5	14,3
Médio	8	22,9
Muito	15	42,9
Completamente	6	17,1

O quanto entrevistado tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades

Nada	11	31,4
Muito pouco	11	31,4
Médio	10	28,6
Muito	3	8,6
Nada	11	31,4

Quão disponíveis para o entrevistado estão as informações que precisa no seu dia-a-dia

Nada	2	5,7
Muito pouco	7	20,0
Médio	14	40,0

Muito	9	25,7
-------	---	------

Completamente	3	8,6
---------------	---	-----

Em que medida o entrevistado tem oportunidades de atividade de lazer

Nada	8	22,9
------	---	------

Muito pouco	13	37,1
-------------	----	------

Médio	10	28,6
-------	----	------

Muito	3	8,6
-------	---	-----

Completamente	1	2,9
---------------	---	-----

Quão bem o entrevistado é capaz de se locomover

Muito ruim	1	2,9
------------	---	-----

Ruim	1	2,9
------	---	-----

Nem ruim nem bom	5	14,3
------------------	---	------

Bom	12	34,3
-----	----	------

Muito bom	16	45,7
-----------	----	------

Quão satisfeito o entrevistado está com o seu sono

Muito insatisfeito	3	8,6
--------------------	---	-----

Insatisfeito	8	22,9
--------------	---	------

Nem satisfeito nem insatisfeito	4	11,4
---------------------------------	---	------

Satisfeito	13	37,1
------------	----	------

Muito satisfeito	7	20,0
------------------	---	------

Quão satisfeito o entrevistado está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia

Muito insatisfeito	1	2,9
--------------------	---	-----

Insatisfeito	4	11,4
--------------	---	------

Nem satisfeito nem insatisfeito	6	17,1
Satisfeito	18	51,4
Muito satisfeito	6	17,1
Quão satisfeito o entrevistado está com sua capacidade para o trabalho		
Muito insatisfeito	1	2,9
Insatisfeito	5	14,3
Nem satisfeito nem insatisfeito	5	14,3
Satisfeito	18	51,4
Muito satisfeito	6	17,1
Quão satisfeito o entrevistado está consigo mesmo		
Muito insatisfeito	1	2,9
Insatisfeito	5	14,3
nem satisfeito nem insatisfeito	6	17,1
Satisfeito	14	40,0
Muito satisfeito	9	25,7
Quão satisfeito o entrevistado está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)		
Insatisfeito	3	8,6
Nem insatisfeito nem satisfeito	5	14,3
Satisfeito	19	54,3
Muito satisfeito	8	22,9
Quão satisfeito o entrevistado está com sua vida sexual		
Muito insatisfeito	4	11,4
Insatisfeito	2	5,7

nem satisfeito nem insatisfeito	12	34,3
---------------------------------	----	------

Satisfeito	16	45,7
------------	----	------

Muito satisfeito	1	2,9
------------------	---	-----

Quão satisfeito o entrevistado está com o apoio que recebe de seus amigos

Muito insatisfeito	1	2,9
--------------------	---	-----

Insatisfeito	2	5,7
--------------	---	-----

Nem satisfeito, nem insatisfeito	7	20,0
----------------------------------	---	------

Satisfeito	19	54,3
------------	----	------

Muito satisfeito	6	17,1
------------------	---	------

Quão satisfeito o entrevistado está com as condições do local onde mora

Muito insatisfeito	2	5,7
--------------------	---	-----

Insatisfeito	2	5,7
--------------	---	-----

Nem satisfeito, nem insatisfeito	6	17,1
----------------------------------	---	------

Satisfeito	20	57,1
------------	----	------

Muito satisfeito	5	14,3
------------------	---	------

Quão satisfeito o entrevistado está com o seu acesso aos serviços de saúde

Muito insatisfeito	3	8,6
--------------------	---	-----

Insatisfeito	10	28,6
--------------	----	------

Nem satisfeito nem insatisfeito	14	40,0
---------------------------------	----	------

Satisfeito	8	22,9
------------	---	------

Muito insatisfeito	3	8,6
--------------------	---	-----

Quão satisfeito o entrevistado está com o seu meio de transporte

Muito insatisfeito	6	17,1
Insatisfeito	6	17,1
Nem satisfeito nem insatisfeito	9	25,7
Satisfeito	14	40,0
Muito insatisfeito	6	17,1

Com que frequência o entrevistado tem sentimentos negativos (mau humor, desespero, ansiedade, depressão)

Sempre	2	5,7
Muito frequentemente	3	8,6
Frequentemente	3	8,6
Algumas vezes	23	65,7
Nunca	4	11,4

Fontes: Dados da pesquisa, 2016-2017.

