

**CARACTERIZAÇÃO DE CUIDADORES DE IDOSOS FAMILIARES DO  
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA BOM PASTOR DE VARGINHA (MG): perfil do  
cuidador**

Carina Oliveira Santos\*  
Mônica Beatriz Ferreira\*\*

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O aumento da expectativa de vida favorece o indivíduo a vivenciar uma maior predisposição para as doenças crônicas aumentando a incapacidade funcional e a perda da autonomia e a necessidade da presença de um cuidador. **OBJETIVO:** caracterizar o cuidador familiar primário de idosos de uma área de abrangência do Programa Saúde da Família. **PARTICIPANTES E MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 30 cuidadores familiares, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos sob o protocolo CAAE 62635216.0.0000.5111, no período de abril a setembro de 2017. Foram submetidos ao questionário de Características Sociodemográficas do Cuidador e do Idoso. **RESULTADOS:** 90% foram do gênero feminino, filhas (63,33%) sendo 46,67% solteiros. Quanto ao sentimento de cuidar, 96,67% cuidam por amor. Em relação a serem capacitados para o cuidado, 66,67% aprenderam a cuidar sozinho do idoso, sendo que 73,33% apontam dificuldade em auxiliar o idoso no banho e 56,67% são nas transferências. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conhecer o cuidador familiar que presta cuidados é de suma importância para medidas de suporte para essa população, notou-se que necessitam de orientações específicas, como orientações de um profissional de Fisioterapia, quando apontam dificuldades nas atividades de transferências e mobilizações do idoso.

**Palavras Chave:** Cuidadores. Familiar. Idosos.

---

\*Aluna do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Sul de Minas UNIS-MG, e-mail: [carina.depilacao@hotmail.com](mailto:carina.depilacao@hotmail.com)

\*\* Professora no Centro Universitário do Sul de Minas (Orientadora) – UNIS/MG, Campus Varginha, e-mail: [monica.ferreira@unis.edu.br](mailto:monica.ferreira@unis.edu.br)

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população está ligado a um fenômeno mundial que acontece pela queda da fecundidade e mortalidade, controle das doenças infecciosas, avanço científico e crescimento das técnicas na assistência à saúde (FLORIANO et al., 2012).

Com o aumento da expectativa de vida, favorece o número de indivíduos que vivenciam a predisposição para as doenças crônicas aumenta, favorecendo a perda da autonomia e dependência física, que se não forem adequadamente tratadas ou controladas podem levar a incapacidade funcional (SOUZA et al., 2015).

A incapacidade está associada a uma disfunção apresentada pelo indivíduo que pode acarretar limitações na execução das atividades de vida diária, como o autocuidado e participação social (CARNEIRO et al., 2016), gerando a dependência física, o uso de múltiplas medicações, além de alterações emocionais e sociais (TRELHA et al., 2006).

Diante das mudanças ocorridas no contexto de vida desse idoso, surge o cuidador familiar, que precisa adaptar-se ao convívio e os desafios das tarefas do cuidar (FLORIANO; AZEVEDO; REINERS, 2012).

Geralmente o cuidado é realizado no domicílio por uma única pessoa da família, que se torna cuidador principal ou referência, por maior disponibilidade, instinto, vontade ou capacidade, geralmente sem formação básica orientada (BOAVENTURA; BORGES; OZAKI, 2016), classificado em cuidador informal.

Os cuidadores informais são compostos pelos familiares, vizinhos, amigos e indivíduos que tenham uma relação familiar próxima (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014).

Garbin et al. (2010) aponta que o cuidado está intimamente associado ao relacionamento entre o cuidador e a pessoa que está sendo cuidada, onde a relação diária passa a ficar menos exaustiva e mais satisfatória.

No estudo de Resende e Dias (2008) aponta que o ato de cuidar de seu familiar doente torna-se muito difícil gerando uma sobrecarga no cuidador.

Dentre as causas, aponta-se o envolvimento de sentimentos, que acabam por lhes impor certo isolamento nas atividades do cuidado, abalando profundamente o sistema emocional, acarretando em privações e modificações no estilo de vida para incluir as novas necessidades de seu membro doente (OLIVEIRA; CALDANA, 2012).

Além da sobrecarga referente com a dependência funcional, o cuidador familiar pode também ter a sobrecarga acompanhada com a falta de discernimento quanto à necessidade de

assistência total, máxima, mínima ou apenas de supervisão durante a realização de uma atividade (PEREIRA et al., 2013).

