



**A PERCEÇÃO DO CUIDADOR DE IDOSO HOSPITALIZADO ACERCA DE SUAS  
PRÓPRIAS NECESSIDADES**

**Rio Grande  
2019**

**ANGÉLICA BIGLIARDI VEIGA FAGUNDES**

**A PERCEPÇÃO DO CUIDADOR DE IDOSO HOSPITALIZADO ACERCA DE SUAS  
PRÓPRIAS NECESSIDADES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de concentração: Tecnologias de Enfermagem e Saúde. **Linha de Pesquisa:** Tecnologias de enfermagem/saúde à indivíduos e Grupos Sociais.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Marlene Teda Pelzer

**Rio Grande  
2019**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Bibliotecária: Daiane Schramm

F156p Fagundes, Angélica Bigliardi Veiga

**Percepção do cuidador de idoso hospitalizado  
acerca de suas próprias necessidades. / Angélica Bigliardi Veiga Fagundes;**  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Marlene Teda Pelzer. – Pelotas, 2019

49f.

Dissertação (Mestrado de Enfermagem) –  
Escola de Enfermagem. Programa de Pós Graduação em Enfermagem,  
Universidade Federal  
do Rio Grande, FURG, Rio Grande/RS.

1. Cuidadores. 2. Idoso. 3. Enfermagem. I. Pelzer, Marlene Teda; orient. II.  
Título. CDD 610

**ANGÉLICA BIGLIARDI VEIGA FAGUNDES**

**PERCEPÇÃO DO CUIDADOR DE IDOSO HOSPITALIZADO ACERCA DE SUAS  
PRÓPRIAS NECESSIDADES**

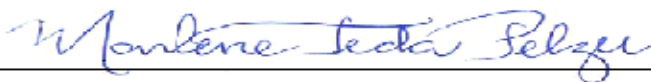
Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de Mestre em Enfermagem e aprovada na sua versão final em 08 de julho de 2019, atendendo as normas de legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.



---

Dra. Mara Regina Santos da Silva  
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG

**BANCA EXAMINADORA**



---

Dra. Marlene Teda Pelzer – Presidente (FURG)



---

Dra. Daiane Porto Gautério Abreu – Efetivo Interno (FURG)

---

Dra. Marilene Rodrigues Portella – Efetivo Externo (UPF)



---

Dr. Luciano Garcia Lourenção – Suplente Interno (FURG)



---

Dra. Celmira Lange – Suplente Externo (UFPEL)

## AGRADECIMENTOS

- *Agradeço à Deus que durante meu caminho foi minha luz e minha força!*
- *Agradeço ao meu marido por ser meu alicerce, nos momentos de fraqueza não me deixou desistir! Je amo!*
- *Agradeço a minha mãe e meus filhos pela compreensão e dedicação, por vocês cheguei até aqui! Amo vocês!*
- *Agradeço aos cuidadores que dedicaram parte do seu tempo para as entrevistas, sem vocês esse sonho não se tornaria realidade. Obrigada!*
- *Agradeço a minha orientadora Professora Jeda, por ter sido exemplo de dedicação, compreensão e carinho. Tenha a certeza que só trilhei meu caminho até aqui por ter a senhora ao meu lado! Obrigado por ser sua orientanda e saiba que minha amizade é eterna!*
- *Agradeço aos membros da banca pela disponibilidade e pelas contribuições que me fizeram crescer como profissional!*
- *Agradeço pelos amigos que ganhei!*
- *Agradeço as batalhas que venci!*

EU SOU ETERNAMENTE GRATA

## RESUMO

FAGUNDES, Angélica Bigliardi Veiga. **Percepção do cuidador de idoso hospitalizado acerca de suas próprias necessidades**. 2019. 59fls. Dissertação (Mestrado de Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, FURG, Rio Grande/RS.

No Brasil, o aumento da população idosa trouxe consigo um aumento na demanda econômica e social, sendo necessária a criação de políticas públicas voltadas ao idoso como o Estatuto do Idoso. A pessoa idosa pode vivenciar seu processo de envelhecimento com saúde e disposição física/mental para desenvolver seu auto cuidado e suas atividades diárias. Alguns idosos desenvolvem doenças crônicas devido as alterações fisiológicas naturais, ocasionando a necessidade de um cuidador. Tanto no ambiente hospitalar como no domicílio, a figura do cuidador é desempenhada, em sua maioria, por um membro da família ou afim, sem formação na área da saúde. Contudo, em muitos casos, somente um familiar desempenha esta função, tendo uma sobrecarga de responsabilidades e a perda de sua autonomia, devido à falta de tempo, recursos financeiros, entre outros. Frente à esta realidade, esse estudo visou conhecer as necessidades psicossociais do cuidador do idoso hospitalizado que desempenha informalmente, porém, diariamente a função de cuidar. Como campo de estudo, foi utilizada a Unidade de internação de Clínica Médica do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Junior – (HU /FURG/EBSERH), localizado na cidade de Rio Grande (RS), o qual dispõe atendimento exclusivo a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Os participantes da pesquisa foram cuidadores de idosos, os quais, apresentavam um determinado grau de dependência. Os critérios de inclusão foram tempo de internação do idoso de no mínimo cinco dias, idade mínima do cuidador de dezoito anos, disponibilidade para participar da pesquisa, permitir o uso de gravador. Como critérios de exclusão determinou-se: três tentativas de contato com o cuidador sem sucesso, falecimento do idoso durante o desenvolvimento deste estudo e o cuidador não permitir que a entrevista fosse gravada. Para a coleta de dados foi utilizada entrevista semiestruturada contendo perguntas abertas e pertinentes com o objetivo do estudo. Os dados foram analisados conforme Método de Análise Temática de Minayo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande, sob parecer de aprovação número 117/2019. Os resultados foram apresentados sob a forma de dois artigos: Hospitalização do idoso dependente: Perspectivas dos cuidadores sobre suas necessidades no acompanhamento da internação e Informações de enfermagem e a satisfação dos cuidadores de idosos dependentes durante a internação hospitalar. No primeiro artigo identificou-se as necessidades dos cuidadores relacionadas principalmente a alimentação e descanso. No segundo artigo foi possível identificar as necessidades dos cuidadores no que se referem à carência de informações sobre as rotinas e serviços da instituição. Em certos momentos, os cuidadores deixaram transparecer que sentem-se abandonados pela enfermagem e pela Instituição, com isso, passam a ter sentimentos negativos como estresse, solidão o que acarreta em sobrecarga no cuidado. A equipe de enfermagem, além da assistência ao paciente idoso, deve informar e capacitar o cuidador para que esses sintam-se seguros e possam desenvolver um cuidado de qualidade.

**Descritores:** Cuidadores. Idoso. Enfermagem.

## ABSTRACT

FAGUNDES, Angélica Bigliardi Veiga, **Elder Caregiver perception about their own needs and the importance of their experiences with the elderly** / 2019. 59fls. Dissertation (Master of Nursing) - School of Nursing, Graduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, FURG, Rio Grande / RS.

In Brazil, the increase in the elderly population has brought with it an increase in economic and social demand, requiring the creation of public policies aimed at the elderly such as the Elderly Statute. The elderly can experience their aging process with health and physical / mental disposition to develop their self care and their daily activities. Some elderly people develop chronic diseases due to natural physiological changes, causing the need for a caregiver. Both in the hospital environment and at home, the figure of the caregiver is mostly performed by a family member or the like, with no training in health care. However, in many cases, only one family member performs this function, having an overload of responsibilities and loss of autonomy, due to lack of time, financial resources, among others. Given this reality, this study aimed to know the psychosocial needs of caregivers of the hospitalized elderly who perform informally, but daily the function of caring. As a field of study, the Medical Clinic inpatient unit of the Dr. Miguel Riet Corrêa Junior University Hospital (HU / FURG / EBSEH), located in the city of Rio Grande (RS), was used. Unified Health System (SUS). The research participants were caregivers of the elderly, who had a certain degree of dependence. Inclusion criteria were hospitalization time of the elderly of at least five days, minimum age of the caregiver of eighteen years, availability to participate in the research, allow the use of recorder. Exclusion criteria were: three unsuccessful attempts at contact with the caregiver, death of the elderly during the development of this study and the caregiver did not allow the interview to be recorded. For data collection, a semi-structured interview containing open and pertinent questions with the purpose of the study was used. Data were analyzed according to Minayo Thematic Analysis Method. The project was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Rio Grande, under approval number 117/2019. The results were presented in the form of two articles: Hospitalization of the dependent elderly: Perspectives of caregivers about their needs in the monitoring of hospitalization and nursing information and the satisfaction of caregivers of dependent elderly during hospitalization. In the first article we identified the needs of caregivers related mainly to food and rest. In the second article it was possible to identify the needs of caregivers regarding the lack of information about the routines and services of the institution. At certain times, the caregivers showed that they feel abandoned by the nursing staff and the institution, thus, they have negative feelings such as stress, loneliness which leads to overload in care. The nursing staff, in addition to assisting the elderly patient, should inform and train the caregiver so that they feel safe and can develop quality care.

**Keywords:** Caregivers. Elderly. Nursing.

## RESUMEN

FAGUNDES, Angélica Bigliardi Veiga, **Percepción del cuidador de anciano acerca de sus propias necesidades y la importancia de sus vivencias con el anciano** / 2019. 59fls. (Universidad de Rio Grande), Maestría de enfermería, Escuela de enfermería, programa de post graduación en Enfermería, FURG, Rio Grande / RS.

En Brasil, el aumento de la población de personas mayores ha traído consigo un aumento de la demanda económica y social, lo que requiere la creación de políticas públicas dirigidas a las personas de edad avanzada, como el Estatuto de los Ancianos. Las personas mayores pueden experimentar su proceso de envejecimiento con salud y disposición física / mental para desarrollar su autocuidado y sus actividades diarias. Algunas personas mayores desarrollan enfermedades crónicas debido a cambios fisiológicos naturales, lo que provoca la necesidad de un cuidador. Tanto en el entorno hospitalario como en el hogar, la figura del cuidador la realiza principalmente un miembro de la familia o similar, sin capacitación en atención médica. Sin embargo, en muchos casos, solo un miembro de la familia realiza esta función, con una sobrecarga de responsabilidades y pérdida de autonomía, debido a la falta de tiempo, recursos financieros, entre otros. Dada esta realidad, este estudio tuvo como objetivo conocer las necesidades psicosociales de los cuidadores de los ancianos hospitalizados que realizan de manera informal, pero diariamente la función del cuidado. Como campo de estudio, la unidad de hospitalización de la Clínica Médica del Hospital Universitario Junior Dr. Miguel Riet Corrêa - Sistema Único de Salud (SUS). Los participantes de la investigación eran cuidadores de ancianos, que tenían un cierto grado de dependencia. Los criterios de inclusión fueron el tiempo de hospitalización de los ancianos de al menos cinco días, la edad mínima del cuidador de dieciocho años, la disponibilidad para participar en la investigación, permitir el uso del registrador. Los criterios de exclusión fueron: tres intentos fallidos de contacto con el cuidador, la muerte de los ancianos durante el desarrollo de este estudio y el cuidador no permitió que se grabara la entrevista. Para la recolección de datos, se utilizó una entrevista semiestructurada que contenía preguntas abiertas y pertinentes con el propósito del estudio. Los datos se analizaron según el método de análisis temático de Mina El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Río Grande, con el número de aprobación 117/2019. Los resultados se presentaron en forma de dos artículos: Hospitalización de ancianos dependientes: Perspectivas de los cuidadores sobre sus necesidades en el monitoreo de la información de hospitalización y enfermería y la satisfacción de los cuidadores de ancianos dependientes durante la hospitalización. En el primer artículo identificamos las necesidades de los cuidadores relacionadas principalmente con la comida y el descanso. En el segundo artículo fue posible identificar las necesidades de los cuidadores con respecto a la falta de información sobre las rutinas y servicios de la institución. En ciertos momentos, los cuidadores mostraron que se sienten abandonados por el personal de enfermería y la institución, por lo tanto, tienen sentimientos negativos como el estrés, la soledad que conduce a una sobrecarga en la atención. El personal de enfermería, además de ayudar al paciente anciano, debe informar y capacitar al cuidador para que se sienta seguro y pueda desarrollar una atención de calidad

Descriptores: Cuidadores. Ancianos. Enfermería.