Ao analisarmos os dados, conforme a Tabela 2, podemos ver que ao ser questionado como o entrevistado ver sua qualidade de vida, 54,3% deles referiram-se ser boa que de acordo com Montoya (2017) está relacionada com a sobrecarga do seu trabalho, pois devido ao longo período dedicado ao idoso, estes sofrem com queda na vida social e familiar, desgaste, fadiga, problemas laborais e alteração do nível físico e mental. O fato pode ser observado quando os cuidadores são questionados sobre a frequência de ter pensamentos negativos e 65,7 % (n= 23) afirmaram ter tido alguma vez pensamentos negativos; sobre o quanto o entrevistado consegue se concentrar que apenas 45,7% (n= 16) responderam bastante. Souza et al (2015) acreditam que as horas dedicadas ao cuidado, a supressão do autocuidado, a duração da doença e aumento da dependência do idoso, redução das atividades sociais e de lazer, podem também estar associadas ao comprometimento do cuidado prestado e influenciar negativamente a saúde biopsicossocial do cuidador.

Vale salientar que ao serem questionados sobre quão satisfeitos estão com suas relações pessoais 54,3% (n=9) dos cuidadores afirmaram se sentir satisfeitos com suas

relações; o mesmo pode ser visto para as perguntas sobre em que medida acham que a sua vida tem sentido (51,4%; n=18) e sobre a satisfação com o apoio que recebe de seus amigos, em que 54,3% (n=19) responderam estarem satisfeitos.

A prevalência da qualidade de vida segundo avaliação do WHOQOL, está exposta na Tabela 3 e é possível observar que dos 35 cuidadores entrevistados 48,6% (n=17) consideraram ter alta qualidade de vida e 51,4% (n=18) baixa qualidade de vida.

Tabela 3 - Prevalência da qualidade de vida segundo o WHOQOL. Recife, Brasil, 2016-2017

Variáveis	<i>n</i>	%
WHOQOL		
alta qualidade	17	48,6
baixa qualidade	18	51,4

Fonte: Dados da pesquisa, 2016-2017

Estudo realizado em Teresina-PI por Barbosa, Lages e Lopes (2015) concluiu que os cuidadores familiares apresentaram qualidade de vida em parâmetros medianos, validando-os como nem satisfeitos e nem insatisfeitos. Já Alves, Oliveira e Galati (2015) verificaram que os cuidadores entrevistados apresentaram baixa qualidade de vida, tendo como dimensões mais afetadas os aspectos físicos, aspectos sociais e aspectos emocionais, sendo similar ao resultado deste estudo onde 51,4% dos cuidadores apresentaram baixa qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo constatamos que a maioria das participantes do presente estudo apresentam o seguinte perfil: mulher (74,3% ; n= 26), idade de maior frequência entre 40 e 49 (34,3 ; n=12), renda de até 1 salário mínimo (65,7; n=23). Em que 48,6% (n= 17) apresentou alta qualidade de vida e 51,4% (n= 18) apresentou baixa qualidade de vida.