Souza et al. (2015) aponta que muitas vezes, o sujeito que recebe o cuidado possui condições físicas e cognitivas para realizar uma determinada atividade, mas a falta de conhecimento, o medo e o sentimento de estar negligenciando o cuidado fazem com que o cuidador não delegue a tarefa, privando-o de melhoria funcional e possível independência.

O cuidado diário oferecido a um idoso dependente pode simplesmente ocasionar o estresse crônico, depressão, ansiedade e cansaço físico isso pode colaborar para o prejuízo da saúde e do bem-estar do cuidador, o comprometimento na saúde pode exercer um risco sobre a qualidade dos cuidados prestados ao outro e a si mesmo (BRIGOLA et al., 2017).

O cuidar de um familiar idoso dependente é constante e quase sempre irreversível, contendo cinco casos de crise: consciência da degeneração, imprevisibilidade, restrições de tempo, afinidade afetiva entre o cuidador e o sujeito alvo dos cuidados, e a falta de opção de escolha (SOUZA et al., 2015).

Assim, a pesquisadora propôs a caracterizar o cuidador familiar primário de idosos de uma área de abrangência do Programa Saúde da Família.

## **2. PARTICIPANTES E MÉTODO**

Trata-se de um estudo de campo, transversal, descritivo e com abordagem quantitativa.

### **2.1 Amostra**

A população estudada foram cuidadores familiares primários residentes no bairro Bom Pastor da cidade de Varginha, Minas Gerais, por esse ser segundo o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, o quarto maior bairro de Varginha (MG) com 5.753 habitantes e o terceiro maior bairro com mais idosos a partir de 65 anos, com 685 habitantes.

A investigação se deu após a aprovação pelo Comitê de Ética da Fundação de Ensino e Pesquisa do Sul de Minas Gerais- FEPESMIG, N° do parecer 2.030.637 (Anexo A) e CAAE 62635216.0.0000.5111 intitulado “Dificuldades enfrentadas pelo cuidador familiar nas atividades de vida diária de idosos no domicílio”. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A). Foram alocados e investigados somente sujeitos cuidadores de idosos, de ambos os sexos, recrutados aleatoriamente no período de abril a setembro de 2017, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão: ser cuidador primário e

familiar, de idoso com idade igual ou superior a 60 anos, respeitando a definição da Organização Mundial de Saúde (WHO) e recusa em participar da pesquisa, após esclarecimentos e contato com o termo de consentimento. A coleta de dados se deu a partir do Questionário de Características Sociodemográficas contendo informações do cuidador e do idoso e particularidades sobre o ato de cuidar como tempo de cuidador, e dificuldades quanto ao ato de cuidar (Apêndice B).

## **2.2 Instrumentos de Avaliação:**

### **2.2.1 Questionário de Características Sociodemográficas e Investigação de Cuidadores Familiares e do Idoso (Apêndice B):**

Elaborado pela pesquisadora, com informações referentes a idade, sexo, estado civil, anos de estudo, tipo de vínculo, ocupação, capacitações para cuidar, tempo de cuidador, cuidados executados, dificuldades sobre o cuidar, entre outros e características sociodemográficas do sujeito idoso que recebe cuidados e a capacidades de realizar atividades de vida diária.

## **2.3 Análise dos Dados:**

Os dados foram tabulados em uma planilha eletrônica utilizando o software Microsoft Excel versão 2003. Foram analisados por meio de estatística descritiva, tabelas de frequência com números absolutos e proporções.

## **3. RESULTADOS**

Participaram do estudo 30 cuidadores familiares de idosos que necessitam de cuidados em seus domicílios.

Na caracterização da amostra quanto a questão sociodemográfica, 90% teve predomínio do gênero feminino (n=27). A média de idade foi de 53,1 anos (desvio padrão (DP)  $\pm 16,31$ ), variando entre 19 a 80 anos. Quanto ao estado civil, 46,67% (n=14) dos cuidadores são solteiros, seguidos de 33,33 % (n=10) casados. Em relação a escolaridade variou de 2 a 18 anos com média de 11,17 anos de estudos (desvio padrão (DP)  $\pm 3,92$ ), conforme a Tabela 1.

Tabela 1- Dados demográficos dos cuidadores de idosos, Varginha, Minas Gerais, 2017.

