

PERFIL DOS CUIDADORES DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE IMPERATRIZ – MA

*Juliana Moreira Maia
Claudia Regina de Andrade Arrais Rosa
Agamenon Rodrigues Sena Neto
Paulo Ramires Santos de Almeida
Manoel Ferreira Campos Neto
Antonia Iracilda e Silva Viana
Simony Fabíola Lopes Nunes
Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos*

RESUMO

Diante do aumento da oferta de trabalho dos profissionais cuidadores de idosos e da escassez de literatura sobre seu perfil, foi realizado um estudo observacional, do tipo transversal, com cuidadores formais de uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no município de Imperatriz – MA. Os objetivos do trabalho foram descrever variáveis sociodemográficas e identificar as dificuldades enfrentadas durante o exercício das atividades laborais, além de avaliar o estado de saúde dos cuidadores. A amostra foi composta por 14 profissionais de uma ILPI que auxiliavam os idosos na realização das atividades diárias e aceitaram participar do estudo. A coleta de dados foi realizada no período de abril a maio de 2015, por meio de questionários respondidos individualmente pelo cuidador, seguindo roteiro estruturado, previamente testado. As questões foram lidas para os entrevistados e as respostas preenchidas pelos extensionistas em formulário. Na análise estatística, foi utilizada a técnica descritiva. Dentre os resultados obtidos destacaram-se: 42,8% tinham entre 31 a 40 anos, 64,2% dos cuidadores eram mulheres; 42,8% eram solteiros; 50% tinham renda pessoal de até um salário mínimo; 50% não possuíam o ensino médio completo e 71,42% receberam algum tipo de capacitação para cuidar de idosos. Além disso, 64,3% dos entrevistados consideravam necessário receber atendimento médico para verificar seu estado de saúde. Pela análise dos resultados foi possível concluir que os cuidadores necessitam de suporte dos serviços de saúde para prevenir e/ou minimizar a sobrecarga de trabalho e possíveis enfermidades. O estudo também evidencia a importância de conhecer as dificuldades institucionais vivenciadas pelos cuidadores, buscando enfoque para a reorganização dos serviços de assistência ao idoso institucionalizado.

Palavras-chave: Cuidadores. Instituição de longa permanência de idosos. Assistência aos idosos.

PROFILE OF CAREGIVERS IN A LONG-TERM ELDER CARE INSTITUTION IN IMPERATRIZ – MA

ABSTRACT

Faced with increased labor supply of caregivers for elderly and the scarce literature about their sociodemographic and clinical profile, observational research was carried out with formal caregivers in a long-term care facility in the city of Imperatriz – MA. The goals were to describe sociodemographic variables, identify difficulties during work activities, and evaluate the health status of caregivers. The sample was composed of 14 professionals who helped the elderly carry out daily activities. Data collection was carried out from April to May 2015 through questionnaires answered individually by caregivers, following a structured script previously tested. The questions were read to the respondents and the answers were filled out by the interviewers. A descriptive technique was used in the statistical analysis. The results evidenced that 42.8% of participants were between 31 and 40 years old, 64.2% were women, 42.8% were single, 50% had personal income of up to one minimum wage, 50% had no complete high school, and 71.42% received some kind of training to care for the elderly. In addition, 64.3% of respondents considered it necessary to receive medical care to check their health status. For the analysis of the results it was concluded that caregivers need support of health services to prevent and/or minimize the workload and possible illnesses. The study also highlights the importance of knowing the institutional difficulties experienced by caregivers, seeking to approach the reorganization of support services for institutionalized elderly.

Keywords: Caregivers. Homes for the Aged. Old age assistance.

