

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

GIOVANNA GONÇALVES PALHA DO NASCIMENTO

**CONHECIMENTO DA SAÚDE DO IDOSO NA PERSPECTIVA DOS CUIDADORES
INFORMAIS**

PICOS-PIAUÍ

2023

GIOVANNA GONÇALVES PALHA DO NASCIMENTO

**CONHECIMENTO DA SAÚDE DO IDOSO NA PERSPECTIVA DOS CUIDADORES
INFORMAIS**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Raquel de Sousa Ibiapina.

PICOS-PIAÚÍ

2023

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

N244c Nascimento, Giovanna Gonçalves Palha do
Conhecimento da saúde do idoso na perspectiva dos cuidadores
informais [recurso eletrônico] / Giovanna Gonçalves Palha do Nascimento
- 2023.
45 f.

1 arquivo em PDF
Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo-
CSHNB
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal
do Piauí, Bacharelado em Enfermagem, Picos, 2023.
"Orientadora : Dra. Aline Raquel de Sousa Ibiapina"

1. Saúde do idoso. 2. Cuidadores informais. 3. Curso de Capacitação.
I. Ibiapina, Aline Raquel de Sousa. II. Título.

CDD 613.043 8

Emanuele Alves Araújo - CRB 3/1290

CONHECIMENTO DA SAÚDE DO IDOSO NA PERSPECTIVA DOS CUIDADORES INFORMAIS

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação: 08/02/2023

BANCA EXAMINADORA:



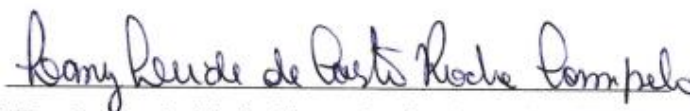
Prof^a. Dra. Aline Raquel de Sousa Ibiapina (UFPI)
Presidente da Banca



Prof^a. Dra. Ana Larissa Gomes Machado (UFPI)
1^a Examinadora



Prof^a. Dra. Ana Zaira da Silva (UFPI)
2^a Examinadora



Prof^a. Dra. Lanny Leide de Castro Rocha Campelo (UFPI)
3^a Examinadora (Suplente)

Ebenézer. Até aqui nos ajudou o Senhor.

1 Samuel 7:12

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é uma tendência mundial. A longevidade quando acompanhada de comprometimento cognitivo e prejuízos funcionais, requer cuidados específicos e contínuos, que geralmente são fornecidos em domicílio, sob responsabilidade de membros da família, que, muitas vezes, cumprem sua função sem o conhecimento necessário a respeito da saúde do idoso. **Objetivo:** Determinar o nível de conhecimento dos cuidadores informais de idosos acerca da saúde do idoso. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com população composta por cuidadores informais de idosos cadastrados em 03 Unidades Básicas de Saúde, obtendo uma amostra de 18 participantes. Os dados foram coletados no período de outubro de 2022, por meio de um questionário de caracterização sociodemográfica do cuidador informal e um questionário de avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso. Para a análise estatísticas dos dados, foram utilizados os softwares *Microsoft Office Excel* versão 2016 e o *SPSS* versão 26.0. Para comparar as associações entre o número de acerto da avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso e o perfil social, ocupacional e assistencial de cuidadores informais de idosos foram utilizados o Teste U de Mann-Whitney e o Teste de Kruskal-Wallis, apresentando nível de confiança de 95% e de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob parecer: 5.586.792. **Resultados:** Constatou-se que a maioria era do sexo feminino (100%), casados ou em união estável (61,1%), não brancos (77,8%), ensino médio ou ensino superior (38,9%), empregados (50%) e com renda familiar mensal de até um salário mínimo (72,2%). Identificou-se cuidados apenas com um idoso (72,2%) sem coabitar com este (83,3%) e sem receber remuneração pelo cuidado (88,9%). Quanto a capacitação específica para a função, não possuem curso de formação em cuidador de idosos (94,4%) e nunca realizaram cursos de capacitação anteriormente (88,9%). Com relação ao conhecimento com a saúde do idoso, 88,9% conheciam a respeito da saúde mental, 77,8% a respeito da mobilidade, 72,2% sobre vacinação e 77,8% a respeito da nutrição. Este estudo não encontrou evidências estatísticas que relacionem o número de acertos no questionário de conhecimento sobre saúde do idoso e o perfil social, ocupacional e assistencial de cuidadores informais de idosos participantes desta pesquisa. **Conclusão:** Os participantes tinham conhecimento adequados sobre a maioria dos cuidados com a saúde do idoso. Contudo, persiste a constante necessidade de capacitações que podem ser ofertadas pela equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde ao cuidador informal de idosos, garantindo mais segurança no cuidar, amenizando sobrecargas físicas e emocionais. Destaca-se o papel do enfermeiro, estando este apto a orientar e capacitar cuidadores familiares para exercício da assistência em domicílio, utilizando-se de um olhar holístico para o binômio cuidador – idoso.

Descritores: Cuidadores Informais. Idoso Dependente. Atenção à Saúde do Idoso. Curso de Capacitação.

ABSTRACT

Introduction: Population aging is a worldwide trend. Longevity, when accompanied by cognitive impairment and functional impairment, requires specific and continuous care, which is generally provided at home, under the responsibility of family members, who often perform their duties without the necessary knowledge about the health of the elderly. **Objective:** To determine the level of knowledge presented by informal caregivers of the elderly about elderly health. **Methodology:** This work presents a cross-sectional study with a population composed of informal caregivers of elderly people registered in 03 Basic Health Units, obtaining a sample of 18 participants. Data were collected in the period of October 2022, through a socio-demographic questionnaire about the informal caregiver, along with a questionnaire to assess prior knowledge about health care for the elderly. For the statistical analysis of the data, Microsoft Office Excel software version 2016, and SPSS version 26.0 were used. To compare the associations between the number of correct answers in the assessment of prior knowledge about elderly health care, and the social, occupational and care profile of informal caregivers of the elderly, the Mann-Whitney *U* Test and the Kruskal-Wallis Test were used, presenting a confidence level of 95%, and significance of 5%. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí, under the assessment number 5,586,792. **Results:** It was found that most of the participants were female (100%), married or in a stable relationship (61.1%), non-white (77.8%), of high school or higher education (38.9%), employed (50%) and with monthly family income of up to one minimum wage (72.2%). It was identified care was provided to a single elderly person (72.2%), without cohabiting with them (83.3%), and without receiving remuneration for care (88.9%). As for specific training for the function, most have no training as caregiver for the elderly (94.4%) and have never taken training courses before (88.9%). Regarding knowledge about elderly health, 88.9% had previous knowledge about mental health, 77.8% about mobility, 72.2% about vaccination, and 77.8% about nutrition. This study did not find statistical evidence relating the number of correct answers in the questionnaire on prior knowledge about elderly health and the social, occupational and care profile of the participating informal caregivers. **Conclusion:** Participants had adequate knowledge about most aspects of health care for the elderly. However, there is still a constant need for training that can be offered by Primary Care multidisciplinary teams to informal caregivers of the elderly, ensuring more safety in care, easing physical and emotional burdens. The role of nurses stands out, as they can guide and train family caregivers to provide care at home, using a holistic view of the caregiver-elderly binomial.

Descriptors: Informal Caregivers. Dependent Elderly. Elderly Health Care. Knowledge. Capacitation course.

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

- Tabela 1** - Distribuição das Equipes de Saúde da Família do município de Picos e sua respectiva população adulta cadastrada na ESF. Picos, 2023.....20
- Tabela 2**- Caracterização do perfil social, ocupacional e assistencial de cuidadores informais de idosos de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Picos-PI. N: 18. Picos, Piauí, 2022.26
- Tabela 3**- Avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso de cuidadores informais de idosos de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana da cidade de Picos-PI. N: 18. Picos, Piauí, 2022.....27
- Gráfico 1**- Caracterização do número de acertos da avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso de cuidadores informais de idosos de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Picos-PI. N: 18. Picos, Piauí, 2022.....28
- Tabela 4**- Análise de comparação entre os escore de acertos da avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso e o perfil social, ocupacional e assistencial de cuidadores informais de idosos de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Picos-PI. 18. Picos, Piauí, 2022..... 29

