



Universidade Federal do Maranhão - UFMA
Agência de Inovação, Empreendedorismo, Pesquisa e Pós-
Graduação e Internacionalização - AGEUFMA
Mestrado Profissional Em Rede De Saúde Da Família
ProfSaúde/Fiocruz/UFMA



Claudia Marques Santa Rosa Malcher

**Percepção dos cuidadores domiciliares de idosos sobre a atenção primária à saúde:
autocuidado e assistência.**

São Luís

2022

Claudia Marques Santa Rosa Malcher

**Percepção dos cuidadores domiciliares de idosos sobre a atenção primária à saúde:
autocuidado e assistência.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Saúde da Família – PROFSAÚDE, vinculado ao Polo da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Fiquene Conti
Coorientadora: Profa. Dra. Ivone Lima Santana

Linha de Pesquisa: Atenção Integral aos Ciclos de Vida e Grupos Vulneráveis.

São Luís

2022

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Malcher, Claudia Marques Santa Rosa.

Percepção dos cuidadores domiciliares de idosos sobre a
atenção primária à saúde : autocuidado e assistência /
Claudia Marques Santa Rosa Malcher. - 2022.

52 f.

Coorientador(a): Ivone Lima Santana.

Orientador(a): Cristiane Fiquene Conti.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Rede em Saúde da Família/ccbs, Universidade Federal do
Maranhão, Maranhão, 2022.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. COVID-19. 3.
Cuidadores. 4. Idoso. I. Conti, Cristiane Fiquene. II.
Santana, Ivone Lima. III. Título.

Claudia Marques Santa Rosa Malcher

**Percepção dos cuidadores domiciliares de idosos sobre a atenção primária à saúde:
autocuidado e assistência.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – PROFSAÚDE, vinculado ao Polo da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Linha de Pesquisa: Atenção Integral aos Ciclos de Vida e Grupos Vulneráveis

Aprovada em:

Banca Examinadora

Profa. Dra. Cristiane Fiquene Conti - Orientadora
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Profa. Dra. Ivone Lima Santana - Coorientadora
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Prof. Dr. Marcos Antonio Barbosa Pacheco – Externo
Centro Universitário do Maranhão – CEUMA

Profa. Dra. Nair Portela Silva Coutinho - Titular
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Profa. Dra. Maria do Rosario da Silva Ramos Costa - Titular
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Profa. Dra. Maria do Carmo Lacerda Barbosa - Suplente
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Dedico a Deus, a minha família e meus amigos

Um amigo me chamou para cuidar da dor dele, guardei a minha no bolso. E fui.

Clarice Lispector (LAGO, 2015, p. 7)

RESUMO

Introdução: Os cuidadores de idosos representam um contingente de pessoas que lidam com os eventos naturais do processo de envelhecimento junto aos idosos, e que acabam chamando atenção por ser um público de número expressivo levando em consideração o crescimento populacional de idosos e, como tal também, e de forma igualitária, merecem investigação e atenção das políticas públicas pela sua atuação relevante. Além disso, um local apropriado de apoio para o acompanhamento dos cuidadores de idosos é na Atenção Primária à Saúde (APS), por ser a principal porta de acesso do SUS. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo compreender as percepções e as estratégias de cuidados e assistência que a APS oferece aos cuidadores domiciliares de idoso, do ponto de vista das implicações subjetivas, sociais e do manejo domiciliar. **Metodologia:** Foram entrevistados 22 indivíduos em um estudo qualitativo que ocorreu no cenário de uma unidade de Saúde de Família situada na capital do Maranhão, em São Luís, no período de novembro a dezembro de 2021. O conteúdo obtido das entrevistas foi analisado pela metodologia de Bardin. **Resultado:** Foram identificadas quatro categorias nesta pesquisa: o ser cuidador de idoso; a necessidade de suporte do cuidador; o enfrentamento do cuidador diante da pandemia de COVID-19 e desenhando os planos futuros do cuidador. Outro ponto a destacar é que se observou que os cuidadores não se reconhecem como exercedores dessa função e, embora a exerçam, se consideram apenas como familiares. Permitiu-se conhecer o panorama da realidade dos cuidados domiciliares aos idosos em suas necessidades e enfrentamentos, onde identificou-se como importantes na realização dos seus planos futuros, o planejamento, o apoio e o equilíbrio em suas atividades e rotina. **Conclusão:** constatou-se que há necessidade de acompanhar a qualidade de vida dos cuidadores de idosos, bem com monitorar a sua assistência que é recebida pela unidade de saúde, especialmente na pandemia. Melhorias na assistência da APS aos cuidadores de idosos devem ser estimuladas para o autocuidado

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Cuidadores. Idoso. COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: Elderly caregivers represent a contingent of people who deal with the natural events of the aging process with the elderly, and who end up drawing attention for being a public of expressive number taking into account the population growth of the elderly and, as such, also, and equally, deserve investigation and attention from public policies for their relevant performance. In addition, an appropriate place of support for the monitoring of caregivers of the elderly is in Primary Health Care (PHC), as it is the main gateway to the SUS.

Objective: This study aims to understand the perceptions and strategies of care and assistance that PHC offers to home caregivers of the elderly, from the point of view of subjective, social and home management implications.

Methodology: 22 individuals were interviewed in a qualitative study that took place in the setting of a Family Health unit located in the capital of Maranhão, in São Luís, from November to December 2021. The content obtained from the interviews was analyzed by the methodology of Bardin.

Result: Four categories were identified in this research: being a caregiver for the elderly; the need for caregiver support; coping with the caregiver in the face of the COVID-19 pandemic and designing the caregiver's future plans.

Another point to highlight is that it was observed that caregivers do not recognize themselves as exercising this function and, although they exercise it, they consider themselves only as family members. It was possible to know the panorama of the reality of home care for the elderly in their needs and confrontations, where planning, support and balance in their activities and routine were identified as important in the realization of their future plans.

Conclusion: it was found that there is a need to monitor the quality of life of caregivers of the elderly, as well as to monitor their assistance that is received by the health unit, especially in the pandemic.

Improvements in PHC care for caregivers of the elderly should be encouraged for self-care.

Keywords: Primary Health Care. Caregivers. Aged. COVID-19.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Etapas da análise de Bardin	19
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 ENVELHECIMENTO E O CUIDADOR DE IDOSO	12
2.2 O CUIDADOR DE IDOSO E A SOBRECARGA DE TRABALHO	13
2.3 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÕES PARA SOBRECARGA	15
3 OBJETIVOS	17
OBJETIVO GERAL	17
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
4 METODOLOGIA	18
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	18
4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS	18
4.4 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES	18
4.5 AMOSTRA DO ESTUDO	18
4.6 VARIÁVEIS DE INTERESSE.....	18
4.7 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	18
4.8 TÉCNICA DE ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES	19
4.9 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	19
4.10 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	19
4.11 CRITÉRIOS DE NÃO INCLUSÃO	19
4.12 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	19
4.13 FINANCIAMENTO.....	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5.1 O SER CUIDADOR DE IDOSO	22
5.2 A NECESSIDADE DE SUPORTE DO CUIDADOR DE IDOSO	22
5.3 ENFRENTAMENTOS EM TEMPOS DE PANDEMIA PARA O CUIDADOR	26
5.4 DESENHANDO OS PLANOS FUTUROS DO CUIDADOR	28
6 CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE A – ARTIGO ACEITO PARA PUBLICAÇÃO	42
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	50
ANEXO – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA DO HU-UFMA	51

1 INTRODUÇÃO

O Brasil está em acelerado envelhecimento populacional explicado pela redução das taxas de fecundidade e aumento da expectativa de vida (REIS; BARBOSA; PIMENTEL, 2016). Com isso, a projeção da pirâmide etária brasileira vem apresentando uma redução da população na faixa de 0 a 14 anos e aumento na população em idade ativa entre 15 a 64 anos. As projeções no Brasil são de cerca de 49 milhões de idosos para 2050, e 253 milhões de habitantes figurando então como a quinta maior população do Mundo, atrás apenas da Índia, China, EUA e Indonésia (BRITO, 2008). No mundo essa previsão de idosos para 2050 é de mais de 2 bilhões (LUCHESE *et al.*, 2015). O Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) por sua vez, considera os idosos como as pessoas com faixa etária igual ou maior aos 60 anos de idade. Assim, diante desse crescimento populacional, é necessário o investimento crescente na promoção da saúde, e o acolhimento também daqueles que prestam estes cuidados a este público, ou seja, seus cuidadores.

Dessa forma, é fundamental investir em ações de prevenção. Além disso, a composição etária de uma população pode estar relacionada com a forma e a intensidade como os serviços são demandados e também com as transformações pelas quais atravessa a estrutura por sexo e idade da população do Brasil. O município de São Luís integrará este processo de transição demográfica que o País atravessará, com perspectivas de uma população mais velha em 2033. Estima-se que estes idosos compreendidos acima de 60 anos serão mais que o dobro da proporção de pessoas idosas em 20 anos, alcançando 19% da sua população em 2033. Segundo o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 2010, o município de São Luís tem uma população total de 1.014.837 pessoas, desses 52.661 possuem mais de 65 anos (SÃO LUÍS, 2018).

Vale ressaltar, que apesar dos avanços construídos em São Luís prevendo este processo de transformação, o envelhecimento da população bem como os fluxos migratórios para o Estado do Maranhão são problemas que acentuarão as pressões sobre os serviços públicos, assim como a baixa efetividade da governança e as redes fragmentadas na área da saúde sustentando os impactos na desigualdade social e qualidade de vida. Os gastos com assistência à saúde dos idosos acabam por ser mais evidentes pelo fato de doenças próprias da idade relacionados a doenças crônicas, demandarem na maioria em maior uso dos serviços de saúde (MACROPLAN, 2013). Os cuidadores de idosos devem, por sua vez, estar alerta a estes fatores e em como lidar com essas situações.

Apesar da expansão da Atenção primária à saúde (APS) e serviços especializados e a melhoria dos seus instrumentos de planejamento e avaliação dos indicadores de saúde, para os ganhos na qualidade de vida, ainda persistem poucas práticas educacionais permanentes que melhorem a qualidade do aprendizado na saúde e estimulem a mudança de hábitos. Além disso, outra dificuldade é a baixa cobertura pelas equipes de APS, como observado em 2020, em São Luís, com cobertura de atenção básica de 47,33% e para equipes de saúde da família de 38,20% para este Município (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O cuidador inevitavelmente está inserido neste cenário de problemas com o idoso, e pode se sentir desestimulado vindo a participar cada vez menos das atividades sociais e pessoais e sentir a sobrecarga nos seus afazeres, tornando-se por sua vez suscetível ao estresse e até a cometer violência contra o idoso, pela falta de orientações (ZAMBONI, 2011). O envelhecimento populacional, a baixa qualidade da educação e a pouca oferta de cuidadores qualificados, configuram problemas que desafiam o sistema de saúde e os cuidadores de idosos necessitam estar preparados para enfrentar estes dilemas física e emocionalmente, reservando um espaço de tempo para cuidados pessoais e traçando metas para o seu futuro, por outro lado a APS que está próxima destes cuidadores pode ajudá-los estando preparada para sua função.

Este trabalho se justifica tanto pelos poucos estudos voltados para os cuidadores de idosos no Brasil (KOYANAGI *et al.*, 2018; LEITE *et al.*, 2017; MONTEIRO; MAZIN; DANTAS, 2015; MOTA *et al.*, 2015; MUNIZ *et al.*, 2016), como para a relevância deste tema para a formulação de políticas públicas que preencham essa lacuna de cuidados. Além disso, os cuidadores de idosos são uma população que tende a crescer, visto que com a transição demográfica há o aumento considerável da população de idosos. Por outro lado, como na pandemia de COVID-19 os idosos foram os mais afetados em mortalidade (PRENDKI; TISEO; FALCONE, 2022) é importante melhor acompanhar os cuidadores destes idosos, para uma assistência permanente de melhor apoio ofertado pela APS, principal porta de acesso de serviços no SUS (STARFIELD, 2002).

Assim, tal conjuntura incita em organizar, sistematizar e delimitar as incertezas para explorar os pontos de mudança ou manutenção, que auxiliem a melhoria dos cuidados ofertados aos cuidados com os cuidadores de idosos, para favorecer também seus idosos acompanhados. Para isso, se propõem que os gestores, instituições, empresas e os atores sociais, da educação e da saúde se articulem estimulando políticas, estratégias, ações e iniciativas inovadoras e antecipatórias nesse sentido.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ENVELHECIMENTO E O CUIDADOR

O rápido envelhecimento populacional mundial é o resultado da melhora na oferta de serviços de saúde, aumento da expectativa de vida, diminuição da fecundidade e adoção de hábitos saudáveis (SANDERSON; SCHERBOV; GERLAND, 2017; SINGER, 2016). Por sua vez, os chamados “cuidadores de idosos” representam o contingente de pessoas que lidam com os eventos naturais do processo de envelhecimento, e também se tornam um público de número expressivo e como tal e de forma igualitária merecem maior investigação e atenção de políticas públicas. Um dos excelentes locais de apoio para o acompanhamento é na APS.

