

Fisioter Bras 2019;20(5);603-9
<https://doi.org/10.33233/fb.v20i5.2385>

ARTIGO ORIGINAL

Associação entre os aspectos sociodemográficos, condições de saúde e qualidade de vida dos cuidadores de idosos dependentes *Association between the sociodemographic aspects, health conditions and quality of life of dependent elderly caregivers*

Shirlei MacLaine Barbosa Andrade*, Maykon dos Santos Marinho, D.Sc.** , Elaine dos Santos Santana, M.Sc.***, Renato Novaes Chaves, D.Sc.** , Alessandra Souza de Oliveira***, Luciana Araújo dos Reis, D.Sc.****

*Graduada em Estética e Cosmética, Faculdade Independente do Nordeste, **Doutor em Memória: Linguagem e Sociedade (UESB), ***Mestrado em Memória, Linguagem e Sociedade (UESB), ****Doutora em Ciências da Saúde (UFRN)

Recebido em 6 de junho de 2018; aceito em 13 de setembro de 2019.

Correspondência: Luciana Araújo dos Reis, Av. Luís Eduardo Magalhães, 1305, Candeias 45055-030 Vitória da Conquista BA

Luciana Araújo dos Reis: lucianauesb@yahoo.com.br
Shirlei MacLaine Barbosa Andrade: shirleimac.andrade@gmail.com
Maykon dos Santos Marinho: mayckon_ufba@hotmail.com
Elaine dos Santos Santana: elasantana13@gmail.com
Renato Novaes Chaves: rnc_novaes@hotmail.com
Alessandra Souza de Oliveira: bahiale23@yahoo.com.br

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar a associação entre os aspectos sociodemográficos, condições de saúde e qualidade de vida dos cuidadores de idosos dependentes. Trata-se de um estudo do tipo analítico transversal com abordagem quantitativa, realizado com 42 cuidadores informais de idosos dependentes funcionais cadastrados em Unidades de Saúde da Família de três bairros do município de Vitória da Conquista/BA. O instrumento de coleta de dados foi composto por um questionário de dados sociodemográficos e pelo WHOQOL BREF. Os dados coletados foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Science* SPSS® versão 21.0, sendo então realizada análise estatística descritiva e aplicação do Teste do qui-quadrado. Em relação às condições sociodemográficas dos cuidadores, observou-se uma frequência de cuidadores do sexo feminino, casadas e com escolaridade inferior a ensino fundamental completo. Na avaliação das condições de saúde, verificou-se que a maioria dos cuidadores de idosos dependentes apresenta problemas de saúde, sendo mais frequente a Hipertensão Arterial Sistêmica e as doenças osteomusculares. Na avaliação da qualidade de vida foi constatado que os domínios de menores médias foram os domínios físicos e psicológicos. Foi possível concluir que as mulheres são as principais cuidadoras de idosos dependentes, e que sua qualidade de vida vem sendo afetada pelo exercício da função.

Palavras-chave: qualidade de vida, cuidadores, idosos.

Abstract

The objective of this study was to analyze the association between sociodemographic aspects, health conditions and quality of life of caregivers of dependent elderly people. This is a cross-sectional analytical study with a quantitative approach, carried out with 42 informal caregivers of functional dependent elderly enrolled in Family Health Units of three neighborhoods in the city of Vitória da Conquista/BA. The data collection instrument was composed of a sociodemographic data questionnaire and the WHOQOL BREF. The data collected were analyzed in the *Statistical Package for the Social Science* SPSS® version 21.0, and descriptive statistical analysis and chi-square test were performed. Regarding the sociodemographic conditions, the caregivers are mostly female, married and with education level less than elementary education. In the evaluation of the health conditions, we verified that the majority of the caregivers present health problems,

being more frequent the Systemic Blood Hypertension) and musculoskeletal diseases. In the evaluation of the quality of life we considered that the domains of lower averages were the physical and psychological domains. We concluded that women are the main caregivers of dependent elderly, and that their quality of life is affected by the exercise of the function.

Key-words: quality of life, caregivers, elderly.

Introdução

Nota-se nos dias atuais, um número significativo da população com 60 anos ou mais de idade, uma realidade diferente de um passado nem tão distante. A transformação demográfica atual reflete uma redução das taxas de mortalidade e a queda das taxas de natalidade que causa mudanças no cenário da construção etária da população [1].