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

ABVD	Atividades Básicas de Vida Diária
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIVD	Atividades Instrumentais de Vida Diária
APS	Atenção Primária à saúde
AVD	Atividades de Vida Diária
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CF	Capacidade Funcional
CF	Constituição Federal
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ESF	Estratégia Saúde da Família
GPeSC	Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC	Intervalo de Confiança
ITECS	Grupo de Pesquisa Inovação e Tecnologia no Ensino e no Cuidado em Saúde
PNI	Política Nacional da Pessoa Idosa
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
RAS	Rede de Atenção à saúde
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	OBJETIVO GERAL	13
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3	REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1	AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO DEPENDENTE	14
3.2	CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES	15
3.3	POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: OS DESAFIOS DE ENVELHECER NO BRASIL	16
4	METODOLOGIA	19
4.1	TIPO DE ESTUDO	19
4.2	LOCAL DO ESTUDO	19
4.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA	20
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	21
4.5	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	21
4.6	VARIÁVEIS DO ESTUDO	21
4.6.1	Sociodemográficas	22
4.6.2	Avaliação de conhecimentos dos cuidadores sobre saúde do idoso	22
4.7	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	22
4.8	ANÁLISE DOS DADOS	24
4.9	RISCOS E BENEFÍCIOS DO ESTUDO	24
4.10	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	25
5	RESULTADOS	26
6	DISCUSSÃO	30
7	CONCLUSÃO	33
	REFERÊNCIAS	34
	APÊNDICES	37
	APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	38
	APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DO CUIDADOR INFORMAL	42
	APÊNDICE C – AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE OS CUIDADOS COM A SAÚDE DO IDOSO	43
	ANEXOS	44
	ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA	45

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, as questões relacionadas aos cuidados com a saúde do idoso têm ganhado destaque. Nesta perspectiva, conforme há o aumento na expectativa de vida da população, também há o aumento da necessidade de explicar os desafios que o envelhecimento traz consigo. Esses desafios encontram-se, em grande maioria, com os cuidadores familiares ou informais de idosos dependentes que, muitas vezes, cumprem sua função sem o conhecimento necessário a respeito da saúde do idoso (ANDRADE; FRANÇA; RYNALDI, 2020; CONCEIÇÃO *et al.*, 2021).

O envelhecimento populacional é uma tendência mundial, sendo caracterizado por uma mudança estrutural etária, com crescimento da população idosa, ou seja, indivíduos com 60 anos ou mais (OLIVEIRA, 2019). No Brasil, observa-se uma queda acentuada na taxa de fecundidade e o progressivo crescimento da faixa etária mais avançada, bem como o aumento da esperança de vida, resultado de melhores condições sociais e econômicas da população (OLIVEIRA, 2019; VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

Segundo o censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indivíduos com 65 anos ou mais representam 7,4% da população brasileira, indicando expansão significativa do topo da pirâmide etária (IBGE, 2010). A previsão é que no ano de 2050 esse número chegue a 19% e a população idosa ultrapasse o número de jovens no Brasil (LEAL *et al.*, 2020). Entretanto, embora haja um aumento considerável da expectativa de vida nas últimas décadas, ainda se tem uma grande proporção de óbitos concentrados no grupo de idosos. As doenças típicas do envelhecimento, em 2010, determinaram 68,4% das mortes no Brasil, mortes estas muitas vezes evitáveis através do desenvolvimento de políticas preventivas ao longo da vida, como por exemplo o incentivo a hábitos saudáveis (OLIVEIRA, 2019).

Sobre isso, é importante ressaltar que a mudança no perfil demográfico veio acompanhado da transição epidemiológica, onde a prevalência de doenças infectocontagiosas e parasitárias é substituída pela prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (MOURA *et al.*, 2019). As DCNT têm crescido ao longo dos anos e entre os idosos atingem 75,5% da população (69,3% entre os homens e 80,2% entre as mulheres), podendo originar limitações e incapacidades funcionais (SCHENKER; COSTA, 2019). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como DCNT o Diabetes Mellitus, as neoplasias, doenças osteomusculares, doenças respiratórias crônicas e as doenças de origem cardiovascular, como

hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca e doenças cerebrovasculares (WANDERLEY *et al.*, 2019).

Envelhecer é uma condição da existência humana, sendo um processo biológico sequencial, multidimensional, irreversível, universal, não patológico, levando a alterações biopsicossociais e decaimento da qualidade da saúde do indivíduo (BRASIL, 2006; VIEIRA; ALMEIDA, 2020). Este processo, pode apresentar-se de maneira natural, fisiológica, com modificações biológicas esperadas para a idade, chamado de senescência. Por outro lado, quando essas modificações ocorrem de maneira patológica, denomina-se senilidade (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

No âmbito do envelhecimento, as atividades básicas de vida diária (ABVD) e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD) modificam-se ao longo dos anos, conforme aumenta o grau de dependência e perda de autonomia do idoso (CECCON *et al.*, 2021). Entende-se por ABVD atividades de autocuidado, como alimentar-se, vestir-se, tomar banho, transferir-se e usar o banheiro. Por AIVD considera-se atividades que oferecem independência, como comunicar-se, fazer compras, utilizar meios de transportes, cozinhar e realizar tarefas domésticas. A dependência está relacionada com a inaptidão do idoso em desempenhar ABVD ou AIVD (LEAL *et al.*, 2020; CECCON *et al.*, 2021).

Diante das limitações impostas pelo processo do envelhecimento, no Brasil, quem presta cuidados ao idoso geralmente são cuidadores informais, membros da família, em sua maioria mulheres (companheira ou filhas) de 50 anos ou mais, que muitas vezes cumprem sua função desamparadas pelos outros membros da família, sem orientação de profissionais da saúde, sem auxílio de serviços ou políticas públicas específicas e sem remuneração (ALVES *et al.*, 2019; CECCON *et al.*, 2021). Estudos na área evidenciam que a grande maioria dos cuidadores de idosos experimentam sentimentos de desamparo e incompetência, especialmente no que diz respeito a ações que requerem treinamento técnico em relação a dependências funcionais ou psicológicas (ALVES *et al.*, 2019).

Acerca dessa dependência, o cenário da América Latina apresenta 40% de idosos necessitando de cuidados prolongados, podendo essa razão triplicar nos próximos 30 anos (CECCON *et al.*, 2021). No panorama brasileiro, dados do IBGE apontam que 14,5 milhões de indivíduos têm mais de 60 anos idade e necessitam diretamente de cuidadores. A projeção é que em 2050, o Brasil apresente cerca de 77 milhões de pessoas dependentes de cuidados, englobando idosos e crianças, sendo a população longeva (faixa etária de 80 anos ou mais) cerca de um quinto da população mundial para o mesmo ano (ALVES *et al.*, 2019; FERNANDES *et al.*, 2019).

Em contrapartida aos países desenvolvidos, que apresentam melhoria nas condições de vida, no Brasil a transição demográfica ocorre sem grandes melhorias em termos de saúde e áreas sociais, fazendo necessário aprimorar a rede de atenção à saúde (RAS), afim de atender as novas demandas populacionais (OLIVEIRA, 2019).

Nesse cenário, destacam-se os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo eles primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, com foco em ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidados de condições crônicas. A APS é a porta de entrada prioritária da RAS e ordenadora do cuidado que deve ser centrado no indivíduo, família e coletividade, trazendo resolutividade e melhores condições de saúde e qualidade de vida (SCHENKER; COSTA, 2019).

No âmbito da atenção à saúde, o enfermeiro desempenha papel imprescindível na assistência ao paciente idoso, sendo o principal responsável pela promoção de cuidados humanizados, essencialmente de maneira acolhedora e respeitosa, não devendo ater-se apenas à doença, mas também ao grau de dependência funcional e na qualidade de vida do indivíduo (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

A esse respeito, a longevidade quando acompanhada de comprometimento cognitivo e prejuízos funcionais, requer cuidados específicos e contínuos, que geralmente são fornecidos em domicílio, sob responsabilidade de membros da família (MOURA *et al.*, 2019). Em países da América Latina e Oriente Médio, essa tarefa é culturalmente intransferível, sendo um trabalho desgastante, realizado de forma contínua e sem descanso, fazendo com que cuidadores informais mereçam um olhar atencioso das equipes de saúde (LOPES *et al.*, 2019; GUTIERREZ *et al.*, 2021). Cabe destacar que a assistência de enfermagem deve estender-se às necessidades do cuidador familiar, tendo em vista que o cuidado ao idoso fragilizado requer orientações assertivas, mitigando impactos na saúde dos cuidadores (LACERDA *et al.*, 2021).

Estudos na perspectiva do cuidador corroboram que os mesmos reconhecem o sentimento de sobrecarga com as mudanças pessoais, profissionais e sociais que o cuidado demanda em suas vidas. Apesar disso, alguns cuidadores manifestam desejo de participar ativamente do cuidado domiciliar do idoso e valorizam trocar informações com profissionais das equipes de saúde (LOPES *et al.*, 2019; GUTIERREZ *et al.*, 2021). Para Lopes *et al.*, (2019), as informações sobre patologia de base e cuidados a idosos dependentes são deficientes e inadequadas, pelo que é fundamental fornecer noções básicas sobre saúde e cuidados a idosos, bem como instruções de autocuidado.

Assim, diante do crescente número de idosos que necessitam de cuidados específicos e cuidadores capacitados, o presente estudo objetiva trazer visibilidade aos conhecimentos de

cuidadores informais a respeito da saúde do idoso, revelando seu perfil sociodemográfico, identificando lacunas de conhecimento e tornando oportuna a discussão a respeito do tema. Logo, tem-se como base a seguinte questão norteadora: “Qual conhecimento dos cuidadores informais acerca da saúde de idosos dependentes?”