<b>Variável</b>	<b>Participantes (30)</b>	
Gênero	Masculino	10%
	Feminino	90%
Idade	Feminino e Masculino	Média 53,1 (DP±16,31)
Anos de Estudo	0 a 4	3,33%
	5 a 8	20%
	9 a 12	43,34%
	Acima de 12 anos	33,33%
Estado Civil	Solteiro	46,67%
	Casado	33,33%
	Viúvo	3,33%
	Outros	16,67%

média ± dp= desvio padrão/ %= porcentagem

Fonte: Elaborada pela própria autora

Quanto ao vínculo do cuidador com o idoso, 63,33% (n=19) são filhas (os), 16,67% (n=5) de cônjuges, 3,33% (n=1) irmã e 16,67% (n=5) netas. Tabela 2.

Questionados quanto ao sentimento em relação ao ato de prover cuidados, vinte e nove sujeitos (96,67%) apontaram ser motivados pelos sentimentos de amor, carinho e gratidão e um sujeito (3,33%) apontou ser por obrigação, conforme Tabela 2.

Tabela 2- Capacitação do ato de cuidar, Varginha, Minas Gerais, 2017.

<b>Variável</b>	<b>Descrição</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vínculo	Filhas (os)	19	63,33
	Cônjuges	5	16,67
	Irmã	1	3,33
	Netas	5	16,67
Sentimento ao ato de cuidar	Amor, carinho e gratidão	29	96,67
	Obrigação	1	3,33

n= número/ %= porcentagem

Fonte: Elaborada pela própria autora

A maior parte dos cuidadores, vinte sujeitos (66,67%) relataram que aprenderam a cuidar sozinho do idoso, seis (20%) relataram ter recebido orientações profissionais de enfermeiras, dois (6,67%) por informações de leigos e os outros dois (6,67%) pelo curso de cuidadores de idosos, conforme a Tabela 3.

Tabela 3- Treinamento do cuidador referente ao ato de cuidar, Varginha, Minas Gerais, 2017.

Variável	n	%
Sozinho	20	66,67
Orientações profissionais	6	20
Informações de leigos	2	6,67
Curso de cuidadores	2	6,67

n= número/ %= porcentagem

Fonte: Elaborada pela própria autora

Segundo a percepção do grau de dificuldade, os cuidadores apontaram que as atividades em auxiliar o idoso no banho (73,33%), passar o idoso da cama para a cadeira (56,67%), deitar e levantar o idoso da cama (63,33%), auxiliar na vestimenta de membros superiores (60%) e vestimenta de membros inferiores (66,67), são as atividades que obteve maior relevância de dificuldade em uma escala entre máxima a moderada, como pode se observar na Tabela 4.

Tabela 4- Distribuição das dificuldades relatadas pelos cuidadores nas atividades do dia a dia, Varginha, Minas Gerais, 2017.

Grau de Dificuldade Atividades	Máxima Dificuldade		Moderada Dificuldade		Não realiza a atividade	
	n	%	n	%	n	%
Auxiliar o idoso no banho	10	33,33	12	40	8	26,67
Passar o idoso da cama para a cadeira	8	26,67	9	30	13	43,33
Deitar e levantar o idoso da cama	9	30	10	33,33	11	36,67
Auxiliar o idoso na vestimenta de membros superiores	7	23,33	11	36,67	12	40
Auxiliar o idoso na vestimenta de membros inferiores	6	20	14	46,67	10	33,33

n= número/ %=porcentagem

Fonte: Elaborada pela própria autora

Em relação ao tempo com a função de cuidar, a média foi de 9,63 anos (desvio padrão (DP)  $\pm 7,92$ ), variando de 1 a 27 anos, conforme a Tabela 5.

Quanto a dedicação do cuidar, 73,33% (n=22) deixaram de exercer função fora de casa para se dedicar ao cuidado com o idoso e 26,67% (n=8) dos cuidadores mantiveram a dupla função de cuidar e trabalhar fora de casa, como pode ser observado na Tabela 5.

Tabela 5- Caracterização do tempo e dedicação do cuidar, Varginha, Minas Gerais, 2017.

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tempo como Cuidador (anos, m ± dp) (min.-máx.)	9,63 ± 7,92 (1 a 27)	
1 a 3 anos	9	30
4 a 6 anos	5	16,67
7 a 9 anos	2	6,67
10 ou mais	14	46,67
Cuidadores que deixaram de exercer função fora de casa	22	73,33
Cuidadores que mantiveram dupla função	8	26,67

m ± dp= média ± desvio padrão/ min-máx.= mínimo-máximo/ n= número/ %= porcentagem

Fonte: Elaborada pela própria autora.