PERFIL DE CUIDADORES DE LA TERCERA EDADE EN UNA INSTITUCIÓN DE LARGA PERMANENCIA EN IMPERATRIZ, MA

RESUMEN

Ante el aumento de la oferta de trabajo de los cuidadores de de la tercera edad y la escasez de su perfil sociodemográfico y clínico, se llevó a cabo un estudio observacional con los cuidadores formales de una Institución de Larga Permanencia para Mayores en el municipio de Imperatriz – MA. Los objetivos fueron describir las variables sociodemográficas, identificar las dificultades enfrentadas durante la realización de las actividades de trabajo y evaluar el estado de salud de los cuidadores. La muestra se compone de 14 profesionales que ayudaron a las personas mayores en la realización de las actividades diarias y aceptaron participar en el estudio. La recolección de datos se llevó a cabo entre abril y mayo de 2015 mediante cuestionarios respondidos de forma individual por el cuidador, a raíz de la escritura estructurada previamente probado. Las preguntas fueron leídas a los encuestados y las respuestas llenas, por extensión, en la forma. En el análisis estadístico, se utilizó la técnica descriptiva. Los resultados mostraron que 42,8% tenía entre 31 y 40 años, 64,2% de los cuidadores eran mujeres; 42,8% eran solteros; 50% tenía ingresos personales de hasta un salario mínimo; 50% no había completado la escuela secundaria y 71,42% recibido algún tipo de formación para el cuidado de los ancianos. Además, 64,3% de los encuestados consideró necesario recibir

atención médica para comprobar su estado de salud. Para el análisis de los resultados se concluyó que los cuidadores necesitan apoyo de los servicios de salud para prevenir y/o reducir al mínimo la carga de trabajo y las posibles enfermedades. El estudio también muestra la importancia de conocer las dificultades institucionales que experimentan los cuidadores y centrarse en la reorganización de los servicios de atención para los ancianos institucionalizados.

Palabras clave: Cuidadores. Hogares para Ancianos. Asistencia a los ancianos.

INTRODUÇÃO

Segundo pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2014), os idosos – indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos – somam 26,1 milhões dos brasileiros, mais que o dobro do registrado em 1991, quando a faixa etária contabilizava 10,7 milhões de pessoas. Quando se compara a proporção de idosos no ano de 2004 – 9,7% com a de 2014 – 13,7%, têm-se a ideia das transformações sofridas pela população brasileira ([INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014](#)).

Paralelamente às transformações demográficas, o aumento rápido e sem precedentes da esperança de vida associou-se a profundas mudanças nos padrões prevalentes de doença e morbidade. Doenças crônico-degenerativas, o câncer e doenças cardiovasculares, substituíram doenças infecciosas e parasitárias como as principais causas de morte ([SCHRAMM et al, 2004](#)). Doenças próprias do envelhecimento ganharam maior expressão no conjunto da sociedade, fato que trouxe como consequência alterações na capacidade funcional e maior dependência dos sujeitos.

O envelhecimento populacional apresenta-se como um fenômeno contemporâneo de relevância, uma vez que os problemas de saúde entre os idosos desafiam os sistemas de saúde e de previdência social ([MATSUDO, 2009](#)). Uma das questões que se levanta, diz respeito às perspectivas de cuidados com os idosos. Algumas demandas são colocadas para a família, sociedade e poder público, no sentido de proporcionar melhor qualidade de vida aos idosos que possuem alguma incapacidade. Desta forma, a presença do cuidador é mais frequente.

O cuidador é descrito por [Duarte \(1996\)](#) como o profissional que convive diariamente com o idoso, prestando-lhe cuidados higiênicos, ajudando com a alimentação, administrando medicação e estimulando-o com as atividades reabilitadoras, interagindo, assim, com a equipe terapêutica.

Transformações estruturais acentuadas nas famílias, tais como: mudanças na nupcialidade, a queda da fecundidade, o ingresso maciço das mulheres no mercado de trabalho, as situações de baixa renda, as separações e a viuvez, muitas vezes, impossibilitam a família de exercer o cuidado ao idoso. Essas situações, associadas ao nível de dependência da pessoa idosa, contribuem para um aumento no número de idosos indivíduos em instituições de longa permanência para idosos (ILPI) ([CALOMÉ et al, 2011](#)).