Com essa nova realidade populacional, reflexo do aumento da longevidade, os idosos vivem mais e tornam-se mais susceptíveis as doenças crônicas degenerativas como alterações cardiovasculares, diabetes mellitus e câncer, patologias que muitas vezes os tornam dependentes, pelo alto poder incapacitante de suas sequelas [2].

Com o aumento da população idosa dependente surge a necessidade de garantir cuidados não só a saúde, mas também apoio financeiro, familiar e até mesmo psicológico, ou seja, de amparo à vida do idoso. Tais cuidados são indispensáveis na garantia de qualidade de vida aos idosos de forma segura e eficaz [3].

Há uma diferenciação entre o cuidado formal e informal prestados pelo cuidador de idoso. O cuidado formal pode ser realizado por empresas especializadas ou por profissionais de formação específica, devidamente capacitados e que recebem uma remuneração fixa para desempenhar tal função. Já o informal, geralmente é realizado por membros familiares ou vizinhos no seu ambiente domiciliar, sem remuneração e, na maioria das vezes, sem nenhum tipo de formação ou capacitação [4].

A função de cuidar do idoso traz consigo momentos de atividades intensas e repetitivas como: higiene pessoal, alimentação e supervisão da saúde, estabelecendo uma rotina de sobrecarga e esgotamento na vida do cuidador [5]. Durante a série de atividades rotineiras do cuidado ao idoso, a exaustão e até mesmo a sobrecarga afetiva do cuidador, podem atingir a qualidade do serviço prestado ao idoso, bem como a sua própria saúde. Esses efeitos percebidos na vida dos cuidadores podem agravar à saúde física e psicológica ocasionando agravos como: hipertensão arterial, depressão, insônia e ansiedade [6].

Julga-se que o envolvimento da saúde do cuidador informal com a função de cuidar precisa ser considerado, tendo em vista que as demandas de cuidado ao idoso dependente representam uma dupla fraqueza na vida do cuidador que frequentemente sofre com as consequências do seu empenho físico e da sobrecarga [7]. Deste modo, o artigo tem como objetivo analisar a associação entre os aspectos sociodemográficos, condições de saúde e qualidade de vida dos cuidadores de idosos dependentes.

Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa do tipo analítico transversal com abordagem quantitativa de tratamento e análise de dados, subprojeto do projeto: "Proposição, implementação e avaliação de um protocolo de cuidados ao idoso dependente", do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa sobre o Envelhecimento Humano da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Faculdade Independente do Nordeste.

A pesquisa foi realizada com os cuidadores informais de idosos dependentes funcionais cadastrados em Unidades de Saúde da Família (USF) de três bairros do município de Vitória da Conquista/BA. Foram adotados como critério de inclusão: ser cuidador principal de idoso dependente e exercer a função de cuidado há mais de um ano, e como critérios de exclusão: não ser um cuidador informal e não residir junto ao idoso. Após a aplicação dos critérios de inclusão a amostra foi constituída por 42 participantes.

Os instrumentos de pesquisa primeira composta por dados sociodemográficos: sexo (masculino e feminino); faixa etária (\leq 20 anos, 21 a 30 anos, 31 a 40 anos, 41 a 50 anos, 51 a 60 anos, 61 a 70 anos e 71 a 80 anos); estado civil (Casado (a), Solteiro (a), Separado/divorciado (a) e Viúvo (a)); escolaridade (Não alfabetizado, Ensino fundamental incompleto, Ensino fundamental completo, Ensino médio incompleto, Ensino médio completo e Ensino superior incompleto); renda individual (Sem renda, < 1 Salário mínimo, 1 a 2 Salários mínimos, 3 a 4

Salários mínimos); renda familiar (Sem renda, < 1 Salário mínimo, 1 a 2 Salários mínimos, 3 a 4 Salários mínimos) e fonte de renda (Aposentadoria, Pensão e Outros).

O instrumento foi composto ainda de condições de saúde (presença de problemas de saúde: sim ou não) e Avaliação de Qualidade de Vida por meio do *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL Bref)*. O questionário WHOQOL-bref, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), contém 26 questões. Duas questões gerais de qualidade de vida e 24 compostas por quatro domínios: físico, psicológico, relação social e meio ambiente, para avaliação da qualidade de vida [8].