A pesquisa nos mostra que 73,33 (n=22) dos cuidadores queixaram de dor na coluna durante o ato de cuidar, sendo que 43,33% (n=13) queixaram de dor apenas na coluna, 20% (n=6) queixaram de dor na coluna e braços e 10% (n=3) queixaram de dor na coluna, braço e perna e os outros 16,67% (n=5) sujeitos não relataram dor, conforme a Tabela 6.

Tabela 6- Quando as dores relatadas pelos cuidadores, Varginha, Minas Gerais, 2017.

<b>Local da dor</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Coluna	13	43,33
Coluna e braços	6	20
Coluna, braços e perna	3	10

n= número/ %= porcentagem

Fonte: Elaborada pela própria autora.

#### 4. DISCUSSÃO

Os achados desse estudo assemelha a outros, como o estudo de Novelli, Nitrini e Caramelli (2010) que aponta que a prevalência do gênero feminino ainda é sustentado pelo fator cultural do cuidado, principalmente em situações que exige um maior cuidado e fragilidade.

O estudo de Karsch (2003) ainda sustenta que cuidadores são geralmente um membro da família, do gênero feminino, com proximidade física, comumente filha ou esposa do idoso sob cuidado, corroborando com a atual pesquisa.

Embora a mulher assuma o papel principal do cuidado na maioria das pesquisas, os mesmos estudos reafirmam que a maioria das mulheres atrelam aos trabalhos formais fora de casa, o que acaba repercutindo em mais limitações de tempo livre e implicações no cuidado de si (ARAÚJO et al., 2013).

Quanto ao sentimento de prestar cuidados, o amor, a gratidão e o carinho foram os mais prevalentes, que são fundamentais para a manutenção da qualidade de vida dos cuidadores ao longo do processo de cuidar (ALMEIDA; BORGES; SHUHAMA, 2015).

Segundo Oliveira e Caldana (2012) apontam que cuidadores familiares que sentem que o ato de cuidar é uma obrigação, pode ser um dos fatores estressantes no processo do cuidado, podendo em algum momento gerar maus tratos.

O atual estudo, corrobora com o de Coelho e colaboradores (2013) que aponta que a maioria dos cuidadores não recebem orientação de um profissional qualificado, no que diz respeito ao aprendizado do cuidado e acabam realizando suas tarefas com o aprendizado adquirido pela experiência cotidiana.

O ato de cuidados realizado pelos sujeitos da pesquisa classificando como de maiores exigências foram semelhantes aos achados de Nardi e colaboradores (2012) onde foram citados às atividades de vida diária como, banho, alimentação, transferir e vestir o idoso.

Ao analisar o tempo dos cuidados realizado com os idosos a maioria dos cuidadores utiliza-se grande parte de seu dia para desempenhar o ato de cuidar, influenciando na restrição para essa função (DAHDAH; CARVALHO, 2014).

Cassis et al. (2007), associa que quanto maior o tempo de exposição ao cuidado com o idoso dependente maior o risco de adoecimento do cuidador.

Achados semelhantes foram encontrados no estudo de Santos Filho et al. (2016), onde as queixas de maior significância para os cuidadores foram as dores musculares, principalmente nas regiões da coluna cervical, membros superiores e coluna lombar, não querendo generalizar, mas justificando que a falta de informação e treinamento quanto ao ato de transferências e mobilização.

Os resultados apresentados demonstram que a amostra de cuidadores familiares investigados, na maioria, familiares de primeiro grau e do gênero feminino, dedicam significativo número de horas a esta atividade, o que pode gerar impacto de sobrecarga e estresse e as maiores dificuldades são nos cuidados de manutenção de vida do idoso.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conhecer uma amostra de uma população, em específico o cuidador familiar que presta cuidados é de suma importância para medidas de suporte para essa população, visto que esse olhar é uma questão de saúde pública.

Estratégias de intervenção direcionadas mostram se mais eficazes que generalizar as ações a uma população.

Notou-se que essa população de cuidadores, necessita de orientações específicas de um profissional de Fisioterapia, quando aponta que a maioria das dificuldades estão na atividade que mantem o dia a dia do idoso, como ajudar nas transferências e mobilizações.

Cabe assim, propostas de intervenção como orientações e treinamento ao cuidador o que impactaria direto na qualidade do cuidado oferecido ao idoso e nas relações que se estabelecem entre o idoso e o cuidador, refletindo diretamente a vida de ambos.

