

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE CUIDADORES FAMILIARES VINCULADOS A UM PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

MICHELE RODRIGUES FONSECA¹; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO²;
GRAZIELA DA SILVA SCHILLER³; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO⁴;
ROBSON MONCKES BARBOSA⁵; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – michelerodrigues091992@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – enfermeirafernanda1@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – grazischiller12@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – fernandaemello@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – robs.barbosa008@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é notado mundialmente e desde a década de 1970 no Brasil ocorre diminuição das taxas de fertilidade, estando relacionada ao aumento da expectativa de vida, sendo até 2050 a quinta população mais idosa do mundo. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são decorrência desse processo, agravada pela diminuição da capacidade funcional dos idosos, causando dependência da assistência de um cuidador. Observa-se, assim, que a demanda por cuidadores deverá aumentar na próxima década em torno de 50% (PEDREIRA et al., 2018).

O cuidador familiar é definido como um cônjuge, companheiro ou outro membro da família que não é remunerado, mas é responsável pelo apoio físico, emocional e/ou financeiro de outra pessoa que não pode cuidar de si devido a doença, lesão ou incapacidade (THE NATIONAL ALLIANCE FOR CAREGIVING, 2019). Tal papel é também mencionado na Atenção Domiciliar (AD) proposta pelo Ministério da Saúde Brasileiro, a qual consiste em um modelo de cuidado que otimiza leitos hospitalares, especialmente para doentes crônicos (BRASIL, 2016).

Com o aumento das DCNT e dos agravos não transmissíveis, que são problemas de saúde que podem causar incapacidades e limitações que requerem tratamento contínuo, os cuidadores se tornam necessários, já que o familiar doente, devido às complicações clínicas e estado de saúde, precisa ser cuidado (MACHADO; DAHDAH; KEBBE, 2018).

Objetiva-se com este trabalho decrever o perfil sociodemográfico e clínico de cuidadores familiares de pacientes vinculados a um Programa de Atenção Domiciliar.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte da dissertação de mestrado intitulada de “Efeito da intervenção incitação do cuidado de si em cuidadores familiares de pacientes vinculados a um programa de atenção domiciliar: ensaio clínico randomizado”, realizada com cuidadores familiares de pacientes com agravos crônicos vinculados a um Programa de Atenção Domiciliar em um município do Sul do Brasil, o estudo foi realizado no ano de 2021. Para compor o estudo foram convidados a participar 18 cuidadores, 9 no grupo intervenção e 9 no grupo controle, seguindo os critérios de elegibilidade.

Como critérios de elegibilidade o cuidador deveria ser maior de 18 anos; ser o cuidador familiar principal; cuidar de pessoa com agravo crônico, como: demência, acidente vascular cerebral, com comprometimento musculoesquelético, motor, neurodegenerativo; dedicar-se exclusivamente ao cuidado da pessoa; ser alfabetizado; falar/compreender o idioma português e residir na área urbana de Pelotas/RS.

O estudo foi submetido de forma *online* à Plataforma Brasil para a apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com aprovação sob CAE 0897720.0.0000.5337 e no de parecer 4.479.390. A pesquisa também possui cadastro no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, são apresentados os dados referentes às características sociodemográficas autodeclaradas relacionadas a idade, sexo, cor, escolaridade, habitação, ocupação e renda familiar; informações clínicas autodeclaradas referentes a morbidades e uso de medicamentos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e informações clínicas dos cuidadores familiares. Pelotas, 2021.