Ademais, a maior frequência de doenças crônicas não transmissíveis e perda da capacidade funcional são preocupações que repercutem negativamente em decorrência do envelhecimento (HAY *et al.*, 2017; WANG *et al.*, 2017) na expectativa de vida e qualidade de vida (FECHINE; TROMPIERI, 2015; JUNIOR; SANTO, 2015) e gerando preocupações também quanto à capacidade dos sistemas de saúde para atender à demanda crescente de cuidados. Assim, a operante funcionalidade de uma boa atuação dos cuidadores, sejam eles formais ou informais (ALSAEED *et al.*, 2016; TKATCH *et al.*, 2016; MCGILTON *et al.*, 2018) é cada vez mais necessária e deve ser reforçada, como importante elo no cuidado aos idosos.

No Mundo, sabe-se que o fenômeno de envelhecimento populacional está marcado também por um aumento substancial do número de idosos. Este fato, foi alertado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que em 2015, divulgou que 11% da população mundial tem mais de 60 anos de idade, com um aumento projetado até 2050 para 22% (WHO, 2015). Esta rápida transição demográfica acarretará implicações significativas para o sistema de saúde, e tem convocado ações de toda humanidade para o enfrentamento do problema (WHO, 2017), não se podendo esquecer de lançar um olhar também para os cuidadores desses idosos.

Acompanhando a tendência global do crescimento de idosos, o aumento da longevidade no Brasil também vem progressivamente se elevando, com a expectativa de vida ao nascer de 76,3 anos em 2018, significando um incremento de 30,8 anos em ambos os sexos se comparado ao ano de 1940 (BRASIL, 2019a). No Brasil, em 2019, havia mais de 28 milhões de pessoas acima de 60 anos, correspondendo a 13% da população e esse percentual por sua vez possui uma tendência para dobrar nas próximas décadas, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018).

Como suporte, ainda estão previstos para capacitação de cuidadores, a Portaria Interministerial nº 5.153/99, com o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos (BRASIL, 1999), e o Manual do Cuidador da Pessoa Idosa de 2008, pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos (BORN et al., 2008). Mesmo com essa regulamentação, entretanto as políticas públicas ainda precisam avançar pois os cuidadores estão solitários para exercer sua função, convivendo com os desafios diários e desamparo (BERWANGER, 2012). Somam-se a isso, os problemas biopsicossociais associados a sobrecarga de trabalho no prejuízo da saúde do cuidador e que influenciam na dinâmica de ações relacionadas ao cuidar (FEKETE *et al.*, 2017; FREDERICK, 2018; LAMBERT *et al.*, 2017; OLDENKAMP *et al.*, 2016; OLDENKAMP *et al.*, 2017; PENDERGRASS, 2018).

Portanto, a atenção do poder público aos cuidadores é necessária, uma vez que não há diretriz em lei ou regulamentação na Política Nacional de Proteção ao Idoso que oriente a atividade do cuidador familiar, o que acaba deixando-o sem respaldo de suporte (HEDLER *et al.*, 2016). Atualmente está em tramitação pela Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, uma política nacional para o apoio ao cuidador informal e ao atendente pessoal não remunerados, para as pessoas que estejam em situação de dependência para o exercício de atividades da vida diária, isto organizado pelo Projeto de Lei 6892/10 (BRASIL, 2019b).

2.2 O CUIDADOR DE IDOSO E A SOBRECARGA DE TRABALHO.

A faixa etária do cuidador influencia para a ocorrência da sobrecarga de trabalho. Assim, quanto maior a idade maior a percepção de sobrecarga. Essa análise da faixa etária é uma variante de relevância, visto que, muitas vezes o cuidador é da mesma classe de geração do indivíduo cuidado, ou seja, um idoso independente cuidando de um idoso dependente. Tal relação pode sobremaneira sofrer influência da capacidade funcional, limitações físicas do envelhecimento (AJAY *et al.*, 2017; MELLO *et al.*, 2017; SANTOS-ORLANDI *et al.*, 2017), e aspectos psíquicos pelo convívio intenso com o idoso (CHEN *et al.*, 2017).

Identificou-se uma carga de trabalho moderada em cuidadores de idosos no Brasil e em outros Países, fortalecendo a hipótese da necessidade de acompanhamento da percepção de sobrecarga de trabalho (AJAY, *et al.*, 2017; ALSHAMMARI *et al.*, 2017; MELLO *et al.*, 2017; RINGER *et al.*, 2016; VAINGANKAR *et al.*, 2016). Dentre as condições para a sobrecarga estão às dificuldades financeiras e o baixo grau de instrução, constatados pelos maiores escores na escala de sobrecarga de idosos (Escala *Zarit Burden Interview*, EZBI) pela menor renda e menor escolaridade, apontando que os desdobramentos negativos da vulnerabilidade social

amplificam a percepção de sobrecarga. Quanto a relação entre ser casado e sobrecarga de trabalho, se observa que cônjuges sofrem maior angústia e sentimentos de sobrecarga por assumir sozinhos o cuidado do parceiro idoso (VAINGANKAR *et al.*, 2016; VUGT *et al.*, 2006) fortalecendo a hipótese de que os laços emocionais interferem na sobrecarga de trabalho.

De fato, a partir do envolvimento com o idoso, tanto em aspectos físicos como psicossociais, se traça uma percepção das consequências da sobrecarga de trabalho dos seus cuidadores de idosos. Cuidadores familiares no Chile relataram que em sua maioria são insuficientes as orientações e conselhos que recebem, ou seja, eles não têm com que possam compartilhar suas angústias no que se refere ao cuidar. Dessa forma, sem o apoio e a orientação disponíveis, surge o desgaste (FLORES; SEGUEL, 2016) e um estado de vulnerabilidade (LEITE *et al.*, 2017; VALLE-ALLONSO *et al.*, 2015). Em Portugal no estudo com 107 cuidadores de idosos, se constatou que um terço das dessa população necessitava de ajuda especializada para lidar com o estresse emocional. Por ser um grupo de risco no desenvolvimento de transtornos mentais, é importante a realização ações de prevenção de agravos e promoção da saúde (BERMEJO *et al.*, 2018).

É fato que o cuidador acaba abdicando de si para se doar ao cuidar do outro. Um fator protetor seria o suporte e rede de apoio social e familiar. Entretanto, no Brasil a vulnerabilidade social de muitas famílias associado as dificuldades de sobrevivência acabam transformando a experiência de cuidar do idoso algo difícil de suportar (NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2019). Ou então reside a atitude de se responsabilizar pelo outro, como parte da sua liberdade de escolha e um bem para a evolução moral da pessoa, segundo Bauman (2011).

Na abdição de si, em uma necessidade de dedicação exclusiva para com o outro e renúncia extrema, emerge uma situação subjetiva de opressão. Destaca-se ainda o quanto o cuidado é imposto em nossa sociedade às mulheres, o que é apontado como destino de gênero (MENEGHEL, 2012). Em casos, em que o familiar cuidador se vê sem opção, abandonado pelo suporte do Estado, de familiares e da comunidade, os sentidos acerca do processo de cuidado, no lugar do isolamento e da abdição de si, acabam gerando sentimentos que afetam a relação de cuidado (NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2019).

Para isso, é imprescindível novos estudos para a produção de subsídios destinados a estratégias de cuidados, além do aprimoramento de estratégias de apoio emocional para os cuidadores de idosos (CALDEIRA *et al.*, 2017). Desse modo, é necessário investigar as diferentes intervenções em curto e médio prazo, tais como incentivar os grupos de apoio, e sua influência positiva na satisfação dos cuidadores de idosos.

2.3 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÕES PARA SOBRECARGA DOS CUIDADORES.

Dentre as medidas intervencionistas na relação cuidador-cuidado é preciso promover a formação, o aconselhamento e apoio, propondo comportamentos de autocuidado, seja para evitar a sobrecarga do cuidador, ou mesmo consolidar o empoderamento social do cuidador (BANCHERO; MIHOFF, 2017). Aliado a isso, a boa capacidade adaptativa da família, sua força de ligação familiar afetiva, e o crescimento pessoal são condicionantes para (re)solução problemas (LINS *et al.*, 2018). Para cuidadores de idosos que tem idade acima de 65 anos, o apoio social e a divisão de responsabilidades são fatores protetivos contra depressão, estresse e solidão (LÓPEZ-CERDÁ; CARMONA-TORRES; RODRÍGUEZ-BORREGO, 2019).

O apoio social proporciona também o fortalecimento da resiliência dos cuidadores. O apoio emocional guiado pela empatia e escuta qualificada, ajudam a aliviar o acúmulo de estresse e ansiedade sobretudo em situação de doença mental em cuidadores. Por sua vez, o apoio deve ser ofertado também pelo suporte financeiro, horário de descanso, auxílio para as tarefas domésticas (GRAY *et al.*, 2016). Nas estratégias de prevenção é preciso compreender também os sentimentos da sobrecarga de trabalho, que variam entre a sobrecarga e sensação de inadequação emocional e desconforto físico. Entre os ganhos, se destacam a interação do cuidador e idoso e a manutenção da autoestima, por outro lado devem ser trabalhadas situações de perda como o abandono do trabalho para ser cuidador, deixar a vida afetiva para depois, e a falta de lazer e realizações (COUTO; CASTRO; CALDAS, 2016; GUERRA *et al.*, 2017).

No estudo de LINO e colaboradores (2016) em idosos com sintomas depressivos utilizando as escalas de Mini-mental (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975) e Escala de Depressão Geriátrica (SHEIKH; YESAVAGE, 1986; SHEIKH, 1991), com intuito de avaliar nos cuidadores familiares no Rio de Janeiro qual a prevalência de sobrecarga e os fatores condicionantes. Observou-se que estar vigilante à depressão e demência em idosos, assim como destinar apoio a esses cuidadores, pode contribuir para o alívio da sobrecarga de cuidadores familiares, com a melhora da qualidade do cuidado e a saúde de ambos. Nesta ocasião usou-se em ambos idosos e seus cuidadores idosos a Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (EIAVD) ou Escala de Katz (KATZ *et al.*, 1963) para avaliar seu estado funcional.

As políticas públicas de saúde devem contemplar as potencialidades e limitações dos cuidadores, entretanto ainda são encontradas fragilidades no suporte aos cuidadores na APS, sendo imprescindível ação de uma equipe interdisciplinar, identificando os conflitos, proporcionando a boa funcionalidade familiar e social, realizando intervenções de pesquisa e ensino, extensão, respeitando o cuidado mais equilibrado em meio as diferenças individuais e sua capacidade, potencializando a autonomia dos sujeitos envolvidos (ROSSETTI *et al.*, 2018).

Em Cuba, 360 cuidadores analisados, reforçaram a urgência de desenhar as políticas de cuidados em uma abordagem multidisciplinar e multidimensional, envolvendo áreas de educação, saúde, serviços, segurança social e outros. Nesse sentido, embora o cuidado seja uma responsabilidade familiar, essa tarefa envolve vários aspectos na ação cuidativa multifatorial (FAJARDO; CÁNOVAS; CÁNOVAS, 2018).

A análise de aflições psíquicas por profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial acerca da família do idosos, revela a necessidade de criar espaços para a reflexão sobre o cuidado, estimulando a superação dos desafios na tríade: família, serviço de saúde e usuário, fomentando protocolos de assistência para o cuidador e até mesmo a realização de cursos de capacitação tanto para os profissionais como aos familiares (SAIDEL; CAMPOS, 2017).

Há necessidade de produzir medidas de prevenção e promoção de saúde social, com atitudes educativas tanto para os familiares e cuidadores de idosos, para o fortalecimento da política de saúde e apoio social (LÓPEZ-CERDÁ; CARMONA-TORRES; RODRÍGUEZ-BORREGO, 2019). De fato, essas ações seriam úteis, na busca de favorecer o diagnóstico da situação e a resolução de problemas com meio de intervenções (RODRÍGUEZ-PÉREZ *et al.*, 2017).