Os dados coletados foram organizados em uma planilha Excel® 2015 e em seguida transportados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Science SPSS®* versão 21.0, sendo então realizada análise estatística descritiva e aplicação do Teste do qui-quadrado.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Protocolo parecer nº 1.875.418), seguindo as disposições da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12, definidora das diretrizes e das normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Para participar do estudo os idosos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Na caracterização sociodemográfica dos cuidadores de idosos dependentes houve uma maior frequência de cuidadores de idosos do sexo feminino (90,5%), na faixa etária entre 41 e 50 anos (28,6%), casados (35,7%) e com escolaridade referente a ensino fundamental completo (47,6%), conforme dados da tabela I.

Tabela I - Distribuição dos cuidadores de idosos dependentes quanto a caracterização sociodemográfica. Vitória da Conquista/BA, 2018.

	N	%
Sexo		
Masculino	4	9,5
Feminino	38	90,5
Faixa etária		
≥ 20 anos	4	9,5
21 a 30 anos	2	4,8
31 a 40 anos	2	4,8
41 a 50 anos	12	28,6
51 a 60 anos	9	21,4
61 a 70 anos	7	16,7
71 a 80 anos	6	14,3
Estado Civil		
Casado (a)	15	35,7
Solteiro (a)	14	33,3
Separado/divorciado (a)	9	21,4
Viúvo (a)	4	9,5
Escolaridade		
Não alfabetizado	3	7,1
Ensino fundamental incompleto	20	47,6
Ensino fundamental completo	2	4,8
Ensino médio incompleto	2	4,8
Ensino médio completo	10	23,8
Ensino superior incompleto	5	11,9
Total	42	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à renda constatou-se uma maior frequência dos cuidadores de idosos dependentes com renda individual < 1 Salário mínimo (45,2%), renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos (59,5%) e fonte de renda referente a aposentadoria (69,0%), segundo dados da tabela II.

Tabela II - Distribuição dos cuidadores de idosos dependentes quanto à renda. Vitória da Conquista/BA, 2018.

	N	%
Renda individual		
Sem renda	8	19,0
< 1 Salário mínimo	19	45,2
1 a 2 Salários mínimos	14	33,3
3 a 4 Salários mínimos	1	2,4
Renda familiar		
Sem renda	4	9,6
< 1 Salário mínimo	10	23,8
1 a 2 Salários mínimos	25	59,5
3 a 4 Salários mínimos	3	7,1
Fonte de renda		
Aposentadoria	29	69,0
Pensão	1	2,4
Outros	12	28,6
Total	42	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Na avaliação das condições de saúde, verificou-se que a maioria dos cuidadores de idosos dependentes apresentou problemas de saúde (59,5%), sendo mais frequentes HAS (16,7%), doenças osteomusculares (14,3%) e HAS associado a doenças osteomusculares (9,5%), tabela III.

Tabela III - Distribuição dos cuidadores de idosos dependentes quanto às condições de saúde. Vitória da Conquista/BA, 2018.

	N	%
Presença de problema de saúde		
Sim	25	59,5
Não	17	40,5
Total	42	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Na avaliação da qualidade de vida constatou-se que os domínios de menores médias foram os domínios físico (62,07 ± 14,74 pontos) e psicológico (63,08 ± 16,70 pontos), segundo dados da tabela IV.

Tabela IV - Distribuição dos cuidadores de idosos dependentes segundo os domínios do Whoqol-bref. Vitória da Conquista/BA, 2018.

Domínios	n	Média	Desvio-padrão
Domínio Físico	42	62,07	11,53
Domínio Psicológico	42	63,08	16,70
Domínio Relações Sociais	42	75,20	15,88
Domínio Meio Ambiente	42	63,70	12,30

Fonte: Dados da pesquisa.

Com a aplicação do Teste do qui-quadrado entre QV e as variáveis do estudo (dados sociodemográficos e condições de saúde), verificou-se associação estatística significativa entre comprometimento do domínio físico e sexo feminino (p -valor = 0,001) e comprometimento do domínio físico e presença de problemas de saúde (p -valor = 0,001).

Discussão

Ao analisar os resultados obtidos no presente estudo, pôde-se perceber que há uma maior frequência de cuidadores do sexo feminino, casados e com escolaridade inferior a ensino fundamental completo.

Estudos desenvolvidos com esta temática também evidenciaram resultados semelhantes [9-10]. Como é o caso do estudo realizado em Minas Gerais com 22 cuidadores, que demonstrou a maioria de cuidadores sendo mulheres casadas. Deste modo, podemos inferir que o fato das mulheres representarem a maioria dos cuidadores está intimamente associado ao papel cuidador da mulher na sociedade seguido ao longo dos anos na figura de mãe e dona de casa [11].