	Variável	TODOS	INTERVENÇÃO	CONTROLE
		n (%)	n (%)	n (%)
Sexo	Masculino	2 (11,1)	1 (11,1)	1 (11,1)
	Feminino	16 (88,9)	8 (88,9)	8 (88,9)
Cor	Branca	12 (66,7)	6 (66,7)	6 (66,7)
	Preta	6 (33,3)	3 (33,3)	3 (33,3)
Escolaridade	de 1 a 4 anos	3 (16,7)	2 (22,2)	1 (11,1)
	de 5 a 8 anos	8 (44,4)	6 (66,7)	2 (22,2)
	de 9 a 12 anos	5 (27,8)	1 (11,1)	4 (44,4)
	mais de 15 anos	2 (11,1)	0 (0,0)	2 (22,2)
Habitação	Imóvel próprio	15 (83,3)	7 (77,8)	8 (88,9)
	Imóvel alugado	3 (16,7)	2 (22,2)	1 (11,1)
Ocupação	Do lar	6 (33,3)	6 (66,7)	0 (0,0)
	Autônomo	1 (5,6)	0 (0,0)	1 (11,1)
	Empregado	3 (16,7)	1 (11,1)	2 (22,2)
	Desempregado	3 (16,7)	1 (11,1)	2 (22,2)
	Aposentado	4 (22,2)	1 (11,1)	3 (33,3)
	Estudante	1 (5,6)	0 (0,0)	1 (11,1)
Renda Familiar	Até um salário mínimo	4 (22,2)	2 (22,2)	2 (22,2)
	Um a dois salários mínimos	9 (50,0)	5 (55,6)	4 (44,4)
	Dois a três salários mínimos	2 (11,1)	0 (0,0)	2 (22,2)
	Acima de três salários	2 (11,1)	1 (11,1)	1 (11,1)
	Sem renda	1 (5,6)	1 (11,1)	0 (0,0)
Morbidade autodeclarada*	Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	10 (35,7)	4 (26,7)	6 (46,2)
	Outras	12 (42,9)	8 (53,3)	4 (30,8)
	Nenhuma	6 (21,4)	3 (20,0)	3 (23,1)
Uso de Medicação	Sim	10 (55,6)	5 (55,6)	5 (55,6)
	Não	8 (44,4)	4 (44,4)	4 (44,4)
Idade**	Variável	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP
		48,4 ± 13,8	49,8 ± 12,2	47,9 ± 15,9

*Alguns cuidadores declararam apresentar mais de uma comorbidade;

**Média ± DP;

***Outras: Ansiedade; Hipotireoidismo; Hipercolesterolemia; Insuficiência Cardíaca; Bronquite Asmática; Câncer; HIV.

Fonte: Dados da pesquisa.

Observou-se predominância do sexo feminino, com 88,9%, 66,7% de cor branca e 44,4% com escolaridade de 5 a 8 anos. Quanto as morbidades declaradas, 42,9% declararam outras comorbidades não listadas e 55,6% dos cuidadores relataram necessidade de utilizar um ou mais medicamentos diariamente. Os resultados indicaram que os cuidadores familiares incluídos neste estudo, em relação às características sociodemográficas, eram 88,9% do sexo feminino.

Em outros estudos a prevalência de cuidadores foi do sexo feminino com 84% no estudo clínico randomizado de Moskowitz *et al.* (2019), 75% no estudo randomizado de Cheng, Chair e Chau (2018), 75% no estudo experimental de Figueirido *et al.* (2018) e 67,6% no estudo transversal de Anjos *et al.* (2018).

Em relação a cor 66,7% se declararam brancos, da mesma forma, outros estudos clínicos randomizados realizados com cuidadores familiares demonstraram que 88% se declaravam brancos (MOSKOWITZ *et al.*, 2019).

Quanto a escolaridade 44,4% estudaram de 5 a 8 anos, no estudo de Cheng, Chair e Chau (2018) 71,6% estudaram menos de 12 anos, sendo o que mais se assemelha aos resultados encontrados neste estudo. Em contrapartida no estudo transversal de Coppetti *et al.* (2018) 49,2% estudaram 9 anos ou mais e no estudo de Moskowitz *et al.* (2019) 25% concluíram o ensino superior.

Sobre a habitação, neste estudo destaca-se que 83,3% dos cuidadores familiares possuem imóvel próprio. Com relação a ocupação o estudo demonstrou que 33% são do lar, contudo em outros estudos os dados relativos a ocupação são descritos como ter ou não ocupação, no estudo de Anjos *et al.* (2018) 78,9% dos cuidadores estavam desempregados e no estudo de Cheng, Chair e Chau (2018) 54,7% estavam desempregados. Quanto aos valores referentes a renda familiar o estudo indicou que 50% dos cuidadores recebem de um a dois salários mínimos, no entanto o estudo de Figueiredo *et al.* (2018) demonstrou renda mensal dos cuidadores é de 5,8 salários mínimos e no estudo de Leite *et al.* (2017) a renda mensal variou de R\$ 800,00 reais a 3.000,00 reais.

