



INFORMAL CAREGIVER FOR ELDERLY: EDUCATIONAL TECHNOLOGY FOR THE PROVIDED QUALITY OF CARE AND SELF-CARE

CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS: TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA A QUALIDADE DO AUTO-CUIDADO E DO CUIDADO PRESTADO

CUIDADOR INFORMAL PARA PERSONAS MAYORES: TECNOLOGÍA EDUCATIVA PARA LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y CUIDADO PERSONAL PROPORCIONADO

Fayanne Schaustz Bom¹, Selma Petra Chaves Sá², Rachel da Silva Serejo Cardoso³, Janiciene de Souza Silva⁴

RESUMO

Objetivo: implementar uma Tecnologia Educacional em forma de Oficina para Cuidadores familiares de idosos como estratégia para promover a saúde física e mental do cuidador e melhora do cuidado prestado ao idoso. **Método:** a modalidade da pesquisa neste estudo será a metodológica, com abordagem quanti-qualitativa, a ser desenvolvida no Centro de Estudos e Pesquisas do Envelhecimento/CEPE/RJ. Os instrumentos de coleta de dados serão um roteiro de entrevista semiestruturado, a Escala de Sobrecarga Zarit e de Qualidade de Vida SF36. Para a análise qualitativa será empregada a Técnica de Análise de Conteúdo; para os dados quantitativos, será empregada análise descritiva, bem como teste de normalidade Shapiro-Wilks e regressão linear múltipla. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 19784013.3.0000.5243. **Resultados esperados:** diminuição da sobrecarga do cuidador familiar assim como a melhora do seu autocuidado e do cuidado prestado ao idoso. **Descritores:** Idoso; Tecnologia Educacional; Cuidadores.

ABSTRACT

Objective: implementing an Educational Technology in the form of Workshop for Family Caregivers for older adults as a strategy to promoting physical and mental health for the caregiver and improvement of care for the elderly. **Method:** the method of this research study is methodological, with quantitative and qualitative approach, being developed at the Center for Studies and Research on Aging/CEPE/RJ. The data collection instruments will be a semi-structured interview form, the Zarit Overload Scale and Quality-of-Life SF36. For qualitative analysis will be applied the Technique of Analysis Content; for quantitative data, descriptive analysis, and the normality test Shapiro-Wilks and multiple linear regression. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE 19784013.3.0000.5243. **Expected results:** decreased burden of the family caregiver as well as improved self-care and care provided to the elderly. **Descriptors:** Elderly people; Educational Technology; Caregivers.

RESUMEN

Objetivo: aplicar una Tecnología Educativa en forma de taller para cuidadores familiares de adultos mayores como una estrategia para promover la salud física y mental del cuidador y la mejora de la atención a las personas mayores. **Método:** el método de este estudio de investigación será el metodológico, con enfoque cuantitativo y cualitativo, que se desarrolló en el Centro de Estudios e Investigación sobre el Envejecimiento/CEPE/RJ. Los instrumentos para la recolección de datos serán una hoja de ruta para la entrevista semi-estructurada, la Escala de Zarit de sobrecarga y la calidad de vida SF36. Para el análisis cualitativo será empleada la Técnica del Análisis de contenido; para los datos cuantitativos el análisis descriptivo, así como la prueba de normalidad Shapiro-Wilks y regresión lineal múltiple. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 19784013.3.0000.5243. **Resultados esperados:** la disminución del sobrecarga del cuidador familiar, así como la mejora del autocuidado y la atención prestada a los ancianos. **Descriptores:** Adultos Mayores; Tecnología Educativa; Cuidadores.

¹Enfermeira, Especialista em Enfermagem Gerontológica, Mestranda, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Universidade Federal Fluminense/MPEA/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: fayschaustz@gmail.com; ²Enfermeira, Pós-Doutora em Enfermagem, Professora Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: spetra@ig.com.br; ³Enfermeira, Mestranda pelo Mestrado Acadêmico, Universidade Federal Fluminense/MA/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: rachelserejo@bol.com.br; ⁴Enfermeira, Especialista em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, Faculdade Integrada Jacarépagua. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: janiciene@yahoo.com.br



INTRODUÇÃO

O envelhecimento atual da população está acontecendo em proporções muito rápidas nos últimos anos em consequência da redução da taxa de fecundidade e aumento da expectativa de vida consequente dos avanços tecnológicos e mudanças no cotidiano da população como: alterações na estrutura familiar.¹

Os idosos apresentam múltiplas doenças, enfermidades crônicas, o que requer a busca frequente a especialistas, que proporcionam gastos diretos e indiretos muito elevados. O que impulsiona a estruturação de políticas e estratégias visando a prevenção e a promoção da saúde dos idosos e dos cuidadores.²