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à sexo, idade, estado civil, função atual e vínculo com o idoso .....	24
----------	---	----

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
1.1	OBJETIVOS .....	12
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>19</b>
3.1	TIPO DE PESQUISA .....	19
3.2	LOCAL DA PESQUISA.....	19
3.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	20
3.4	MÉTODOS E TÉCNICAS PARA COLETA E ANÁLISE DE DADOS .....	20
3.5	ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO .....	21
<b>3.5.1</b>	<b>Análise crítica de riscos e benefícios</b> .....	<b>22</b>
<b>3.5.2</b>	<b>Explicitação das responsabilidades da pesquisadora</b> .....	<b>22</b>
<b>3.5.3</b>	<b>Explicitação dos critérios para suspender ou encerrar o estudo</b> .....	<b>23</b>
<b>3.5.4</b>	<b>Declaração de que os resultados da pesquisa serão tornados públicos</b> .....	<b>23</b>
<b>3.5.5</b>	<b>Uso e destino da pesquisa</b> .....	<b>23</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>24</b>
4.1	PERFIL DOS CUIDADORES.....	24
4.2	ARTIGO 1.....	25
4.3	ARTIGO 2.....	37
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>47</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>49</b>
	<b>APÊNDICES</b> .....	<b>51</b>
	APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Semi-estruturada.....	52
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	54
	<b>ANEXOS</b> .....	<b>57</b>
	ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS).....	58

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo complexo da evolução biológica dos seres vivos, assim como psicológico e social do desenvolvimento humano. Trata-se de um processo normal, gradual e irreversível onde ocorre a deterioração das capacidades funcionais do organismo fazendo com que o idoso apresente limitações e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014).

Esse processo tem sido acompanhado no mundo todo, contudo, no Brasil, estudos sobre esse assunto trazem projeções do aumento da população idosa na ordem de quinze vezes, entre os anos 1940 e 2020, enquanto que a população em geral terá um crescimento de cinco vezes neste mesmo período (GONZALES; ALVES, 2015).

Juntamente com este crescimento populacional de idosos, crescem os problemas sociais e de saúde, pois esta é a consequência esperada de um país que envelhece: a presença mais frequente das doenças crônicas degenerativas ou não (CHAIMOWICZ, 2009).

Eugênio Vilaça Mendes (2012, p. 512) traz uma definição de condição crônica de saúde:

[...] é a condição de saúde de curso mais ou menos longo ou permanente que exige resposta e ação contínua, proativa e integrada do sistema de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias para sua estabilização e controle efetivo, eficiente e com qualidade.

O aumento da longevidade e a redução da mortalidade deve-se também aos avanços tecnológicos e a medicina preventiva e curativa que proporcionam ao idoso um maior bem estar, sendo este um dos principais desafios da sociedade atual. Todo indivíduo com o avançar da idade e eventuais situações de fragilidade e dependência (complicações de saúde) pode requerer cuidados domiciliares e modificações no cotidiano da sua família.

Embora no Brasil exista uma política nacional voltada ao idoso, as suas diretrizes não contém especificidades para o idoso dependente. Diante disso, seu cuidado fica sob a responsabilidade de cuidadores, familiares ou não (MOREIRA; CALDAS, 2007).

O cuidado de um idoso com algum grau de dependência, quando assumido por um único familiar, sem ajuda de outros familiares e de apoio social, pode causar frustrações, desgaste físico, psicológico e o surgimento de doenças crônicas.

Pessoas idosas dependentes, quando não necessitam mais de cuidados médico-hospitalares, não podem e não devem ser mantidos internados, porém, ainda apresentam a necessidade de cuidados, sendo a família responsável diretamente por este cuidado ou por

disponibilizar um cuidador informal que desempenhe esta função (MOREIRA; CALDAS, 2007).

Quando o idoso apresenta um determinado grau de dependência, o principal núcleo de cuidado é a família, para isso, é necessário um rearranjo no cotidiano de todos para que o familiar cuidador possa realizar um cuidado continuado, prolongado e de qualidade (CORRÊA; BELLATO; ARAÚJO, 2015).

Muitas vezes, a pessoa idosa apresenta uma condição de saúde que não requer cuidados mais específicos ou de maior complexidade, contudo, é necessário manter essa condição sob observação, pois, seu estado de saúde pode agravar ou até mesmo apresentar momentos de urgência/emergência, passando assim, a necessitar de um cuidador em tempo integral (CORRÊA *et al.*, 2015).

É de extrema importância que tanto o idoso como sua família busquem maneiras de ajustar suas rotinas, diante das necessidades do dia a dia que esse idoso possa apresentar (necessidade de auxílio para alimentar-se, vestir-se, locomover-se, entre outros), uma vez que a condição crônica de saúde da pessoa adoecida afeta não somente a ela como a todos que estão à sua volta.

A falta de divisão das responsabilidades com o idoso entre os familiares, deixando apenas um familiar como cuidador, pode trazer à este indivíduo desgaste físico e psicológico, além de, acarretar em alguns casos problemas financeiros, pois este cuidador não tem como trabalhar, precisa estar em tempo integral ao lado da pessoa idosa (SIQUEIRA, 2010).

O enfermeiro, enquanto profissional, é preparado para atividades como o cuidar, gerenciar, educar o indivíduo, indiferente dos seu local de trabalho, podendo ser hospitais, unidades básicas de saúde, escolas, empresas ou domicílios. Dentro das atribuições do enfermeiro, está a prática educativa que se destaca principalmente quando trata-se da promoção à saúde (SOUZA *et al.*, 2007).

Em se tratando de promoção do bem estar do cuidador do idoso, o enfermeiro pode atuar como educador preparado para criar estratégias com intuito de transformar a rotina da pessoa idosa/familiares a uma adaptada a sua nova condição de saúde.

O interesse pelo tema surgiu durante meu trabalho diário no ambiente hospitalar. Essa vivência oportunizou presenciar a rotina dos cuidadores dos idosos internados, suas necessidades, dificuldades e problemas de saúde. Essa situação despertou inquietações e diversos questionamentos acerca do bem estar dessas pessoas.

A relevância da proposta justifica-se pela importância da temática e pela ausência de trabalhos voltados para o cuidador do idoso, já que devido ao aumento da longevidade e o

surgimento de doenças crônicas e comorbidades que causam determinado grau de dependência, tem aumentando cada vez mais o número de cuidadores no ambiente hospitalar, os quais também necessitam de um olhar dos profissionais da saúde voltado ao seu bem estar durante o período em que estão prestando cuidados a esse idoso.

Por outro lado, aponta-se o tema como importante porque o conhecimento construído acerca desse assunto poderá ser útil tanto no campo da pesquisa como na prática assistencial, além de estimular o profissional enfermeiro a produzir outros estudos sobre esta temática, enriquecendo assim a ciência e atualizando a prática de enfermagem.

Teve-se como questão de pesquisa: como o enfermeiro, no ambiente hospitalar, pode proporcionar o bem estar do cuidador do idoso.

Para responder a questão de pesquisa elaborou-se como objetivos:

### 1.1 OBJETIVOS

Conhecer as necessidades dos cuidadores de idosos dependentes no período de internação hospitalar;

Conhecer a percepção deles sobre as orientações fornecidas pela equipe de enfermagem relacionadas as rotinas e serviços da instituição

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

O processo natural de envelhecimento é, sem dúvida, um processo biológico que traz alterações estruturais no corpo e em decorrência disso modificações também nas suas funções. Porém envelhecer é inerente a todos os seres humanos. Esse processo assume dimensões que ultrapassam o simples ciclo biológico, pois pode acarretar também consequências físicas, sociais e psicológicas.

Segundo Araújo *et al.* (2013), o processo de envelhecer carrega consigo alterações funcionais que, embora variem de um indivíduo para outro, são encontradas em todos os idosos, podendo ou não acarretar maior predisposição por parte desse idoso à doenças crônicas e sequelas debilitantes, o que implica em um cuidado diferenciado realizado por um ou mais cuidadores, familiares ou não, com dedicação, disposição e conhecimentos de sua condição de saúde.

Para Stackfleth *et al.* (2012), o envelhecimento é um processo natural que traz consigo o aumento das doenças crônicas, podendo causar dependência física, emocional e cognitiva. Frente a essas mudanças, o idoso passa a necessitar de um cuidador, essa função tende a ser desempenhada por um familiar.

A presença de doenças crônicas está diretamente relacionada a um maior grau de dependência do idoso, elas retiram em parte ou totalmente a autonomia, necessitando de auxílio tanto para atividades básicas diárias por exemplo vestir-se, fazer a higiene pessoal, preparar refeições, como para atividades instrumentais, sendo algumas delas realizar atividades domésticas, tomar medicações corretamente (BRANDÃO *et al.*, 2017).

A condição crônica à que o idoso é exposto tem, segundo Mendes (2012 p. 512), a seguinte definição:

[...] é a condição de saúde de curso mais ou menos longo ou permanente que exige resposta e ação contínua, proativa e integrada do sistema de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias para sua estabilização e controle efetivo, eficiente e com qualidade.

Com essa definição, o autor aborda a doença crônica como um evento que pode evoluir lentamente apresentando múltiplas causas que variam no tempo e carecem de padrões regulares ou previsíveis, como se dá com as doenças agudas.

Silva *et al.* (2012), relatam que os idosos são o grupo etário de maior crescimento no Brasil. A faixa etária à partir de 60 anos representa mais de 10% da população brasileira e

estimativas nacionais projetam cerca de 32 milhões de idosos em 2025 fazendo do Brasil o sexto país em número de pessoas idosas.

Devido às condições peculiares de saúde, relacionadas ao processo natural de envelhecimento, os idosos respondem por altos gastos na rede pública de saúde, devido à isso, existe atualmente o incentivo para a permanência desses idosos em sua residência, sob o cuidado da família, alcançando também maior conforto e dignidade (SILVA *et al.*, 2012).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define idoso como o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos. Segundo estudos publicados pela OMS, no Brasil, num período de dez anos, a população idosa passou de 15,5 milhões de pessoas para 23,5 milhões, correspondendo a um crescimento populacional de 12,3%. Dentro deste crescimento, destacam-se os idosos com idade igual ou superior à 80 anos, estes formam um contingente de mais de 3 milhões de indivíduos.

O aumento da longevidade e a redução da mortalidade deve-se também aos avanços tecnológicos e a medicina preventiva e curativa que proporcionam ao idoso uma melhor qualidade de vida (QV), sendo este um dos principais desafios da sociedade atual. A QV é um conceito de amplo alcance afetado por um modo complexo, não só pela saúde física, como também pelo estado psicológico, nível de independência, relações sociais e fatores ambientais. Com o avançar da idade e eventuais situações de fragilidade e dependência (complicações de saúde) pode requerer cuidados domiciliares e modificações no cotidiano da sua família (ANJOS; BOERY; PEREIRA *et al.*, 2014).

Ferrucci *et al.* (2004), apontam que a fragilidade tem aspectos multidimensionais, heterogêneos e instáveis, o que a diferencia da incapacidade ou do processo natural de envelhecimento. Ainda assim, ela pode associar-se a resultados negativos de saúde, tais como diminuição da capacidade funcional e aumento da dependência, fazendo com que o idoso necessite de um cuidador.

Já incapacidade, pode ser entendida como a deficiência de um órgão ou de um sistema responsável pelo funcionamento do indivíduo em termos de limitações de funções ou restrições de atividades. Ela consiste na condição do idoso, e faz com que o mesmo necessite do auxílio de outras pessoas para a realização de atividades diárias (GIACOMIN *et al.*, 2005).

A Constituição Brasileira de 1988 considera o cuidado ao idoso responsabilidade da família, do Estado e da sociedade, além disso, o fornecimento de subsídios que garantam à pessoa idosa participação na comunidade, dignidade, bem estar e direito à vida. Baseado na Constituição, em 1994 foi criado o Estatuto do Idoso (Lei nº10.741/03) e a Política Nacional

do Idoso Lei nº 8.842/94), as duas com objetivo de proteger a pessoa idosa contra a discriminação, a violência e as dificuldades (MOREIRA; CALDAS, 2007).

Dentro deste contexto, o cuidador do idoso torna-se uma figura indispensável, porém, mesmo que exista na prática, essa profissão ainda não é regulamentada. Em 2012, foi aprovado pelo Senado o Projeto de Lei nº 284/2011, o qual continua aguardando aprovação da Câmara de Deputados sob o Projeto de Lei nº 4702/2012 cuja emenda “dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa idosa e dá outras providências” (BRANDÃO *et al.*, 2017).