Em relação ao grau de escolaridade, o estudo revelou cuidadores com baixo nível de escolaridade, não tendo completado o ensino fundamental. Esta é uma condição encontrada em outros estudos [12]. Em relação à renda, constatou-se que 45,2% dos cuidadores de idosos dependentes tinham renda individual maior que um salário mínimo, e em 69,0% dos casos a fonte desta renda foi referente à aposentadoria, segundo dados encontrados na tabela II. Resultados semelhantes foram constatados na pesquisa em que a maioria dos cuidadores possui renda baixa ou a aposentadoria [13].

Na avaliação das condições de saúde, verificou-se que a maioria dos cuidadores de idosos dependentes apresentou problemas de saúde, sendo mais frequente a HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) e as doenças osteomusculares. A HAS é um dos problemas de saúde referidos na vida de cuidadores, assim como os problemas osteomusculares que são consequências dos esforços repetitivos vivenciado pelo cuidador de idoso diariamente. Sendo assim, os cuidadores merecem atenção na saúde de modo particular por parte dos serviços de saúde e profissionais da área para que a sua qualidade de vida e do idoso não sejam ainda mais comprometidas [14].

Sendo assim, os cuidadores merecem atenção na saúde de modo particular por parte dos serviços de saúde e profissionais da área para que a sua qualidade de vida e do idoso não sejam ainda mais comprometidas [14]. Segundo os dados expostos na tabela IV, na avaliação da qualidade de vida constatou-se que os domínios de menores médios foram os domínios físicos e psicológicos.

O domínio físico envolve não só os aspectos de dor e desconforto do cuidador, como também a exaustão e a submissão medicamentosa. O cuidador necessita de energia e uma saúde de qualidade para exercer suas funções rotineiras com eficiência. Com isso, faz-se necessário na vida do cuidador horas tranquilas de sono e repouso para que sua qualidade de vida física e emocional seja conservada [15].

Já o domínio psicológico reflete a capacidade de se concentrar, pensar, aprender e lidar com aspectos de sua imagem pessoal. É de extrema importância o bem-estar psicológico do cuidador visto que a capacidade de concentração, a autoestima e o aprender, têm ligação direta não só com a sua qualidade de vida, mas também com o bem-estar do idoso, visando evitar os sentimentos negativos de ansiedade, depressão e estresse que só elevam o declínio da QV [15].

Ao assumir a tarefa de cuidar, muitas vezes o cuidador sofre com a sobrecarga de tarefas e tem sua vida afetada. Estudo aponta que a qualidade de vida do cuidador é afetada por ser uma tarefa árdua e cansativa, que muitas vezes é tida como uma responsabilidade apenas do cuidador principal. Diante disso, dedicar-se ao cuidado dessa maneira, pode levar a uma condição de sobrecarga com problemas físicos e mentais na vida do cuidador [16].

Verificou-se diferença estatística significativa entre comprometimento do domínio físico e sexo feminino e comprometimento do domínio físico e presença de problemas de saúde com a aplicação do Teste do qui-quadrado entre QV e as variáveis do estudo (dados sociodemográficos e condições de saúde).

Há resultados em outras pesquisas vigentes que corroboram tais achados, visto que as mulheres são as principais provedoras do cuidado e ao assumirem a responsabilidade do cuidar costumam dispensar suas necessidades, acarretando assim em mudanças que trazem consequências negativas para a sua saúde, pois afetam o seu autocuidado, sua rotina e seu convívio social [17,18].

Ademais, diversos estudos corroboram e demonstram que o cuidado compromete diretamente o domínio físico e apontam a presença de problemas de saúde que comprometem a qualidade de vida de grande parte dos cuidadores, tendo em vista que o cuidar aumenta as chances do cenário de estresse, caracterizado pela exigência e assistência atribuídas aos cuidadores, levando a sentimentos como dor, angústia, tristeza e situações como frustração e fraqueza [7-19].

Conclusão

Houve uma maior prevalência de cuidadores do sexo feminino, casados e com escolaridade inferior ao ensino fundamental completo. Verificou-se também que em relação às condições de saúde, a maioria dos cuidadores de idosos dependentes apresentou problemas de saúde, sendo mais frequente a Hipertensão Arterial Sistêmica e as doenças osteomusculares. Já no que diz respeito à qualidade de vida, constatou-se que os domínios de menores médias foram os domínios físicos e psicológicos, refletindo diretamente na vida do cuidador e no cuidado para com o idoso.