O Estatuto do Idoso ([BRASIL, 2003](#)) preconiza que as entidades que fornecem atendimento à terceira idade deverão ter condições físicas adequadas, fornecer vestuários, alimentação suficiente, proporcionar atividades esportivas, de lazer, culturais e

recursos humanos com formação específica para esse atendimento. O que se vê na prática, muitas vezes, é o cuidador como o único responsável pelos idosos que ali residem. Desse modo, esses cuidadores são submetidos às mais diversas condições de desgastes físico e emocional ([OLIVEIRA; MARCOLINO; ANDRADE, 2011](#)).

O cuidado formal pode transformar-se em uma tarefa árdua e complexa, afetando a qualidade de vida desses profissionais. [Cattani & Girardon-Perlini \(2004\)](#) relatam que o cuidar gera a necessidade de o indivíduo que cuida abdicar-se de algumas atividades que eram praticadas habitualmente, negligenciando sua própria vida ou parte dela. A sobrecarga de trabalho pode também acarretar doenças agudas e crônicas ao cuidador e, conseqüentemente, o uso de diversas medicações.

Acredita-se que o cuidador do idoso institucionalizado é um profissional com formação especializada, devido à variedade de conhecimentos exigidos. Entretanto, pouco se conhece sobre o seu perfil sociodemográfico e a formação do profissional ([SALIBA et al., 2007](#)). As investigações, empreendidas no Brasil, normalmente, preocupam-se com os cuidadores familiares e com os idosos, não enfatizando a caracterização dos profissionais que cuidam nas ILPIs ([GIANCOMINI, UCHOA & LIMA 2005](#) e [SILVEIRA, CALDAS & CARNEIRO, 2006](#) apud [RIBEIRO, 2008](#)).

Nesse sentido, o projeto de extensão “Capacitação para cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência no município de Imperatriz – MA” procurou identificar e conhecer os cuidadores atendidos pelo projeto, a fim de desenvolver um ambiente de aprendizagem e troca de experiências e oferecer uma formação mais específica ao extensionista e ao cuidador.

OBJETIVO

O presente estudo teve por objetivos conhecer o perfil sociodemográfico dos cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência do município de Imperatriz- MA e identificar as dificuldades institucionais enfrentadas por eles durante o trabalho, além de conhecer suas variáveis de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, realizado com os cuidadores da ILPI Lar São Francisco de Assis, de caráter filantrópico.

A amostra foi composta por 14 cuidadores. Os critérios de inclusão dos sujeitos foram: profissionais que auxiliavam os idosos na realização das atividades básicas e que aceitaram participar do estudo, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Todos os presentes concordaram em participar do estudo. Foram excluídos cinco profissionais que estavam ausentes nos dias de visita à instituição. A pesquisa foi realizada com o consentimento dos responsáveis pela ILPI, após explicação dos objetivos e procedimentos. Foi ainda salientada e ressaltada a confidencialidade de todas as respostas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (Protocolo 1.165.116).

A coleta de dados foi realizada no período de abril a maio de 2015 por meio de questionários respondidos individualmente pelo cuidador, seguindo roteiro estruturado, previamente testado. As questões foram lidas para os entrevistados e as respostas preenchidas pelos extensionistas em formulário. O questionário foi aplicado na ILPI no horário de trabalho dos cuidadores.

O questionário estruturado foi composto de questões sobre aspectos demográficos (faixa etária, sexo, gênero), dados socioeconômicos (renda pessoal e familiar em termos de salários mínimos), formação profissional e escolaridade relativas ao perfil do cuidador, regime de trabalho, dificuldades institucionais enfrentadas e aspectos da saúde do profissional (necessidade de atendimento médico, doenças, uso de medicamentos, realização de atividade física e sentimento em relação ao ato de cuidar).

As dificuldades institucionais percebidas pelos profissionais foram investigadas através de questão fechada, constituída por 10 alternativas (estrutura inadequada; falta de insumos; equipe insuficiente; pouco trabalho em equipe; baixos salários; falta de capacitação da equipe; carga horária de trabalho inadequada; nenhuma; outras). O item “outras” permitia ao cuidador descrever a dificuldade institucional não mencionada anteriormente, especificando-a. A questão admitiu que fosse assinalada apenas uma alternativa, sendo essa a principal dificuldade institucional percebida pelo cuidador.