Quando o idoso apresenta um determinado grau de dependência, o principal núcleo de cuidado é a família. Para isso, é necessário um rearranjo no cotidiano de todos para que o familiar cuidador possa realizar um cuidado continuado, prolongado e de qualidade (CORRÊA *et al.*, 2015).

O aparecimento de uma condição crônica de saúde no processo de envelhecer não é uma regra, contudo, se o idoso desenvolver um quadro de saúde crônico, que pode apresentar períodos de urgência/emergência, precisará de um cuidador em tempo integral, surge então a necessidade de tanto o idoso quanto à família busquem maneiras de ajustar suas rotinas (CORRÊA *et al.*, 2015).

Couto *et al* (2018) pontuam que as situações onde não é possível reverter o quadro de dependência da pessoa idosa, devido à processos patológicos, cabe aos profissionais de enfermagem e ao cuidador prestar os cuidados necessários para uma melhor qualidade de vida ao idoso.

Moreira e Caldas (2007, p.520) nos traz a seguinte definição de cuidador:

[...] é a pessoa, membro ou não da família, que, com ou sem remuneração, cuida do idoso doente ou dependente no exercício de suas atividades diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde e demais serviços requeridos do cotidiano [...].

Diante dessa definição, relatam que geralmente a função de cuidador é assumida por um membro da família escolhido por vontade, disponibilidade ou capacidade. Eles elencam três perfis de cuidador: o dedicado – aquele que está sempre disponível e preocupado, faz questão de mostrar seu cuidado; o cuidador por obrigação – aquele que cuida por não haver outro familiar para desempenhar a função ou por não haver alguém que o substitua, não é muito disponível e reclama muito e o cuidador sem iniciativa – aquele cuidador que pouco participa dos cuidados e orientações que trazem bem estar ao idoso (MOREIRA e CALDAS, 2007).



O cuidador do idoso é considerado como fundamental na assistência, tanto hospitalar como domiciliar, ele é o elo entre a pessoa idosa, a família e o serviço de saúde. Santos *et al.* (2017), dividem o cuidador do idoso em duas categorias: o cuidador informal (aquele que desempenha assistência não profissional, sem remuneração) e o cuidador formal (desempenha assistência profissional mediante remuneração). O cuidador informal pode ser um familiar, um vizinho ou um amigo, porém, percebe-se que na maioria das vezes é o familiar que desempenha essa função.

As funções do cuidador informal vão desde as atividades relacionadas ao dia-a-dia do idoso como, por exemplo, higiene oral e corporal, alimentação, vestuário, acompanhamento, administração de medicamentos, até as atividades relacionadas ao contato social. Neste caso, o cuidador precisa manter o convívio social da pessoa idosa cuidada, com isso, é importante manter pequenos passeios, interação com vizinhos, esses momentos trazem tanto para o cuidador como para o idoso bem estar e qualidade de vida (SANTOS *et al.*, 2017).

O ato de cuidar um idoso em tempo integral, para a maioria das famílias é uma experiência nova, exigindo assim, uma maior atenção e dedicação frente a essa situação. O familiar comprometido com o cuidado pode enfrentar situações de crise com sintomas como stress, tensão, fadiga, redução do convívio social e familiar e diminuição da auto-estima, entre outros. Essa sobrecarga pode causar problemas psicológicos, sociais, emocionais, físicos e financeiros, afetando assim o bem estar tanto do cuidador como da pessoa idosa que está sendo cuidada (SANTOS *et al.*, 2017).

A família representa a rede de cuidados que deve assistir ao idoso, por isso deve funcionar de forma que cada indivíduo tenha um papel a ser desempenhado, ou seja, deve acontecer uma reestruturação nos papéis desempenhados pelos membros desta família. Quando essa divisão de tarefas não ocorre, o familiar que fica com a função de cuidador exclusivo pode apresentar sentimentos de desconforto e solidão, gerando sobrecarga física e psicológica nem sempre exteriorizada, mas algumas vezes percebida através de momentos de ansiedade, insegurança e medo (MOREIRA; CALDAS, 2007).

Com o avançar da dependência do idoso, as mudanças no curso da vida do cuidador são necessárias e progressivas, por isso, em muitos casos, surgem sentimentos negativos que precisam ser percebidos pela equipe de enfermagem durante a internação da pessoa idosa. A rotina torna-se desgastante, nesse momento, atenção por parte da equipe faz muita diferença no bem estar desse cuidador. (COUTO; CALDAS; de CASTRO; 2018).

Nos últimos anos, a estrutura familiar está cada vez menor, porém o número de idosos destas famílias tende a aumentar, a quantidade de familiares com disponibilidade de tornarem-

se cuidadores reduziu bastante, fazendo com que em alguns casos um idoso tenha que ser cuidador de outro idoso (SANTOS; GUTIERREZ, 2013).

O dia do cuidador começa muito cedo, pois, na maioria dos casos, o idoso tem o hábito de acordar bem cedo e precisa ser cuidado a partir deste momento, exigindo assim da pessoa que está cuidando paciência, habilidade, dedicação e muitas vezes força física.

Mesmo que o momento de dormir seja esperado para o descanso, tanto pelo cuidador como pelo idoso, geralmente a pessoa idosa tem sua noite de sono prejudicada pela insônia – essa redução de sono é normal no processo de envelhecimento – sendo assim, o indivíduo que está desempenhando a função de cuidador tem que manter-se vigilante não tendo assim uma noite de sono satisfatória (SANTOS *et al.*, 2017).

Santos et al (2016) declaram que, além das limitações provenientes do avanço da idade e das doenças crônicas, a infantilização do idoso por parte do cuidador, acaba por aumentar sua dependência e a sobrecarga de quem desempenha a função de cuidar.

Quando o cuidador inicia suas funções, começa junto um processo complexo de mudanças que envolvem sentimentos, contextos familiares e ambientais e uma relação de troca de experiências com a pessoa idosa. Nesse momento, surgem muitos sentimentos negativos como medo, insegurança e solidão, contudo, também manifestam-se sentimentos positivos como carinho, atenção, amor e troca de experiências (MELO, SANTOS; 2014).

Inúmeras vezes, a velhice é entendida pelos profissionais de saúde e por seus familiares como um retorno à infância. Não raro, observa-se um tratamento com expressões infantis, depreciando, dessa forma, a capacidade de compreensão do idoso, sua história de vida, suas experiências. Quando o profissional/cuidador trata o idoso de forma infantil, contribui para a perda de sua autonomia, gerando dependência emocional e física e por consequência a pessoa idosa começa a desenvolver um comportamento infantil (SANTOS *et al.*, 2016).

A enfermagem sempre teve como ênfase na profissão o cuidado ao indivíduo no todo. No entanto, com o decorrer do tempo e as mudanças tanto nos locais de trabalho como nas rotinas, o familiar do idoso tornou-se, por inúmeros motivos, presença importante no dia-a-dia da equipe de enfermagem participando direta ou indiretamente do cuidado prestado, surgindo assim, a figura do cuidador (SOUZA *et al.*, 2007).

A educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que tem o objetivo de promover a saúde. Como protagonista deste processo está o profissional de saúde. Ele tem a função de orientar, traçar estratégias, propor soluções, e trabalhar para a construção de uma relação saudável entre família e serviços de saúde. É importante, contudo, que esse

profissional não generalize suas ações, pois cada família, idoso ou cuidador tem suas próprias características e necessidades e estas devem ser respeitadas.

O enfermeiro é presença constante e essencial em hospitais, Instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) e domicílios. Entre suas atribuições está o cuidar, gerenciar e educar o indivíduo tendo o objetivo primordial da promoção à saúde, além de, criar estratégias para adaptar a rotina do idoso e de sua família (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

O cuidador informal do idoso precisa de um número grande de orientações à respeito do processo de envelhecimento, da necessidade de desenvolver a autonomia do idoso, das patologias específicas do envelhecer, do desgaste físico e mental que surgem com o passar dos anos (SANTOS *et al.*, 2017).

Santos *et al.* (2017) relatam que o cuidador necessita destes conhecimentos, contudo, é importante que o profissional enfermeiro proporcione orientações de fácil compreensão por parte do cuidador, conheça seu perfil e estabeleça uma relação de troca.

É imprescindível a avaliação do enfermeiro quanto a idade do cuidador do idoso, pois este pode ter idade avançada, fator que pode dificultar o cuidado ao outro, além de trazer malefícios para sua saúde como surgimento de doenças crônicas ou agravamento dessas.

### 3 METODOLOGIA

Metodologia é o caminho a ser percorrido para a elaboração do conhecimento científico (MINAYO, 2010). A discussão do conhecimento favorece ao entendimento do tema/objeto de investigação e expressa a criatividade do autor.

Neste capítulo foram abordados os seguintes aspectos: tipo de pesquisa, local da pesquisa, participantes da pesquisa, métodos e técnicas para coleta e análise de dados, assim como, aspectos éticos do estudo.

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. Segundo Minayo (2010), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos. A pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência. Ainda é possível caracterizar a pesquisa como exploratória, pois objetiva propiciar maior aproximação com o problema, com o intuito de torná-lo mais explícito (GIL, 2010).

#### 3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Júnior – (HU/ FURG/EBSERH), localizado na cidade de Rio Grande (RS). O referido hospital presta atendimento exclusivo a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Caracteriza-se por ser um hospital de ensino, de médio porte, com capacidade para 203 leitos, constituído por: Serviço de Pronto Atendimento (SPA), Setor de Traumatologia, Centro Cirúrgico (CC), Centro Obstétrico (CO), Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade Intermediária Pediátrica, Laboratório de Análises Clínicas, Centro de Imagens, Unidade de Clínica Médica (UCM), Unidade de Clínica Cirúrgica (UCC), Clínica Pediátrica, Maternidade, Hospital Dia-Aids adulto e pediátrico e Hospital Dia de Doenças Crônicas (FURG, 2017).

A UCM, setor alvo desse estudo, está estruturada da seguinte forma: 49 leitos, distribuídos em 08 enfermarias com 05 leitos e 04 enfermarias com 02 leitos. Esta unidade

recebe pacientes provenientes de outros setores do hospital, tais como SPA, UCC, ambulatório, hospital dia e UTI.

Muitos dos pacientes são idosos, com doenças crônicas e variado grau de dependência, sendo necessário, além do cuidado de enfermagem, cuidadores.

Em relação à equipe de enfermagem, esta é composta da seguinte forma: 53 funcionários divididos em 12 enfermeiros, 31 técnicos de enfermagem e 01 auxiliar de enfermagem, distribuídos em 03 turnos (manhã, tarde, noite I e noite II). Os funcionários que trabalham no período do dia cumprem uma jornada de 06 horas/dia e plantões eventuais de 12 horas, os funcionários do turno da noite cumprem jornada de trabalho de 12/36 horas. Além da equipe de enfermagem, a UCM conta ainda com médicos e residentes de clínica médica e é utilizada para estágios dos cursos de graduação da enfermagem e medicina.

A UCM tem uma estrutura física dividida em sala de prescrição, posto de enfermagem com copa, expurgo, sala dos enfermeiros, sala de reunião da enfermagem e sala de armazenamento de materiais (FURG, 2017).

### 3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Fizeram parte desse estudo 9 cuidadores dos quais os idosos apresentaram um determinado grau de dependência (dificuldade de deambular sem auxílio, uso de fraldas, incapacidade de manter o auto cuidado e alimentar-se, entre outros), não podendo, por esse motivo ficar sem cuidador. Como critérios de inclusão no estudo, o idoso esteve internado no mínimo à 05 cinco dias, esses cuidadores tinham no mínimo 18 anos de idade, possuíam disponibilidade para a participação, tiveram plena e total concordância sobre a participação no estudo expressa pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordaram com a apresentação e divulgação dos resultados nos meios acadêmicos e científicos. Os critérios de exclusão foram: três tentativas de contato com o cuidador sem sucesso, falecimento do idoso durante o desenvolvimento da pesquisa ou o cuidador não permitir a gravação da entrevista.