Contudo, não só o apoio social, as políticas públicas e os serviços de atenção domiciliar são intervenções capazes de auxiliar os familiares cuidadores. O suporte pode consistir dos grupos de apoio no âmbito da Saúde da Família e capacitações para cuidadores e profissionais (AIRES *et al.*, 2017; VILLAR *et al.*, 2015). Na África, em Gana, se apontou a necessidade de programas de proteção social aos familiares cuidadores de idosos em situação de vulnerabilidade e seus idosos (NORTEY *et al.*, 2017).

Para melhorar a qualidade de vida dos cuidadores, as propostas de estratégias em forma de programas de intervenções ajudam os profissionais e os cuidadores no desenvolvimento de habilidades que permitem que permitem o autocuidado aos cuidadores, reduzindo declínios emocional e favorecendo o seu bem-estar físico (PINTO; BARHAM; PRETTE *et al.*, 2016). Assim intervenções educativas em saúde por meio de grupos saúde mental na APS para os idosos e seus cuidadores (MUNIZ *et al.*, 2016) podem ajudar a desenvolver políticas públicas a partir das suas necessidades de cuidado (FORNÉS, GÓMEZ, 2018) a exemplo da criação de áreas de lazer, grupos de convivência, apoio e suporte, ensino de autocuidado e visitas domiciliares (VALLE-ALONSO *et al.*, 2015).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Compreender, na perspectiva de cuidado, as percepções e as estratégias que a APS oferece aos cuidadores domiciliares de idosos e sua relação com um Centro de Saúde em São Luís, no Maranhão.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Caracterizar os cuidadores domiciliares de idosos, quanto aos seus dados sociodemográficos e tempo de cuidado com o idoso.
- ❖ Identificar reflexões sobre o significado de ser cuidador de idoso.
- ❖ Relatar a experiência quanto a sua função de cuidador de idoso.
- ❖ Descrever as implicações subjetivas de recebimento de apoio pelos cuidadores.
- ❖ Apresentar a experiência dos cuidadores no envolvimento com a equipe de saúde.
- ❖ Conhecer os serviços da APS disponibilizados para o cuidador.
- ❖ Identificar os planos para o futuro dos cuidadores de idosos.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO: Estudo com abordagem qualitativa, transversal, desenhado no sentido de compreender os significados de fenômenos humanos que fazem parte da realidade social dos sujeitos estudados.

4.2 LOCAL DO ESTUDO: foi em um Centro de Saúde localizado na área urbana em uma periferia da capital do Maranhão (São Luís). Esta escolha ocorreu pela disponibilidade desta unidade em participar deste estudo, preocupação, acolhimento e compreensão da necessidade conhecer a situação dos cuidadores de idosos. Assim, o universo dessa pesquisa sob o olhar das famílias desse território de Saúde foi acompanhado pela pesquisadora discente do PROFSAÚDE, autora deste trabalho.

O Centro de Saúde eleito é uma estratégia de saúde de família que possui sua equipe de saúde completa em sua composição mínima, ou seja, possui médico, enfermeiro, agentes comunitários de saúde e técnico de enfermagem (BRASIL, 2017).

4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS: novembro e dezembro de 2021.

4.4 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES: No Centro de Saúde foi agendado o encontro com os usuários para responder a entrevista. Após agendada a entrevista, os espaços da unidade da foram utilizados, assim como as visitas domiciliares. Foi oportunizado um local com produção de áudio com qualidade e tranquilo para ser realizada a coleta das entrevistas.

4.5 AMOSTRA DO ESTUDO: O número da amostra em 22 participantes foi obtido pelo critério de saturação nas entrevistas dialogadas mediadas por um roteiro versando sobre os cuidadores de idosos domiciliares e a sua relação com a APS.

4.6 VARIÁVEIS DE INTERESSE: Serão caracterizados quanto os aspectos sexo, idade e tempo de cuidador de idoso e relação com a APS.

4.7 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: A realização de entrevistas presenciais fora gravada por celular, por meio de perguntas norteadoras elaboradas pela pesquisadora em base fundamentada no Guia Prático do Cuidador do Ministério da Saúde (2008), que são: O que é ser cuidador de idoso? Como se sente nessa função? De quem você recebe ajuda? Como a equipe do posto de saúde que assiste seu idoso lhe orienta sobre a sua função de cuidador? Quais serviços o posto de saúde oferece para o cuidador? Que planos você faz para o seu futuro?

4.8 TÉCNICA DE ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES: A operacionalização da análise dos dados deste estudo seguiu as três etapas da análise de Bardin (2011) a partir de áudios transcritos e reconhecidos pela ferramenta *google.docs*, analisados exatamente como obtidos em seu conteúdo e categorizados segundo as tecnologias/arranjos utilizados e suas matrizes explicativas de justificativas da ação. Assim, a primeira etapa ou pré-análise teve início após a transcrição das entrevistas, a segunda etapa compreendeu a exploração do material, classificação e a agregação dos dados em categorias empíricas, e na terceira etapa foi realizada a descrição, interpretação e inferências dos resultados (BARDIN, 2011; MINAYO, 2012).

Figura 1.

Figura 1- Etapas da análise de Bardin (2011).



Fonte: Autoral, 2022.

4.9 PROCEDIMENTOS ÉTICOS: O presente trabalho está aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob o parecer de número 4.821.127, de acordo com o item IX.10 da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 1212/2012 no âmbito dos Comitês de Ética em Pesquisa. Para participar da pesquisa cada sujeito assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.10 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: cuidadores de idosos definidos por uma amostra de saturação por inclusão indivíduos acima de 18 anos cadastrados que tenham frequentado a UBS nos 30 dias precedentes à pesquisa e se disponham a participar.

4.11 CRITÉRIOS DE NÃO INCLUSÃO: a não autorização da realização da pesquisa, pelos cuidadores de idosos.

4.12 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO: a inexistência de relação de cuidador de idoso.

4.13 FINANCIAMENTO: o presente trabalho contou com financiamento próprio.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o objetivo da pesquisa e com o resultado das informações obtidas, emergiram quatro categorias que serão apresentadas: (a) O ser cuidador de idoso. (b) A necessidade de suporte do cuidador de idoso. (c) Os enfrentamentos em tempos de pandemia para o cuidador. (d) Desenhando os planos futuros do cuidador. Utilizamos a letra “C” para designar as falas dos cuidadores de “C1” a “C22”.

5.1 O SER CUIDADOR DE IDOSO

As narrativas dos 22 cuidadores declaram suas percepções no processo de cuidar e serem cuidados. Quanto a idade dos cuidadores de idosos ela variou de 46 a 64 anos. O sexo predominante foi o feminino com 95,4% (n=21), sendo apenas 01 indivíduo do gênero masculino. A maioria tinha o ensino médio em 81,8% (n=18), sendo 02 (9%) com nível superior e 02 (9%) com fundamental. A maioria eram casadas ou em união estável totalizando 90,9% (n=20) e apenas 02 (9%) eram solteiros, trabalhavam e residiam com seus idosos. O tempo de cuidador de idoso variou de 1 a 10 anos.

Em vários estudos nacionais e internacionais também se observou que os cuidadores eram na maioria, informais, do sexo feminino, maiores de 50 anos e sem ensino superior (EBY *et al.*, 2017; GUTIERREZ; FERNANDES; MASCARENHAS, 2017; LEITE *et al.*, 2017; SANTOS-ORLANDI *et al.*, 2017). O sexo predominante é o feminino quando se trata de cuidadores informais, mulheres casadas, de classe média e com ensino fundamental e que cuida de algum parente de primeiro grau, esse é também um perfil a ser destacado (LÓPEZ-CERDÁ; CARMONA-TORRES; RODRÍGUEZ-BORREGO, 2019).

As narrativas abaixo declaram as percepções dos cuidadores no processo de cuidar onde não se veem como cuidadores, mas apenas como familiares e companheiros:

“Eu nunca tinha me visto assim como cuidador, eu peço sempre para Deus que eu não seja aquela cuidadora, mas que seja aquela companhia entendeu que eles possam dentro da patologia deles eles [meus pais] ter bastante saúde, serem saudáveis, controlados, para que eu não precise ficar cuidando, mas sim acompanhando eles”. (C11)

“E a minha mãe é mais, assim, minha companheira mesmo né, não chego a ser cuidadora dela, sou mais uma acompanhante mesmo do que cuidadora”. (C15)

Nessas falas, infere-se que, os cuidadores podem não se perceber como tal. De acordo com a Política Nacional do Idoso, em 1999, a definição de cuidador é descrita como uma pessoa

que, com ou sem remuneração, realiza o cuidado do idoso dependente ou doente (BRASIL, 2006). Tal cuidador, pode ser representado na figura do cuidador formal, o qual é treinado com curso e recebe remuneração para exercer sua função de cuidar (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014; DEBERT; OLIVEIRA, 2015; LAMPERT; SCORTEGAGNA; GRZYBOVSKI, 2016), ou o cuidador informal, que assume esse papel sem treinamento e atua em caráter domiciliar, muitas vezes, sem remuneração. Compõem aqui frequentemente um parente, familiar, amigo ou vizinho (BERWANGER, 2012; GRANERO *et al.*, 2019; NARDI *et al.*, 2012). Foi bem comum esse não pertencimento na função de cuidador como identificamos na fala supracitada.

No que se refere ao cuidador informal, essa é a principal fonte de apoio domiciliar aos idosos com limitações funcionais, segundo relatado na Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 (LIMA-COSTA *et al.*, 2016) sendo que os idosos economicamente desfavorecidos, carecem de apoio nessa atenção pela falta de políticas efetivamente atuantes, para garantir o cuidado domiciliar a estes idosos (LIMA-COSTA *et al.*, 2017).

Para atender a demanda do aumento de idosos, é necessária a presença de pessoas que possam auxiliar nas tarefas diárias dessa população, em vista de que nesta etapa da vida do desenvolvimento humano as alterações fisiológicas demandam o aumento na dependência de cuidados. Assim, o “cuidar” deve refletir em bem-estar físico, mental e social como uma prática laboral relevante tanto para quem cuida como quem é cuidado (ALENCAR; SARAIVA; ALENCAR, 2013).

Podemos observar a seguir essa relação de afeto do cuidador no relato:

“Eu não queria que ele estivesse doente né. Principalmente o meu pai precisando desse cuidado, mas me sinto digamos assim bem feliz por conta de poder cuidar dele nessa necessidade que ele tá passando atualmente”. (C3)

“Mas se for perguntar o que é ser cuidador do idoso, é você cuidar com amor com carinho, com respeito. Então para mim é isso é você amar aquela pessoa realmente, aquele idoso que já passou por tantas necessidades, por tantas dificuldades até, então ali eles estão mais sensíveis, estão precisando mais do nosso apoio. Então, ser cuidador de idoso, para mim, e se eu for resumir em uma palavra, é amor”. (C9)

Aqui a cuidadora cita o quão gratificante é cuidar dos pais idosos e quão dependentes eles são:

“Bom, no meu caso como cuidadora de idoso é... são os meus pais né. Meu pai, que tem 76 anos que é cadeirante agora acamado, (...) eu preciso cuidar dele. A minha mãe que tem 78 anos, (...) ela, tem ainda as atividades dela bastante desenvolvidas. Tem bastante autonomia ainda. Então para mim ser cuidadora dos meus pais, é tudo de bom”. (C1)

Todavia, o cuidar de idosos não deve estar concentrado somente sobre a família, visto que há uma elevada carga e custos envolvidos, podem contribuir, o apoio da comunidade e instituições não governamentais, além de projetos de desenvolvimento social que potencializem a rede de apoio a comunidade (FLORES; SEGUEL, 2016). Assim, com o crescimento populacional de idosos, cresce também a necessidade de uma abordagem coletiva de saúde, visando diminuir as lacunas assistenciais, da então população emergente de cuidadores de idosos. Desta forma, tal quadro mostra-se como um desafio, para os profissionais de saúde e para a sociedade de forma geral, uma vez que, as estratégias assistenciais devem ser implementadas, a fim de buscar uma melhoria da qualidade de vida (ZAMBONI *et al.*, 2011).

Embora, seja uma responsabilidade da sociedade como um todo, ser responsável no papel de cuidador do idoso, é uma ação que repercute bastante nos discursos dos seus cuidadores familiares:

“Cuidador de idoso é ser responsável pela qualidade de vida daquele idoso, tive que cuidar da minha mãe, que tinha 69 anos. Então, quando estava cuidando dela eu me sentia responsável por ela, para não deixar ela cair, me sentia na responsabilidade de resguardar ela (...), dar uma melhor qualidade de vida e ser responsável pelo idoso. Ela tinha Alzheimer e ela não lembrava mais de outras pessoas, mas da gente ela não chegou a esquecer não” (C3).