A pergunta que trata dos problemas de saúde dos cuidadores foi composta por quatorze alternativas (diminuição da acuidade visual; diminuição da acuidade auditiva; cáries/falta de dentes; diabetes; hipertensão arterial/pressão alta; doenças do coração; colesterol alto; osteoporose; artrite/artrose; alterações de peso/obesidade; depressão; alcoolismo; tabagismo; mal-estar físico sem causa definida). Não foi definido um número máximo de opções assinaladas. Casos em que a resposta foi alguma alternativa não descrita, o entrevistador deveria especificá-la no espaço reservado (outras). A questão que procurou saber se o profissional entrevistado utilizava algum medicamento foi composta por duas alternativas, uma afirmativa e outra negativa. Em casos de resposta afirmativa, o entrevistado deveria citar o medicamento utilizado.

Todos os dados coletados foram examinados, revisados e codificados por dois extensionistas e posteriormente armazenados na planilha eletrônica *Excel*. Os resultados foram discutidos com base na literatura científica sobre o tema. Na análise estatística, foi utilizada a técnica de estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Idade

Na instituição Lar São Francisco, 14,3% (n=2) dos cuidadores tinham entre 21 e 30 anos, 42,8% (n=6) tinham entre 31 a 40 anos, 14,3% (n=2) entre 41 e 50 anos e 28,6% (n=4) tinham mais de 50 anos (Tabela 1). Ressalta-se que 71,4% dos cuidadores pesquisados tinham idade inferior a 50 anos, o que corrobora a conjectura de [Ribeiro \(2008\)](#), que diz que a variável idade pode restringir o acesso dos cuidadores mais velhos a esse mercado de trabalho e limitar o tempo de atuação desses profissionais em decorrência do desgaste físico produzido no emprego.

Gênero

Com relação ao gênero, a porcentagem de mulheres entrevistadas foi de 64,2% (n=9) e a de homens foi de 35,8% (n=5). A explicação para essa predominância é que já está convencionalizado o cuidar de idosos como uma função natural da mulher, que está inscrita socialmente no papel de mãe. Outra justificativa seria o fato de grande número de mulheres idosas dependentes estarem em instituições. Observou-se que essas idosas necessitam de cuidados e acompanhamento diários tais como: ajuda no banho, higiene

geral e íntima e vestir-se. As cuidadoras, teoricamente, seriam as mais bem indicadas para essas atividades ([PINTO, 2014](#)).

Os resultados obtidos neste estudo, entretanto, foram inferiores aos encontrados na literatura. [Lopes \(2012\)](#) mostrou que 88% dos cuidadores de idosos em uma instituição de longa permanência em Itaúna–MG eram mulheres. Na cidade de Bauru–SP, [Pinto \(2014\)](#) encontrou a mesma porcentagem (88%). Essa diferença é sugestiva, visto que na instituição pesquisada a maioria dos idosos possuem amplas limitações no autocuidado e dificuldade de locomoção. Assim, muitas das atividades desenvolvidas pelos cuidadores (como levantar e movimentar um idoso) exigem grande força física e, por conseguinte, a presença de maior número de indivíduos do sexo masculino.

Estado civil

A pesquisa mostrou que 42,8% (n=6) dos cuidadores eram solteiros, 35,8% (n=5) casados, e 21,4% (n=3) viúvos. Segundo [Nakatani et al \(2003\)](#), os solteiros costumam desempenhar, com maior frequência, o papel de cuidador, principalmente por não possuírem uma família constituída, o que os torna mais disponíveis para cuidar. O número significativo de cuidadores casados sinaliza que, além da ocupação de cuidar do idoso, eles possuem outras tarefas e responsabilidades, como cuidar da casa, preparar as refeições e atender aos pedidos do familiar. A sobrecarga de atividades poderia contribuir para aumentar o estresse desses profissionais.