### 3.4 MÉTODOS E TÉCNICAS PARA A COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A coleta de dados ocorreu no mês de Junho de 2019, entre os dias 10 e 20, por meio de entrevista semiestruturada. Para Minayo (2014), entrevistas semiestruturadas são diálogos entre dois ou mais interlocutores em busca da produção de informações. Elas servem como

fonte de informações a respeito dos valores do entrevistado como crença, histórias de vida, sentimentos e atitudes. Durante a entrevista semiestruturada acaba por formar-se uma interação social entre entrevistador e entrevistado. Para apontar o perfil sociodemográfico dos participantes no início da entrevista foram perguntados os seguintes tópicos: sexo, idade, estado civil, função atual e vínculo com o idoso.

Para identificar as necessidades desse cuidador e suas vivências com o idoso foi utilizado um roteiro de entrevista elaborado pela autora (apêndice A) com perguntas abertas relacionadas aos objetivos deste estudo.

Os encontros realizaram-se na UCM, durante o momento em que os cuidadores desempenhavam suas funções, respeitando sempre o momento mais oportuno que não trouxesse inconvenientes no cuidado prestado ao idoso. Inicialmente, foram explicados os objetivos e aspectos éticos da pesquisa, logo após foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido –TCLE (apêndice B) e por fim realizada a entrevista.

Todo o material da coleta foi gravado em áudio, conforme autorização dos participantes com objetivo de manter maior fidedignidade no momento da transcrição.

A análise de dados foi realizada pelo método da análise temática que, conforme Minayo (2014), “consiste em descobrir os núcleos do sentido que compõe uma comunicação, cuja presença ou frequência signifique alguma coisa para o objeto analítico visado”. A análise temática desdobra-se em três etapas: pré análise, que consiste na seleção dos dados e serem analisados e na retomada dos pressupostos e nos objetivos iniciais da pesquisa, exploração dos documentos que consiste numa operação classificatória, objetivando alcançar o núcleo de compreensão do texto e, para isso, o investigador procura encontrar categorias que são expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo de uma fala será organizado, tratamento dos resultados alcançados e a interpretação dos mesmos, sendo, então confrontados, conforme a literatura pesquisada (MINAYO, 2014).

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO

Neste estudo foram mantidos os preceitos éticos, de acordo com a Resolução n 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata da pesquisa, envolvendo seres humanos e também os baseados no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem brasileiros de 2017, capítulo III (do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica), artigos e 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101 e 102 que tratam das responsabilidades, deveres e proibições. Para maior segurança, os dados coletados serão armazenados pelo

pesquisador, e mantidos nos arquivos do Grupo de Pesquisa GEP-GERON, durante 5 anos e após serão destruídos.

Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice B), entregue em duas vias, onde uma ficou com o entrevistador e outra com o entrevistado. No TCLE foram descritos os objetivos deste estudo, sua metodologia e a garantia de anonimato e autonomia. Foi garantido ao entrevistado livre questionamento sobre o estudo em qualquer momento do desenvolvimento deste (apêndice B).

Em relação aos resultados, os entrevistados terão acesso aos mesmos em todas as etapas do processo.

Para manter o sigilo, os participantes foram identificados pela letra A seguida de números na ordem da realização das entrevistas (A1, A2, A3...).

### **3.5.1 Análise crítica de riscos e benefícios**

Num primeiro momento, não existiram riscos à dimensão física, intelectual, psíquica, moral, social, cultural ou espiritual que pudessem prejudicar de alguma forma os participantes do estudo. Porém, houve a possibilidade de surgir sentimentos negativos, visto que as perguntas levaram à uma reflexão acerca de sua condição de cuidador e todos os aspectos relacionados. Os participantes tiveram total liberdade de não responder a qualquer pergunta que gerasse tal desconforto. No caso do surgimento de algum tipo de necessidade em alguma das dimensões citadas acima, e esta estiver relacionada ao estudo, esta pesquisadora garantirá a assistência imediata e integral inclusive dos custos, conforme disposto na Resolução 466/12, itens II. 3.1, II. 3.2, II. 6, II. 7.

Tratando-se dos benefícios, os entrevistados contribuíram para uma nova perspectiva das necessidades do cuidador do idoso e a construção de um instrumento que auxilie a enfermagem à apoiá-los/orientá-los.

### **3.5.2 Responsabilidades**

Foi de total responsabilidade dos pesquisadores o desenvolvimento desta pesquisa, além do compromisso de confidencialidade com os participantes, seguindo a Resolução 466/12 que determina os parâmetros das pesquisas com seres humanos na sua integralidade.

### **3.5.3 Critérios de suspensão/encerramento da pesquisa**

Ficou sob a responsabilidade do pesquisador perceber, durante o desenvolvimento da pesquisa, qualquer risco ou dano que seja prejudicial a qualquer um dos participantes da pesquisa, estando ou não esses danos previstos no TCLE.

Os participantes puderam, em qualquer momento da pesquisa, desistir de sua participação avisando pessoalmente, por e-mail ou por telefone.

### **3.5.4 Publicação dos resultados**

Após o término dessa pesquisa, o pesquisador comprometeu-se em tornar público todos os resultados, favoráveis ou não, disponibiliza-los na biblioteca do Campus Saúde da FURG, para futuramente ser utilizado em trabalhos de conclusão de cursos da graduação, dissertações, artigos de revistas científicas e apresentação de trabalhos em eventos.

### **3.5.5 Uso e destino da pesquisa**

A pesquisa na sua íntegra ficará sob a responsabilidade do Banco de Dados do Grupo de pesquisa em Gerontogeriatrics, Enfermagem/Saúde e Educação (GEP GERON) sob a supervisão da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Marlene Teda Pelzer, orientadora desta pesquisa e vice-líder do grupo de pesquisas GEP-GERON. A mesma ficará arquivada em caixa lacrada, por 05 anos, assegurando assim a legitimidade da pesquisa, após esse período será destruída.



## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse capítulo trata do perfil dos cuidadores e do resultado da análise dos dados que será descrita sob a forma de dois artigos: Artigo 1 – Perspectivas dos cuidadores sobre suas necessidades durante a internação do idoso com algum grau de dependência; Artigo 2 – Informações de enfermagem e a satisfação dos cuidadores de idosos dependentes durante a internação hospitalar.

### 4.1 PERFIL DOS CUIDADORES

Foram entrevistados nesse estudo nove cuidadores de idosos internados na Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Junior (HU/FURG/Ebserh), localizado na cidade de Rio Grande no estado do Rio Grande do Sul. Entre os participantes, seis eram do sexo feminino e três do sexo masculino. Em relação a idade, três tinham entre 20 e 29 anos, três tinham entre 30 e 50 anos, dois tinham entre 51 e 70 anos e um cuidador tinha mais de 70 anos.

Quanto ao estado civil, quatro cuidadores eram solteiros, quatro eram casados e um divorciado. Em se tratando da função atual, 1 cuidador declarou ser agente administrativo, 1 era aposentado, 1 motoboy, 1 disse ser administrador, 1 cuidadora era do lar, 1 era cuidadora e cozinheira em turno inverso e 3 declararam serem cuidadores em tempo integral.

Sobre o vínculo com o idoso, três cuidadores tinham cônjuges, dois eram filhos, um neto, um bisneto, uma cuidadora era tinha relação de amizade com a família e um cuidador tinha vínculo profissional.

Quadro 1 – Caracterização dos cuidadores quanto ao sexo, idade, estado civil, função atual e vínculo com o idoso. Rio Grande, RS, Brasil, 2019.

Cuidador	Sexo	Idade	Estado Civil	Função atual	Vínculo
A1	F	46	Divorciada	Agente administrativo	Filha
A2	F	76	Casada	Do lar	Esposa
A3	F	28	Casada	Cuidadora	Neta
A4	F	21	Solteira	Cuidadora	Amizade
A5	F	34	Solteira	Cuidadora	Nenhum
A6	F	32	Solteira	Cuidadora/Cozinheira	Filha
A7	M	62	Casado	Aposentado	Marido
A8	M	58	Casado	Motoboy	Marido
A9	M	25	Solteiro	Administrador	Bisneto

## 4.2 ARTIGO 1

**Informações de Enfermagem e a satisfação dos cuidadores de idosos dependentes durante a internação hospitalar<sup>1</sup>**

**Nursing Information and the satisfaction of caregivers of dependent elderly during hospitalization**

**Información de enfermería y la satisfacción de los cuidadores de ancianos dependientes durante la internación hospitalaria**

Angélica Bigliardi Veiga Fagundes<sup>2</sup>

Marlene Teda Pelzer<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Artigo a ser encaminhado para a Revista da Escola de Enfermagem da USP. Normas disponíveis em: <<http://www.scielo.br/revistas/reeusp%20-%20C%F3pia/pinstruc.htm>>

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf)- Universidade Federal do Rio Grande. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Gerontogeriatría, Enfermagem /Saúde e Educação (GEP-GERON).

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG/RS). Vice Líder do GEP-GERON.

**Informações de enfermagem e a satisfação dos cuidadores de idosos dependentes  
durante a internação hospitalar**

**RESUMO**

**Objetivo:** identificar se durante a internação hospitalar do idoso dependente, o cuidador recebe informações da equipe de enfermagem sobre rotinas e serviços da instituição. **Método:** Pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. Foram entrevistados nove cuidadores de idosos internados na Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Junior- (HU/FURG/EBSERH) localizado na cidade de Rio Grande no estado do Rio Grande do Sul. Foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas e os resultados analisados pelo Método de Análise Temática de Minayo. **Resultados:** Após a análise de dados destacou-se a seguinte temática: a falta de informações por parte da enfermagem em relação ao cuidado que deve ser prestado ao idoso tanto durante a internação como no domicílio. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância do esclarecimento ao cuidador sobre rotinas e serviços da Instituição, pois contribuem para uma melhor qualidade de vida durante o processo de cuidado. A assistência ao doente é função principal da enfermagem, contudo, informações dadas aos cuidadores, podem diminuir seus sentimentos negativos.

**Descritores:** Cuidadores, Idoso, Enfermagem.

**ABSTRACT**

**Objective:** To identify if during the hospitalization of the dependent elderly, the caregiver receives information from the nursing staff about routines and services of the institution. **Method:** Exploratory, descriptive research with qualitative approach. Were Nine caregivers of elderly people admitted to the Miguel Riet Corrêa Junior- University Hospital (HU / FURG / EBSERH) located at Grande in the state of Rio Grande do Sul. Semi- structured and the

results analyzed by the Minayo Thematic Analysis Method. **Results:** After data analysis, the following theme was highlighted: the lack of nursing information regarding the care that should be provided to the elderly both during hospitalization and at home. **Conclusion:** It was evidenced importance of clarifying to the caregiver about routines and services of the Institution, because contribute to a better quality of life during the care process. THE patient care is the main function of nursing, however, information given to caregivers can lessen their negative feelings.

**Descriptors:** Caregivers, Elderly, Nursing.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar si durante la hospitalización de los ancianos dependientes, el cuidador recibe información del personal de enfermería sobre rutinas y servicios de la institución.

**Método:** investigación exploratoria descriptiva con enfoque cualitativo. Fueron Nueve cuidadores de personas mayores admitidas en el Miguel Riet Corrêa Junior- Hospital Universitario (HU / FURG / EBSEH) ubicado en Grande en el estado de Rio Grande do Sul. Semi-estructurado y los resultados analizados por el Método de Análisis Temático Minayo.

**Resultados:** Después del análisis de datos, se destacó el siguiente tema: la falta de información de enfermería sobre la atención que se debe proporcionar al ancianos tanto durante la hospitalización como en el hogar. **Conclusión:** se evidenció importancia de aclarar al cuidador sobre rutinas y servicios de la Institución, porque contribuir a una mejor calidad de vida durante el proceso de atención. Un la atención al paciente es la función principal de la enfermería, sin embargo, la información dada a Los cuidadores pueden disminuir sus sentimientos negativos.

**Descriptor:** Cuidadores, Ancianos, Enfermería.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o perfil demográfico do brasileiro vem mudando, a população tem uma maior expectativa de vida, isso deve-se em parte aos avanços tecnológicos na área da saúde. Com o aumento da população idosa, percebe-se também o aumento do número de doenças crônicas ou incapacitantes que trazem limitações ao idoso, portanto, torna-se, necessário a figura do cuidador.<sup>1</sup>

Desde os tempos mais remotos, a família tem o papel fundamental de cuidar da pessoa idosa, seja pelo envelhecimento ou pela presença de doenças incapacitantes/limitantes.<sup>2</sup>

A dependência interfere tanto na vida do idoso quanto na vida de seus familiares, pois ela traz alterações na autonomia e na independência, que resultam em importantes mudanças nas atividades diárias.