“Cuidador de idoso é responsabilidade”. (C6)

De fato, o aumento das doenças crônicas e a longevidade da população, contribuem para o número elevado de idosos sujeitos a incapacidades, e o cuidador, representa no seu papel, um defensor dos cuidados necessários ofertados aos idosos (MINAYO; GUALHANO, 2017).

5.2 A NECESSIDADE DE SUPORTE DO CUIDADOR DE IDOSO

Considerando como está o autocuidado do cuidador e a assistência recebida pelo posto de saúde, evidencia-se que, os cuidadores familiares entrevistados, por vezes conseguem acompanhamento de profissionais da equipe do “melhor em casa”, que presta o serviço de atenção domiciliar. Contudo, o apoio mais presente, é o do posto de saúde:

“Tem um posto de saúde perto de onde a gente mora. Eu ia às vezes, só conversar com o médico, contar o que tinha acontecido”. (C5)

“eu já recebi orientação, sim daquele melhor em casa, quando precisava, isso aí é um diferencial”. (C18)

“Nós temos melhor em casa, é difícil consegui, mas a gente tem um idoso cadeirante, devido assalto (...) então ele passou por um processo de depressão muito complicado. E, foi um momento bem difícil, mas o melhor em casa deu esse apoio lá”. (C20)

De acordo com depoimentos de visitas domiciliares, de um Serviço de Atenção Domiciliar, segundo a visão dos seus cuidadores familiares, destacou-se a necessidade de mais visitas pela equipe multiprofissional, a avaliação de construção de projeto terapêutico individualizado de cuidados e a formação de profissionais cuidadores (MOSSINI; BOING, 2015). Por meio de uma forma organizada de atenção para o cuidado de idosos (GIRARDI-PASKULIN *et al.*, 2017), os profissionais de saúde com ações educativas, visitas domiciliares, e orientações, direcionam as medidas preventivas e avaliação multidimensional do idoso e dos seus cuidadores (NORTEY *et al.*, 2017). A APS é uma excelente estratégia de apoio aos cuidadores informais, porém necessita de uma rede de apoio operante, na confecção de uma política de execução de complexidade (POZZOLI; CECÍLIO, 2017).

No que se refere a APS, há necessidade de readaptação e reorientação das políticas públicas, com a intenção de fornecer esse suporte adequado aos cuidadores (FORNÉS, GÓMEZ, 2018; JESUS *et al.*, 2018; VALLE-ALONSO *et al.*, 2015). Para o alívio aos familiares e cuidadores de idosos, podem ser aplicadas orientações de autocuidado com técnicas de relaxamento, gestão de conflitos e comunicação e tomada de decisão (MARTÍNEZ, CARDONA, GÓMEZ-ORTEGA, 2016). Oficinas para gestão das emoções e habilidade de comunicação, são importantes e necessárias, especialmente na redução da sobrecarga do cuidador (ARAÚJO FONSÊCA *et al.*, 2015).

Sobre a sobrecarga do cuidador, essa foi vinculada ao cansaço, a preocupação, a ansiedade, mas também a satisfação, aqui encontrados nos depoimentos dos cuidadores:

“Como me sinto na função de cuidador? Às vezes cansada. É por conta que exige muito da gente né? apesar da gente trabalhar com amor, gostar do que faz (...) cuidar de quem a gente ama, mas é cansativo, uma vez que a gente trabalha também (...) então a gente passa o dia todo no trabalho, trabalhando, tem as nossas dificuldades como professora, a gente precisa estudar (...) para poder repassar o que a gente sabe (...). Então a nossa profissão exige muito da gente e para ser cuidador também, a gente é exigido (...) então, às vezes a gente se sente cansada”. (C12)

“Eu me sentia muito apreensiva, sei lá com medo de deixar ela cair, eu me sentia muito...não sei, se a palavra é apreensiva, é ansiosa, sei lá, ficava muito inquieta, não deixava ela, até para dormir. Uma vez eu tava dormindo com ela, coloquei o colchão do lado da cama, quando eu dei um cochilo, ela caiu! Fiquei desesperada, não conseguia mais dormir. Então, eu ficava o tempo todo acordada, ela [minha mãe] não queria chamar [a mim], para não incomodar. Eu me sentia muito alerta”. (C16)

“Mas ao mesmo tempo me sinto realizada, por poder cuidar principalmente daquela pessoa que a gente ama, dos nossos pais, porque já tive experiência de colocar cuidadores mesmo, para cuidar do meu pai (...) que tá nessa situação e infelizmente, não é a mesma coisa da gente tá cuidando, (...) porque, às vezes, as pessoas estão mal-humorada, tão chateada, passa por problemas também na sua casa, e às vezes já vem com aqueles sentimentos negativos, para dentro da sua casa, para cuidar do seu pai e da sua mãe né? Então, eu prefiro eu mesmo cuidar, eu acho que (...) apesar de estar cansada eu me sinto, também de certa forma, realizada por poder desempenhar essa função”. (C8)

Apesar de que Rodrigues e colaboradores (2014) identificarem como regular o estado de saúde dos cuidadores de idosos, porém estes mencionaram que houve uma piora de sua saúde, se comparado ao período antes de exercerem esse papel. A longitudinalidade do cuidado, no seio familiar, reforça que principalmente, o cuidador familiar, é a pessoa que mais necessita de acompanhamento psicológico e de suporte social, para construir estratégias para sua qualidade de vida (BERWANGER, 2012). Este, por sua vez, é um indivíduo que absorve ansiedade, em diferentes níveis, pelos cuidados contínuos enfrentados, e o lidar com situações difíceis e a isso, somados a vivências emocionais anteriores, podem também influenciar no seu bem-estar (VIEIRA *et al.*, 2015).

Acerca dos serviços de saúde para o cuidador de idoso, é fato, como foi apontado, que não faz parte da práxis da APS, disponibilizar cuidadores treinados com essa formação específica como relatado:

“Realmente, não tem no posto de saúde, orientações, ou uma pessoa ou funcionário, que seja cuidador por exemplo”. (C22)

Portanto, o papel da APS deve ser reforçado, no treinamento e na supervisão dos cuidadores e na conquista da autonomia (KIM; YEOM, 2016), isto sem oferecer riscos, ao ser cuidado. Portanto, não devem ser realizadas, atividades pelos cuidadores, relacionadas à alta complexidade, e sem a supervisão de um profissional, com competência legal (MUNIZ *et al.*, 2016).

Destarte, fica a luz do olhar da equipe de saúde, e principalmente dos agentes comunitários, identificar na sua maior proximidade com o território, quais são as carências dos cuidadores de idosos. Diante dessas necessidades de serviços para o cuidador, foram levantadas as necessidades dos cuidadores de lazer, presença da família, amigos e espiritualidade:

“Pois é, aí nesse sentido aí, de que serviços [são disponibilizados] isso seria mais, o serviço mesmo da equipe de saúde, do agente comunitário de saúde também, que está ali, mais próximo para saber quais as necessidades desse cuidador, a gente não tem atividades específicas pro cuidador né (...)então, na realidade a gente tem mais essa questão mesmo, junto ao agente

comunitário de saúde, para ver a questão de saúde mental, como é que ele [o cuidador] tá, se ele tá deprimido, se ele está bem, se ele está conseguindo passear, se ela tá conseguindo ajuda né, de outras pessoas da família, pessoas amigas mesmo sempre”. (C2)

“a gente também tentou a igreja também, e agora já nos conformou com o quadro dele [do idoso] então, ele frequenta a igreja né, ele já tá mais animado, mas foi um período bem difícil, para a gente como família, teve que ter bastante apoio, tanto para ele, quanto para nós familiares também, porque ele era um idoso saudável, que de repente ficou deficiente, então foi bem difícil”. (C4)

Com relação a espiritualidade, se deve reconhecer os fatores emocionais e espirituais, visando uma assistência integral e de esperança para os cuidadores, o que previne problemas de saúde e favorece a qualidade de vida, e cuidado, inclusive evitando depressão (SOUZA *et al.*, 2017). O estudo realizado com cuidadores informais, na Tailândia, também apontou que a espiritualidade foi vista como uma medida de intervenção favorável, bem como a demonstração de gratidão, carinho, boas ações e relações de empoderamento da comunidade, em geral, de cuidar, e ainda pela compreensão do sofrimento e como administrar o seu estresse. Nos impactos negativos do cuidar, houve o estresse afetivo, discussões financeiras e a falta de conhecimento em cuidar (WILLEMSE *et al.*, 2016).

Os cuidadores ao serem questionados sobre quais orientações receberam no posto de saúde, as respostas se concentram em orientações mais para os idosos e não aos cuidadores, descrito logo na primeira citação abaixo, entretanto no relato seguinte também são externadas instruções e preocupações para checar a depressão ou sobrecarga de seus cuidadores:

“a única coisa que o posto dava mais para ela, é cuidar da dieta da idosa e não deixar ela sair sozinha, as consultas médicas e os exames”. (C7)

“assim, lá na unidade, se procura conversar com o cuidador, para saber quais as dificuldades que ele está passando, quais são as necessidades dele, se ele não está deprimido, se está muito sobrecarregado, por que a gente sabe que não é fácil né”. (C13)

É notório destacar ainda que, as ações de cuidados com o idoso, influenciam positivamente, para diminuir a sobrecarga dos seus cuidadores, como afirmado nos relatos destes cuidadores:

“e a gente tenta também ver a questão do idoso, se ele está bem né, se a gente consegue manter ele né, com uma saúde estável, porque isso também diminui a sobrecarga do cuidador. Porque quanto menos cuidado, ou estiver debilitado, adoentado o idoso, o cuidador fica mais sobrecarregado né, mas se o idoso estiver debilitado, então a gente procura trabalhar nesse sentido”. (C17)

“Antes dele adoecer, meu pai, até frequentava aqui o posto de saúde daí, mas era mais para verificar pressão né, quando ele podia ir, por que agora ele teve essa perda da força nas pernas, em dezembro de 2019, a partir daí ele já não pode mais andar. E era até bom, ele ficar fazendo esse contato né, para se manter ativo. Ele fazia parte do grupo de hiperdia, e ele gostava né, bastante, ele tem artrose, né e as pernas dele é em varo”. (C14)

Por isso, os esforços devem ser redobrados, para a amenizar a sobrecarga dos cuidadores de idosos (CHEN *et al.*, 2017; MADARA, 2016; TKATCH *et al.*, 2017). Pelo desgaste físico e psicológico do cuidador, pode ser afetado o seu desempenho, para realizar a higiene e a oferta da medicamentos, e que ainda pode ser agravado, ainda mais pela debilidade e limitação funcional do idoso (SOUZA *et al.*, 2015). Isso remete uma escuta ampliada, no acompanhamento do ato de cuidar do cuidador, e ouvi-lo em suas necessidades. Esta temática, ainda é objeto de poucos estudos no Brasil (KOYANAGI *et al.*, 2018; LEITE *et al.*, 2017; MONTEIRO; MAZIN; DANTAS, 2015; MOTA *et al.*, 2015; MUNIZ, *et al.*, 2016).

O suporte familiar para o cuidador de idoso, foi dependente do grau de autossuficiência, e apoio mútuo dos seus participantes, de acordo com suas próprias falas:

“Então, realmente, eu infelizmente, eu não tenho recebido ajuda, assim, de ninguém. A minha mãe, até me ajuda tadinha rsrsrsrs, uma vez ou outra lá, consegue me ajudar né, ajuda levar o papai no banheiro né, coloca refeição dele. Uma vez outra, ela consegue. Mas também, já tá com uma certa idade ela, tem 78 anos, então ela precisa mais ser cuidada, do que cuidar, ele tem 76 né”. (C1)

“Eu, fui ajudar a minha irmã, que era cuidadora da minha mãe, (...) as minhas sobrinhas também estavam lá ajudando”. (C19)

“Recebi ajuda, no caso da minha madrasta, ela foi que me deu apoio, na verdade quando nós ficamos nos revezando, sim para cuidar do meu pai”. (C5)

Deve-se atentar que a sobreposição de tarefas, exigências, cansaço, diminuição do tempo livre, bem como as próprias expectativas dos cuidadores podem comprometer sua qualidade de vida (DEL-PINO-CASADO *et al.*, 2018; LÓPEZ-MARTÍNEZ; FRÍAS-OSUNA; DEL-PINO-CASADO, 2019).

5.3 ENFRENTAMENTOS EM TEMPOS DE PANDEMIA PARA O CUIDADOR

Apesar de não terem sido realizadas perguntas aos cuidadores relacionadas a pandemia, emergiu essa categoria sobre as dificuldades, e avanços dos cuidadores, revelando como houve o isolamento impactando em sobrecarga dos cuidados e na pouca procura pelos serviços de

saúde, mas também ocorreu de forma positiva a vacinação dos idosos em casa, emitindo tranquilidade aos seus cuidadores.