Referências

1. Miranda GMD, Mendes ADCG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2016;19(3):507-19. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>
2. Souza LR, Hanus JS, Libera D, Bolzan L, Silva VM, Mangilli EM, Tuon L. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. *Cad Saúde Pública* 2015;23(2):140-9. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500020063>
3. Faleiros AH, Santos CA, Martins CR, Holanda RA, Souza NLSA, Araújo CLO. Os desafios do cuidar: revisão bibliografia, sobrecargas e satisfações do cuidador de idosos. *Janus* 2017;12(22):59-68.
4. Martins J, Barbosa MH, Fonseca C. Sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes: características relativas ao cuidador. *INFAD, Revista de Psicologia* 2014;1(2):235-42.
5. Diniz MA, Monteiro D, Gratão ACM. Educação em saúde para cuidadores informais de idosos. *Saúde e Transformação Social* 2016;7(1): 9-15.
6. Bom FS, Sá SPC, Cardoso RDSS. Sobrecarga em cuidadores de idosos. *J Nurs UFPE online* 2017;11(1):160-4. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170155>
7. Flesch LD, Batiston SST, Neria AL, Cachionia M. Aspectos psicológicos da qualidade de vida de cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. *Geriatr Gerontol Aging* 2017;11(3):138-49.
8. Anjos F, Boery RFK, Pereira R. Qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio. *Texto Contexto Enferm* 2014;23(3):600-8. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014002230013>
9. Luciana Araújo dos Reis LA, Sampaio LS, Lessa RS, Oliveira TS, Mascarenhas CHM, Torres GV. Perfil de familiares cuidadores de idosos doentes e/ou fragilizados residentes no bairro do Inocoop no município de Jequié/BA. *Rev Saúde Com* 2010;6(2):99-105.
10. Rossi VEC, Soares MA, Vilela MBT, Alves A, Oliveira MG. Perfil dos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer de uma cidade do interior de Minas Gerais. *Ciência ET Praxis* 2017;8(16):27-32.
11. Morais D, Terassia M, Inouyea K, Luchesia BM, Pavarinia SCI. Dor crônica de idosos cuidadores em diferentes níveis de fragilidade. *Rev Gaúcha Enferm* 2016;37(4): e60700. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.60700>
12. Trindade I, Almeida D, Romão M, Rocha S, Fernandes S, Varela V, Braga M. Caracterização do grau de sobrecarga dos cuidadores de utentes dependentes da Unidade de Saúde Familiar USF Descobertas. *Rev Port Med Geral Fam* 2017;33(3):178-86.
13. Brigola AGM, Luchesi BS, Rossetti E, Mioshi E, Inouye KI, Pavarini SC. Perfil de saúde de cuidadores familiares de idosos e sua relação com variáveis do cuidado: um estudo no contexto rural. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2017;20(3):410-21. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160202>
14. Muniz EA, Freitas CASL, Oliveira EN, Lacerda MR. Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família. *Saúde Debate* 2016;40:172-82. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611013>
15. Barbosa MFL, Lages MGG, Lopes MB, Carvalho APRS, Souza AT, Gonçalves MMSR. Qualidade de vida dos cuidadores de idosos físicos dependentes: um estudo de enfermagem. *Revista Portal de Divulgação* 2015;46:18-29.
16. De Nardi T, Rigo JC, Brito M, Santos ELM, Bós AJG. Sobrecarga e percepção de qualidade de vida em cuidadores de idosos do Núcleo de Atendimento à Terceira Idade

- do Exército (Natiex). Rev Bras Geriatr Gerontol 2011;14(3):511-19.
<https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000300011>
17. Santos BED, Koetz LCE. O perfil socioepidemiológico e a autopercepção dos cuidadores familiares sobre a relação interpessoal e o cuidado com idosos. Revista ACRED 2017;7(13):115-32.
 18. Varjabedian D, Martins M, Raymundo CS, Martins LC, Santos ACV, Santaella K, Ferrío EF. Avaliação do nível de estresse e o impacto na saúde da mulher. Caderno de Educação Saúde e Fisioterapia 2017;4(8).
 19. Souza NR. Olhar sobre o cuidador de idosos dependentes. Rev Saúde Com 2016;1(1):51-9.