A função de cuidar da pessoa idosa pode ser muito desgastante, acarretando aumento de stress e sobrecarga. O cuidador passa por um período de mudanças na qual se faz imprescindível a organização de suas rotinas para melhor prestar o cuidado.<sup>2</sup>

Frente à essa realidade, cuidar de um idoso dependente torna-se uma responsabilidade e um desafio que podem acarretar experiências e sentimentos negativos para o cuidador como solidão, medo e insegurança.<sup>3</sup>

Diante da dependência do idoso, na maioria das vezes, o cuidador abre mão parcial ou totalmente da sua vida, como consequência, surgem sentimentos como estresse, solidão e afastamento social.<sup>4</sup>

Diante do exposto, percebe-se que as mudanças provenientes do envelhecimento que afetam o idoso, também causam impacto e alterações na família, em especial no cuidador, tornando-o suscetível às sobrecargas física e mental.

O cuidador do idoso é considerado fundamental na assistência tanto hospitalar como domiciliar, pois, tem informações sobre os costumes, a cultura, a crença da pessoa idosa,

fatores que podem determinar o tipo de cuidado dispensado pela enfermagem, ele é o elo de ligação entre a pessoa idosa, a família e a equipe.<sup>5</sup>

A família representa a rede principal de cuidados ao idoso dependente, contudo, quando a função de cuidador sobrecarrega apenas um familiar, esse pode apresentar momentos de insegurança, ansiedade e medo.<sup>6</sup>

Esse estudo justifica-se pela importância da equipe de enfermagem em perceber o cuidador do idoso internado como um indivíduo que também precisa de assistência, atenção e informações. Teve como objetivo identificar se o cuidador do idoso dependente recebe informações pertinentes aos seus direitos e ao estado de saúde do idoso no período de internação.

Teve-se como questão de pesquisa: como o enfermeiro, no papel de educador de saúde, pode proporcionar bem estar ao cuidador do idoso dependente internado.

## **METODOLOGIA**

A metodologia usada nesse estudo foi do tipo descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. O local da coleta de dados foi a Unidade de Clínica Médica (UCM) do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Junior – (HU/FURG/EBSERH) localizado na cidade de Rio Grande no estado do Rio Grande do Sul e o período foi o mês de junho de 2019.

Fizeram parte desse estudo nove cuidadores de idosos dependentes, familiares ou não, que se encontravam internados no período determinado para a coleta.

Para inclusão dos participantes foram considerados os seguintes critérios: tempo de internação de no mínimo cinco dias, idade mínima dos cuidadores de 18 anos, permitir o uso de gravador e a publicação dos resultados nos meios acadêmicos e científicos. Como critérios

de exclusão foram considerados três tentativas de contato sem sucesso, falecimento do idoso durante o desenvolvimento do estudo e não permitir a gravação das entrevistas.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semi estruturada, durante o período em que os cuidadores desempenhavam suas funções, desde que não causasse algum tipo de inconveniente. Num primeiro momento, foram explicados os objetivos da pesquisa e seus aspectos éticos em seguida foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e por fim realizada a entrevista. Para garantir a privacidade e anonimato os participantes, foram identificados pela letra A seguida de números na ordem da realização das entrevistas (A1, A2, A3...). A análise de dados foi feita através do Método de Análise Temática de Minayo.<sup>7</sup>

Foram mantidos os preceitos éticos conforme Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos e também os baseados no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem Brasileiros de 2017.<sup>8</sup>

Esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande e aprovado sob parecer nº 117/2019.

## **RESULTADOS**

Dentre os nove participantes da pesquisa, seis eram do sexo feminino. Em relação ao estado civil, quatro eram casados, quatro eram solteiros e um divorciado.

Dos nove cuidadores, um declarou ser agente administrativo, uma do lar, três declararam ser somente cuidadores, um declarou ser aposentado, um moto boy e por último, uma declarou ser cuidadora e cozinheira no período inverso.

Em relação ao grau de parentesco, quatro cuidadores tinham vínculos familiares, sendo duas filhas, uma neta e um bisneto, dois eram cônjuges e dois não tinham nenhum grau de parentesco.

Após a análise dos dados coletados nas entrevistas foi construída a seguinte temática: Existem informações por parte da enfermagem para promover maior bem estar e diminuir a sobrecarga cuidador do idoso dependente durante a internação? e A equipe de enfermagem orienta o cuidador para o cuidado após a alta hospitalar?

**Existem informações por parte da enfermagem para promover maior bem estar e diminuir a sobrecarga do cuidador do idoso dependente durante a internação?**

Os cuidadores, ao serem questionados sobre as informações recebidas, queixaram-se que não receberam nenhum tipo de informações relacionadas às rotinas da assistência da enfermagem ao idoso e aos serviços que a Instituição presta ao paciente e ao cuidador.

[...] não tem informação nenhuma, a gente aprende cuidando, eles vão passando alguma informação para nós, olha assim é mais fácil, como lidar em algumas coisas, eles explicam, mas assim ó, não é passado tudo antes. (A1)

[...] Não, realmente não tem mesmo. (A4)

[...] Não, só se eu perguntar, nem as plaquetas ficam aqui com pressão, temperatura, oxigenação, nada disso. (A9)

[..] Olha eu tenho comigo anotar passo a passo todos os procedimentos que fazem com ela... tudo que eu perguntei fui orientado. (A7)

Contudo, dentre os nove cuidadores entrevistados, duas cuidadoras relataram estar satisfeitas com o atendimento, não necessitando de mais informações.

[...] tudo que preciso fazer para ele as enfermeiras fazem, agora eu sei quando tem que movimentar ele de um lado para o outro... eu tenho ajuda delas completamente ajuda. (A2)



[...] eu acho que tem, a gente pergunta, no caso a gente vai perguntar tudo que a gente quer saber né. (A3)

Pode-se perceber nos depoimentos, que os cuidadores, devido à falta de informações, tanto sobre o cuidado ao idoso quanto ao seu próprio bem estar, desenvolveram sentimentos de insegurança e insatisfação em relação a equipe de enfermagem.

[...]acho que eles precisam informar mais as coisas, eles não informam nada, é que nem eu cheguei aqui eu não sabia nada. (A5)

[...] se tu não perguntar, não questionar, eles simplesmente vem aqui, fazem, ja fiz o meu trabalho e tá feito e se tu questionar nem todo mundo tem boa vontade de explicar. (A9)

[...] não, nunca teve, nem na cirúrgica nem aqui. (A8)

Esse estudo contemplou cuidadores de idosos dependentes, essa condição de saúde é permanente, o que implica que após a alta hospitalar a pessoa idosa ainda vai precisar do cuidado contínuo.

Avaliando as respostas dadas pelos cuidadores pode-se comprovar que existe uma carência de informações por parte da equipe de enfermagem para orientá-los sobre a prática do cuidado quando estiverem em casa. Essa ausência de informações gera medos e sensações de incapacidade para cuidar.

### **A equipe de enfermagem orienta os cuidadores para o cuidado após a alta hospitalar?**

[...] acho que deveria ter, até na hora da alta, o que pode ser, o que não pode ser, para melhorar e tal... na verdade não, a gente tem que questionar, a enfermagem com essa visão que eles têm, eles não tem a visão que o acamado pode estar em casa assim. (A9)

[...] não, nenhum momento teve essa instrução, por enquanto ninguém conversou. (A4)

[...] ainda não falaram nada sobre isso, quando ir para casa não tem nenhuma. (A1)

Quando se trata das orientações para o cuidado após a alta, dois cuidadores referiram que a enfermagem conversou com eles sobre os cuidados que serão necessários.

[...] passaram já, explicaram bem direitinho o que a gente tem que fazer. (A3)

[...] orienta, fala como deve fazer passo a passo. (A6)

Os cuidadores consideram importante receber informações da equipe de enfermagem sobre as rotinas e serviços da Instituição voltadas à promoção do seu bem estar, contudo também relatam que sentem a necessidade de aprender mais sobre as condições de saúde do idoso para prestar os cuidados quando estiverem em seus domicílios.

## **DISCUSSÃO**

Estudos revelaram que a demanda de cuidados especiais que o idoso dependente apresenta acarreta uma sobrecarga no cuidador caracterizada por stress, isolamento social, alterações na saúde, entre outros sintomas, tudo isso devido à falta de conhecimento técnico, habilidade e muitas vezes até condicionamento físico.<sup>9</sup>

A enfermagem tem como ênfase na profissão à assistência ao indivíduo, entretanto precisa dividir o cuidado com o cuidador, perceber as características e necessidades dele e procurar traças estratégias que promovam seu bem estar, pois a presença dele faz muita diferença nas rotinas diárias e sua qualidade de vida resulta em qualidade de assistência ao idoso.

De acordo com os resultados obtidos, é possível perceber que apesar dos cuidadores reconhecerem suas necessidades, por desconhecerem as rotinas do cuidado que são dispensadas ao idoso pela equipe de enfermagem, não relatam suas dúvidas e receios, acreditam que o cuidado deve ser dispensado apenas ao idoso que está internado, somente falam sobre seus sentimentos quando questionados.

A família tem o papel de cuidador principal do idoso, contudo, frente a essa nova situação de dependência, precisa de uma reestruturação nas funções desempenhadas pelos seus membros. Quando não ocorre uma divisão de tarefas, o familiar que fica com a função de cuidador exclusivo começa a apresentar sentimentos negativos que geram solidão, diminuição da auto-estima, ansiedade, insegurança e medo. Esses sentimentos por vezes podem ser exteriorizados, expressando suas necessidades básicas que não estão sendo atendidas.<sup>6</sup>

Essa sobrecarga de trabalho prejudica o cuidador, trazendo problemas de saúde que podem vir a prejudicar o cuidado prestado. Os enfermeiros precisam, além da assistência ao idoso, prestar maior atenção ao cuidador, que após longos períodos de cuidado apresenta uma piora na qualidade de vida, podendo, com isso, desencadear algum tipo de patologia.<sup>5</sup>

Sentimentos negativos como medo, insegurança, preocupação e tristeza estão presentes no dia-a-dia do cuidador e podem contribuir com seu desgaste físico e emocional. Frente à essa situação, torna-se necessário o apoio dos profissionais de enfermagem para orientar sobre a manutenção do cuidado à pessoa idosa e da sua vida.<sup>10</sup>

É primordial que a enfermagem direcione parte de sua assistência à saúde do cuidador, avaliando o quanto o estado de saúde do idoso afeta sua vida. Após essa avaliação, deve traçar estratégias adequadas à promoção do bem estar do cuidador.<sup>4</sup>

Uma forma que a enfermagem tem de atender às necessidades dos cuidadores seria a criação de um manual com orientações e informações sobre as rotinas e serviços da instituição à ser entregue no momento da internação do idoso.

Como limitação desse estudo, podemos considerar o pequeno número de participantes, esse fator limita os resultados a um grupo específico. Para a enfermagem, espera-se que esse estudo contribua para despertar nesses profissionais o reconhecimento da presença dos cuidadores como peça importante do cuidado ao idoso internado, assim como, a importância de promover seu bem estar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidadores dos idosos dependentes internados na UCM não sentem-se valorizados pela equipe de enfermagem ou pela instituição, em geral, os cuidados são prestados apenas ao paciente, não tendo reconhecidas suas necessidades.

Além disso, sentem falta de informações pertinentes aos seus direitos, somente obtendo respostas quando questionam a equipe de enfermagem ou outro cuidador do paciente internado no leito ao lado.

Ao serem entrevistados, percebe-se que alguns cuidadores apresentam maior dificuldade em tratar com o idoso e suas limitações, talvez por não conhecer exatamente o estado de saúde do paciente ou até por receio de trazer prejuízos a sua saúde ou integridade física, visto que não recebem orientações pertinentes.

Assim, sugere-se que a equipe de enfermagem crie em sua rotina de trabalho, um acolhimento voltado para o cuidador no momento da internação do paciente na UCM.