As alterações fisiológicas e biológicas no idoso exigem participação e ajuda dos familiares cuidadores. Pela proximidade física e dos vínculos emocionais, o sistema emocional da família é profundamente abalado, passam a se impor privações e modificações no estilo de vida para incluir as novas necessidades de seu membro doente, é comum a família obrigar-se a reajustar seus papéis para facilitar o enfrentamento da situação específica no âmbito doméstico. Geralmente o cuidado ao idoso implica em uma série de tarefas que podem levar muitas vezes a exaustão do cuidador e diminuição do estado mental que impossibilita o cuidado ao idoso.³

As sobrecargas físicas e psíquicas a que os cuidadores de idosos estão expostos não raro, levam à má qualidade de vida desses indivíduos. Problemas sociais, piora da saúde física e depressão - são as consequências mais comuns do impacto de cuidar do idoso principalmente no cuidador familiar. Os cuidadores de idosos experimentam maior prevalência de problemas psicossomáticos e psiquiátricos, doenças crônicas, maior consumo de drogas psicotrópicas, isolamento social, estresse pessoal e familiar, alterações na dinâmica familiar e na vida social.⁴

O modelo de autocuidado de Nola Pender e seus metaparadigmas mostram-se como uma proposta de correlacionar a ciência comportamental ao trabalho de enfermagem, tendo em vista o sujeito de forma holísticas e ciente que ele será o protagonista na aceitação do cuidado e na mudança de comportamento.⁵

Torna-se necessário maior abordagem biopsicossocial e profissional aos cuidadores de pacientes idosos.⁶ O esclarecimento aos profissionais de saúde sobre aspectos da qualidade de vida do cuidador, ajuda a direcionar estratégias para a melhora e a

manutenção da qualidade de vida desses indivíduos, entretanto, são necessários mais estudos relacionados a esse tema, principalmente em relação a abordagens terapêuticas eficazes nesse universo cuidador/idoso.

O impacto sofrido pelos cuidadores pode ser observado também na utilização de serviços de saúde, já que cuidadores de pacientes idosos, principalmente com diagnóstico de DA, consultam 46% mais médicos e utilizam mais medicamentos psicotrópicos - como antidepressivos e antipsicóticos - do que cuidadores de pacientes que não têm DA. Os cuidadores apresentam uma piora na saúde física, um prejuízo no sistema imunológico, que pode persistir até quatro anos após o falecimento do paciente.⁷

Em decorrência do impacto, os cuidadores podem desenvolver sintomas físicos e psicológicos. Os sintomas físicos mais comuns são: hipertensão arterial, distúrbios digestivos, doenças respiratórias e propensão a infecções. Sintomas psicológicos frequentes são: depressão, ansiedade e insônia. A saúde precária do cuidador, também, é um fator que contribui para a institucionalização do paciente.⁸

Devido a todos esses fatores mencionados tem-se como questões norteadoras desta pesquisa: Quais as necessidades dos cuidadores familiares em relação ao seu autocuidado e ao cuidado prestado ao idoso que devem ser abordadas em uma tecnologia educacional?

As hipóteses desta pesquisa são:

H₁ - Uma tecnologia educacional que atenda as necessidades dos cuidadores familiares de idosos minimiza a sobrecarga e melhora a qualidade de vida destes sujeitos.

H₀ - Uma tecnologia educacional que atenda as necessidades dos cuidadores familiares de idosos não minimiza a sobrecarga e melhora a qualidade de vida destes sujeitos.

OBJETIVOS

- Implementar uma Tecnologia Educacional em forma de Oficina para Cuidadores Familiares de Idosos como estratégia para promover a saúde física e mental do cuidador e seu autocuidado.
- Levantar as necessidades dos cuidadores quanto a sua saúde, autocuidado e a prestação de cuidado.
- Identificar os impactos objetivos e subjetivos no cuidador principal a partir da



escala de sobrecarga - ZARIT e escala de qualidade de vida - SF36.

- Analisar os resultados da tecnologia educacional antes e após a sua implementação quanto a sobrecarga e qualidade de vida do cuidado familiar.

MÉTODO

A modalidade da pesquisa neste trabalho será a metodológica, com abordagem quanti-qualitativa.

O instrumento para a produção dos dados qualitativo será um roteiro semiestruturado. Para os dados qualitativos será aplicado um questionário. É uma técnica de custo razoável, apresenta as mesmas questões para todas as pessoas e pode conter questões para atender a finalidades específicas de uma pesquisa. Esta técnica apresenta elevada confiabilidade. Pode ser medidas para medir, atitudes, opiniões, comportamento e outras questões. Quanto à aplicação, os questionários podem ser aplicados individualmente, ou em grupos, por telefone ou mesmo pelo correio.⁹ Nesta pesquisa o questionário será autopreenchido e quando necessário, contará com a ajuda do pesquisador.