Esse estudo tem como hipótese que os cuidadores informais de idosos possuem conhecimentos fragilizados acerca da saúde do idoso, necessitando de capacitações. Portanto, o estudo justifica-se pela necessidade de investigar uma temática de grande estima para a saúde pública. A relevância deste trabalho está na ampliação de estudos nessa vertente, contribuindo para promoção da saúde do idoso, dando visibilidade à perspectiva dos cuidadores informais de idosos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o nível de conhecimento dos cuidadores informais acerca da saúde do idoso.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o perfil social, ocupacional e assistencial dos cuidadores informais de idosos;
- Identificar o conhecimento dos cuidadores informais sobre a saúde do idoso;
- Comparar a relação entre o perfil ocupacional e assistencial dos cuidadores de idosos e seu conhecimento;

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO DEPENDENTE

O processo do envelhecimento é único, irrepetível e com características singulares. A literatura conceitua o idoso longevo como aquele com idade igual ou superior a 80 anos de idade. Quanto mais avançada a idade, mais características distinguem esse grupo dos idosos mais novos (MANSO *et al.*, 2019).

O notório crescimento de idosos longevos no Brasil e no mundo traz consigo uma série de preocupações relacionadas ao aumento da incidência de DCNT, dependência e incapacidades funcionais, representando um problema não apenas para essa faixa etária, que vem perdendo gradativamente a qualidade de vida, mas também para suas famílias e para o País, uma vez que os cuidados com idosos em situação de dependência são extremamente onerosos e complexos (FERNANDES *et al.*, 2019; MANSO *et al.*, 2019).

Dessa forma, em um esforço para medir e garantir a qualidade de vida desses pacientes, surge o conceito de capacidade funcional (CF), considerada como um indicador do processo saúde-doença e orientação profissional, importante para o planejamento de intervenções e acompanhamento do estado clínico e funcional da população idosa (MANSO *et al.*, 2019). A CF diz respeito à maneira que o indivíduo vive, com independência e autonomia, e da sua relação com o meio. Nesta perspectiva, a presença de declínio funcional no idoso torna o mesmo susceptível à fragilidade (SANT' HELENA; SILVA; GONÇALVES, 2020).

A Classificação Internacional da Funcionalidade define decaimento funcional como perda da autonomia e/ou da independência, que limita a participação do indivíduo e dificulta o desenvolvimento de AVD (avançadas, instrumentais e básicas) (LACERDA *et al.*, 2021). É necessário ressaltar que a CF também é influenciada pelos fatores sociais, demográficos, econômicos, fisiológicos e culturais que caracterizam o estilo de vida dos idosos (SANT' HELENA; SILVA; GONÇALVES, 2020).

A respeito da perda CF, esta ocorre de forma gradual e de acordo com um padrão evolutivo. Por outro lado, a recuperação ocorre na ordem inversa, com retomada de atividades mais simples e de pior prognóstico, como alimentação e continência, primeiro, e mais complexas, como vestir-se, posteriormente (MANSO *et al.*, 2019). Quando a CF diminui, então surge a dependência funcional, que é traduzida no auxílio indispensável para realizar as ABVD e por extensão as AIVD. Ressalta-se, no entanto, que a dependência é um conjunto de

incapacidade com a necessidade de cuidado, não sendo uma condição permanente, mas dinâmica, que pode ser mudada, prevenida ou reduzida mediante ambiente e assistência adequados (BORGES *et al.*, 2019)

Pela importância de promover e cuidar da saúde do idoso, tendo em vista que a CF é fator decisivo para um envelhecimento saudável e ativo, torna-se necessário a utilização de ferramentas confiáveis e validadas, que permitam a identificação e mensuração de dependências e fragilidades que comprometam a independência funcional (SANTOS *et al.*, 2021). Neste contexto, a escala de Katz é comumente utilizada para avaliação funcional de idosos. O índice de Katz foi desenvolvido na década de 1960 e consiste em seis itens que medem o desempenho nas ABVD, incluindo questões sobre alimentação, higiene pessoal, continência, transferência, vestir-se e usar o banheiro. Para a Escala de Katz, o idoso é qualificado como independente quando executa atividades sem supervisão, orientação ou outro tipo de ajuda direta (DIAS *et al.*, 2021).

No âmbito das AIVD, destaca-se a escala de Lawton e Brody que apresenta análise de confiabilidade e adaptação à realidade de idosos brasileiros. Essa escala avalia a capacidade do idoso de conviver na comunidade, englobando atividades sociais complexas, sendo de grande valia como aparato de cuidados primários, especialmente no que diz respeito a prevenir incapacidades funcionais e reduzir institucionalização e mortalidade precoce. Destaca-se, sobre esta escala seu baixo custo e fácil interpretação, não sendo necessário especialização para sua aplicação (SANTOS *et al.*, 2021).

3.2 CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES

Muitas famílias, por não terem condições financeiras para arcar com os custos de um cuidador profissional, acabam tornando-se os principais responsáveis pelos cuidados ao idoso dependente. Por cuidador informal ou familiar, entende-se como um membro inserido no contexto familiar, leigo no cuidado ao idoso dependente e que não possui remuneração. Vale ressaltar que o papel de cuidador informal é geralmente desempenhado por uma pessoa do sexo feminino, como esposa ou filha, sendo comum que outra pessoa idosa realize os cuidados (LACERDA *et al.*, 2021; MOURA *et al.*, 2019).

Para atender as necessidades do idoso debilitado, o cuidador precisa reorganizar sua própria rotina, geralmente com restrições nas atividades cotidianas, podendo gerar sentimentos de ansiedade, tensão e sobrecarga. Ademais, há também o acúmulo de tarefas domésticas, a falta de informações adequadas para o cuidado e treinamento de habilidades do cuidador

informal, fatores causadores de estresse e desgaste, com consequente aumento da sobrecarga física e mental deste cuidador, além de gerar conflitos familiares (LACERDA *et al.*, 2021).

O cuidado quando assumido sem o devido preparo por parte do familiar, que se depara com situações nunca antes vivenciadas, vem acompanhado de medos e inseguranças. Isto exige que o cuidador adote estratégias de enfrentamento, pois, a tendência é que a dependência aumente com o passar do tempo, gerando demandas progressivas e com maior nível de complexidade. A partir dessas mudanças no contexto de vida dos cuidadores, surgem novas necessidades, evidenciando as lacunas existentes na assistência dos serviços de saúde (ALMEIDA, 2020).

No Brasil, há um forte aspecto cultural de que o lugar do idoso é com a família e a institucionalização do idoso não é bem vista. Para grande parte dos familiares, o exercício do cuidado e o respeito aos mais velhos é uma obrigação amorosa e uma dívida de gratidão. Estudos evidenciam que alguns cuidadores enxergam no cuidar uma forma de garantir que no futuro, também serão cuidados por suas famílias (GUTIERREZ *et al.*, 2021).

Ademais, para os cuidadores, o cuidado se insere na ideia de missão, dever moral e laços familiares, não sendo uma questão de escolha. Esse compromisso está sustentado na afetividade, na solidariedade e no apreço por suas ações, sendo importante para resiliência do cuidador, trazendo sentido ao seu papel. Entretanto, embora haja sentimentos positivos, o cuidado é um trabalho solitário e o familiar pode não receber apoio do restante da família ou de pessoas externas, podendo sentir-se sobrecarregados, uma vez que cuidar exige esforço físico e equilíbrio emocional de quem cuida (ALMEIDA, 2020).

As responsabilidades vão além do desejo em exercer o cuidado com o idoso dependente, mas envolvem conhecimentos, habilidades e iniciativas para ações de saúde do idoso, sendo uma tarefa extremamente difícil, que exige paciência e renúncias. Para tanto, os cuidadores precisam receber apoio externo e aprender a conciliar o cuidado do idoso dependente com os meios necessário para manter sua própria saúde e bem-estar (ALMEIDA, 2020).

3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: OS DESAFIOS DE ENVELHECER NO BRASIL

O envelhecimento da sociedade brasileira é um fato demográfico atual na história, embora a velhice exista desde o princípio da humanidade. Com isso, emergem novos desafios da sociedade contemporânea, entre eles fornecer qualidade de vida a mais de 32 milhões de idosos, que, de modo geral, apresentam baixo nível socioeconômico e educacional, além de

majoritariamente serem acometidos por doenças crônicas e incapacitantes (MARTINS *et al.*, 2019).

Nesta perspectiva, as políticas públicas foram necessárias para amparar o processo de envelhecimento no Brasil, buscando atender as necessidades dessa população. Em 1994 foi promulgada a Lei nº 8.842, que instituiu a Política Nacional da Pessoa Idosa (PNI) (BRASIL, 1994). Essa política visava assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, criando condições propícias à sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, promovendo formas concretas de assegurar o direito de envelhecer com segurança, por meio de medidas conjuntas entre o poder público e a população (LEINDECKER; BENNEMANN; MACUCH, 2020).