As morbidades autodeclaradas pelos cuidadores familiares neste estudo foram de 42,9% relacionadas a outros tipos, como: Ansiedade; Hipotireoidismo; Hipercolesterolemia; Insuficiência Cardíaca; Bronquite Asmática; Câncer e Vírus da Imunodeficiência Humana, como também 55,6% relataram a necessidade de uso de medicação diária. Em contraposição no estudo de Anjos *et al.*, (2018) 59,1% dos cuidadores relataram possuir problemas de coluna e 46,5% faziam uso de medicações diárias. Já no estudo de Leite *et al.*, (2017) 46,7% apresentavam Hipertensão Arterial Sistêmica e 77% usavam de um a cinco medicamentos diários.

Acerca da idade dos cuidadores familiares 48,4 anos com desvio padrão de 13,8 anos. O cuidador mais jovem apresentou idade de 20 anos e o mais velho, idade de 68 anos. Entretanto encontrou-se em outros estudos cuidadores mais velhos, com a média de idade de 79,5 anos com desvio padrão de 10,6 anos (ANJOS *et al.*, 2018). E em outro estudo 32,6% dos cuidadores estavam na faixa de etária de 48 a 57 anos (LEITE *et al.*, 2017).

4. CONCLUSÕES

Este estudo proporcionou identificar o perfil dos cuidadores familiares atendidos na atenção domiciliar, com prevalência de mulheres, de meia-idade, com baixa escolaridade e comorbidades que necessitam de medicamentos para a rotina diária.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, K. F.; BOERY, R. N. S. O.; SANTOS, V. C.; BOERY, E. N.; SILVA, J. K.; ROSA, D. O. S. R. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos. **Ciencia y enfermeria**, Concepción, v. 24, n. 17, 2018.

BRASIL. **Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016.** Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. 2016. Seção 1.

CHENG, H. Y.; CHAIR, S. Y.; CHAU, J. P. C. Effectiveness of a strength-oriented psychoeducation on caregiving competence, problem-solving abilities, psychosocial outcomes and physical health among family caregiver of stroke survivors: A randomised controlled trial. **International Journal of Nursing Studies**, v. 87, p. 84-93, 2018.

FIGUEIREDO, K.; COELHO, F. G. M.; CORAZZA, D. I.; PÁDUA, A. M.; FERREIRA, B. N.; PAPINI, C. B. Efeito de intervenção de exercícios físicos multifuncionais na percepção da qualidade de vida de cuidadores de pacientes com Doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 10, n. 2, 2018.

LEITE, B. S.; CAMACHO, A. C. L. F.; JOAQUIM, F. L.; GURGEL, J. L.; LIMA, T. R.; QUEIROZ, R. S. A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: estudo descritivo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 4, p. 714-720, 2017.

MACHADO, B. M.; DAHDAH, D. F.; KEBBE, L. M. Cuidadores de familiares com doenças crônicas: estratégias de enfrentamento utilizadas no cotidiano. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 299-313, 2018.

MOSKOWITZ, J. T.; CHEUNG, E. O.; SNOWBERG, K.; VERSTAEN, A.; MERRILEES, J.; SALSMAN, J. M.; DOWLING, G. N. Randomized controlled trial of a facilitated online positive emotion regulation intervention for dementia caregivers. **Health Psychology Journal**, Burlington, v. 38, n. 5, p. 391-402, 2019.

PEDREIRA, L. C.; FERREIRA, A. M. C.; SILVA, G. T. R.; SILVA, R. O.; FREITAS, C. M. Older Brazilian caregivers and their lived experiences of caring-A hermeneutic phenomenological study. **Journal of Clinical Nursing**, New York, v. 27, n. 17-18, p. 3314-3323, 2018.

THE NATIONAL ALLIANCE FOR CAREGIVING. **Family caregiver alliance**. 2019.