“E ficou pra mim! E mesmo com a pandemia já melhorando a função de cuidador ficou só comigo, ninguém ainda se manifestou rrsrsrs. Ninguém se manifestou ainda para me ajudar. mas eu tento entender, a partir do momento que eu sei que cada qual tem as suas dificuldades né? Por exemplo, tenho uma irmã que é minha irmã mais velha, ela é mãe solteira, tem um filho, ela já teve uma isquemia cardíaca né, uma suspeita de infarto, tem pressão alta, é muito estressada, trabalha demais, então eu entendo, é que às vezes é difícil para ela também. É, eu tenho uma outra irmã, que é bancária também, também tem dois filhos né, tem marido, mas um dos filhos sofre de depressão, então, é a irmã que mais me ajuda, mas aí também tem as dificuldades familiares dela. Tem meu irmão né, que (...) mas ele tem um filho que é autista, a esposa tem lúpus né, então acaba que eu não exijo muito deles, porque eu acho que apesar dos pesares, a que tá em melhor condição, assim sou eu né, para mim ter que dar esse suporte”. (C12)

“Infelizmente, eu não recebo ajuda de ninguém assim de família, os meus irmãos a maioria têm os seus problemas as suas dificuldades, então como eu moro com os meus pais, essa função cabe somente a mim né, antes da pandemia, a gente até dividia sábado...domingo. E cada domingo ficava um irmão. Nós somos em número de 5 (...) 5 comigo, somos 4, mas um mora fora aqui do Estado, então ficaríamos em 4 e a cada domingo, ficava um para cuidar do meu pai no domingo, só que com a pandemia todo mundo se isolou rrsrsrs”. (C22)

“Assim (...) em relação ao posto de saúde, meu pai não frequenta mais o posto de saúde, com tanta frequência né, mas quando é necessário ele vai, quando tem que ir nos especialistas. No início do mês, ele teve um infarto e ficou internado alguns dias. Assim, a gente não recebe esse apoio, porque na realidade, a gente também não procura muito a unidade básica de saúde, até por causa da pandemia. (C14)

“O meu pai tem glaucoma e tem dificuldade em ir no posto, e eles levam a vacina de Covid na casa dos idosos, eu acho muito legal isso. Levo ele no médico no posto. Teve um dia que estava muito cheio, mas as minhas sobrinhas disseram “tia fale com ela” e eu expliquei, que o meu pai é cego, dá um jeito aí, e ela [a atendente] conseguiu uma desistência, aí ele atendeu tudo direitinho, já viu a ficha dele todinha, conhece ele pelo nome. A maioria dos pacientes idosos, ele [o médico] já conhece, ele [o médico] recebe a notícia de vez em quando pelo agente de saúde, e eu fico tranquila com isso”. (C3)

“a gente procura ver como é que pode dividir a função né? se tá tendo lazer ou não, ou se está somente naquela função de cuidado, então isso daí, tudo a gente precisa que a gente veja, quando é cuidador né? na pandemia então...” (C6)

O Projeto “Cuidando de quem cuida” da Fundação Oswaldo Cruz na pesquisa de cuidadores de idosos na pandemia, entre julho de 2020 e janeiro de 2022 também sinalizou para a inadiável necessidade de políticas públicas para a população idosa e seus cuidadores(as), nos seus diferentes âmbitos: domiciliar, comunitário e institucional (FIOCRUZ, 2022).

5.4 DESENHANDO OS PLANOS FUTUROS DO CUIDADOR

Há necessidade de escuta ampliada da APS para o cuidador, para orientar as reflexões em relação aos seus planos futuros em seus (re)arranjos. Nesta pesquisa, identificamos a seguir os cuidadores relatando a necessidade de permanecer prestando o suporte como cuidador, e se manter trabalhando e levando a sua vida pessoal e profissional, para isso subentende-se, diante destas falas, que o planejamento, o apoio e a busca de equilíbrio, devem ser monitorados:

“pensava assim, se ela piorar eu planejo tirar umas férias, para ficar com ela, para não ficar ruim de acompanhar ela. Já tinha combinado tudo, ai eu ia conseguir ficar mais tempo com ela”. (C7)

“eu prefiro que seja dessa forma né? mas eu se for para cuidar eu cuidarei com o maior prazer também né? e continuando minha vida tanto profissional né quanto pessoal de filha mesmo então meu plano futuro é esse”. (C8)

“não...mas eu acho que as duas coisas podem ir junto. Eles... a gente tá cuidando e eles acabam sendo filhos da gente e a gente pode ir fazer a vida da gente, e cuidar da pessoa, exatamente, consegue com certeza”. (C6)

Em Singapura, a fim de intervir com o suporte social para a satisfação de cuidadores minimizando a sua sobrecarga, os profissionais de saúde identificaram os familiares e amigos para ajudar nos cuidados (LINS *et al.*, 2018). Assim, as políticas públicas também devem identificar as necessidades individuais de apoio aos cuidadores, inclusive antes do adoecimento dos familiares cuidadores (DAHLRUP *et al.*, 2015). Do mesmo modo, avaliações para detectar precocemente os problemas dos cuidadores, ajudam a desenvolver intervenções precoces em suas queixas (MOCELIN *et al.*, 2017). O planejamento de estratégias de apoio aos cuidadores de idosos, deve ser executado regularmente na APS para o empoderamento do cuidador.

Avanços também são incentivados na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, publicada pela Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura para melhorias políticas e sociais, além dos aspectos das ciências da vida (UNESCO, 2005).

As limitações nessa pesquisa que destacamos são a ausência de avaliação sob a ótica quantitativa e a falta de contribuições das percepções dos trabalhadores do serviço de saúde. Entretanto, ao escolher neste trabalho identificar as percepções na visão do cuidador de idoso sobre a APS estamos valorizando o maior interessado da pesquisa que é o cuidador.

Ressalta-se a vantagem da análise por Bardin, no fato de se obterem respostas ou resultados que não são explicados por outras técnicas, explorando a subjetividade do ser humano. Damos ênfase aqui, pelo caráter inovador desta pesquisa, por esta ser a primeira avaliação nesse serviço de saúde com a temática de cuidados com os cuidadores de idosos. Este assunto ainda se encontra em invisibilidade na APS em geral.

6 CONCLUSÃO

Conclui-se que com o crescimento populacional de idosos, aumenta a necessidade de acompanhamento de seus cuidadores. A pandemia de COVID-19 também se torna importante no aspecto do acompanhamento dos cuidadores de idosos, visto os idosos terem sido a parcela da população mais atingida em mortalidade, sendo importante fortalecer os cuidadores para estarem em condições de executar sua função junto aos idosos.

Em nosso conhecimento na busca da literatura há carência de trabalhos desenvolvidos com a temática de cuidadores de idosos na APS, onde neste presente trabalho destacamos a falta de percepção do “cuidador” como um “cuidador” e que há apenas um pertencimento como sendo simplesmente “familiares”.

Há também a falta de planejamentos do cuidador para o seu futuro e portanto, sugerindo aqui a possibilidade de realizar intervenções de fortalecimento em novos trabalhos, pois inclusive a categoria sobre a necessidade de suporte do cuidador em nosso estudo foi a mais representativa em quantidade, apontando para o apoio de cuidados com o cuidador.

Como perspectivas destaca-se que futuros gerenciamentos e otimização dos determinantes da qualidade de vida dos cuidadores de idosos devem ser acompanhados, inclusive para os cuidadores estarem preparados para exercer com zelo seu papel.

A partir dos resultados, é possível fortalecer a implementação de políticas direcionadas aos cuidadores de idosos, que ainda é muito carente na APS, com aplicabilidade prática da criação de, por exemplo, material educativo a partir do diagnóstico aqui encontrado.

REFERÊNCIAS

AIRES, Marinês et al. Associação entre responsabilidade filial no cuidado aos pais e sobrecarga dos cuidadores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 767-774, 2017.

ALENCAR, Lorena Saraiva; SARAIVA, Joseana Maria; DE ALENCAR, Juliana Saraiva. Educação Profissional Cidadã: ampliando a concepção dos cuidadores (as) de idosos (as) acerca do processo de envelhecimento para além das práticas de cuidado. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 16, n. 2, p. 103-116, 2013.

ARAÚJO FONSÊCA et al. Sobrecarga e problemas de saúde autorreferidos por cuidadores de idosos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, p. 222-232, 2015.

AJAY, Shweta et al. Association of impairments of older persons with caregiver burden among family caregivers: Findings from rural South India. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v.68, p.143-148, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494316301832>> Acesso em 10 jul. 2021.

ALSAEED, D. et al. Challenges to optimal medicines use in people living with dementia and their caregivers: A literature review. **International Journal of Pharmaceutics**, v.512, n.2, p.396-404, 2016. Disponível em:<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378517315304488?via%3Dihub>> Acesso em 10 jul. 2021.

ALSHAMMARI, Sulaiman A. et al. The burden perceived by informal caregivers of the elderly in Saudi Arabia. **Journal of Family Community Medicine**, v.24, n.3, p.145-150, 2017. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5596626/>> Acesso em: 10 jul. 2021.

BANCHERO, Serrana; MIHOFF, Mariángeles. Personas mayores cuidadoras: sobrecarga y dimensión afectiva. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 7, n. 1, p. 7-35, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/pcs/v7n1/1688-7026-pcs-7-01-00007.pdf>

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Edições 70, 2011.

BATISTA, Marina Picazzio Perez; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de; LANCMAN, Selma. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 879-885, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400879&lng=en&nrm=iso> Acesso em 10 jul. 2021.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida em fragmentos: sobre ética pós-moderna**. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2011.

BERMEJO, Laura Muñoz et al. Estrés emocional en cuidadores mayores de personas mayores. **Portuguese Journal of Mental Health Nursing/Revista Portuguesa de Enfermagem de Saude Mental**, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe6/nspe6a04.pdf>).

BERWANGER, Daiane Carmine. Sofrimento psíquico de cuidadores de idosos. 2012. [Internet]. (Monografia). Santa Rosa, RS: Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul; 2012.

BORN, Tomiko et al. Cuidar Melhor e Evitar a Violência: **manual do cuidador da pessoa idosa**. 2008. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Portaria Interministerial MS/MPAS Nº 5.153, de 7 de abril de 1999**. Programa Nacional de Cuidadores de Idosos. 1999.

_____. “Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741, de 1º.10.2003”.Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF,3, out, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 13. jul. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.528 De 19 De Outubro De 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. 2006.

_____. Ministério da Saúde. Guia Prático do Cuidador. Brasília. 2008.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. [acesso em 2022 jul 27]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2018: breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro, 2019a.

_____. Projeto de Lei 6892/10. Política nacional de apoio ao cuidador informal e ao atendente pessoal não remunerados. Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.2019b.

Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/611328-comissao-aprova-politica-nacional-de-apoio-aos-cuidadores-informais-de-idosos/>.

BRITO, Fausto. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 25, n. 1, p. 5-26, 2008.

CALDEIRA, Rebeca de Barros et al. Variáveis associadas à satisfação com a vida em cuidadores idosos de parentes também idosos cronicamente doentes e dependentes. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 20, p. 502-515, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n4/pt_1981-2256-rbgg-20-04-00502.pdf.

CHEN, Ming Chun et al. Effects of home-based long-term care services on caregiver health according to age. **Health Qual Life Outcomes**, v.15, n.1, p:1–10, 2017. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5651602/>> Acesso em 10 jul. 2021.

FOLSTEIN, Marshal F.; FOLSTEIN, Susan E.; MCHUGH, Paul R. “Mini-mental state”: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of psychiatric research**, v. 12, n. 3, p. 189-198, 1975.

FORNÉS, Andrea Comelin; GÓMEZ, Sandra Leiva. Necesidades emergentes del cuidado informal de mayores dependientes: Develando las voces de los cuidadores familiares. **Interciencia**, v. 43, n. 5, p. 358-364, 2018.

COUTO, Alcimar Marcelo; CASTRO, Edna Aparecida Barbosa; CALDAS, Célia Pereira. Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. **Rev Rene**, v. 17, n. 1, p. 76-85, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2624/2011>.

DAHLRUP, Beth et al. Coping as a caregiver: A question of strain and its consequences on life satisfaction and health-related quality of life. **Archives of gerontology and geriatrics**, v. 61, n. 2, p. 261-270, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016749431530011X>.

DEBERT, Guita Grin; OLIVEIRA, Amanda Marques de. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, n. 18, p. 7-41, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522015000400007&lng=en&nrm=iso> Acesso em 10 jul. 2021.