Renda pessoal e familiar mensal

A renda pessoal mais comum foi de um salário mínimo, com onze cuidadores (78,5%) recebendo até dois salários. De acordo com [Ribeiro \(2008\)](#), a baixa renda poderia levar os cuidadores a buscar uma forma de complementação salarial.

Apesar da baixa remuneração, a atividade de cuidador de idosos foi recentemente classificada como ocupação pelo Ministério do Trabalho e Emprego, passando a constar na tabela da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO. Um dos propósitos da criação da profissão foi de assegurar os direitos trabalhistas mínimos como: carteira assinada, décimo terceiro salário, férias e seguro desemprego ([BRASIL, 2008](#)).

Em relação à renda familiar mensal, observou-se que na faixa de um salário mínimo há sete cuidadores, de um a dois salários há quatro cuidadores e de dois a cinco salários há um cuidador. Três entrevistados não quiseram responder à questão. Outros estudos que analisaram a renda familiar dos cuidadores de idosos no Brasil não foram encontrados, o que impossibilitou a comparação dos resultados.

Escolaridade

Verificou-se que 50% dos entrevistados (n=7) não possuía o ensino médio completo. Dois cuidadores possuíam o ensino fundamental completo, três cuidadores possuíam o ensino fundamental incompleto, dois entrevistados tinham o ensino médio incompleto e 2 cuidadores tinham o ensino médio completo. Tratando-se dos cuidadores que cursaram o ensino superior (n=3), foi constatado que os cursos não se relacionavam necessariamente ao ato de cuidar, sendo eles: Pedagogia, Gestão Política e Geografia. Além disso, dois dos cuidadores pesquisados possuíam técnico profissionalizante em enfermagem.

[Nakatani et al \(2003\)](#) defendem a importância de se conhecer a escolaridade dos cuidadores, pois o nível de ensino pode influenciar na qualidade da assistência, uma vez que o cuidador precisa seguir dietas, auxiliar na medicação, acompanhar consultas, receber e transmitir orientações médicas para melhor prover o cuidado na terceira idade. Considerando que três cuidadores apresentaram ensino fundamental incompleto, talvez se imaginasse que o baixo nível de escolaridade influenciaria também nos sentimentos dos cuidadores em relação ao cuidado do outro, sendo que a baixa escolaridade dificultaria a compreensão do que acontece com o idoso, das dificuldades encontradas e enfrentadas ao cuidar. No entanto, sabe-se que os sentimentos dos cuidadores são consequência de uma interação complexa de fatores, indo muito além da informação e aprendizado ([ARAUJO et al, 2013](#)).

Capacitação dos cuidadores de idosos

Na pesquisa, 71,42% (n=10) dos entrevistados disseram ter recebido algum tipo de capacitação e 28,58% (n=4) não foram capacitados para o cuidado dos idosos.

Apesar da maioria dos profissionais da instituição ter dito receber capacitação, os cursos que se realizam no Brasil não seguem uma orientação padronizada. A formação do cuidador tem sido realizada por várias instituições, com conteúdo bastante diversificado e carga horária que varia de cursos rápidos de oito horas a cursos bem aprofundados com mais de cem horas de formação, ficando seu programa a critério do preparo profissional e da experiência daqueles que os organizam ([BORN, 2008](#)).

Os cursos de capacitação de idosos devem abordar os diversos aspectos do envelhecimento, as condições para manter uma boa saúde, as doenças mais comuns que ocorrem na velhice, as relações interpessoais, informações sobre rede de serviço e legislação, a ética, a função do cuidador e, finalmente, o autocuidado ([ROADER, 2014](#)).

Desse modo, a capacitação poderá interferir de forma significativa no processo de cuidar de idosos.

[Rocha Júnior \(2011\)](#) acredita que a capacitação pode contribuir para a organização dos serviços prestados pelos cuidadores, desde as informações sobre as necessidades básicas de saúde do idoso até a promoção de programas de educação contínua em saúde e bem-estar.

Carga horária trabalhada e regime de plantão

Metade dos profissionais (n=7) relatou trabalhar mais de 40 horas semanais. Além disso, sete profissionais (50%) afirmaram trabalhar em regime de plantão - o mais frequente foi o de 12 horas trabalhadas por 36 horas folgadas.