A pesquisadora sugere verificar o efeito de intervenção junto a esses cuidadores de idoso em suas queixas e verificar se há mudanças no ato de cuidar na percepção do cuidador e do idoso.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a DEUS que permitiu que tudo isso acontecesse ao longo da minha vida, não somente nestes anos como universitária, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.

Ao Centro Universitário do Sul de Minas, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior.

A todos os professores por me proporcionar um conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e efetividade da educação do processo da formação profissional. A palavra mestre, nunca fará justiça aos professores dedicados aos quais sem nominar terão os meus eternos agradecimentos.

A todos os pacientes que atendi no decorrer desses 5 anos, eles foram essenciais para a minha formação profissional. Através deles tive o prazer de colocar em prática tudo o que aprendi em sala de aula. Terei na memória o rostinho de cada um.

A minha orientadora Mônica Beatriz Ferreira pelo empenho dedicado pela elaboração desse trabalho. Sua exigência me fez ir além.

Aos meus colegas do curso de Fisioterapia turma 2013 e em especial às minhas amigas do grupo de estágio G4, nossas risadas e orações foi a motivação para continuar, com certeza vou sentir muitas saudades da nossa convivência, porém nossa amizade não se encerra por aqui.

Aos meus pais Maria Aparecida de Oliveira Santos e Izael Messias do Santos pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Ao meu esposo Júnior por compreender meus momentos de ausência e pela paciência no meus momentos de estress devido a correria acadêmica. Nosso primeiro ano de casados foi curtido juntamente com provas, trabalhos, estágios e principalmente o trabalho de conclusão de curso.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

***THE CHARACTERIZATION OF CAREGIVERS OF FAMILY ELDERLY PEOPLE OF THE FAMILY HEALTH PROGRAM BOM PASTOR DE VARGINHA (MG): caregiver profile***

***ABSTRACT***

*INTRODUCTION: The increase in life expectancy favors the individual to experience a greater predisposition for chronic diseases, increasing a functional disability and a loss of autonomy and a need for the presence of a caregiver. OBJECTIVE: to characterize the primary family caregiver of the elderly in an area covered by the Family Health Program. PARTICIPANTS AND METHOD: This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach. Thirty family caregivers participated in the study, after approval by the Ethics and Research Committee in humans under the CAAE 62635216.0.0000.5111 protocol, from April to September 2017. They were submitted to the questionnaire on Sociodemographic Characteristics of the Caregiver and the Elderly. RESULTS: 90% of the female gender, daughters (63.33%) and 46.67% were single. As for the feeling of caring, 96.67% for love. In relation to being trained for care, 66.67% learned to take care of the elderly alone, being 73.33% showing difficulty in assisting the elderly in the bath and 56.67% in transfers. FINAL CONSIDERATIONS: Knowing the family caregiver who provides care of importance of support measures for this population, is not the need for specific guidelines, such as guidelines of a physiotherapist, when they point out difficulties in the activities of transfers and mobilizations of the elderly.*

***KEY WORDS:*** Caregivers. Family. Seniors.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. S; VIDAL, G. M; BRITO, F. N; GONÇALVES, D. C. A; LEITE, D. K. M; DUTRA, C. D. T et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v.16, n.1, p.149-158, 2013.

ALMEIDA, R. R; BORGES, C. D; SHUHAMA, R. O processo de cuidar de idosos restritos ao domicílio: Percepções de cuidadores familiares. **Sau. & Transf. Soc.**, v.7, n.2, p.93-105, 2015.

BRIGOLA, A. G; LUCHESI, B. M; ROSSETI, E. S; MIOSHI, E; INOUE, K; PAVARINI, S. C. L. Perfil de saúde de cuidadores familiares de idosos e sua relação com variáveis do cuidado: um estudo no contexto rural. **Rev. bras. geriatr. Gerontol**, v.20, n.3, p. 410-422, 2017.

BOAVENTURA, L. C; BORGES, H. C; OZAKI, A. H. Avaliação da sobrecarga do cuidador de pacientes neurológicos cadeirantes adultos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.10, p.3193-3202, 2016.

BASISTA, M. P. P; ALMEIDA, M. H. M; LANCMAN, S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Rev. bras. geriatr. Gerontol**, v.17, n.4, p.879-885, 2014.

COELHO, E. R; SACERDOTE, D. S; CARDOSO, L. T. S; BARRETO, R. M. C. S; SOUZA, R. C. S. Perfil sociodemográfico e necessidades de educação em saúde entre cuidadores de idosos em uma unidade de saúde da família em Ilhéus, Bahia, Brasil. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v.8, n.28, p.172-179, 2013.