A PNI foi um marco nas políticas públicas voltadas a este segmento, uma vez que, até a promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988, as medidas do governo tinham caráter caridoso e protetivo para a população idosa. Com a CF e a conquista do direito universal à saúde através da efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), os papéis da família, sociedade e Estado ficam mais evidente, tendo estes o dever de amparar à pessoa idosa, assegurar a sua participação na comunidade, defender a sua dignidade e bem-estar e garantir o direito à vida (TORRES *et al.*, 2020).

Consolidando o papel do Estado na regulamentação dos direitos assegurados às pessoas de idade igual ou superior a 60 anos, no dia 1º de outubro de 2003, a Lei nº 10.741 cria o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003). O referido Estatuto abrange às linhas de ações da política de atendimento ao idoso, colocando a família como responsável pelos cuidados a seus membros mais velhos (LEINDECKER; BENNEMANN; MACUCH, 2020). O Estatuto do Idoso ampliou a resposta do Estado e da sociedade às necessidades da população idosa, embora não tenha dado apontado quanto aos meios de financiamento das ações propostas (TORRES *et al.*, 2020).

Em 2006, objetivando efetivar o processo de gestão do SUS, foi instituído o Pacto pela Saúde, que trazia como uma de suas vertentes a atenção à saúde do idoso, dispondo como meta prioritária a implantação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria 2.528 de 2006 (BRASIL, 2006; TORRES *et al.*, 2020).

A PNSPI define idoso como indivíduo com 60 anos ou mais e objetiva, principalmente, restabelecer, manter e promover a independência e a autonomia do idoso, promovendo envelhecimento ativo e saudável, baseando-se na integralidade, evitando reduzir o cuidado apenas ao corpo, mas sim ao ser como um todo, trazendo humanização do atendimento (BRASIL, 2006; TORRES *et al.*, 2020; VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

Em contrapartida, apesar de toda garantia legal em relação ao idoso, a literatura elucida que o Brasil não se preparou adequadamente para atender às demandas da população idosa,

sendo o envelhecer tratado como um “problema” e não como uma vitória, sendo os idosos considerados um ônus para a família, para o Estado e para a sociedade (MARCOLIN, 2022).

Por fim, vale ressaltar que não há nenhuma política pública brasileira voltada ao cuidador informal, tornando vulnerável tanto o idoso quanto o cuidador (CECCON *et al.*, 2021). Minayo (2021), reitera que um passo importante em direção aos direitos e à justiça a esses familiares seria o desenvolvimento de sistemas nacionais de cuidado, com plena participação da sociedade civil.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é parte de um projeto de extensão denominado “Cuidando de quem cuida: oficinas educativas para capacitação de cuidadores de idosos” cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PREXC/UFPI), código PJ00/2021-CSHNB-126-NVPJ/PG, vinculado ao Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva linha Saúde do Adulto e do Idoso e Tecnologias Educativas em Saúde, e do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB).

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter transversal, com abordagem descritiva. Para Gil (2002), o estudo de campo procura o aprofundamento das questões propostas, podendo o pesquisador reformular seus objetivos ao longo da pesquisa, à medida que imerge na comunidade para entender as regras, os costumes e as convenções que regem o grupo estudado. Para o autor, a pesquisa descritiva visa principalmente descrever e determinar as características de uma população ou fenômeno específico. Uma de suas características mais importantes é o uso técnicas de coleta de dados padrão, como questionários e observação sistemática.

O objetivo dos estudos transversais é obter dados confiáveis que permitam ao final da pesquisa desenvolver conclusões credíveis e sólidas, bem como criar novas hipóteses que poderão ser investigadas com novas pesquisas (ZANGIROLAMI-RAIMUNDO; ECHEIMBERG; LEONE, 2018).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

Este estudo foi desenvolvido em três UBSs da zona urbana do município de Picos-Piauí, sendo elas UBS Catavento, UBS Parque de Exposição e UBS Vicente Baldoíno. Todas as UBSs possuem como modelo de atenção a ESF, perfazendo 25 equipes no total. As mesmas dispõem de atendimento multiprofissional para idosos com condições crônicas, dependentes e acamados.

O município de Picos fica a aproximadamente 315 quilômetros da capital, Teresina, e se localiza no centro-sul do Estado do Piauí, com população estimada em 78.627 mil habitantes, sendo um importante centro comercial, especialmente por ser o maior produtor de mel do Brasil (IBGE, 2021).

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população de referência constou de 502 cuidadores de idosos, assistidos em UBSs de Picos-PI. Para tanto, foi necessária realização de cálculo amostral, utilizando-se da fórmula proposta por Oliveira Filho (2015), destinada para populações finitas (abaixo de 100.000) (Figura 1).

Figura 1: Fórmula de cálculo para amostras finitas por proporção. Picos, 2023.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

A fórmula para o cálculo amostral é entendida da seguinte forma: n = amostra calculada, N = população, Z = variável normalmente padronizada associada ao nível de confiança, p = verdadeira probabilidade do evento e o e = erro amostral (OLIVEIRA FILHO, 2015).

Para fim de prevalência, e por apresentar desvio padrão desconhecido, utilizou-se 0.5 a fim de obter a amostra máxima, considerando o nível de confiança de 95% e de significância de 5%, na qual se obteve uma amostra mínima de 216,86 \cong 217 indivíduos. No presente estudo, a estratificação foi realizada por proporção em cada UBS, respeitando os pesos de cada uma, para se alcançar a quantidade de indivíduos (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das Equipes de Saúde da Família do município de Picos e sua respectiva população adulta cadastrada na ESF. Picos, 2023.

Unidades Básicas de Saúde	Equipes de Saúde da Família	População > de 60 anos cadastrados no E-SUS	Cuidadores de idosos (N)	%	Amostra por UBS (n)
UBS Catavento	ESF I	300	150	29,9%	65
UBS Parque de Exposição	ESF I	344	172	34,3%	74
UBS Vicente Baldoíno	ESF II	360	180	35,9%	78
Total	-	-	502	100,0%	217 ¹

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Picos-PI, 2021.

¹ Amostra mínima 216,86 \cong 217 cuidadores de idosos.

Entretanto, por conta das perdas e recusas em participar do projeto, óbitos e mudança de endereço de cuidadores, que na prática continuaram cadastrados como pertencentes àquela UBS, esse estudo contou com amostra total de 18 participantes.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para este estudo, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: cuidadores informais de idosos dependentes, assistidos nas ESF selecionadas, concordância em participar das ações desenvolvidas, ser alfabetizado, ter acesso à internet e ter dispositivo de celular móvel, pois o pesquisador utilizou-se desses recursos para entrar em contato com os participantes, afim de convidá-los para o curso. Como critério de seleção das UBS utilizou-se de: facilidade de contato com os profissionais de enfermagem e quantitativo de idosos dependentes de cuidados cadastrados nas UBS.

Foram excluídos do estudo cuidadores que não cumpriram com a carga horária mínima de 75% das aulas ofertadas no curso, aqueles que não possuíam telefone celular, os que apresentaram problemas de saúde física e/ou mental que os impossibilitou de participar do curso e aqueles que não puderam conceder todas as informações necessárias para a coleta de dados da pesquisa.

4.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram elaborados pelos pesquisadores participantes e aprovados pela pesquisadora responsável, no que concerne aos questionários para avaliação dos aspectos sociodemográficos (APÊNDICE B) e avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso (APÊNDICE C).

Foram seguidas as seguintes etapas para construção dos instrumentos:

Etapa 1- definição das variáveis a serem pesquisada no estudo;

Etapa 2- revisão de bibliográficas de instrumentos validados;

Etapa 3- resumo dos dados levantados;

Etapa 4- elaboração dos instrumentos;

Etapa 5- Avaliação dos instrumentos pela pesquisadora responsável;

Etapa 6- correções e consolidação final dos instrumentos.

4.6 VARIÁVEIS DO ESTUDO

No estudo as variáveis investigadas foram agrupadas em: características sociodemográficas dos cuidadores avaliação de conhecimentos dos cuidadores sobre saúde do idoso.