Principais dificuldades institucionais

A pesquisa procurou saber quais os principais problemas e demandas institucionais percebidos pelos profissionais que atuam no atendimento ao idoso, como segue na Tabela 1.

Tabela 1. Principais dificuldades institucionais citadas pelos cuidadores.

Dificuldades institucionais	Quantidade de citações
Estrutura Inadequada	2
Falta de insumos	1
Equipe insuficiente	2
Pouco trabalho em equipe	1
Baixos salários	2
Outras	2
Total	10

Fonte: autores.

No geral, puderam-se observar dificuldades relacionadas ao tamanho, salário e organização da equipe de trabalho, além da falta de insumos e de estrutura física adequada, como sendo as mais frequentes entre os profissionais pesquisados.

Embora algumas dificuldades enfrentadas pelos profissionais e pela instituição fossem visíveis, 28,5% dos cuidadores (n=4) afirmaram que não enfrentavam nenhuma dificuldade institucional. Alguns entrevistados poderiam estar receosos de expor os problemas ao público, e talvez isso tenha influenciado na resposta. Acrescenta-se o fato de que as opções “falta de capacitação da equipe” e “carga horária de trabalho inadequada” não foram citadas como problemas.

[Mendonça et al \(2006\)](#) já havia constatado que a maioria das instituições filantrópicas para idosos tem visão caritativa e são geralmente mantidas por associações religiosas ou organizações beneficentes. Assim, muitas vezes, essas instituições não têm infraestrutura adequada nem uma equipe de profissionais qualificados para atender os idosos. Os recursos financeiros escassos impedem a instituição de fornecer melhores cursos de capacitação a seus funcionários e de obter equipamentos adequados.

Aqueles que responderam “outras” dificuldades, além das listadas no questionário, disseram que é pequena a participação dos familiares no suporte e cuidado com o idoso institucionalizado. [Almeida \(2005\)](#) também observou num asilo pesquisado em Goiânia que são poucos os residentes que recebem visitas de familiares. A maioria das visitas é de pessoas voluntárias que vão fazer doações dos mais diversos tipos, como alimentos e roupas.

Saúde do cuidador

Uma das questões da pesquisa é se o cuidador considerava necessário receber atendimento médico para verificar seu estado de saúde: nove entrevistados (64,3%) disseram sim e cinco (35,7%) disseram não. Também lhe foi perguntado se sentia que suas tarefas como cuidador poderiam prejudicar sua saúde: sete cuidadores (50%) disseram que sim e referiram futuros problemas de coluna, como uma das possíveis consequências por realizarem atividades que envolvem o uso da força muscular, muitas vezes com posturas inadequadas.

Arguidos sobre enfermidades e doenças que os afetavam, os cuidadores relataram sofrer de hipertensão arterial, osteoporose, depressão, glaucoma, desvio na coluna vertebral, mioma uterino, problemas odontológicos (cáries/ falta de dentes), alcoolismo, tabagismo, alterações de peso, além de mal-estar físico (sem causa específica) (Tabela 2).

Além disso, cinco entrevistados (35,7%) faziam uso contínuo de medicamentos como anti-hipertensivos (losartana e captopril), anti-inflamatórios (diclofenaco sódico) e droga para tratamento de glaucoma (travoprostá).

Tabela 2. Doenças/Problema de saúde relatados pelos cuidadores

Doenças/Problemas de saúde	Quantidade de citações
Alteração de peso	4
Cáries/ Falta de dentes	3
Hipertensão arterial	3
Mal-estar físico	3
Desvio de coluna vertebral	1
Depressão	1
Outras	5
Total de citações	20

Nota: Na alternativa outras foram citadas as seguintes patologias: osteoporose, alcoolismo, tabagismo, mioma uterino e glaucoma.