CARNEIRO, J. A; RAMOS, G. C. F; BARBOSA, A. T. F; MENDONÇA, J. M. G; COSTA, F. M; CALDEIRA, A. P. Prevalência e fatores associados a fragilidade em idosos não institucionalizados. **Rev Bras Enferm**, v.69, n.3, p.435-442, 2016.

CASSIS, S. V. A; KARNAKIS, T; QUADRANTE, A. C. R; CURIATI, J. A. E; MAGALDI, R. M. Correlação entre o estresse do cuidador e as características clínicas do paciente portador de demência. **Rev Assoc Med Bras**, v.53, n.6, p.497-501, 2007.

DAHDAH, D. F; CARVALHO, A. M. P. Papéis ocupacionais, benefícios, ônus e modos de enfrentamento de problemas: Um estudo descritivo sobre cuidadoras de idosos dependentes no contexto da família. **Cad. Ter. Ocup. UFS Car**, v.22, n.3, p.463-472, 2014.

FLORIANO, L. A; AZEVEDO, R. C. S; REINERS, A. A. O; SUDRÉ, M. R. S. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, v.21, n.3, p.543-548, 2012.

FLORIANO, L. A; AZEVEDO, R. C. S; REINERS, A. A. O. Cuidador familiar de idosos: A busca pelo apoio social formal e informal. **Cienc Cuid Saude**, v.11, n.1, p.018-025, 2012.

GARBIN, C. A. S; SUMIDA, D. H; MOIMAZ, S. A. S; PRADO, R. L; SILVA, M. M. O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.6, p.2941-2948, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Varginha- MG: IBGE, 2010. Disponível em: [https://populacao.net.br/bairros-com-mais-idosos-varginha\\_mg.html](https://populacao.net.br/bairros-com-mais-idosos-varginha_mg.html)

KARSCH, U. M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Cad. Saúde Pública**, v.19, n.3, p.861-866, 2003.

NARDI, E. F. R; SANTOS, L. M. R; OLIVEIRA, M. L. F; SAWADA, N. O. Dificuldades dos cuidadores familiares no cuidar de um idoso dependente no domicílio. **Cienc Cuid Saude**, v.11, n.1, p.098-105, 2012.

NOVELLI, M. M. P. C; NITRINI, R; CARAMELLI, P. Cuidadores de idosos com demência: perfil sociodemográfico e impacto diário. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v.21, n.2, p.139-147, 2010.

OLIVEIRA, A. P. P; CALDANA, R. H. L. As Repercussões do Cuidado na Vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer. **Saúde Soc.**, v.21, n.3, p.675-685, 2012.

PEREIRA, R. A; SANTOS, E. B; FHON, J. R. S; MARQUES, S; RODRIGUES, R. A. P. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. **Rev Esc Enferm**, v.47, n.1, p.185-192, 2013.

RESENDE, M. C. F; DIAS, E. C. Cuidadores de idosos: um novo / velho trabalho. **Revista de Saúde Coletiva**, v.18, n.4, p.785-800, 2008.

SOUZA, L. R; HANUS, J. S; LIBERA, L. B. D; SILVA, V. M; MANGILLI, E. M; SIMÕES, P. W; CARETTA, L. B; TUON, L. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cad. Saúde Colet.**, v.23, n.2, p.140-149, 2015.

SANTOS FILHOS, L. A; CAPPELLESSO, V. P; VICENTINI, C. B; LUCAS, F. O; SOARES, P. P. D. Perfil dos cuidadores de idosos em decorrência do desempenho de sua atividade laboral. **Rev. Educ. Saúde**, v.4, n.2, p.11-16, 2016.

TRELHA, C. S; REVALDAVES, E. J; YUSSEF, S. M; DELLAROZA, M. S. G; CABRERA, M. A. S; YAMADA, K. N et al. Caracterização de idosos restritos ao domicílio e seus cuidadores. **Revista Espaço para a Saúde**, v.8, n.1, p.20-27, 2006.

**APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**  
(Fundamentado na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde)

Caro (a) senhor (a):

Eu, Carina Oliveira Santos, aluna regular do curso de graduação em Fisioterapia do Centro Universitário do Sul de Minas, UNIS-MG. Estou realizando uma pesquisa que tem a finalidade de caracterizar o cuidador de idoso, partindo do projeto principal intitulado “Dificuldades enfrentadas pelo cuidador familiar na prestação de cuidados quanto as atividades de vida diária de idosos no domicilio” aprovado pelo CAAE 62635216.0.0000.5111 e, orientada pela Prof<sup>a</sup>. Ms.Mônica Beatriz Ferreira, do UNIS. As informações que o (a) senhor (a) nos der serão reunidas com as de outros (as) participantes e, esperamos que este estudo nos ajude a identificar, de alguma forma, para o planejamento e execução de futuras intervenções a população de cuidadores e considerando os como uma questão de saúde pública de atenção a Educação.

Gostaríamos, portanto, que colaborasse com a pesquisa respondendo às perguntas realizadas pela pesquisadora através de questionários estruturados e específicos pra tal investigação. A duração total da entrevista é de cerca de 15 minutos e será realizada apenas uma vez. Asseguramos que o seu nome será mantido em sigilo (ou seja, não será divulgado) e que as informações que nos der serão utilizadas somente para atender aos objetivos da pesquisa. Sua participação deve ser totalmente voluntária, sendo que poderá desistir a qualquer momento ou recusar-se a fazer parte do estudo, sem nenhum tipo de prejuízo. Ressaltamos que o (a) senhor (a) não terá qualquer gasto ao participar dessa pesquisa e que não haverá ganho financeiro pela participação. O (a) senhor (a) poderá solicitar mais esclarecimentos antes, durante ou após sua participação nesse estudo.

Caso o (a) senhor (a) concorde em participar da pesquisa, solicitamos que assine o consentimento abaixo, após o que iniciaremos as entrevistas.

Antecipadamente agradecemos,

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_, sexo \_\_\_\_\_, nascido em \_\_/\_\_/\_\_\_\_, concordo em participar da pesquisa **“Dificuldades enfrentadas pelo cuidador familiar na prestação de cuidados quanto as atividades de vida diária de idosos no domicilio”** realizada por mim, Carina Oliveira Santos, aluna regular do curso de Graduação em Fisioterapia, com orientação da Prof<sup>ª</sup>. Ms.Mônica Beatriz Ferreira, tendo recebido os devidos esclarecimentos a respeito.

### Dados do Sujeito:

Endereço: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

### Telefones para contato com as pesquisadoras:

☞ Carina Oliveira Santos – Acadêmica de Fisioterapia UNIS - MG

Telefone: (35) 9 8809-0327

☞ Prof<sup>ª</sup>. Ms.Mônica Beatriz Ferreira – orientadora

Professora do curso de graduação do UNIS – Varginha, MG

Telefone: (35) 3214- 6147 Campus II GESS

(35) 9 8421 0785 (operadora Oi)

## APÊNDICE B – Questionário de Caracterização do Sujeito Cuidador e Dificuldades do Cuidar

### A. Identificação do Cuidador

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: ( )M ( )F Estado Civil: \_\_\_\_\_

Anos de Estudo: \_\_\_\_\_

Tipo de Vínculo: ( ) esposo(a) ( ) Filho(a) ( ) genro/nora ( ) irmão(a) outros ( ) \_\_\_\_\_

Quanto tempo exerce a função de cuidador? \_\_\_\_\_

**Ocupação:** trabalha fora ( ) sim ( ) não

Tempo que permanece no serviço (n de horas/dia): \_\_\_\_\_

Se não: ( ) deixou de trabalhar para ser cuidador ( ) está desempregado ( ) e aposentado ( ) está recebendo auxílio-doença ( ) e do lar ( ) outros ( ) \_\_\_\_\_

### Cuidados

Como aprendeu a cuidar? ( ) orientações na alta hospitalar ( ) curso para cuidadores ( ) orientações profissionais (cite quem: \_\_\_\_\_) ( ) informações de leigos ( ) sozinho ( ) outros \_\_\_\_\_

### Cuidados instrumentais exercida pelo Cuidador principal:

Dificuldades: em uma escala de máxima, moderada e não realiza a atividade qual o grau de dificuldade para realizar atividades com o idoso?