4.6.1 Sociodemográficas:

- Idade: computada em anos completos;
- Sexo: feminino ou masculino;
- Estado civil: Solteiro (a), Casado (a) / União estável, Divorciado (a), Viúvo (a);
- Raça/cor: Branco (a), Pardo (a), Preto (a), Amarelo (a), Indígena, Outro;
- Escolaridade: Não alfabetizado, Alfabetizado, Ensino fundamental incompleto, Ensino fundamental completo, Ensino médio incompleto, Ensino médio completo, Ensino superior;
- Situação ocupacional: Empregado (a), Desempregado (a), Serviços temporários (bicos), Aposentado (a);
- Renda mensal: Menor que 1 salário-mínimo, média de 1 salário-mínimo, de 1 a 2 salários-mínimos, Maior que 2 salários-mínimos;

4.6.2 Avaliação de conhecimentos dos cuidadores sobre saúde do idoso:

Investigou-se o conhecimento dos cuidadores em relação à saúde do idoso, por meio de questões que abrangem quatro áreas de conhecimento:

- Saúde mental;
- Riscos de quedas;
- Vacinação;
- Nutrição;

4.7 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu em setembro e outubro de 2022, pelas discentes de graduação em Enfermagem, integrantes do Grupo de Pesquisa Inovação e Tecnologia no Ensino e no Cuidado em Saúde (ITECS) e Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GPeSC), do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

A realização do estudo se deu por meio das seguintes etapas: escrita do projeto de iniciação científica; submissão ao comitê de ética e pesquisa da UFPI; parecer com aprovação

do projeto pelo comitê; planejamento e abordagem do público-alvo do curso de “Capacitação para Cuidadores Informais de Idosos Dependentes”; seleção do público-alvo, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e aplicação dos instrumentos de coleta de dados (APÊNDICES B e C); Análise e Interpretação dos dados quantitativos.

Etapa 1: No primeiro momento, realizou-se contato prévio com a enfermeira da ESF das respectivas UBSs selecionadas para esta pesquisa, afim de apresentar-lhes o projeto e discorrer sobre o procedimento da coleta de dados, por meio do curso de capacitação de cuidadores. A partir disso, a aproximação com os cuidadores foi efetivada a partir da parceria entre a enfermeira da Estratégia Saúde da Família (ESF), Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) e integrantes do projeto, tendo as pesquisadoras entrado em contato com os cuidadores de idosos vinculados às UBSs por meio de número telefônico fornecido pelas ACS.

Etapa 2: Os participantes que se encaixaram nos critérios de inclusão e aceitaram colaborar na pesquisa, foram informados sobre o teor do trabalho e assinaram o TCLE (APÊNDICE A). Seguidamente aplicou-se um questionário estruturado e multidimensional abordando questões relativas à caracterização sociodemográfica do cuidador informal (APÊNDICE B) e a avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso (APÊNDICE C). A coleta de dados ocorreu no período de 26 de setembro de 2022 a 08 de outubro de 2022, com tempo aproximado de 15 minutos por participante.

Visando minimizar o risco de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e proteção dos cuidadores de idosos participantes, os questionários foram aplicados levando em consideração o protocolo de prevenção à Covid-19 durante o preenchimento, além da distribuição de máscaras cirúrgicas e álcool em gel 70% (setenta por cento) para todos os participantes e uso de pias disponíveis no espaço do campus para lavagem das mãos de pesquisadores e palestrantes do curso e do processo de coleta de dados (CONSUN/UFPI, 2022).

Todos os pesquisadores e participantes do estudo fizeram uso de máscara cirúrgica em todo o período de coleta de dados, durante o período de coleta respeitou-se o distanciamento mínimo de 1,5 metro de raio entre as pessoas, bem como o uso de sala que permitia a ventilação cruzada, de maneira a garantir a circulação efetiva e renovação constante de ar na sala. Além disso, os pesquisadores se responsabilizaram em não irem ao campo se estivessem com sintomatologia característica de síndrome gripal, para não oferecerem risco adicional aos participantes, conforme as recomendações descritas pelo protocolo de prevenção à Covid-19, instituído pelo Conselho Universitário da Universidade Federal do Piauí através da Resolução 56/2022 (CONSUN/UFPI, 2022).

Etapa 3: Realização do curso em duas modalidades. Nos dias 06 e 07 de outubro de 2022 ocorreu de forma *on-line*, através de sala virtual na plataforma *Youtube* no Canal @saudedoadultoedoidoso7783, tendo *link* de acesso enviado com antecedência em um grupo no aplicativo *WhatsApp*. A modalidade presencial aconteceu no de 08 dia Outubro de 2022, na Universidade Federal do Piauí, Campus de Picos. Por fim, cada aula teve carga horária de 5 horas, perfazendo um total de 20 horas ao término do curso, com temáticas envolvendo cuidados com a alimentação, saúde mental, vacinação, pele e prevenção de quedas no idoso, ministrados de forma multiprofissional.

Etapa 4: Análise e interpretação dos dados.

4.8 ANÁLISE DOS DADOS

Após obtenção dos dados, estes foram codificados para formação de variáveis, sucedendo a tabulação e organização das variáveis em uma planilha do software *Microsoft Office Excel* 2016. Posteriormente, para a análise estatística, utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 26.0.

Para análise estatística, utilizou-se a caracterização descritiva, afim de descrever e sumarizar os dados. Para tal, valeu-se de gráficos descritivos, descrição tabular e descrição paramétrica. Para descrever as variáveis qualitativas, foram utilizadas a frequências absoluta e frequência relativa, onde nesta última foi aplicado o Intervalo de Confiança (IC), obtendo como resultado IC de 95%. Em seguida, partiu-se para a análise inferencial, onde o Teste U de Mann-Whitney e o Teste de Kruskal-Wallis foram aplicados para comparar o número de acertos da avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso e o perfil social, ocupacional e assistencial de cuidadores informais de idosos.

Todas as análises apresentam o nível de confiança de 95% e de significância de 5%.

4.9 RISCOS E BENEFÍCIOS DO ESTUDO

O desenvolvimento do estudo implicou em riscos mínimos aos participantes, visto que a coleta dos dados aconteceu por meio da aplicação de questionários elaborados para essa pesquisa e por escala validada no Brasil. Ressalta-se que os pesquisadores possuíam competência para a condução e aplicação dos instrumentos, evitando assim os riscos de os participantes sentirem-se constrangidos durante a aplicação dos instrumentos, reforçando a segurança e o anonimato das informações.

Em virtude do cenário pandêmico do vírus SARS-COV-2, adiciona-se aos riscos da pesquisa o de contaminação dos pesquisadores ou dos participantes do estudo, contudo, ressalta-se a não contaminação de nenhum pesquisador ou participante do estudo em todo o processo da pesquisa, atrelando-se a isso a utilização de medidas de precaução, conforme recomendações do protocolo de prevenção à Covid-19, descritos anteriormente.

Os benefícios fornecidos para os participantes foram os conhecimentos fornecidos através do curso de capacitação e o recebimento de certificação pela participação no curso de capacitação para cuidadores informais. As informações coletadas durante a realização da pesquisa, subsidiaram este estudo com vistas a produção de outros, no que diz respeito aos cuidados com idosos dependentes e validação de metodologias de promoção de saúde, contribuindo assim para a promoção da saúde, tanto para o público idoso, como para os cuidadores.

4.10 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O macroprojeto que deu origem ao curso de capacitação para cuidadores de idosos foi, de antemão, encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde de Picos-Piauí, tendo parecer favorável por meio de Carta de Anuência (ANEXO B). Após a autorização, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), obtendo parecer consubstanciado favorável nº 5.586.792 em 17 de agosto de 2022 (ANEXO C), após o parecer as ações em pesquisa designadas do projeto foram iniciadas.

Conforme a realização das ações do projeto, atendeu-se aos princípios de ética, sigilo e confidencialidade preconizados na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas que envolvem seres humanos (BRASIL, 2012). Os participantes receberam devidos esclarecimentos acerca dos objetivos do estudo e ao assentir com a participação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Aos participantes, se assim desejassem, foi dado livre arbítrio para desvinculação do estudo.

5 RESULTADOS

Com base nos dados obtidos por meio do questionário sociodemográfico, ocupacional e assistencial, foi possível caracterizar o perfil dos 18 cuidadores informais de idosos dependentes que participaram desta pesquisa, conforme dados da Tabela 2. Predominou-se, em relação ao perfil sociodemográfico dos cuidadores, o sexo feminino (100%), o estado civil casado/união estável (61,1%), 77,8% declararam-se não brancos e quanto a escolaridade, 77,8% tinha Ensino Médio ou Ensino Superior.

Identificou-se no perfil ocupacional o predomínio de pessoas empregadas (50%), 72,2% afirmaram ter renda mensal de até um salário mínimo. Constatou-se, no perfil assistencial, que 72,2% dos cuidadores informais cuidam de apenas um idoso. Quanto ao nível de parentesco, prevaleceram os cuidadores informais com laços familiares (66,7%). Evidenciou-se que a maioria dos cuidadores não residem com o idoso ao qual prestam cuidados (83,3%) e houve maior frequência (88,9%) dos cuidadores que não recebem remuneração pelos cuidados prestados.

Quanto a capacitação em cuidados ao idoso, averiguou-se que a maioria (94,4%) não possuem curso de formação em cuidador de idosos e 88,9% dos cuidadores nunca realizaram cursos de capacitação anteriormente.

Tabela 2- Caracterização do perfil social, ocupacional e assistencial de cuidadores informais de idosos de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Picos-PI. N: 18. Picos, Piauí, 2022.