DEL-PINO-CASADO, Rafael et al. Social support and subjective burden in caregivers of adults and older adults: A meta-analysis. **PLoS One**, v.13, n1, p.1–18, 2018.

EBY, David W. et al. Characteristics of informal caregivers who provide transportation assistance to older adults. **PLoS One**, v. 12, n. 9, p. e0184085, 2017. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5607132/>> Acesso em 10 jul. 2021.

FAJARDO, Nora María Lemus; CÁNOVAS, Liyansis Bárbara Linares; CÁNOVAS, Lázaro Pablo Linares. Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles. **Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río**, v. 22, n. 5, p. 894-905, 2018. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n5/rpr08518.pdf>.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 20, 2015.

FEKETE, Christiane et al. Health impact of objective burden, subjective burden and positive aspects of caregiving: an observational study among caregivers in Switzerland. **BMJ Open**, v.7, n.12, p. e017369, 2017. Disponível em <<https://bmjopen.bmj.com/content/7/12/e017369>> Acesso em 10 de jul. 2021.

FLORES González, Elizabeth; SEGUEL Palma, Fredy. Functional social support in family caregivers of elderly adults with severe dependence. **Investigacion y educacion en enfermeria**, v. 34, n. 1, p. 68-73, 2016.

FREDERICK, D. Mitigating Burden Associated with Informal Caregiving. **Journal of Patient Experience**. V.5, n.1, p.50–5, 2018. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5862383/>> Acesso em 10 de jul. 2021.

FIOCRUZ. Pesquisa Nacional sobre as Pessoas Cuidadoras de Idosos na Pandemia de COVID-19, 2022. Disponível em: <https://covid19.cuidadores.fiocruz.br/?p=home>.

GIRARDI-PASKULIN, Lisiane Manganelli et al. Depressive symptoms of the elderly people and caregiver's burden in home care. **Investigacion y educacion en enfermeria**, v. 35, n. 2, p. 210-220, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29767940>.

GRANERO, Gabriela Souza et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com depressão: estratégias de intervenções. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 7, n. 4, p. 491-502, 2019.

GRAY, Rossarin Soottipong et al. Strength and stress: Positive and negative impacts on caregivers for older adults in Thailand. **Australasian journal on ageing**, v. 35, n. 2, p. E7-E12, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26969906>.

GUERRA, Heloísa Silva et al. A sobrecarga do cuidador domiciliar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 2, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6043>.

GUTIERREZ, Lucila Ludmila Paula; FERNANDES, Neisa Rejane Machado; MASCARENHAS, Marcello. Caracterização de cuidadores de idosos da região metropolitana de Porto Alegre (RS): perfil do cuidado. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 885-898, 2017.

HAY, Simon I. et al. Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **The Lancet**, v. 390, n. 10100, p. 1260-1344, 2017.

HEDLER, Helga Cristina et al. Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso. **Revista Katálysis**, v. 19, p. 143-153, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), Agência IBGE Notícias. Retratos a revista do ibge. n 16, fev 2019. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf.

JESUS, Isabela Thaís Machado de; ORLANDI, Ariene Angelini dos Santos; ZAZZETTA, Marisa Silvana. Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 194-204, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n2/1809-9823-rbgg-21-02-00194.pdf>.

JÚNIOR, Newton Ferreira de Paula; SANTO, Silvia Maria Azevedo dos. Epidemiologia do evento queda em idoso: traçado histórico entre os anos de 2003 e 2012. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 994-1014, 2015.

KATZ, Sidney et al. Studies of illness in the aged: the index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. **jama**, v. 185, n. 12, p. 914-919, 1963.

KIM, Eun-Young; YEOM, Hyun-E. Influence of home care services on caregivers' burden and satisfaction. **Journal of clinical nursing**, v. 25, n. 11-12, p. 1683-1692, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26898819>.

KOYANAGI, Ai et al. Depression, sleep problems, and perceived stress among informal caregivers in 58 low-, middle-, and high-income countries: A cross-sectional analysis of community-based surveys. **Journal of Psychiatric Research**, v.96, p. 115–123, 2018. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29031131>> Acesso em: 10 jul. 2021.

LAGO, Diane Maria Scherer Kuhn. Qualidade de vida de cuidadores domiciliares: relação entre cuidados paliativos, sobrecarga e finitude humana. Tese de dissertação de doutorado em enfermagem. Universidade de Brasília. Brasília, 2015. p. 7.

LAMPERT, Claudia Daiane Trentin; SCORTEGAGNA, Silvana Alba; GRZYBOVSKI, Denize. Dispositivos legais no trabalho de cuidadores: aplicação em instituições de longa permanência. **REAd. Revista Eletrônica de Administração (Porto Alegre)**, v. 22, p. 360-380, 2016.

LAMBERT, Sylvie D. et al. Impact of informal caregiving on older adults' physical and mental health in low-income and middle-income countries: a cross-sectional, secondary analysis based on the WHO's Study on global AGEing and adult health (SAGE). **BMJ Open**, v.7, n.11, 2017. Disponível em <<https://bmjopen.bmj.com/content/7/11/e017236>> Acesso em 10 jul. 2021.

LEITE, Bruna Silva et al. A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: estudo descritivo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 682-688, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/pt_0034-7167-reben-70-04-0682.pdf> Acesso em 10 jul 2018.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda et al. Socioeconomic inequalities in activities of daily living limitations and in the provision of informal and formal care for noninstitutionalized older Brazilians: National Health Survey, 2013. **International Journal of Equity in Health**. v.15, n.1, p.1-8, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5112736/>> Acesso em 10 jul. 2021.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda et al. Cuidado informal e remunerado aos idosos no Brasil (Pesquisa Nacional de Saúde, 2013). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, supl. 1, 6s, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102017000200311&script=sci_arttext&tlng=pt >. Acesso em 10 jul 2021.

LINS, Ana Elizabeth dos Santos; ROSAS, Carola; NERI, Anita Liberalesso. Satisfaction with family relations and support according to elderly persons caring for elderly relatives. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 330-341, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n3/1809-9823-rbgg-21-03-00330.pdf> .

LINO, Valéria Teresa Saraiva et al. Prevalência de sobrecarga e respectivos fatores associados em cuidadores de idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00060115, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n6/1678-4464-csp-32-06-e00060115.pdf>.

LÓPEZ-MARTÍNEZ, Catalina; FRÍAS-OSUNA Antonio; DEL-PINO-CASADO Rafael. Sentido de coherencia y sobrecarga subjetiva, ansiedad y depresión en personas cuidadoras de familiares mayores. **Gaceta Sanitaria**, v. 33, p. 185-190, 2019.

LÓPEZ-CERDÁ, E.; CARMONA-TORRES, J. M.; RODRÍGUEZ-BORREGO, M. A. Social support for elderly people over 65 years in Spain. **International nursing review**, v. 66, n. 1, p. 104-111, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inr.12468> .

LUCHESE, Bruna Moretti et al. Evaluation of depressive symptoms in older caregivers. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 42, n. 2, p. 45-51, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v42n2/0101-6083-rpc-42-2-0045.pdf> .

MACROPLAN. Prospectiva, Estratégia e Gestão. Implantação da Gestão Estartégica Orientada para Resultados na Prefeitura de São Luís. Bloco 1. Estratégia de Longo Prazo, 2033. Vol.1, 2013.

MADARA, Marasinghe K. Assistive technologies in reducing caregiver burden among informal caregivers of older adults: a systematic review. **Disability and Rehabilitation: Assistive Technology**, v.11, n.5, p.353–360, 2016. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26371519>> Acesso em 10 jul. 2021.

MARTÍNEZ, Rosa Tulia Sánchez; CARDONA, Edith Milena Molina; GÓMEZ-ORTEGA, Olga Rocío. Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. **Revista Cuidarte**, v. 7, n. 1, p. 1171-84, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n1/v7n1a05.pdf>).

MCGILTON, Katherine S. et al. Identifying and understanding the health and social care needs of older adults with multiple chronic conditions and their caregivers: a scoping review. **BMC geriatrics**, v. 18, n. 1, p. 1-33, 2018.

MELLO, Johanna A. et al. The determinants of informal caregivers' burden in the care of frail older persons: a dynamic and role-related perspective. **Aging Mental Health**, v. 21, n.8, p.838-843, 2017. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27054404>> Acesso em: 10 jul. 2021.

MENEGHEL, Stela Nazareth et al. Suicide in the elderly from a gender perspective. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, p. 1983-1992, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, p. 621-626, 2012.

MINAYO MCS, GUALHANO L. Problemas de saúde e vulnerabilidade da população idosa. *SciELO em Perspectiva*, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. E-Gestor Atenção Básica, 2020. Disponível em <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>

MOCELIN, Cheila et al. The care of dependent elderly on the family context. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 4, p. 1034-1039, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5747/pdf>.

MONTEIRO, Edilene Araújo; MAZIN, Suleimy Cristina; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal: validação para o Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 3, p. 421-428, 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000300421&lng=en&nrm=iso> Acesso em 10 jul. 2021.

MOSSINI, Cleber; BOING, Alexandra Crispim. Promoção à saúde do idoso através de grupo educativo, uma experiência na atenção básica de saúde. Promoting the health of the elderly through group educational experience in a basic health care. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 6, n. 1, p. 143-155, 2015. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1824>.

MOTA, Fernanda Rochelly do Nascimento et al. Cross-cultural adaptation of the Caregiver Reaction Assessment for use in Brazil with informal caregivers of the elderly. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 3, p. 424-431, 2015 Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000300424&lng=en&nrm=iso> Acesso em 10 jul. 2021.

MUNIZ, Emanuel Avelar et al. Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**. V.40, n.110, p.172–182, 2016.

NARDI, Edileuza de Fátima Rosina et al. Dificuldades dos cuidadores familiares no cuidar de um idoso dependente no domicílio. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 98-105, 2012.

NASCIMENTO, Hellen Guedes do; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos. Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1381-1392, 2019.

NORTEY, Stephen Tettey et al. Economic burden of family caregiving for elderly population in southern Ghana: the case of a peri-urban district. **International Journal for Equity in Health**, v. 16, n. 1, p. 1-9, 2017.

OLDENKAMP, Marloes et al. Subjective burden among spousal and adult-child informal caregivers of older adults: results from a longitudinal cohort study. **BMC Geriatrics**. V.16, n.1, p.1–11, 2016. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5142272/>> Acesso em 10 jul. 2021.

OLDENKAMP, Marloes et al. The impact of older person's frailty on the care-related quality of life of their informal caregiver over time: results from the TOPICS-MDS project. **Quality Life of Research**, v.26, n.10, p.2705-2716, 2017. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28567602>> Acesso em 10 jul. 2021.

PENDERGRASS, Anna et al. Screening for caregivers at risk: extended validation of the short version of the burden scale for family caregivers (BSFC-s) with a valid classification system for caregivers caring for an older person at home. **BMC health services research**, v. 18, n. 1, p. 1-9, 2018. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29609600>> Acesso em 10 jul. 2018.

PINTO, Francine Náthalie Ferraresi Rodrigues; BARHAM, Elizabeth Joan; PRETTE, Zilda Aparecida Pereira Del. Interpersonal conflicts among family caregivers of the elderly: The importance of social skills. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 26, p. 0161-0170, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v26n64/1982-4327-paideia-26-64-0161.pdf> .

POZZOLI, Sandra Maria Luciano; CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. Sobre o cuidar e o ser cuidado na atenção domiciliar. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 1116-1129, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n115/0103-1104-sdeb-41-115-1116.pdf> .

PRENDKI, Virginie; TISEO, Giusy; FALCONE, Marco. Caring for older adults during the COVID-19 pandemic. **Clinical Microbiology and Infection**, 2022.

REIS, Carla; BARBOSA, Larissa Maria de Lima Horta; PIMENTEL, Vitor Paiva. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde. **BNDES**. 2016.

RINGER, Thom J. et al. Care recipients' physical frailty is independently associated with subjective burden in informal caregivers in the community setting: a cross-sectional study. **BMC Geriatrics**, v.16, n.1, p.1-5, 2016. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5114771/>> Acesso em 10 jul. 2021.

RODRIGUES, João Egídio Gonçalves et al. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores familiares de idosos dependentes. **Ciencia y enfermería**, v. 20, n. 3, p. 119-129, 2014. Disponível em:< https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_11.pdf> Acesso em 10 jul. 2021.

RODRÍGUEZ-PÉREZ, Margarita et al. Coping strategies and quality of life in caregivers of dependent elderly relatives. **Health and quality of life outcomes**, v. 15, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28407778>

ROSSETTI, Estefani Serafim et al. Fragilidade, sintomas depressivos e sobrecarga de idosos cuidadores em contexto de alta vulnerabilidade social. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n.3, p.3590016, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n3/0104-0707-tce-27-03-e3590016.pdf> .