Outros estudos afirmam que a saúde física e mental do cuidador é bastante afetada. [Karsch \(2003\)](#) descreve em sua pesquisa que, dos cuidadores entrevistados, 40,7% tinham dores lombares, 39,0% depressão, 37,3% sofriam de hipertensão arterial, 37,3% tinham artrite e reumatismo, 10,2% problemas cardíacos, e 5,1% diabetes. [Brito \(2009\)](#) acrescenta que é comum a apresentação de distúrbios do sono, do apetite (perda de peso ou aumento da ingestão de alimentos) e do humor. São também comumente observados quadros de encefalalgia, fadiga e somatizações.

Cuidar de um idoso por um longo tempo exige dedicação constante do cuidador, fazendo-o se sentir sobrecarregado. Tal fato pode comprometer o autocuidado ([GONÇALVES et al, 2006](#)). Devido ao nível de envolvimento nos cuidados com o idoso, o cuidador é levado a não prestar atenção em suas necessidades próprias de atenção à saúde. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Idosos recomenda que essas pessoas devam também receber cuidados especiais, considerando que a tarefa de cuidar de um adulto dependente é desgastante e implica riscos de tornar doente e igualmente dependente o cuidador ([BRASIL, 2000](#)).

Treze cuidadores entrevistados (92,85%) disseram estar física e psicologicamente preparados para cuidar. É possível que durante a aplicação do questionário, alguns demonstrassem receio em responder que não estavam totalmente preparados para a função, talvez pela vergonha de admitir a sobrecarga de trabalho. Outra possibilidade seria a de que os cuidadores não percebessem a complexidade de seu trabalho e a do público assistido – idosos provenientes de culturas e condições sociais diversificadas, bem como de condições físicas e emocionais particulares e, por isso, não sentiram despreparo ou necessidade de maior qualificação ([SAMPAIO et al, 2011](#)).

CONCLUSÃO

A amostra obtida de quatorze cuidadores não deve ser utilizada para generalizar o perfil do cuidador de idoso, porém nos permite traçar algumas considerações. Os principais problemas institucionais vivenciados pelos cuidadores foram relacionados ao tamanho, remuneração e organização da equipe de trabalho, além da falta de insumos e

da estrutura física inadequada da ILPI. Esses dados sugerem a necessidade de reorganização dos serviços e o planejamento de ações que visem diminuir tais dificuldades. É função da extensão universitária ser mais um dispositivo para veicular e compartilhar conhecimento e refletir sobre a construção de uma assistência mais adequada aos cuidadores e aos idosos institucionalizados.

Diversas doenças foram referidas pelos cuidadores, além da necessidade de atendimento médico. Os resultados indicam que os cuidadores são carentes de orientações relacionadas à importância do autocuidado e necessitam de suporte dos serviços de saúde para prevenir e/ ou minimizar a sobrecarga de trabalho, possíveis enfermidades e, assim, garantir melhor cuidado aos idosos. Nesse contexto, destaca-se a relevância do desenvolvimento de programas de apoio dos serviços de saúde, os quais devem oportunizar, aos cuidadores, mecanismos facilitadores e suporte multiprofissional com atendimento médico, fisioterapêutico e psicológico.

Para finalizar, os resultados apresentados podem contribuir para o processo em curso de capacitação dos cuidadores de idosos realizado pelo projeto “Capacitação para cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência (ILPI) no município de Imperatriz – MA”, por meio de reflexões acerca da valorização do profissional e de suas necessidades de educação e de saúde.

Submetido em 02 out. 2016

Aceito em 02. mar. 2018

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. S. **Idosos em instituições asilares e suas representações sobre família**, 2005, p. 103. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2005.

ARAUJO, J. S et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, p. 149-158, mar. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232013000100015&lng=en&nrm=iso . Acesso em 7 de julho de 2015.

BORN, T. Cuidando de quem cuida. **Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa**. Brasília. Secretária Especial dos Direitos Humanos, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2007. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm> . Acesso em 30 de junho de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático do cuidador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção à saúde dos idosos**. Ministério da Saúde, 2000.