	N(%)	IC-95%
Perfil Social		
Sexo		
Feminino	18(100,0)	-
Masculino	0(0,0)	-
Estado Civil		
Solteiro/Divorciado/Viúvo	7(38,9)	(19,4-61,7)
Casado/ União Estável	11(61,1)	(38,3-80,6)
Raça/Cor (autodeclarada)		
Branco(a)	4(22,2)	(8,0-44,6)
Não Branco	14(77,8)	(55,4-92,0)
Escolaridade		
Ensino Fundamental	4(22,2)	(8,0-44,6)
Ensino Médio	7(38,9)	(19,4-61,7)
Superior	7(38,9)	(19,4-61,7)
Perfil Ocupacional		
Situação Ocupacional		
Empregado(a)	9(50,0)	(28,4-71,6)
Desempregado(a)	6(33,3)	(15,3-56,3)
Aposentado(a)	3(16,7)	(4,9-38,1)
Renda Mensal		
≤1 SM	13(72,2)	(49,4-88,5)

1 a 2 SM	3(16,7)	(4,9-38,1)
>2 SM	2(11,1)	(2,4-31,1)
Perfil Assistencial		
1. Número de idosos sob cuidados		
1 idoso	13(72,2)	(49,4-88,5)
≥2 idosos	5(27,8)	(11,5-50,6)
2. Grau de parentesco com o idoso		
Familiar	12(66,7)	(43,7-84,7)
Não Familiar	6(33,3)	(15,3-56,3)
4. Reside com o idoso ao qual presta cuidados		
Não	15(83,3)	(61,9-95,1)
Sim	3(16,7)	(4,9-38,1)
5. Você possui curso de formação em cuidador de idosos?		
Não	17(94,4)	(76,8-99,4)
Sim	1(5,6)	(0,6-23,2)
6. Fez alguma capacitação anteriormente?		
Não	16(88,9)	(68,9-97,6)
Sim	2(11,1)	(2,4-31,1)
7. Recebe alguma remuneração como cuidador do (s) idoso (s) sob seus cuidados?		
Não	16(88,9)	(68,9-97,6)
Sim	2(11,1)	(2,4-31,1)

Fonte: Dados da pesquisa.

¹Intervalo de Confiança para proporção, ao nível de 95%.

²Intervalo de Confiança para média, ao nível de 95%.

No que se refere a avaliação de conhecimento sobre os cuidados com a saúde do idoso na Tabela 3, esta foi dividida por áreas de conhecimento, sendo elas: saúde mental, mobilidade, vacinação e nutrição. Em cada área, os cuidadores responderam uma pergunta, marcando “sim” ou “não” para o que julgaram ser a resposta certa. No que concerne à saúde mental, 88,9% responderam que “sim” à pergunta “a depressão é um dos transtornos psiquiátricos mais comuns entre pessoas idosas?”. Quanto a mobilidade, o questionamento “a pessoa idosa apresenta grande propensão a instabilidade postural e alteração da marcha, o que aumenta o risco de quedas e alterações na mobilidade?” obteve 77,8% de cuidadores que responderam “sim”.

Na temática vacinação, 72,2% dos cuidadores assinalaram “sim” a respeito da questão “existe um esquema de calendário vacinal da pessoa idosa?” e finalmente, referente à nutrição, 77,8% marcaram “sim” para responder à pergunta “a perda ou redução da capacidade olfativa interfere no apetite da pessoa idosa?”.

Tabela 3- Avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso de cuidadores informais de idosos de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana da cidade de Picos-PI. N: 18. Picos, Piauí, 2022.

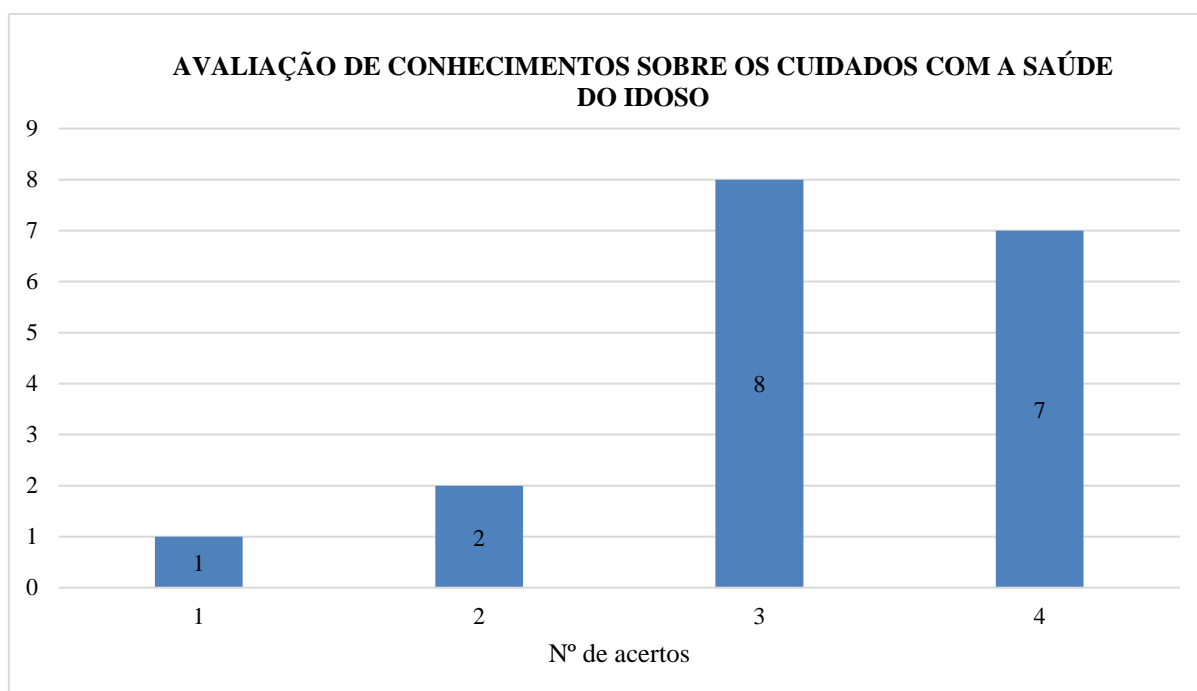
Área de Conhecimento	Não	Sim
	N(%)	N(%)
Saúde mental	2(11,1)	16(88,9)
Mobilidade	4(22,2)	14(77,8)

Vacinação	5(27,8)	13(72,2)
Nutrição	4(22,2)	14(77,8)

Fonte: Dados da pesquisa.

O Gráfico 1 dispõe do somatório de acertos da avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso de cuidadores informais de idosos. Averiguou-se oito cuidadores acertaram três questões, sete cuidadores acertaram todas as quatro questões, dois cuidadores acertaram duas questões e um cuidador acertou apenas uma questão. Sendo assim, a maioria dos cuidadores (N=15) obtiveram acertos entre três e quatro questões.

Gráfico 1- Caracterização do número de acertos da avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso de cuidadores informais de idosos de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Picos-PI. N: 18. Picos, Piauí, 2022.



Fonte: Dados da pesquisa.

Na relação entre a avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso e o perfil social, ocupacional e assistencial de cuidadores informais está disposta na Tabela 4. A análise evidenciou não haver evidências estatísticas entre os escores de acertos na avaliação de conhecimento e as variáveis sociais, ocupacionais e assistenciais de cuidadores informais de idosos.

Tabela 4- Análise de comparação entre os escore de acertos da avaliação de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do idoso e o perfil social, ocupacional e assistencial de cuidadores informais de idosos de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Picos-PI. 18. Picos, Piauí, 2022.

AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE OS CUIDADOS COM A SAÚDE DO IDOSO		
	Médio±Dp	P-valor
Perfil Social		
Sexo		-
Feminino	3,17±0,86	
Masculino	-	
Estado Civil		0,425 ¹
Solteiro/Divorciado/Viúvo	3,29±1,11	
Casado/ União Estável	3,09±0,70	
Raça/Cor (autodeclarada)		1,000 ¹
Branco(a)	3,25±0,50	
Não Branco	3,14±0,95	
Escolaridade		0,549 ³
Ensino Fundamental	3,00±0,82	
Ensino Médio	3,00±1,00	
Superior	3,43±0,79	
Perfil Ocupacional		
Situação Ocupacional		0,822 ³
Empregado(a)	3,11±0,93	
Desempregado(a)	3,3±0,82	
Aposentado(a)	4,00±0,00	
Renda Mensal		0,962 ²
≤1 SM	3,15±0,90	
1 a 2 SM	3,33±0,58	
>2 SM	3,00±1,41	
Perfil Assistencial		
1. Número de idosos sob cuidados		0,566 ¹
1 idoso	3,31±0,63	
≥2 idosos	2,80±1,30	
2. Grau de parentesco com o idoso		0,750 ¹
Familiar	3,17±0,72	
Não Familiar	3,17±1,17	
4. Reside com o idoso ao qual presta cuidados		0,203 ¹
Não	3,27±0,88	
Sim	2,67±0,58	
5. Você possui curso de formação em cuidador de idosos?		0,444 ¹
Não	3,12±0,86	
Sim	4,00±	
6. Fez alguma capacitação anteriormente?		0,837 ¹
Não	3,19±0,83	
Sim	3,00±1,41	
7. Recebe alguma remuneração como cuidador do (s) idoso (s) sob seus cuidados?		0,157 ¹
Não	3,06±0,85	
Sim	4,00±0,00	

Fonte: Dados da pesquisa.