Para uma maior efetividade dessa dinâmica de cuidados, estudos reforçam que, é essencial que a equipe de enfermagem conheça a dinâmica familiar, seus hábitos, cultura, crenças, pois esses fatores podem alterar a forma como o idoso será cuidado.<sup>9</sup>

Fica a possibilidade da continuidade desse estudo, desenvolvendo as intervenções de enfermagem na rotina dos cuidadores de idosos dependentes, que logo após avaliação, pode-se confirmar ou não sua eficácia na promoção do bem estar desse cuidador.

## REFERÊNCIAS

- 1 Gualter CA, Lindolpho MC, Sá SPC, Valente GSC, Cruz TJP, Albuquerque BG. *Grupos de orientação para cuidadores de idosos com demência: resultados da estratégia – Revista de Enfermagem UFPE*. [Internet] 2017; 11(1): 247-53. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reul.7995-69931-4-SM.1101sup201701>.
- 2 Melo RMC, Rua MS, Santos CSVB. Family caregiver's needs in caring for the dependente person: na integrative literature review. *Rev. De Enf. Referência*. [internet], 2014;4(2): [43-151]. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/Revistagauchadeenfermagem/article/view/13421>>.
- 3 Jesus ITM de, Orlandi AA dos S, Zazzetta MS, Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, Rio de Janeiro, 2018; 21(2):199-209.
- 4 Araújo CMM, Vieira DCM, Teles MAB, Lima ER, Oliveira KCF. As repercussões da doença de Alzheimer na vida do cuidador. *Rev. Enferm. UFPE*. 2017;11(2): 534-541.
- 5 Santos DFB, Carvalho EB, Nascimento MOSS *et al*. Atenção à saúde do idoso por cuidadores informais no contexto domiciliar: revisão integrativa. *Sanare*, Sobral, v.16, n.o2, p.77-84, jul-dez 2017.
- 6 Moreira MD, Caldas CP. A importância do cuidador do idoso no contexto da saúde do idoso. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, v. 11, n. 3, p. 520-5, set 2007.
- 7 Mendes PN; Figueiredo MLF; Santos AMR dos *et al*. Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. *Acta Paul Enferm*. 2019; 32(1):87-94.
- 8 Couto AM, Caldas CP, Castro EAB. Family caregiver o folder adults and Cultural Care in nursing care. *Rev. Bras. Enferm* [Internet]. 2018;71(3):959-66.
- 9 Floriano LA, Azevedo RCS, Reiners AAO *et al*. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012 jul-set; 21(3);543-8.
- 10 Cofen. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. *Resolução Cofen Nº564/2017*.
- 11 Minayo, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Hucitec-2010.
- 12 Ministério da Saúde. Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. Brasília (DF):Ministério da Saúde;2011.

## 4.3 ARTIGO 2

**Hospitalização do idoso dependente: Perspectivas dos cuidadores sobre suas necessidades no acompanhamento da internação<sup>1</sup>**

**Hospitalización de ancianos dependientes: perspectivas de los cuidadores sobre sus necesidades en el monitoreo de hospitalización**

**Hospitalization of the dependent elderly: Caregivers' perspectives on their needs in hospitalization monitoring**

Angélica Bigliardi Veiga Fagundes<sup>2</sup>

Marlene Teda Pelzer<sup>3</sup>

1 Artigo a ser encaminhado para a Revista Gaúcha de Enfermagem. Normas disponíveis em: <Artigo a ser encaminhado para a Revista da Escola de Enfermagem da USP. Normas disponíveis em: <<http://www.scielo.br/revistas/reeusp%20-%20C%F3pia/pinstruc.htm>>

2 Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf)-Universidade Federal do Rio Grande. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Gerontogeriatría, Enfermagem /Saúde e Educação (GEP-GERON).

3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG/RS). Vice Líder do GEP-GERON.

## **Hospitalização do idoso dependente: Perspectivas dos cuidadores sobre suas necessidades no acompanhamento da internação**

### **Resumo**

**Objetivo:** Identificar as necessidades dos cuidadores de idosos dependentes durante a internação hospitalar. **Método:** Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. Foram entrevistados nove cuidadores de idosos que atendiam os critérios de inclusão pré estabelecidos através de uma entrevista semi-estruturada. Os resultados foram analisados através do Método de Análise Temática de Minayo. **Resultados:** Após a análise de dados surgiram duas necessidades que se destacaram: o horário da última refeição do dia, por ser muito cedo, ficam um longo período sem alimentar-se e o quanto a Instituição pode ajudar para amenizar essas necessidades. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância do esclarecimento ao cuidador sobre as rotinas e serviços da Instituição relacionadas aos seus direitos enquanto cuidador. Os dados do estudo permite inferir que eles sentem-se inseguros e receosos pela falta de conhecimento sobre o cuidado a ser prestado.

**Descritores:** Cuidadores, Idoso, Enfermagem, Informações, Necessidades.

### **Abstract**

**Objective:** To identify the needs of caregivers of dependent elderly people during hospitalization. **Method:** Exploratory, descriptive study with qualitative approach. Nine caregivers of the elderly who met the pre-established inclusion criteria through a semi-structured interview were interviewed. Results were analyzed using the Minayo Thematic Analysis Method. **Results:** After the data analysis two needs emerged that stood out: the time of the last meal of the day, being too early, are a long period without food and how much the institution can help to alleviate these needs. **Conclusion:** The importance of clarifying to the caregiver about the Institution's routines and services related to their rights as caregiver was evidenced. The study data allow us to infer that they feel insecure and fearful due to the lack of knowledge about the care to be provided.

**Descriptors:** Caregivers, Elderly, Nursing, Information, Needs.

### **Resumen**

**Objetivo:** identificar las necesidades de los cuidadores de personas mayores dependientes durante la hospitalización. **Método:** estudio exploratorio descriptivo con abordaje cualitativo. Se entrevistó a nueve cuidadores de ancianos que cumplieron con los criterios de inclusión

preestablecidos a través de una entrevista semiestructurada. Los resultados se analizaron utilizando el Método de análisis temático Minayo. **Resultados:** Después del análisis de datos, surgieron dos necesidades que se destacaron: la hora de la última comida del día, siendo demasiado temprano, es un período prolongado sin alimentos y cuánto puede ayudar la institución a aliviar estas necesidades. **Conclusión:** se evidenció la importancia de aclarar al cuidador sobre las rutinas y servicios de la institución relacionados con sus derechos como cuidador. Los datos del estudio nos permiten inferir que se sienten inseguros y temerosos debido a la falta de conocimiento sobre la atención que se brindará.

**Descriptor:** Cuidadores, Ancianos, Enfermería, Información, Necesidades.

## Introdução

O envelhecimento da população é um processo que vem crescendo de forma rápida e intensa no Brasil. Dentre eles, encontram-se vários idosos que apresentam algum grau de dependência, podendo ser físico ou mental, necessitando de cuidados especiais e em tempo integral. Frente à essa realidade, aumentou também o número de pessoas que desempenham a função de cuidadores informais, familiares ou não. O desempenho dessa função, pode, em alguns casos, sobrecarregar o cuidador despertando sentimentos negativos, desgaste físico e psicológico e frustrações.<sup>1</sup>

Dependência ou incapacidade pode ser entendida como a deficiência de um órgão ou sistema fisiológico em desempenhar suas funções, fazendo com que o idoso tenha limitações ou restrições das atividades. Frente à essas alterações, a presença do cuidador torna-se indispensável.<sup>2</sup>

Cuidador pode ser definido como:

[...] a pessoa, membro ou não da família, que, como ou sem remuneração, cuida do idoso doente ou dependente no exercício de suas atividades diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde demais serviços requeridos do cotidiano [...].<sup>3</sup>

Com o objetivo de proteger a pessoa idosa contra a discriminação, violência e dificuldades, em 1994 foi criado o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03) e a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94).<sup>3</sup>

Apesar dessas Leis, que deixam claro em seu conteúdo a necessidade de um idoso ser assistido por um cuidador, essa função ainda não está regulamentada como profissão. Em 2012, o Senado aprovou o Projeto de Lei nº 284/2011 que dispõe sobre o exercício da



profissão de cuidador de idoso, contudo, continua-se aguardando aprovação da Câmara de Deputados sob o Projeto de Lei 4.702/2012.<sup>4</sup>

A prestação dos cuidados ao idoso dependente é um processo desgastante, complexo e dinâmico e caracteriza-se por um número elevado de variações nas condições de saúde da pessoa idosa, mudanças na rotina daquele que cuida e surgimento de sentimentos conflitantes.<sup>5</sup>

Durante o processo de cuidar o idoso, o cuidador pode passar por momentos de restrições em sua vida. Nesse período, podem surgir momentos de stress, fadiga e tensão, esses sentimentos podem causar problemas psicológicos, sociais, emocionais e financeiros, afetando o bem estar tanto do cuidador como da pessoa idosa que está sendo cuidada.<sup>6</sup>

Diante dessa realidade, é de extrema importância que sejam oferecidas ao cuidador do idoso, durante o período de internação, infraestrutura e informações pertinentes ao estado de saúde do idosos, para que esse cuidador possa exercer efetivamente suas funções.<sup>1</sup>

Na enfermagem, o foco principal é o cuidado ao indivíduo, contudo, esse cuidado precisa ir além do paciente idoso, deve também ser dedicado ao cuidador, que por inúmeros motivos, é presença importante no dia a dia da equipe de enfermagem.

Além do cuidado, o enfermeiro é responsável por orientar e capacitar o cuidador tanto para suas funções no hospital como para o domicílio após a alta. Ele deve criar estratégias de cuidado que se adaptem tanto à rotina do idoso como do cuidador.<sup>7</sup>

Esse estudo teve como objetivo conhecer as necessidades e percepções dos cuidadores de idosos durante a internação hospitalar da pessoa idosa.

## **Método**

A metodologia usada nesse estudo foi do tipo descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. O local da coleta de dados foi a Unidade de Clínica Médica (UCM) do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Junior – (HU/FURG/EBSERH) localizado na cidade de Rio Grande, no estado do Rio Grande do Sul e o período foi o mês de junho de 2019.

Fizeram parte desse estudo nove cuidadores, familiares ou não, de idosos que apresentavam algum grau de dependência e se encontravam internados no período determinado para a coleta.

Para inclusão dos participantes foram considerados os seguintes critérios: tempo de internação de no mínimo cinco dias, idade mínima dos cuidadores de dezoito anos, permitir o uso de gravador e a publicação dos resultados nos meios acadêmicos e científicos. Como

critérios de exclusão foram considerados três tentativas de contato sem sucesso, falecimento do idoso durante o desenvolvimento do estudo e não permitir a gravação das entrevistas.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada. Para garantir a privacidade e anonimato os participantes foram identificados pela letra A seguida de números na ordem da realização das entrevistas (A1, A2, A3...). A análise de dados foi feita por meio do Método de Análise Temática de Minayo.<sup>8</sup>

Foram mantidos os preceitos éticos conforme Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde<sup>9</sup>, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos e também os baseados no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem Brasileiros de 2017.<sup>10</sup>

Esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande e aprovado sob parecer nº 117/2019.

## Resultados

Os dados sociodemográficos como sexo, idade, estado civil, função atual e vínculo com o idoso foram descritos no quadro 1. Após a análise das entrevistas, surgiram duas questões temáticas: Quais as necessidades do cuidador do idoso dependente no período da sua internação e, Como a Instituição pode atuar, frente às necessidades relatadas, para trazer bem estar ao cuidador.

Quadro 1 – Distribuição dos participantes quanto ao sexo, idade, estado civil, função atual e vínculo com o idoso. Rio Grande, RS, Brasil, 2019.

Cuidador	Sexo	Idade	Estado Civil	Função atual	Vínculo
A1	F	46	Divorciada	Agente administrativo	Filha
A2	F	76	Casada	Do lar	Esposa
A3	F	28	Casada	Cuidadora	Neta
A4	F	21	Solteira	Cuidadora	Amizade
A5	F	34	Solteira	Cuidadora	Nenhum
A6	F	32	Solteira	Cuidadora/Cozinheira	Filha
A7	M	62	Casado	Aposentado	Marido
A8	M	58	Casado	Motoboy	Marido

A9	M	25	Solteiro	Administrador	Bisneto
----	---	----	----------	---------------	---------

Tratando-se da primeira temática, quando os participantes foram questionados quanto as necessidades que eles tinham durante a internação do idoso, alguns relataram que a última refeição do dia disponibilizada para o acompanhante vem muito cedo, deixando assim um longo período sem refeições, pois a instituição não permite trazer alimentos para o quarto.