Atividades	Grau de dificuldade			
	Máxima	Moderada	*nr	
Auxiliar o idoso a andar no plano	Máxima	Moderada	*nr	
Auxiliar o idoso na subir escadas	Máxima	Moderada	nr	
Auxiliar o idoso no uso do banheiro	Máxima	Moderada	nr	
Auxiliar o idoso no banho	Máxima	Moderada	nr	
Auxiliar o idoso nos exercícios	Máxima	Moderada	nr	
Passar da cama para cadeira	Máxima	Moderada	nr	
Deitar e levantar da cama	Máxima	Moderada	nr	
Auxiliar o idoso na mudança de posição	Máxima	Moderada	nr	
Auxiliar o idoso na alimentação	Máxima	Moderada	nr	
Auxiliar o idoso na vestimenta em geral	Membros superiores	Máxima	Moderada	nr
	Membros inferiores	Máxima	Moderada	nr
Outros	Máxima	Moderada	nr	

\*nr: não realiza

### Queixas:

Durante a realização das atividades com o idoso:

Sente dores? ( )S ( )N

Qual local? ( ) coluna ( ) pernas ( ) braços ( ) outras \_\_\_\_\_

A dor permanece após a realização da atividade? S N

Passou a tomar medicamentos após assumir o ato de cuidar? S N

Sente-se só e isolado por estar cuidando do idoso S N  as vezes  sempre

Qual o sentimento que representa ao sr (a) o ato de cuidar? \_\_\_\_\_

### A. Identificação do Idoso

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo:  M  F

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Anos de Estudos: \_\_\_\_\_

Quantos medicamentos toma?  0-1  2-4  4-6  \_\_\_\_\_

Queixa principal: \_\_\_\_\_

### B. Atividades de vida diária do idoso:

a. Realizadas pelo próprio idoso:

CATEGORIAS	Sem ajuda	Não realiza
Banho		
Exercícios		
Passar da cama para cadeira		
Deitar e levantar da cama		
Mudança de decúbito		
Alimentação		
Vestimenta geral		
Transporte para locais fora do domicílio		
Cuidados com roupas		
Cuidados com a casa		
Preparo dos alimentos		
Vigilância diurna		
Vigilância noturna		
Serviços de banco, compras		

## ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP

FUNDAÇÃO DE ENSINO E  
PESQUISA DO SUL DE MINAS-  
FEPESMIG



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO CUIDADOR FAMILIAR NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA DE IDOSOS NO DOMICILIO

**Pesquisador:** Monica Beatriz Ferreira

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 62635216.0.0000.5111

**Instituição Proponente:** Fundação de Ensino e Pesquisa do Sul de Minas-FEPESMIG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.030.637

#### **Apresentação do Projeto:**

Adequado

#### **Objetivo da Pesquisa:**

De acordo com as especificações do trabalho

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Bem descritos

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante e bem detalhada

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados todos os termos: aprovação institucional, TCLE, Folha de rosto, projeto completo e instrumento de coleta de dados. Todos preenchidos adequadamente.

#### **Recomendações:**

Realizar agendamento dos cuidadores para que não haja espera para a aplicação do questionário.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trabalho aprovado

**Endereço:** Avenida Alzira Barra Gazzola, 650  
**Bairro:** Bairro Aeroporto **CEP:** 37.010-540  
**UF:** MG **Município:** VARGINHA  
**Telefone:** (35)3219-5291 **Fax:** (35)3219-5251 **E-mail:** etica@unis.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E  
PESQUISA DO SUL DE MINAS-  
FEPESMIG



Continuação do Parecer: 2.030.637

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Colegiado do CEP concorda com o parecer do relator e opina pela aprovação deste protocolo de pesquisa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_818097.pdf	19/04/2017 13:24:02		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Ape.pdf	19/04/2017 13:22:38	CARINA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Cuidadores.pdf	19/04/2017 13:11:37	CARINA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/04/2017 13:03:37	CARINA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Outros	AAA.pdf	25/11/2016 18:37:34	CARINA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Outros	D.pdf	25/11/2016 18:31:30	CARINA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Outros	B.pdf	25/11/2016 18:30:04	CARINA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Outros	A.pdf	25/11/2016 18:28:21	CARINA OLIVEIRA SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	25/11/2016 16:50:15	CARINA OLIVEIRA SANTOS	Aceito

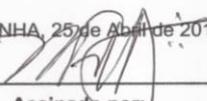
**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

VARGINHA, 25 de Abril de 2017

  
Assinado por:  
Nelson Delu Filho  
(Coordenador)

Endereço: Avenida Alzira Barra Gazzola, 650  
Bairro: Bairro Aeroporto CEP: 37.010-540  
UF: MG Município: VARGINHA  
Telefone: (35)3219-5291 Fax: (35)3219-5251 E-mail: etica@unis.edu.br