BRITO, D. C. S. Cuidando de quem cuida: estudo de caso sobre o cuidador principal de um portador de insuficiência renal crônica. **Psicologia em estudo**, Maringá , v. 14, n.

3, p.603-607, set.2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722009000300022&lng=en&nrm=iso . Acesso em 7 de julho de 2015.

CATTANI, R. B.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 6, n. 2, p. 254-271, 2004.

COLOMÉ, I. C. S. et al. Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores, **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13(2), p. 306-312, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.9376> . Acesso em 13 de julho de 2014.

DUARTE, M. J. R. S. Cuidadores? Por quê e para quê? Atenção ao idoso no domicílio. **Revista de Enfermagem**, v. 3, p. 126-130., 1996.

GIACOMINI, K.C.; UCHOA, E.; LIMA-COSTA, M.F.F. Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. **Cad Saúde Pública**; v. 21(5), p.1509-1518, 2005. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000500024> . Acesso em 10 de julho de 2015.

GONCALVES, L. H. T. et al. Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. **Texto & contexto em enfermagem**, Florianópolis, v.15, n.4, p.570-577, dez.2006 Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072006000400004&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 14 de julho de 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Síntese de Indicadores Sociais**. Rio de Janeiro, IBGE, 2014. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br> . Acesso em 18 de janeiro de 2017.

KARSCH, U. M. . Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 861-866, Jun. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2003000300019&lng=en&nrm=iso . Acesso em 7 de julho de 2015.

LOPES, R. A. et al. Perfil dos cuidadores das instituições de longa permanência para idosos de Itaúna - MG. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 11, p. 338-344, Jun. 2012.

MATSUDO, V.K.R. Envelhecimento, atividade física e saúde. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 47, p.76-79, abr. 2009.

MENDONÇA, J. M. B. Instituição de Longa Permanência pra Idosos e Políticas Públicas. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 9, n. 2, p.168-190, 2006.

NAKATANI, A. Y. K et al. Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo Programa de Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 5 n. 1 p. 15–20, 2003. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/Revista> . Acesso em 14 de julho de 2015.

OLIVEIRA, J. P.; MARCOLINO, J. F.; ANDRADE, M. S. A formação do cuidador de idosos institucionalizados: ênfase na rotina de alimentação. *Estud. interdiscip. envelhec.* v. 16, p. 199-214, Dez. 2011.

PINTO, E. C. H. Perfil dos cuidadores de idosos em instituições de longa permanência de Bauru: conhecimento e práticas em saúde bucal. 2014. Dissertação (Mestrado em Ortodontia e Odontologia em Saúde Coletiva) - Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2014. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25144/tde-13102014-153203/> . Acesso em 14 de julho de 2015.

RIBEIRO, M. T. F. et al . Perfil dos cuidadores de idosos nas instituições de longa permanência de Belo Horizonte, MG. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1285-1292, Agosto 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232008000400025&lng=en&nrm=iso . Acessado em 10 de julho de 2015.

ROCHA JUNIOR, P. R. et al . Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 16, n. 7, p. 3131-3137, Julho 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000800013&lng=en&nrm=iso . Acesso em 7 de julho de 2015.

ROEDER, M. A. **Segurança Sanitária para instituições de longa permanência para idosos.** DIOESC, 3ª edição, v.1, p.271, 2014.

SALIBA, N. A. et al. Perfil de cuidadores de idosos e percepção sobre saúde bucal. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 11, n. 21, p. 39-50, Abril 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832007000100005&lng=en&nrm=iso . Acessado em 9 de julho de 2015.

SAMPAIO, A. M. O. et al. Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. *Estud. pesqui. psicol.*, v.11, n.2, p.590-613, 2011. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v11n2/artigos/pdf/v11n2a15.pdf> . Acesso em 10 de julho de 2015.

SCHRAMM, J. M. A et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 897-908, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232004000400011&lng=en&nrm=iso . Acesso em 13 de julho de 2015.

SILVEIRA, T.M.; CALDAS, C.P.; CARNEIRO, T.F. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. *Cad. Saúde Pública* v. 8, p.1629-1638, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000800011 . Acesso em 10 de julho de 2015.