[...] a maior necessidade aqui é a alimentação da gente, que não pode sair, ele não pode ficar sozinho nunca, não posso deixar ele sozinho, precisa de cuidador 24 horas, então seria alimentação. (A1)

[...] olha na minha visão, eu digo assim, é mais a questão do alimento que vem cedo e a gente fica com fome. (A3)

[...] bom, as minhas necessidades são as refeições , porque aqui dentro eu não tenho nenhuma, ai é bem difícil, bem difícil mesmo... as vezes fico muito tempo sem comer. (A4)

Contudo, alguns participantes relataram que não tem necessidades referente à alimentação, acham a alimentação boa e não se importam com os horários estabelecidos pela instituição.

[...] a alimentação mais ou menos eu tenho em casa, para ele sim, inclusive me dão comida, para mim também, estou realmente contente e feliz com o jeito que nos tratam aqui. (A2)

[...] necessidade não tenho nenhuma assim. (A5)

Conforme os depoimentos, percebe-se que a maioria dos participantes tem a alimentação como uma necessidade, visto que a Instituição não oferece uma refeição num horário mais próximo do que seria o jantar nos seus domicílios e não permite que levem alimentos para o quarto. Para aqueles cuidadores que ficam no período da noite, acabam por ficar muitas horas sem alimentar-se.

[...] tem muita gente que não tem condições de sair pra tá comprando almoço, janta, sair pra comprar alguma coisa e geralmente tem gente que fica bastante no hospital... não tem tantas condições e precisam da alimentação daqui. (A3)

Além da alimentação, um cuidador referiu que falta infraestrutura para o seu descanso, tornando o período em que fica no hospital mais desgastante.

[...] minhas necessidades, tipo assim, uma acomodação melhor, hoje a FURG oferece essas cadeiras que deita mas se eu tivesse uma acomodação melhor pra gente passar a noite seria bem melhor. (A7)

[...] outra coisa que tem necessidade é o descanso, não tem nenhuma cadeira, não tem espaço no quarto, é muita gente, 4 camas já é apertado, 5 camas é muita gente, não tem como ficar direito dentro do quarto, o ambiente onde tu ficas, a cadeira... nada é a favor do cuidador.

(A9)

[...] conforto, que essas cadeiras aqui não tem conforto nenhum, pra dormir é ruim. (A8)

### **Como a Instituição pode atuar, frente as necessidades relatadas, para trazer bem estar ao cuidador?**

Após os participantes relatarem sobre suas necessidades, foram questionados sobre suas percepções à respeito da Instituição e o quanto acham que ela pode interferir no seu bem estar enquanto cuidadores.

[...] eu acredito que de repente até a parte política, os governantes, os vereadores, até um empresário poderia ajudar nessa parte, uma melhoria pra pessoa que fica aqui, pra ficar mais acomodado. (A7)

[...] a instituição até tem ajudado bastante, se precisar me ausentar por um minuto, pegar alguma coisa, ir ao banheiro, coisa assim, eles ficam. (A1)

[...] sim, tem que tá fazendo pesquisa, eles podiam vir no quarto ver como a gente tá, perguntar o que podia mudar. (A9)

Os cuidadores apresentaram diferentes necessidades relacionadas diretamente às suas condições físicas, emocionais e financeiras. É importante que o enfermeiro perceba e avalie essas necessidades, para que possa atuar de maneira efetiva na promoção de bem estar imprescindível para que esse cuidador possa desempenhar suas funções.

### **Discussão**

Os resultados desse estudo revelaram que os cuidadores de idosos têm necessidades básicas em comum, porém acreditam que a Instituição tem como resolvê-las e com isso trazer maior bem estar durante o período de internação do idoso sob seus cuidados.

Quando a condição de saúde do idoso faz com que ele não consiga mais desempenhar suas atividades diárias, tornando-o dependente, o indivíduo que vai desempenhar as funções de cuidador acaba por ficar sobrecarregado, isso pode acarretar o surgimento de sentimentos como solidão, tristeza, stress, entre outros.<sup>11</sup> Essas condições podem ocorrer devido à falta de conhecimento técnico, habilidade e muitas vezes até condicionamento físico e podem ser acentuadas quando fatores básicos como alimentação e descanso encontram-se prejudicadas.

Percebe-se que os cuidadores acreditam que suas necessidades podem ser resolvidas pela Instituição, em nenhum momento algum dos participantes relatou que não acreditava que

sua situação pudesse melhorar ou que a Instituição não tenha interesse na figura do cuidador. Dessa forma, é importante que a enfermagem estenda o cuidado além do paciente, dedicando atenção ao cuidador, avaliando suas necessidades e tornando-se um elo de ligação entre esse cuidador e a Instituição.

De acordo com os resultados obtidos, é possível perceber que apesar dos cuidadores reconhecerem suas necessidades, não relatam para a equipe de enfermagem sua condição, acreditam que o cuidado deve ser dispensado apenas ao idoso que está internado, somente falam sobre seus sentimentos quando questionados.

No desempenho do cuidado ao idoso dependente, o papel do cuidador principal é a família, que frente à essa nova realidade precisa reestruturar sua rotina. Quando apenas um familiar desempenha essa função, pois não tem com quem dividir as tarefas, pode apresentar incertezas, medos, insegurança e baixa autoestima. Esses sentimentos podem ser exteriorizados quando relatam suas queixas e necessidades básicas não atendidas.<sup>3</sup>

Alguns estudos pontuam que essa sobrecarga de trabalho que o cuidador da pessoa idosa dependente apresenta, pode acarretar problemas de saúde que anteriormente não existiam ou agravar os já existentes. Essa condição pode prejudicar o desempenho do cuidado prestado. O profissional de enfermagem encontra-se preparado para avaliar o cuidador, pois, longos períodos de prestação de cuidados acabam por prejudicar seu estado de saúde.<sup>3</sup>

Após as entrevistas, ficou claro que os cuidadores de idosos entendem que para prestar um cuidado considerado de qualidade, precisam ter suas necessidades básicas como alimentação e um local para descanso com um mínimo de conforto atendidas. Entretanto, se acham de certa forma abandonados, tanto pela equipe de enfermagem como pela Instituição, argumentando que tanto um quanto outro podem resolver as necessidades relatadas.

É primordial que a enfermagem dirija sua atenção e parte de sua assistência à saúde do cuidador, ela precisa avaliar o quanto o estado de saúde do idoso e sua dependência afetam a vida e a saúde desse cuidador. Após essa avaliação, deve traçar estratégias adequadas à promoção do bem estar do cuidador.<sup>6</sup>

Como limitação desse estudo, podemos considerar o pequeno número de participantes, esse fator limita os resultados a um grupo específico. Para a enfermagem, espera-se que esse estudo contribua para despertar nesses profissionais o reconhecimento da presença dos cuidadores como peça importante do cuidado ao idoso internado, mas também a importância de promover seu bem estar.<sup>12</sup>

## **Considerações Finais**

Existem vários conceitos de cuidar, um ato complexo e multidisciplinar que explora perspectivas diferentes e leva o indivíduo à diferentes reflexões sobre o assunto. Madeleine Leininger define cuidar como as atividades e ações voltadas para a assistência, apoio ou capacitação de outro indivíduo ou grupo de indivíduos com necessidades evidentes para melhorar a condição humana ou para encarar a morte.<sup>13</sup>

Os resultados obtidos com esse estudo proporcionaram conhecer as necessidades dos cuidadores durante a internação dos idosos dependentes que apresentam alguma dependência. O tipo de metodologia usada, entrevista semiestruturada, contribuiu para conhecer o cotidiano do cuidador, suas necessidades e seus sentimentos.

Dessa forma, frente a importância que o cuidador tem no cuidado ao idoso, torna-se essencial que os profissionais de enfermagem reconheçam a fragilidade que pode ocorrer tanto no estado de saúde como no âmbito emocional do indivíduo.

Os cuidadores dos idosos dependentes internados na UCM sentem-se desvalorizados pela equipe de enfermagem e pela Instituição, visto que, os cuidados são prestados apenas ao paciente, não tendo reconhecidas suas necessidades.

Sentem falta de informações pertinentes aos seus direitos, relatam que somente obtém respostas quando questionam a equipe de enfermagem.

Ao serem entrevistados, percebeu-se que as rotinas não são iguais para todos, alguns ganham refeições, outros não tem esse direito, contudo, não sabem o porquê e onde informar-se. Como a Instituição é 100% internações do SUS, foi possível observar, durante as entrevistas, que alguns participantes dispõem de recursos financeiros para alimentar-se, não vendo isso como uma necessidade, todavia, outros dependem totalmente das refeições cedidas pelo hospital.

Outro fator que é motivo de descontentamento dos cuidadores de idosos entrevistados é o local para descanso, por serem poltronas em estado precário não oferecem o mínimo de qualidade para aqueles passam muitas horas no hospital.

Assim, sugere-se que a equipe de enfermagem crie em sua rotina de trabalho, um acolhimento voltado para o cuidador no momento da internação do paciente na UCM.

## **REFERÊNCIAS**

- 1 Aersa SVC, Henz LF, Lawisch D *et al.* Cuidar de si e do outro: estudo sobre os cuidadores de idosos. *Rev. Psicologia, Saúde e Doenças.* v.15, n. 2, Lisboa, jun. 2014.

- 2 Giacomini KC, Uchôa E, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Projeto Bambuí: um estudo de base populacional da prevalência e dos fatores associados à necessidade de cuidar entre idosos. *Cad. Saúde Pública* 2005 jan/fev; 21 (1): 80-91.
- 3 Moreira MD, Caldas CP. A importância do cuidador do idoso no contexto da saúde do idoso. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, v. 11, n. 3, p. 520-5, set 2007.
- 4 Brandão GCG, Dias AM, Rached DS *et al.* Perfil de saúde dos cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. *RSC on line*, v.6, n.1, 2017.
- 5 Melo RMC, Rúa MS, Santos CSVB. Family caregiver's needs in caring for the dependent person: na integrative literature review. *Rev. de Enf. Referência*. [Internet], 2014; 4(2); [43-151]. Disponível: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/13421>.
- 6 Santos DFB, Carvalho EB, Nascimento MOSS *et al.* Atenção à saúde do idoso por cuidadores informais no contexto domiciliar: revisão integrativa. *Sanare*, Sobral, v.16, n.o2, p.77-84, jul-dez 2017.
- 7 Souza LM, Wegner W, Gorini MIPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Rev. Latino americana de enferm*. v.15, n. 2, março-abril 2007.
- 8 Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec-2010.
- 9 Ministério da Saúde. *Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.
- 10 Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução Cofen Nº564/2017.
- 11 Mendes PN, Figueiredo MLF, Santos AMR *et al.* Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. *Acta Paul Enferm*. 2019; 32(1):87-94.
- 12 Gualter CA, Lindolpho MC, Sá SPC, Valente GSC, Cruz TJP, Albuquerque BG. Grupos de orientação para cuidadores de idosos com demência: resultados da estratégia – Revista de Enfermagem UFPE. [Internet] 2017; 11(1): 247-53. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reul.7995-69931-4-SM.1101sup201701>.
- 13 Leininger MM. *Culture care diversity and universality: a theory of nursing*. National League for nursing. New York: Jones Barlittlett Publishers; 2001.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidadores dos idosos dependentes internados na UCM não sentem-se valorizados pela equipe de enfermagem ou pela instituição, em geral, os cuidados são prestados apenas ao paciente, não tendo reconhecidas suas necessidades.

Isso faz com que surjam sentimentos negativos como insegurança, receio, solidão e afastamento social. Entretanto, cuidar do idoso também traz sentimentos positivos como gratidão, carinho, aprendizado e amor.

Durante o desenvolvimento desse estudo, foi possível perceber que os cuidadores tem necessidades básicas que se não contempladas dificultam sua prática do cuidado e causam descontentamento. Na maioria das entrevistas, a queixa sobre alimentação e local de descanso predominou, pois eles entendem que são fatores importantes para manter seu bem estar durante o período de internação do idoso. De nove participantes, somente dois referiram que não tinham necessidades, estavam bem atendidos.