SAIDEL, Maria Giovana Borges; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Família do idoso em sofrimento psíquico: percepção dos profissionais de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 753-760, 2017.

SANDERSON, W. C.; SCHERBOV, Sergei.; GERLAND, Patrick. Probabilistic population aging. **PLoS One**. v.12, n.6, p.0179171, 2017.

SANTOS-ORLANDI, Ariene Angelini dos et al. Idosos que cuidam de idosos: um estudo sobre a Síndrome da Fragilidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 822-829, 2017. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267052023022/>> Acesso em 10 jul. 2021.

SÃO LUÍS (MA). **Plano Municipal De Saúde 2018 – 2021**. Secretaria Municipal De Saúde. Prefeitura Municipal De São Luís. São Luís – MA, 2018.

SHEIKH, Javid I.; YESAVAGE, Jerome A. Geriatric Depression Scale (GDS): recent evidence and development of a shorter version. **Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health**, 1986.

SHEIKH, Javid I. et al. Proposed factor structure of the Geriatric Depression Scale. **International Psychogeriatrics**, v. 3, n. 1, p. 23-28, 1991. PubMed ID: 1863703.

SINGER, Michael. The origins of aging: Evidence that aging is an adaptive phenotype. **Current aging science**, v. 9, n. 2, p. 95-115, 2016.

SOUZA, Lidiane Ribeiro de et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 23, p. 140-149, 2015.

SOUZA, Érica Nestor et al. Relação entre a esperança ea espiritualidade de idosos cuidadores. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 3, p. 1-8, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e6780015.pdf>).

STARFIELD, Barbara. Atenção primária e saúde. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília (DF): UNESCO, Ministério da Saúde**, p. 19-71, 2002.

TKATCH Rifky et al. Population Health Management for Older Adults. **Gerontology and Geriatric Medicine**. v.2, 2016.

TKATCH, Rifky et al. A Pilot Online Mindfulness Intervention to Decrease Caregiver Burden and Improve Psychological Well-Being. **Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**.v.22, n.4, p.736–43, 2017.

UNESCO. Declaração universal sobre bioética e direitos humanos. [Internet]. Paris; 2005 [acesso 27 jul 2022]. Disponível: <http://bit.ly/2eJgY1pv>.v.22, n.4, p.736–43, 2005.

VAINGANKAR, Janhavi Ajit et al. Care participation and burden among informal caregivers of older adults with care needs and associations with dementia. **International psychogeriatrics**, v. 28, n. 2, p. 221-231, 2016.

VALLE-ALONSO, M. J. et al. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. **Enfermería universitaria**, v. 12, n. 1, p. 19-27, 2015.

VIEIRA, A. L. T. et al. Avaliação do estresse em cuidadores de idosos na unidade de saúde da família “Vila Saúde”. **Rev M&P**, v. 1, n. 1, p. 61-74, 2015.

VILLAR, Veruska Ribeiro et al. Perfil de cuidadores de idosos atendidos em Unidades de Saúde no município de João Pessoa-PB. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, p. 200-211, 2015.

VUGT, Marjolein E. et al. Impact of behavioural problems on spousal caregivers: a comparison between Alzheimer’s disease and frontotemporal dementia. **Dementia and Geriatric Cognitive Disorders**, v.22, n.1, p.35-41, 2006.

ZAMBONI et al. Violência contra idoso: um velho estigma. **Cogitare Enferm**. v. 16, n.4, p. 634-9, 2011.

WANG, Haidong et al. Global, regional, and national under-5 mortality, adult mortality, age-specific mortality, and life expectancy, 1970–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **Lancet**. v.390, p.1084–150, 2017.

WHO. World Health Organization. World Report on Ageing and Health. Geneva: **World Health Organization**, 2015.

WHO. **World Health Organization**. World Population Ageing. Highlights Global strategy and action plan on ageing and health. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs Population Division. New York, 2017.

WILLEMSE, Evi et al. Do informal caregivers for elderly in the community use support measures? A qualitative study in five European countries. **BMC health services research**, v. 16, n. 1, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27423182>)



Intervenção mediada por gamificação para promoção do cuidado a cuidadores de idosos: relato de experiência no Profsaúde – UFMA

RESUMO

Nosso objetivo aqui é relatar uma experiência em que se realizou uma intervenção mediada por gamificação para promoção do cuidado aos cuidadores de idosos no Profsaúde – UFMA. Nesse percurso, o Profsaúde-UFMA atuou com suas disciplinas na compreensão da magnitude dos problemas que passam os cuidadores de idosos, proporcionando vivências em um diagnóstico situacional real de uma unidade de saúde da família na capital do Maranhão. Nesse local ocorreu uma experiência exitosa, com a gamificação que surgiu como produto de uma intervenção em vídeo para melhoria dos cuidados aos cuidadores, e além disso se desenvolveu um mapa conceitual com a integração das disciplinas no Profsaúde demonstrando a importância da produção do conhecimento seja na amplificação do potencial da educação em saúde de forma significativa e permanente, ou para a melhoria no planejamento e avaliação dos serviços de saúde. Pretende-se com a disseminação do conhecimento aqui exposto, proporcionar o envolvimento dos sujeitos e apoio dos serviços de saúde na oferta de cuidados com os cuidadores de idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidador. Idoso. Planejamento estratégico. Educação em saúde.

ABSTRACT

Our objective here is to report an experience in which an intervention mediated by gamification was carried out to promote care for elderly caregivers at Profsaúde - UFMA. Along this path, Profsaúde-UFMA worked with its disciplines to understand the magnitude of the problems faced by caregivers of the elderly, providing experiences in a real situational diagnosis of a family health unit in the capital of Maranhão. There was a successful experience in this place, with gamification that emerged as a product of a video intervention to improve care for caregivers, and in addition a conceptual map was developed with the integration of disciplines in Profsaúde, demonstrating the importance of knowledge production either in amplifying the potential of health education in a meaningful and permanent way, or for improving the planning and evaluation of health services. It is intended with the dissemination of knowledge exposed here, to provide the involvement of subjects and support of health services in providing care to caregivers of the elderly.

KEYWORDS: Caregiver. Elderly. Strategic planning. Health education.

For caregivers of the elderly: conceptual map and gamification at Profsaúde – UFMA

INTRODUÇÃO

O Brasil está em acelerado envelhecimento populacional e um dos motivos é devido a redução das taxas de fecundidade. Com isso, a projeção da pirâmide etária brasileira vem apresentando uma redução da população na faixa de 0 a 14 anos e aumento na população em idade ativa entre 15 a 64 anos. As projeções indicam uma população brasileira de 253 milhões de habitantes para 2050, figurando então como a quinta maior população do Mundo, atrás apenas da Índia, China, EUA e Indonésia¹. No mundo essa previsão de idosos para 2050 é de mais de 2 bilhões². Apoiado no Estatuto do Idoso³ por sua vez, são considerados idosos as pessoas com faixa etária igual ou maior aos 60 anos de idade. Assim, diante desse crescimento populacional, é necessário o investimento crescente na promoção da saúde, e o acolhimento também daqueles que prestam estes cuidados a este público, ou seja, seus cuidadores, sejam eles cuidadores formais ou informais.

Diante dessa necessidade de cuidados aos cuidadores de idosos, trazemos este relato que irá discorrer sobre o projeto de intervenção realizado no Mestrado Profsaúde-UFMA, em 2021, onde utilizamos para reforçar esses cuidados a metodologia da gamificação na Pandemia de covid-19, um relevante instrumento fomentador da produção do conhecimento nas práticas de saúde. Com seu uso, as possibilidades de ensino e de aprendizagem são mais ricas atrelando-se às realidades dos sujeitos e seu modo de viver, e tornando as experiências na vivência de saberes mais significativas. Aliado a isso, os profissionais de saúde e futuros profissionais de saúde devem propor um ambiente de empoderamento e estar dispostos a gerenciar os anseios dos usuários e suas necessidades. Aqui apresentaremos então pelo uso de vídeo com a aplicação da gamificação uma forma interativa e de envolvimento emocional⁴ para a divulgação de cuidados aos cuidadores de idosos.

Sobre os poucos estudos e intervenções voltadas aos cuidadores de idosos na atenção primária da saúde (APS), apontamos a relevância deste tema para a implementação de políticas públicas que preencham essa lacuna de cuidados. Partindo dessas questões, apresentamos nossa experiência de intervenção no estímulo e divulgação da promoção da saúde aos cuidadores de idosos, por meio de assistência à vídeo estimulando à vigilância em saúde e estilo de vida saudável. Em segundo lugar, chamamos um alerta aos fatores de risco para sobrecarga física e mental a que os cuidadores estão expostos. Em terceiro, divulgamos para maior efetivação das práticas de educação em saúde permanente o uso de estratégias de apoio como o uso de avatar na gamificação.

Vale ressaltar que o cuidador é inevitavelmente quem está inserido neste cenário de problemas com o idoso rotineiramente, e ao se sentir desestimulado pode vir a participar cada vez menos das atividades sociais e pessoais, tornando-se por sua vez suscetível ao estresse e até a cometer violência

contra o idoso⁵. Configuram também como problemas que desafiam o sistema de saúde o envelhecimento populacional, a baixa qualidade da educação e a pouca oferta de cuidadores qualificados, e os cuidadores de idosos necessitam estar preparados para enfrentar estes dilemas, reservando um espaço de tempo para os seus cuidados pessoais e traçando metas para o seu futuro⁶. Por sua vez, a APS por estar próxima destes cuidadores deve ajudá-los estando preparada para sua função de apoio. Nesse aspecto, a APS deve então conhecer quem é o cuidador de idoso e quais as suas necessidades. Essas observações remetem a uma escuta ampliada no acompanhamento do ato de cuidar do cuidador e ouvi-lo em suas necessidades. No que se refere a esta temática ela ainda é objeto de poucos estudos no Brasil⁷. Para suprir essa lacuna de cuidados, aqui objetivamos trabalhar a gamificação como forma de otimizar a coordenação do cuidado a esse público.

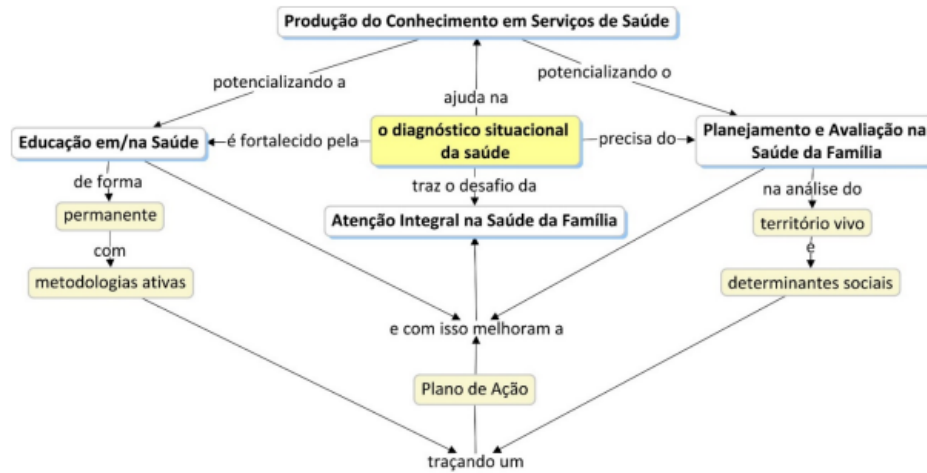
DESENVOLVIMENTO

- O planejamento da intervenção

Este projeto de intervenção foi desenvolvido a partir do diagnóstico situacional de uma unidade de saúde da família (USF) na capital São Luís, no Maranhão, em 2021, onde nós discentes do Mestrado Profsaúde UFMA fomos incitados a aplicar a técnica da estimativa rápida e o planejamento estratégico situacional e ainda o triângulo de Matus⁸ na construção deste projeto e reconhecimento do território vivo para determinar a viabilidade da proposta de trabalho.

Segue na figura 1, o mapa conceitual demonstrando o envolvimento das 4 disciplinas do Profsaúde, que nutriram as bases do diagnóstico situacional na USF.

Figura 1 – Mapa conceitual da integração e contribuição das disciplinas no Profsaúde-UFMA



Fonte: Arquivo pessoal da discente do Profsaúde-UFMA

Nesse mapa na figura 1, enquanto a disciplina de Produção de Conhecimento em Serviços de Saúde ganha destaque com suas contribuições impulsionando as disciplinas de Educação em Saúde e Planejamento e Avaliação, estas disciplinas por sua vez se unificam em direção convergente e propõem com um plano de ação uma intervenção para a melhoria na Atenção Integral na Saúde, que tem por desafio aqui o cuidado com os cuidadores de idosos no uso da gamificação.