¹Teste teste u de Mann-Whitney, ao nível de 5%.

² Teste de Kruskal-Wallis, ao nível de 5%

6 DISCUSSÃO

Neste estudo pode ser constatado o que corrobora a literatura nacional e internacional, evidenciando que o papel do cuidado ao idoso está centralizado na figura feminina, demonstrando que, apesar de tratar-se de uma amostra pequena e regionalizada, essa característica pouco se altera nessa população (ALVES *et al.*, 2019; CONCEIÇÃO *et al.*, 2021; ROSSI; SOUSA, 2020). O fato da feminilização do cuidado deve-se, principalmente, ao reflexo cultural da mulher na sociedade, onde essa atribuição é tida como naturalmente feminina (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021). Moura *et al* (2019) destaca que as mulheres, em sua maioria, além de exercer o cuidado com a pessoa idosa, ainda lidam com a carga de trabalho fora de casa, o cuidado do lar e dos filhos, o que sem a ajuda da família, acarreta uma sobrecarga de trabalho, impactando diretamente sua saúde.

No que se refere ao estado civil, houve predomínio de cuidadores que se declararam casados ou em união estável, resultado semelhante ao encontrado no estudo transversal de Conceição *et al* (2021), que averiguou o perfil de 52 cuidadores informais de idosos dependentes no município de Caxias, Maranhão, onde demonstrou-se que a maioria dos participantes eram casados. Aponta-se que a influência do companheiro pode ser bastante positiva, uma vez que podem oferecer apoio emocional aos cuidadores, havendo também a possibilidade de compartilhamento de tarefas referentes ao cuidar (ALVES *et al.*, 2019; CONCEIÇÃO *et al.*, 2021). Entretanto, autores salientam que muitos companheiros tem dificuldades em aceitar o convívio com o idoso dependente em seu lar, gerando fator de risco para a integridade física e mental da pessoa idosa dependente (ALVES *et al.*, 2019).

Os achados quanto ao nível de escolaridade dos cuidadores informais corroboram com o estudo transversal de Martins *et al.* (2019), que avaliou características sociodemográficas de 44 cuidadores de idosos, sendo 26 cuidadores informais, em São Carlos – SP, sobressaindo 53,8% dos cuidadores informais de idosos que apresentavam 9 anos ou mais de estudo. O nível de escolaridade é uma importante variável nesse estudo, uma vez evidenciado na literatura que a ausência de um nível satisfatório de escolaridade compromete a eficiência nas atividades do cuidador, como a administração da dieta, a compreensão das prescrições medicamentosas, bem como o entendimento das instruções e informações transmitidas pela equipe multiprofissional de saúde. Sendo assim, um cuidador com melhor escolaridade pode conceber mais assertivamente todos os aspectos que envolvem a assistência ao idoso dependente (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021; ROSSI; SOUSA, 2020).

No quesito ocupacional, apesar da maior frequência de cuidadores que declararam estar empregados, a maioria informou possuir renda mensal de até 1 salário mínimo, o que corrobora com dados encontrados em um estudo exploratório realizado no município de Patos, na Paraíba, que evidenciou que 45% dos 162 cuidadores familiares de idosos possuem renda mensal de até 1 salário mínimo (LUCENA; PORTELA; MEDEIROS, 2020). Estudos relatam que a baixa renda dos cuidadores familiares é um fator estressante, haja vista que, muitas vezes, a renda dos cuidadores é somada à renda do idoso na tentativa de gerir despesas. Ademais, restrições financeiras podem ter impacto na saúde do cuidador, expondo o idoso a maior vulnerabilidade social, desde a provisão de insumos básicos necessários, como medicamentos, podendo favorecer o agravamento de doenças já instaladas e ocorrência de diagnósticos secundários (ALVES *et al.*, 2019; MARTINS *et al.*, 2019).

No tocante ao perfil assistencial dos cuidadores informais de idosos, aponta-se predominância de laços familiares entre cuidadores informais e idosos, corroborando com a literatura (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021; MARTINS *et al.*, 2019). Esse fato deve-se, principalmente, a aspectos culturais e sociais, onde espera-se uma responsabilidade moral da família, em especial por parte dos filhos, como forma de retribuir o cuidado recebido por parte dos pais (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021). Destaca-se que nesse estudo, a maioria dos cuidadores não reside com o idoso dependente, ao contrário de estudos que evidenciaram maior frequência de cuidadores que coabitam com o idoso assistido, fato que aumenta a jornada de trabalho, resultando em maior sobrecarga do cuidador (LUCENA; PORTELA; MEDEIROS, 2020; MARTINS *et al.*, 2019).

Acrescenta-se que a informalidade do processo do cuidar exercido pelos familiares não dispõe, em sua maioria, de qualquer remuneração pelo trabalho prestado, sendo relevante destacar que esse fato expõe o cuidador informal à vulnerabilidade econômica, além do desgaste físico e emocional (LUCENA; PORTELA; MEDEIROS, 2020). Melo *et al* (2022) em seu estudo transversal, realizado em um município de médio porte no Nordeste brasileiro, constatou que as más condições econômicas dos cuidadores podem estar associadas à atividade do cuidar não remunerado, pois estes, muitas vezes, não podem fazer trabalho adicional devido ao tempo demandado para cuidar do idoso, e em algumas circunstâncias, não tem a quem confiar para assumir tal função.

Ademais, averiguou-se que grande parte dos cuidadores informais participantes deste estudo não possuíam capacitação para o cuidado com o idoso dependente. A esse respeito, salienta-se que o conhecimento sobre a saúde do idoso pode ser um agente de proteção ligado a sobrecarga do cuidador, uma vez que gera acuidade quanto as necessidades da cuidar. Dessa

maneira, embasado nas orientações da equipe multiprofissional de saúde, o cuidador avalia o contexto físico e cognitivo do idoso para realizar determinada atividade, contribuindo para sua autonomia e independência, evitando se sobrecarregar (ZIESEMER *et al.*, 2021).

A respeito do supracitado, no contexto deste estudo, a avaliação do conhecimento dos cuidadores informais de idosos sobre saúde do idoso nos quesitos saúde mental, mobilidade, vacinação e nutrição apresentou resultado satisfatório. Desfecho semelhante obteve um estudo descritivo transversal realizado em Campo Grande, capital do Mato Grosso do Sul, que comparou o conhecimento sobre saúde do idoso com demência entre cuidadores profissionais e informais, em relação a mudança de decúbito, higiene geral e alimentação, obtendo como resultado apenas discreta discrepância no grau de conhecimento dos cuidados, considerando ainda, que a maioria realiza os cuidados adequadamente (ANDRADE; FRANÇA; RYNALDI, 2020).

Ressalta-se, no entanto, que este estudo não encontrou evidências estatísticas que relacionem o número de acertos no questionário de conhecimento sobre saúde do idoso e o perfil social, ocupacional e assistencial de cuidadores informais de idosos participantes desta pesquisa.

7 CONCLUSÃO

Os dados do presente estudo constataram que todas as cuidadoras informais de idosos pesquisados são do sexo feminino, sendo grande parte casadas ou em união estável, auto declaradas não brancas, com formação de nível médio e ensino superior, sem formação técnica específica e exercendo a função sem remuneração. Evidenciou-se também um bom conhecimento a respeito da saúde do idoso, apesar da clara necessidade de constantes capacitações que podem ser ofertadas pela equipe multiprofissional da APS, garantindo mais segurança no cuidar, amenizando sobrecargas físicas e emocionais.

Ressalta-se a importância de conhecer o perfil do cuidador familiar, bem como sua perspectiva acerca da saúde do idoso para formulação de ações estratégicas e políticas públicas direcionadas a promover saúde dos idosos e de seus cuidadores, uma vez que para exercer o cuidado, é necessário que o cuidador esteja bem física e psicologicamente.

Destaca-se o papel da enfermagem, dado que o enfermeiro baseia sua prática em evidências científicas, estando apto para orientar e capacitar cuidadores familiares para exercício da assistência em domicílio, utilizando-se de um olhar holístico para o binômio cuidador – idoso.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. C. *et al.* Narrativas sobre conviver com um idoso dependente: perspectiva do cuidador familiar. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 3, p. 199-214, 2020.

ALVES, B. S. *et al.* Caracterização dos cuidadores informais de idosos dependentes quanto aos aspectos demográficos e de saúde. **Revista de Saúde Coletiva da UEFES**, v. 9, p. 113-118, 2019.