Os dados possibilitam a compreensão sobre a qualidade de vida do cuidador e quais aspectos colaboram para uma experimentação satisfatória da mesma, de acordo com a autopercepção de sua saúde. Ressalta-se que o cuidador precisa também de cuidados a partir de estratégias que foquem no bem-estar dos mesmos. Estimular a qualidade de vida permite a

extensão das práticas em saúde que devem estar pautadas também em aspectos positivos da vida como a satisfação, equilíbrio, bem-estar, resiliência, entre outros aspectos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E.; OLIVEIRA, J. A.; GALATI, T. F. *Análise dos aspectos psicológicos de cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer*. 2015, p. 56, Monografia (Psicologia) – Centro Universitário Católico Salesiano.
- ANDRADE, K. O.; ANDRADE, P. O.; LEITE, L. F. Qualidade de Vida dos Trabalhadores da Área de Saúde: revisão de literatura. *Revista Científica do ITPAC*, v. 8, n. 1, p. 1-5, 2015
- ANJOS, K. F. .; BOERY, R. N.S.O.; PEREIRA, R. Qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio. *Texto Contexto Enfermagem*, v.23, n.3, p.8, 2014.
- ANJOS, K. F. *et al.* Perfil de cuidadores familiares de idosos no domicílio. *Rev Pesquisa Cuidado e Fundamental online*, v. 6, n.2, p.450-461, 2014.
- BARBOSA, L. M. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde dos cuidadores formais de idosos institucionalizados em Natal, Rio Grande do Norte. *Rev. Brasileira de Estudos de População*, v. 34, n. 2, p. 391-414, 2017.
- BARBOSA, M. F. L. *et al.* Qualidade de vida dos cuidadores de idosos físicos dependentes: um estudo de enfermagem. *Rev Portal de Educação*, v. 1, n. 46, p. 2178-3454, 2015.
- BAUAB, J. P.; EMMEL, M. L. G. Mudanças no cotidiano de cuidadores de idosos em processo demencial. *Rev Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 2, p. 339-352, 2014.
- Brasil. *Ministério do Trabalho e Emprego*. Classificação brasileira de ocupações, 5162-5172, 2015.
- FERREIRA, D. P. C.; AGUIAR, V. S.; MENESES, R. M.V. Quality of life in the content of family caregivers of elderly with alzheimer: integrative review. *J Nurs UFPE on line*, v. 8, n. 8, p. 2883-2891, 2014.
- Fuhrmann, A. C. *et al.* Association between the functionalcapacity of dependant elderly people and theburden of family caregivers. *Rev Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 1, p. 14-20.
- GUERRA, H. S. *et al.* Qualidade de vida dos cuidadores de um serviço de atenção domiciliar. *Rev de Enfermagem: UFPE*, v. 11, n. 1, p. 254-317, 2017.
- LOUREIRO, L. D. S. N. *et al.* Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos: associação com características do idoso e demanda de cuidado. *Rev. Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n.2, p. 227-259, 2014.

MONTOYA, C. G. B. *Sobrecarga em cuidadores de idosos: proposição de tecnologia educacional*. 2017. p.73. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) – Universidade Federal Fluminense.

OLIVEIRA, J. F. *et al.* Qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos com doenças neurológicas. *Rev Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 21, n.4, p. 440-451, 2018.

OMS: https://www.who.int/whr/2010/whr10_pt.pdf acesso 2019-05-20 Acesso em: 22 de Abril de 2019.

PAIVA, E. P. *et al.* Análise da sobrecarga e qualidade de vida: Cuidadores de idosos dependentes. *Revista de Enfermagem: UFJF*, v. 4, n. 2, 2018.

SANTOS, A.A. Qualidade de vida dos cuidadores de idosos com comprometimento cognitivo e o apoio dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

SANTOS-ORLANDI, A. A. *et al.* Profile of older adults caring for other older adults in contexts of high social vulnerability. *Escola Anna Nery*, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2017.

SEIMA, M. D.; LENARDT, M. H.; CALDAS, C. P. Care relationship between the family caregiver and the elderly with Alzheimer. *Rev Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 2, p. 233-240, 2014.

SOUZA, I.D; PEREIRA, J. A.; SILVA, E. M. Entre Estado, sociedade e família: o cuidado de cuidadoras do sexo feminino. *Rev. Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 6, p. 2882-2972, 2018.

SOUZA, L. R. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. *Cad erno de Saúde Coletiva*, v. 23, n. 2, p. 140-149, 2015.

TOMOMITSU, M. R. S. V; PERRACINI, M. R; NERI, A. L. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 8, 2014.