Ao serem entrevistados, percebeu-se também que alguns cuidadores sentem falta de informações tanto relacionadas ao estado de saúde da pessoa idosa e como cuidá-la como pertinentes aos seus direitos, tendo assim, receio de trazer prejuízos a sua saúde ou integridade física, visto que não possuem habilidades técnicas ou formação para tal função.

Todos os cuidadores mencionaram que somente obtiveram respostas quando questionaram a equipe de enfermagem ou outro cuidador da mesma enfermaria.

Saber a maneira correta de lidar com o idoso e suas limitações reduz a sobrecarga e o estresse do cuidador.

Alguns cuidadores referiram que somente aprenderam a cuidar do idoso quando observavam a enfermagem, outros cuidavam a sua maneira por sentirem-se constrangidos de questionar a equipe.

Depois de concluído esse estudo, foi possível constatar que os cuidadores são importantes como auxílio no cuidado da pessoa idosa durante a internação. É necessário que a equipe de enfermagem reconheça esse cuidador como parte da prática do cuidado e passe a dedicar parte de seu trabalho para dar atenção às suas necessidades e questionamentos.

Como forma de amenizar isso, o enfermeiro pode criar estratégias e intervenções, estas podendo incluir outros profissionais, direcionadas à promoção do bem estar do cuidador, além de, servir como educador na prática do cuidado.

Assim, sugere-se que a equipe de enfermagem crie em sua rotina de trabalho, um acolhimento voltado para o cuidador no momento da internação do paciente na UCM.



Fica a possibilidade da continuidade desse estudo, aplicando as intervenções de enfermagem na rotina dos cuidadores de idosos dependentes, que logo após avaliação, pode-se confirmar ou não sua eficácia na promoção do bem estar desse cuidador.

## REFERÊNCIAS

- 1 Abreu CB, Val EM. Políticas públicas de saúde para idosos com Alzheimer. *Revista Novos Estudos Jurídicos - Eletrônica*, v. 20, n. 2, mai-ago 2015.
- 2 Anjos KF, Boery RNSO, Pedreira LC, Vilela ABA, Santos VC, Rosa DOS. Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes. *Rev. Ciência e Saúde Coletiva*, 20 (5), p. 1321-30, 2015.
- 3 Araújo CM, Silva MC, Siqueira LS *et al.* Atenção domiciliar ao idoso na visão do cuidador: interface no processo de cuidar. *Rev. Enfermagem Revista*, v.16, n.02, maio-ago 2013.
- 4 Brandão GCG, Dias AM, Rached DS *et al.* Perfil de saúde dos cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. *RSC on line*, v.6, n.1, 2017.
- 5 Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução Cofen N°564/2017.
- 6 Corrêa GHLST, Bellato R, Araújo LFS. Diferentes modos da família cuidar de pessoa idosa em situação crônica. *Rev. Cienc. Cuid. Saúde*, v. 14, n. 1, jan-mar 2015.
- 7 Couto AM, Caldas CP, Castro EAB. Family caregiver o folder adults and Cultural Care in nursing care. *Rev. Bras. Enferm [Internet]*. 2018;71(3):959-66.
- 8 Giacomini KC, Uchôa E, Firmo JOA, Lima-Costa MF, Projeto Bambuí: um estudo de base populacional da prevalência e dos fatores associados à necessidade de cuidar entre idosos. *Cad. Saúde Pública* 2005 jan/fev; 21 (1): 80-91.
- 9 Gil AC. *Como Elaborar Projeto de Pesquisa*. São Paulo: Editora Atlas, 2008, S.A 2010.
- 10 Melo RMC, Rua MS, Santos CSVB. Family caregiver's needs in caring for the dependente person: na integrative literature review. *Rev. de Enf. Referência. [Internet]*, 2014; 4(2); [43-151]. Disponível <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/13421>.
- 11 Mendes EV. *O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia de saúde da família*. Brasília: Organização Pan-Americana da saúde, 2012, 512p.
- 12 Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo, Hucitec-2010.
- 13 Ministério da Saúde. *Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde*. Brasília (DF):Ministério da Saúde;2011.
- 14 Moreira MD, Caldas CP. A importância do cuidador do idoso no contexto da saúde do idoso. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, v. 11, n. 3, p. 520-5, set 2007.
- 15 Santos CF, Gutierrez BAO. Avaliação de qualidade de vida dos cuidadores informais de idosos portadores da doença de Alzheimer. *REME – Rev. Min. Enferm*, v.17, n. 4, out-dez 2013.

- 16 Santos DFB, Carvalho EB, Nascimento MOSS *et al.* Atenção à saúde do idoso por cuidadores informais no contexto domiciliar: revisão integrativa. *Sanare*, Sobral, v.16, n.02, p.77-84, jul-dez 2017.
- 17 Santos RAAS, Corrêa RGCF, Rolim ILTP, Coutinho NPS. Atenção no cuidado ao idoso: infantilização e desrespeito à autonomia na assistência de enfermagem. *Rev. Pesq. Saúde*, 17(3); 179-183, set-dez, 2016.
- 18 Silva CF, Passos VMA, Barreto SM. Frequencia e repercussão da sobrecarga de cuidadoras familiares de idosos com demência. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 15(4):707-73, julho,2012.
- 19 Siqueira C. *Cuidar de idosos com dependência física e mental*. Lisboa-Porto: Lidel-Edições Técnicas Limitadas, 2010.
- 20 Souza LM, Wegner W, Gorini MIPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Rev. Latino americana de enferm.* v.15, n. 2, março-abril 2007.
- 21 Stackfleth R, Diniz MA, Fhon JRS *et al.* Sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos fragilizados que vivem no domicílio. *Rev. Acta Paul Enferm.* v. 25, n. 5, 2012.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A

### UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO ESCOLA DE ENFERMAGEM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO EM ENFERMAGEM

#### ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Identificação (Pseudônimo)
Sexo: F ( )      M ( )
Idade:
Estado Civil: Solteiro ( ) Casado ( ) União estável ( ) Viúvo ( ) Divorciado ( ) outro ( )
Tempo de internação do idoso na Clínica Médica:
Função atual:
Qual é vínculo com o idoso?

### **Questões orientadoras da entrevista**

1. Fale sobre suas necessidades como cuidador durante a internação do idoso.
2. Quais dessas necessidades você acredita que a instituição pode ajudar?
3. Na Unidade de Clínica Médica estão disponíveis informações sobre rotinas e serviços destinadas aos cuidadores de idosos?
4. Quais suas sugestões para que tanto a equipe de enfermagem, quanto a Instituição colaborem com seu bem estar durante a internação do idoso que está sob seus cuidados?
5. Frente a condição de dependência do idoso internado, existe, na sua opinião, uma orientação da equipe de enfermagem quanto ao seu desempenho para os cuidados no domicílio?
6. Na sua opinião é importante que existam outros cuidadores dividindo a tarefa de cuidar desse idoso ou apenas um é necessário?
7. Como você enxerga o seu futuro tendo em vista que as necessidades do idoso que está sendo cuidado são imprevisíveis?
8. Você acredita que perdeu parcial/totalmente o controle de sua vida?
9. Em algum momento você sente vontade de deixar essa posição de cuidador?

Obrigado pela participação

## **APÊNDICE B**

### **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO ESCOLA DE ENFERMAGEM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO EM ENFERMAGEM**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

A percepção do cuidador de idoso acerca de suas próprias necessidades e a importância de suas vivências com o idoso.

A mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, Angélica Bigliardi Veiga Fagundes, está desenvolvendo a presente pesquisa, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem na Área de concentração Enfermagem e Saúde da FURG, na linha de Pesquisa: O trabalho da Enfermagem/Saúde.

A pesquisa será realizada sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Titular Dr<sup>a</sup> Marlene Teda Pelzer, docente permanente do Programa de Pós-Graduação do Curso de Enfermagem – Mestrado e Doutorado da FURG.

A sua participação em muito contribuirá para o sucesso deste estudo que tem como objetivo propor um trabalho junto a equipe de enfermagem de apoio social ao cuidadores do idosos com a intenção de prevenir agravos à saúde, desgaste emocional e sobrecarga, melhorando assim seu bem-estar.

Em um primeiro momento, este estudo não oferece risco físico, moral, social, espiritual ou intelectual, contudo, poderão surgir sentimentos negativos relacionados à reflexão sobre sua condição de cuidador deste idoso. Porém, o mesmo pode trazer benefícios no sentido de enriquecer seu conhecimento nas práticas dos cuidados ao idoso, criando maneiras de proporcionar bem-estar tanto para o idoso como para si e como resultado diminuir a sobrecarga proveniente de um cuidado contínuo.

No entanto, você tem total liberdade para recusar ou retirar seu consentimento a qualquer momento do estudo, sem qualquer prejuízo. As informações coletadas serão utilizadas para elaboração de trabalhos científicos e apresentações em eventos científicos, tendo caráter confidencial. Os dados serão de uso restrito dos pesquisadores. Em qualquer fase do estudo, não existirão despesas pessoais para o participante e também não haverá compensação financeira relacionada a sua participação.

Você concorda em participar desse estudo e aceita ser entrevistado(a)?

SIM  NÃO

Pelo presente termo declaro ter sido esclarecido(a) pela mestrandia Angélica Bigliardi Veiga Fagundes, em relação aos objetivos e procedimentos da pesquisa intitulada: A percepção do cuidador de idoso acerca de suas próprias necessidades e a importância de suas vivências com o idoso.

Declaro, outrossim, que fui informado (a) sobre:

- a) liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como, de retirar o consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e/ou prejuízo;
- b) garantia de privacidade, como também, proteção de minha imagem;
- c) riscos e benefícios desta pesquisa, assim como, a garantia de esclarecimentos antes e durante o curso da mesma, sobre a metodologia, objetivos e outros aspectos envolvidos no presente estudo;
- d) a segurança de acesso aos resultados da pesquisa.

Assim, nestes termos considero-me livre e esclarecido(a) e, portanto, consinto em participar da presente pesquisa. Concedo ao autor da pesquisa e sua orientadora o direito de expressar as informações contidas na mesma, para divulgação dos resultados em trabalhos científicos e apresentações em eventos científicos.

Este documento está em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que será assinado em duas vias, ficando



uma via em poder do participante e a outra com o mestrando responsável pela pesquisa.

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

Assinatura do responsável pela pesquisa:

---

Assinatura da orientadora da pesquisa:

---

Assinatura ou digital do participante da pesquisa:

---

Contato com o responsável pela pesquisa pelo fone: (53) 991446300

E-mail: [angelicabigliardi@yahoo.com.br](mailto:angelicabigliardi@yahoo.com.br)

Contato com a orientadora da pesquisa pelo E-mail:

[pmarleneteda@yahoo.com.br](mailto:pmarleneteda@yahoo.com.br)

Contato com o CEPAS pelo fone: 32374652

E-mail: [cepas@furg.br](mailto:cepas@furg.br)

## CEPAS FURG

O Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde – CEPAS\FURG tem por objetivo pronunciar-se, no âmbito da ética sobre todos os projetos de pesquisa que tenham o ser humano como modelo experimental; bem como aqueles que, embora utilizando outros vertebrados como animais de experimentação sejam desenvolvidos visando a aquisição de conhecimentos vinculados a área da saúde humana.

**ANEXO**

## ANEXO A



**CEPAS/FURG**  
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE**  
**Universidade Federal do Rio Grande - FURG**  
[www.cepas.furg.br](http://www.cepas.furg.br)

**PARECER Nº 117/2019****CEPAS 59/2019****Processo:** 23116.003412/2019-18**Caae:** 13036819.3.0000.5324**Título Da Pesquisa:** A Percepção Do Cuidador De Idoso Acerca De Suas Próprias Necessidades E A Importância De Suas Vivências Com O Idoso.**Pesquisador Responsável:** Angelica Bigliardi Veiga Fagundes**PARECER DO CEPAS:**

O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, bem como o atendimento à pendência informada no parecer 101/2019, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto: "**A Percepção Do Cuidador De Idoso Acerca De Suas Próprias Necessidades E A Importância De Suas Vivências Com O Idoso.**".

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório final de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório final: 31/07/2019.

**Após aprovação, os modelos de autorizações e ou solicitações apresentados no projeto devem ser re-enviados ao Comitê de Ética em Pesquisa devidamente assinados.**

Rio Grande, RS, 31 de maio de 2019.

Profª. Drª. Camila Daiane Silva  
**Coordenadora do CEPAS/FURG**