No diagnóstico situacional utilizamos a ferramenta do planejamento estratégico-situacional de Carlos Matus (1996)⁸, que é constituída de 4 momentos, o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático-operacional. No uso desse modelo de Matus⁸, os 2 primeiros momentos estão situados no explicativo e normativo, e foram trabalhados na matriz SWOT⁹, que significa na sua sigla em inglês, forças (*strengths*), fraquezas (*weakness*), oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*threats*) para análise da realidade da equipe de saúde e da intervenção. Em português é conhecida também como Matriz FOFA como vista no Quadro 1.

Quadro 1 – Aplicação do método de diagnóstico SWOT/FOFA

	Forças	Fraquezas
Ambiente interno	Vínculo e acolhimento Ensino remoto na pandemia	Pouca utilização de processos autoavaliativos Falta de educação em saúde permanente Excesso de ações biomédicas com consultas
Ambiente externo	Oportunidades Participação do Mestrado Profsaúde UFMA Priorizar os cuidadores de idosos	Ameaças Falta de fluxo na rede de apoio Presença de vínculo empregatício temporário

--	--	--

Fonte: Elaborado pela discente do Profsaúde-UFMA

Na matriz FOFA, foi importante a realização da autoavaliação para a melhoria do acesso da qualidade da atenção básica, onde se percebeu como reflexão crítica que há ações biomédicas, pouca utilização de processos autoavaliativos e falta de educação em saúde permanente e significativa nesta USF do projeto de intervenção, sendo identificados estes como pontos de fraqueza (Quadro 1).

Assim, a oportunidade de participação do Mestrado Profsaúde UFMA se destacou junto com essa USF e sua comunidade assistida para elencar, eleger e delimitar sua atuação prioritária frente o cuidado com os cuidadores de idosos. Como problemas encontrados houve dentre outros, o excesso de ações biomédicas com consultas, a presença de vínculo empregatício temporário e a falta de fluxo na rede de apoio. Dos pontos fortes, um bastante elogiado pelos usuários foi o vínculo e acolhimento (Quadro 1). Nisto surgiu também um fruto importante no planejamento e avaliação para a otimização da orientação dos cuidados com o cuidador de idoso, no que se refere ao autocuidado e mudança comportamental em seus hábitos de vida.

Ao trabalhar medidas intervencionistas na relação cuidador-cuidado é indispensável promover além da formação, o aconselhamento e apoio, propondo comportamentos de autocuidado para evitar a sobrecarga do cuidador, ou mesmo consolidar o empoderamento do cuidador¹⁰. A partir desse diagnóstico situacional, obtido com as informações provenientes da USF, se permitiu formular um mapa territorial e além disso escolher um problema de saúde prioritário identificar os seus nós críticos com a intenção de aumentar a eficácia da ação do fazer saúde.

Reforça-se como nó crítico que diante da pandemia de covid-19 onde os idosos foram os mais afetados em mortalidade¹¹ e mesmo pelo crescimento da população de idosos, é necessário voltar olhares a seus cuidadores, e usar estratégias de assistência em vídeo fortalece a motivação para se cuidarem buscando o apoio necessário.

- A intervenção realizada com cuidadores de idosos

Nossa intervenção está divulgada no canal do *youtube* disponível no <https://youtu.be/bbHksd5p-dg> no vídeo “Cuidador de Idoso”. Além de contar com uso de tecnologia leve para educação em saúde, como diferencial no vídeo optamos pelo uso da gamificação. Assim, uma médica “real” discente do Mestrado Profsaúde UFMA está presente no vídeo sob a forma de seu “AVATAR”. A gamificação é uma fonte de produção de conhecimento para coordenação do cuidado, fortalecimento do vínculo, encorajamento de pessoas, resolução de problemas e melhora no aprendizado, trazendo em suas bases

de evidências a motivação de ações e mudanças de comportamentos.

O vídeo foi proposto em uma breve chamada, porém com ampla profundidade quanto os seus objetivos e proposta. A partir do conhecimento reproduzido no vídeo há o diálogo com as seguintes reflexões apoiadas no “Guia Prático do Cuidador” do Ministério da Saúde⁶. O cuidador precisa de cuidados? Quais cuidados devem ter? Onde procurar apoio para o cuidador?

O uso da técnica de gamificação em vídeo é uma estratégia adequada de suporte às capacitações de cuidadores. Por sua vez, as capacitações estão previstas na Portaria Interministerial nº 5.153/99, com o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos¹², e o Manual do Cuidador da Pessoa Idosa de 2008, pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos¹³. Mesmo com diversas regulamentações, entretanto tais políticas públicas ainda precisam avançar pois os cuidadores na prática ainda estão solitários para exercer sua função, convivendo com os desafios diários e desamparo¹⁴. Somam-se a isso, os problemas biopsicossociais associados a sobrecarga de trabalho no prejuízo da saúde do cuidador e que influenciam na dinâmica do cuidar¹⁵. A exemplo disso temos a sobreposição de tarefas, exigências, cansaço, diminuição do tempo livre, bem como as próprias expectativas dos cuidadores que podem comprometer sua qualidade de vida¹⁶.

Assim, para melhorar a qualidade de vida desses cuidadores, ao propor estratégias em forma de intervenções estes podem ser ajudados com o desenvolvimento de habilidades para o autocuidado, reduzindo o declínio emocional e físico¹⁷. Assim intervenções educativas em saúde podem inclusive ser aplicadas por meio de grupos operativos na APS para os idosos e seus cuidadores e ajudam nas suas necessidades de cuidado, fortalecendo grupos de convivência e emitindo suporte sobre como lidar com as dificuldades¹⁸.

No Mundo, em nosso País, no Maranhão e na Cidade de São Luís há um aumento crescente da população de idosos em decorrência da transição demográfica, e com isso se ganha destaque também o aumento no número dos cuidadores de idosos acompanhando essa tendência, e assim a necessidade de fortalecer estratégias de intervenção permanente para maior efetivação das práticas de educação em saúde, a exemplo do uso da Gamificação a estes cuidadores. Além disso, a pandemia de covid-19 trouxe em seu delineamento um cenário de produção de conhecimento com difusão favorável ampla ao ensino remoto previsto neste projeto de intervenção.

A aplicação dos resultados do vídeo integra um marco a nível local na APS na estratégia de envolvimento dos cuidadores de idosos e tem seu impacto acompanhado por meio de visualizações na plataforma digital do *youtube*. Como perspectivas futuras destaca-se que há necessidade de gerenciamento e otimização dos determinantes da qualidade de vida dos cuidadores de idosos para seu melhor desempenho. A APS deve proporcionar o apoio para o acompanhamento dos cuidadores de

idosos por ser a principal porta de acesso ao SUS e por atender a resolução de 90% dos problemas de saúde mais comuns ao longo da vida dos indivíduos¹⁹. Assim, a operante funcionalidade de uma boa atuação dos cuidadores, sejam eles formais ou informais, é cada vez mais necessária e deve ser reforçada também como importante elo no cuidado aos idosos.

CONCLUSÃO

O rápido envelhecimento populacional mundial é o resultado da melhora na oferta de serviços de saúde, aumento da expectativa de vida, diminuição da fecundidade e adoção de hábitos saudáveis²⁰. Por sua vez, os chamados “cuidadores de idosos” representam o contingente de pessoas que lidam com os eventos naturais do processo de envelhecimento, e também se tornam um público de número expressivo e como tal e de forma igualitária merecem maior investigação e atenção de políticas públicas. Um dos excelentes locais de apoio para o acompanhamento dos cuidadores de idosos é na APS.

Para isso, é imprescindível novos estudos para a produção de subsídios destinados a estratégias de cuidados, além do aprimoramento de estratégias de apoio físico e emocional para os cuidadores de idosos. Desse modo, é necessário investigar as diferentes intervenções em curto e médio prazo, tais como incentivar os grupos de apoio e outras formas de educação permanente como a gamificação aqui exposta, avaliando sua influência positiva na satisfação dos cuidadores de idosos. Ao mesmo tempo, destaca-se que o olhar por meio das disciplinas no Profsaúde-UFMA auxiliou na compreensão da dimensão do problema dos cuidados com os cuidadores de idosos e valorização desta intervenção com a gamificação.

REFERÊNCIAS

1. Brito F. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*. 2008; 25: 5-26.
2. Luchesi BM, et al. "Evaluation of depressive symptoms in older caregivers." *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*. 2015; 42(2): 45-51.
3. "Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741, de 1º.10.2003" (Brasil). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 3, out, 2003. Disponível em:
4. Silva ARL, et al. *Gamificação na educação*. Pimenta Cultural, 2014.
5. Zamboni C, et al. "Violência contra idoso: um velho estigma." *Cogitare Enfermagem*. 2011; 16(4): 634-639.
6. Ministério da saúde (Brasil). *Guia Prático do Cuidador*. Brasília. 2008.
7. Muniz EA, et al. "Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia

- Saúde da Família." Saúde em Debate 40 (2016): 172-182.
8. Calvo ARBG, et al. "Planejamento estratégico na Atenção Primária em saúde." Revista de APS .2019; 22(4).
 9. Humphrey AS. "The origins of the SWOT analysis model." SWOT Analysis, by Alan Chapman, www. bussinessballs. com. 2004; 63-69.
 10. Banchemo S, Mariángelos M. "Personas mayores cuidadoras: sobrecarga y dimensión afectiva." Psicología, Conocimiento y Sociedad. 2017;7(1): 7-35.
 11. Flores TG, Lampert MA. "Por que idosos são mais propensos a eventos adversos com a infecção por covid-19." Monografia [pós-graduação em gerontologia] Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria-RS-Brasil. 2020.
 12. Ministério da Previdência e Assistência Social (Brasil). Portaria Interministerial MS/MPAS Nº 5.153, de 7 de abril de 1999. Programa Nacional de Cuidadores de Idosos. 1999.
 13. Born T. "Cuidar Melhor e Evitar a Violência: manual do cuidador da pessoa idosa." 2008.
 14. Berwanger DC. Sofrimento psíquico de cuidadores de idosos, 2012.
 15. Oldenkamp M, et al. "The impact of older person's frailty on the care-related quality of life of their informal caregiver over time: results from the TOPICS-MDS project." Quality of Life Research .2017; 26(10): 2705-2716.
 16. López-Martínez C, Antonio F. "Sentido de coherencia y sobrecarga subjetiva, ansiedad y depresión en personas cuidadoras de familiares mayores." Gaceta Sanitaria . 2019(33): 185-190.
 17. Pinto, FNFR, Elizabeth JB, Zilda APDP. "Interpersonal conflicts among family caregivers of the elderly: The importance of social skills." Paidéia (Ribeirão Preto). 2016; 26: 0161-0170.
 18. De Valle-Alonso MJ, et al. "Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor." Enfermería universitaria. 2015; 12(1): 19-27.
 19. Mendes, EV. "A construção social da atenção primária à saúde." Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde. 2015; 45.
 20. Sanderson, WC, Sergei S, Patrick G. "Probabilistic population aging." PloS one. 2017; 12(6):e0179171.

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1- Data de Nascimento: _____

2- Gênero: () Masculino () Feminino

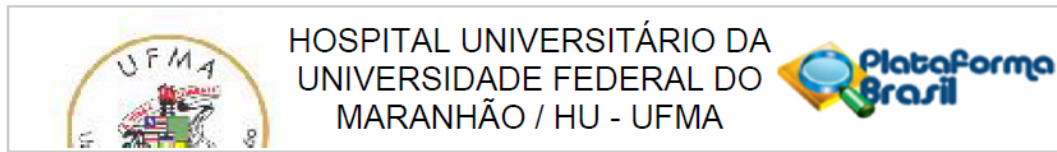
3- Tempo de cuidado como cuidador de idoso _____

ROTEIRO DE ENTREVISTA (QUALITATIVA)

Sobre o cuidador de idoso:

1. O que é ser cuidador de idoso?
2. Como se sente nessa função?
3. De quem você recebe ajuda?
4. Como a equipe do posto de saúde que assiste seu idoso lhe orienta sobre a sua função de cuidador?
5. Quais serviços o posto de saúde oferece para o cuidador?
6. Que planos você faz para o seu futuro?

ANEXO – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção dos Cuidadores de Idosos Domiciliares sobre a Atenção Primária à Saúde

Pesquisador: Cristiane Fiquene Conti

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 44416721.3.0000.5086

Instituição Proponente: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/HU/UFMA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.821.127

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 01 de Julho de 2021

Assinado por:

**Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa
(Coordenador(a))**