A pesquisa metodológica é um tipo de pesquisa que usa sistematicamente os conhecimentos disponíveis além de propiciar a elaboração e /ou melhora de um instrumento, dispositivo ou de um método. Este tipo de pesquisa se utiliza do uso sistemático dos conhecimentos disponíveis, visando elaborar ou melhorar significativamente uma intervenção já existente, com foco na avaliação e aperfeiçoamento de instrumentos e de estratégias metodológicas.^{13;14}

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, pois se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado, trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilha com seus semelhantes.^{10,11}

As pesquisas quantitativas e qualitativas oferecem perspectivas diferentes, mas não necessariamente polos opostos. De fato, elementos de ambas as abordagens podem ser usados conjuntamente em estudos mistos, para fornecer mais informações do que poderia se obter utilizando um dos métodos isoladamente.¹²⁻⁴

Como campo de pesquisa, serão utilizadas as dependências do Centro de Estudos e Pesquisas do envelhecimento (CEPE-RJ) que está vinculado ao Instituto Vital Brasil/Secretaria de Saúde do RJ e tem como um dos seus objetivos a capacitação. Para atender uma demanda da atenção primária da saúde, quanto à assistência ao idoso acamado e os familiares, o CEPE realiza duas vezes por mês oficina de cuidador de idosos com carga horária de 8h, a fim de sensibilizar e ensinar noções fundamentais para o cuidado à pessoa idosa a um público leigo de baixa renda.

Os participantes da pesquisa serão os cuidadores familiares de idosos atendidos e que participaram da oficina para cuidadores do CEPE/RJ. O número de sujeitos eleitos nesta pesquisa baseou-se no quantitativo de cuidadores que participaram da oficina para cuidadores de idosos no período de 2 anos, sendo o número total de participantes igual a 800, sendo esses cuidadores formais e informais. Será realizada uma busca de cuidadores informais no banco de dados das oficinas já realizadas no Centro de estudos e pesquisa do envelhecimento para a capacitação desses cuidadores obedecendo ao critério de inclusão. Após a identificação destes cuidadores será realizado contato para convite à participação no estudo.

Este projeto compõem uma das partes do projeto de pesquisa intitulado “Cuidador de Idosos: necessidades e impactos na saúde” com número de aprovação no CEP 19784013.3.0000.5243. Será feito o convite aos cuidadores, a partir do momento da adesão ao estudo e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido se dará início a pesquisa.

O estudo constará de cinco etapas:

1ª. Estabelecimento de contato com cuidadores para convidá-los a participar do estudo;

2ª. Será aplicado questionário semi-estruturado com, aplicação da entrevista semiestruturada e aplicação da escala de sobrecarga de Zarit¹⁵(Anexo 1), SF36 ¹⁶(Anexo 2).

3ª. Análise do material, perfil sociodemográfico, escalas e entrevista semiestruturada, para a Elaboração de Tecnologia Educativa em forma de oficina baseada nas necessidades dos cuidadores.

4ª. Implementação da tecnologia educacional em forma de oficina em 4 semanas para cuidadores de idosos baseada nas necessidades apresentadas pelos cuidadores participantes da pesquisa, coletada através da entrevista semi-estruturada através da seguinte pergunta:



“Qual a sua necessidade em relação ao seu auto-cuidado e ao cuidado do idoso? A oficina será realizada em 4 semanas com o mesmo grupo de cuidadores familiares. Serão realizadas oficinas durante 6 meses, totalizando 6 grupos para esta pesquisa.

5ª. Após as quatro semanas de oficina será realizada novamente a aplicação das escalas: Zarit e SF36 com o objetivo de comparar os pontos da pré-oficina e pós-oficina.

Será realizada a análise de conteúdo mediante a proposta de Bardin. A análise de conteúdo se compõe de três grandes etapas:

1) Pré-análise, que é a fase de organização que pode utilizar vários procedimentos como leitura flutuante, hipóteses, objetivos e elaboração de indicadores que fundamentam a interpretação.

2) Exploração do material onde os dados são codificados a partir das unidades de registro.

3) O tratamento dos resultados e interpretação, consiste na classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento em função de características comuns.

Os dados coletados com as Escalas de Zarit e SF-36 serão organizados em banco de dados eletrônicos em planilha do Microsoft Excel 2007, posteriormente tabulados, apresentados na forma de tabelas ou figuras com as respectivas distribuições percentuais, e inferenciais a partir do software SPSS versão 13.0.

A análise consistirá de análise descritiva dos dados bem como teste de normalidade Shapiro-Wilks para as variáveis que forem necessárias. Será feita a análise de regressão linear múltipla da variável dependente em relação às independentes quando possível, para então identificar quais variáveis melhor explicam o impacto das necessidades do cuidador de idosos na sua saúde. A entrevista será submetido ao software ALCESTE para fazer análise lexical e os dados resultantes do software serão submetidos a análise de conteúdo mediante a proposta de Bardin. Para assim, serem categorizados e analisados de acordo com referencial teórico que embasa a pesquisa.

AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro- Faperj (Edital CEPE Pró-Idoso- Centro de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento/ Instituto Vital Brasil).

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com este estudo verificar as necessidades dos cuidadores quanto ao seu auto-cuidado e o cuidado prestado ao idoso, identificar a sobrecarga no cuidador e avaliar a qualidade de vida do mesmo; também, que a Tecnologia Educacional em forma de oficina diminua a sobrecarga e melhore a qualidade de vida do cuidador familiar e o cuidado ao idoso. Desta forma, trazer essas informações a sociedade pode intensificar o processo educativo aos cuidador de idosos.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Contas Nacionais - Conta-Satélite de Saúde 2007-2009. 2009. Rio de Janeiro, RJ.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Plano de Cuidado Para Idosos na Saúde Suplementar. 2013. Rio de Janeiro; RJ.
3. Fonte LMM, Melo DDG. Apoio social e sobrecarga familiar: um olhar sobre o cuidado cotidiano ao portador de transtorno mental. Sociedade em Debate. 2010; 173-94 p.
4. Fernandes MGM, Garcia TR. Tension attributes of the family caregiver of frail older adults. Rev Esc Enferm USP on line [Internet]. 2009 [cited 2012 Oct 13];43(4):818-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000400012&script=sci_arttext&tlng=en
5. Victor JF, Lopes MVO, Ximenes LB. Análise do diagrama do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender. Acta Paul Enferm [Internet]. 2010 July/Sept [cited 2012 Oct 13];18(3):235-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n3/a02v18n3.pdf>.
6. Valente GSC, Sá SPC, Chrisóstimo MM, Lindolpho MdaC, Bom FS, Barreto PA. Oficina terapêutica com idosos portadores de demência e suporte aos seus Cuidadores: a atuação da enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 July/Sept [cited 2012 Oct 13];4(3):1450-56. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewFile/1023/pdf_127.
7. Cruz MN, Hamdan AC. O impacto da doença de Alzheimer no cuidador. Psicologia em Estudo. [Internet]. 2008 Apr/June [cited 2012 Oct 13];13(2):223-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a04v13n2.pdf>.



8. Bárbara GHS, Bonfim FK, Carvalho CG, Magalhães SR. As dificuldades vivenciadas pelo cuidador do paciente portador de Alzheimer. Revista da Universidade Vale do Rio Verde [Internet]. 2013 Aug/Dec [cited 2012 Oct 13];11(2):477-92. Available from: http://revistas.unincor.br/index.php/revistauincor/article/viewFile/1169/pdf_80.
9. Pinto MF, Barbosa DA, Ferreti CEL, Souza LF, Fram DS, Belasco AGS. Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 Oct 13];22(5):652-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v22n5/09.pdf>.
10. Minayo MCS (org). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Ed.29. Petropolis: Vozes; 1999.
11. Diehl AA. Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas. São Paulo: Prentice Hall; 2000.
12. Morese E. Metodologia da Pesquisa. Programa de pós-graduação stricto sensu em gestão do conhecimento e tecnologia da informação. Universidade Católica de Brasília - UCB; 2003.
13. Polit DF, Beck CT, Hungler B P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, utilização e avaliação. Porto Alegre: Artmed; 2009.
14. Figueiredo NM, Tonini T. SUS e PSF para enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva. São Caetano do Sul: Yendis; 2007.
15. Sequeira CAC. Adaptação e validação da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit. Rev. Enferm Referência [Internet]. 2010 [cited 2012 Oct 13];2(12):9-16. Available from: http://www.esenfc.pt/public/index.php?module=rr&target=publicationDetails&&id_artigo=2173&pesquisa
16. Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para a língua portuguesa e avaliação do questionário genérico da avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). Ver. Bras. Rematol on line [Internet]. 1999 [cited 2012 Oct 13];30(3):148-9. Available from: http://www.nutrociencia.com.br/upload_files/artigos_download/gulalidade.pdf.



Submissão: 02/06/2014

Aceito: 23/08/2014

Publicado: 01/10/2014

Correspondência

Fayanne Schaustz Bom
Universidade Federal Fluminense
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso
Costa/MEM/EEAAC/UFF
Rua Dr Celestino, 74 – Centro
CEP 24020-091 – Niterói (RJ), Brasil