ANDRADE, U. V.; DE FRANÇA, V. F.; RYNALDI, K. S. C. Estudo comparativo entre cuidadores profissionais e informais de idosos com demência. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 50884-50893, 2020.

BORGES, J. S. *et al.* Avaliação do nível de dependência funcional do idoso com limitação. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 1, p. 169-175, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CECCON, R. F. *et al.* Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 17-26, 2021.

DA CONCEIÇÃO, H. N. *et al.* Perfil e sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e47210616061-e47210616061, 2021.

DE FREITAS VIEIRA, P.; DE ALMEIDA, M. A. R. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 3, n. 1, p. 371-8, 2020.

DE LACERDA, M. A. *et al.* O cuidado com o idoso fragilizado e a Estratégia Saúde da Família: perspectivas do cuidador informal familiar. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

DE LUCENA, J. B., PORTELA, R. A. DE FRANÇA, A. L. M. Idosos com Doença de Alzheimer: sobrecarga do cuidador familiar. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 9., 2022, Campina Grande. **Anais de Evento [...]** Campina Grande, 2022. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2022/TRABALHO_COMPLETO_EV179_M D1_ID84_TB158_07082022171040.pdf. Acesso em 25 de jan de 2023.

DIAS, F. S. S. *et al.* Avaliação da capacidade funcional dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6361-e6361, 2021.

DOS SANTOS, G. C. M. *et al.* Avaliação da capacidade funcional do idoso. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e24628-e24628, 2021.

- FERNANDES, D. S. *et al.* Avaliação da capacidade funcional de idosos longevos amazônidas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 49-55, 2019.
- GIL, A. C. *et al.* **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
- GUTIERREZ, D. M. D. *et al.* Vivências subjetivas de familiares que cuidam de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 47-56, 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Divisão de Estudos e Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período de 1980-2050: revisão 2006**. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em 12 de Dez de 2022.
- LEAL, R. C. *et al.* Efeitos do envelhecer: grau de dependência de idosos para as atividades da vida diária. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 53931-53940, 2020.
- BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília. Presidência da República. [2003]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm . Acesso em 15 de Dez de 2022
- BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília. Presidência da República. [1994]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. Acesso em 15 de Dez de 2022.
- LEINDECKER, C. R.; BENNEMANN, R. M.; DA SILVA MACUCH, R. Idoso no Brasil: agressões, políticas e programas públicos-revisão de literatura. **Aletheia**, v. 53, n. 2, 2020.
- LOPES, C. C. *et al.* Associação entre a ocorrência de dor e sobrecarga em cuidadores principais e o nível de independência de idosos nas atividades de vida diária: estudo transversal. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 98-106, 2020.
- MANSO, M. E. G. *et al.* Capacidade funcional no idoso longevo: revisão integrativa. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 22, n. 1, p. 563-574, 2019.
- MARCOLIN, S. M. S. A pessoa idosa no contexto da pandemia da COVID-19: vulnerabilidades se enfrentam com direitos e políticas públicas sociais. 2022.
- MARTINS, G. *et al.* Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer. **Escola Anna Nery**, v. 23, 2019.
- MARTINS, J. J. *et al.* Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, p. 371-382, 2019.
- MELO, M. S. A. *et al.* Sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores de pessoas acamadas em domicílio. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022.
- MINAYO, M. C. S. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 7-15, 2021.

MOURA, K. R. *et al.* Sobrecarga de cuidadores informais de idosos fragilizados. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1183-1191, 2019.

OLIVEIRA FILHO, P. F. de. **Epidemiologia e bioestatística: fundamentos para leitura crítica**. 1. ed. – Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019.

ROSSI, V. E. C.; DE SOUZA, L. G. Perfil do cuidador informal de idosos em situação crônica de saúde. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 3, p. 01-05, 2020.

SANT'HELENA, D. P.; DA SILVA, P. C.; GONÇALVES, A. K. Capacidade funcional e atividades da vida diária no envelhecimento. **Editora Científica Digital. Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos**, v. 1, n. 16, p. 206-218, 2020.

SCHENKER, M.; COSTA, D. H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1369-1380, 2019.

TORRES, K. R. B. O. *et al.* Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 30, 2020.

WANDERLEY, R. M. M. *et al.* Avaliação da condição de saúde da pessoa idosa na atenção básica. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 472-482, 2019.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, J.; ECHEIMBERG, J. de O.; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J Hum Growth Dev**, v. 28, n. 3, p. 356-60, 2018.

ZIESEMER, N. B. S. *et al.* Cuidadores de idosos: a percepção dos fatores que impactam sua qualidade de vida. **Revista Sítio Novo**, v. 5, n. 3, p. 62-74, 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: Capacitação para cuidadores informais de idosos dependentes.

Prezado (a) Senhor (a),

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, da pesquisa intitulada **“Capacitação de cuidadores informais de idosos dependentes”**, desenvolvida pelas acadêmicas de Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros. O objetivo desta pesquisa consiste em realizar a capacitação de cuidadores informais de idosos dependentes, por meio de curso na modalidade híbrida e produzir materiais educativos digitais.

Por conseguinte, pretende-se caracterizar o perfil sociodemográfico e assistencial dos cuidadores de idosos, verificar as lacunas de conhecimento dos cuidadores para elaboração do conteúdo e realização de curso de capacitação, avaliar o conhecimento dos cuidadores informais sobre os cuidados com a pele do idoso antes, aplicar aos cuidadores informais a Escala de Katz de independência para avaliação da autonomia e funcionalidade dos idosos na realização de Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) e depois a participação no curso e construir material educativo (folder) como ferramenta para orientar o cuidado, mediante elaboração de revisão integrativa da literatura. Também informamos que será adotado medidas para a minimização dos riscos de infecção por Covid-19 e sua proteção, os questionários e intervenção (curso) serão aplicados levando em consideração os protocolos de prevenção à Covid-19. Em virtude da pandemia da Covid-19, serão tomados todos os cuidados para evitar a disseminação do vírus, como uso de máscaras durante toda a coleta de dados, higienização das mãos e antissepsia com álcool em gel a 70% (setenta por cento) ou pia disponível no espaço para limpeza das mãos. Em virtude do atual cenário da pandemia, para que o risco de contaminação pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) seja amenizado, serão utilizadas medidas de precaução, tais como, o uso de máscaras PFF2/N95 pelos pesquisadores em todo o período de coleta de dados; uso obrigatório de máscaras cirúrgicas pelos participantes do estudo; higienização adequada das mãos ao início das atividades e uso de álcool em gel a 70%, durante o período de coleta de dados e respeito ao distanciamento mínimo de 1,5 metro de raio entre as pessoas, bem como a utilização de sala que permita ventilação cruzada, de forma a garantir a circulação efetiva de ar na sala e renovação constante do ar. Além disso, os pesquisadores se responsabilizarão em não

ir a campo se estiverem com sintomatologia característica de síndrome gripal, para não oferecer risco adicional aos participantes (CONSUN/UFPI, 2022).

Acerca da participação no estudo, esclareceremos que:

O (A) senhor (a) foi selecionado por meio dos seguintes critérios de inclusão: ser cuidador (a) informal de idoso (s) dependente (s), assistido em uma das ESF do município de Picos-Piauí, aceitar participar das ações a serem desenvolvidas, ser alfabetizado, ter acesso à internet e ter dispositivo de celular móvel.

- **Riscos:** O estudo implicará em riscos mínimos aos participantes, visto que a coleta dos dados ocorrerá por meio da aplicação de questionários elaborados para esta pesquisa e por escala validada no Brasil. Destaca-se que os pesquisadores possuem competência para a condução e aplicação dos instrumentos, assim para evitar os riscos de os participantes sentirem-se constrangidos durante a aplicação do instrumento, reforçará a segurança e o anonimato das informações. Ademais, no que se refere aos riscos inerentes à contaminação dos pesquisadores ou dos participantes do estudo pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), destaca-se que serão adotadas medidas de precaução, conforme as recomendações do protocolo de prevenção à Covid-19, instituídos pela resolução 56/2022 do Conselho Universitário da Universidade Federal do Piauí.

- **Benefícios:** Os benefícios da sua participação na pesquisa serão imediatos, tendo em vista a participação na intervenção (curso) e, posteriormente, acesso ao material educativo (folder) sobre os cuidados com os idosos. Salienta-se que, as informações colhidas durante a pesquisa, subsidiarão a ampliação de estudos no que diz respeito aos cuidados com idosos dependentes, a validação do uso de novas metodologias de promoção da saúde, contribuindo assim para a promoção da saúde tanto para público idoso, como para os cuidadores. Além de contribuir na formação de um banco de dados para estudos futuros.

- Os pesquisadores declaram compromisso em garantir **sigilo** absoluto da privacidade e a confidencialidade dos dados obtidos, preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante da pesquisa bem como a sua não estigmatização, além de não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e ou econômico financeiro. Asseguro que foram estabelecidas salvaguardas seguras de como descrever os cuidados para que não haja a mínima possibilidade de identificação dos pacientes para confidencialidade dos dados da pesquisa. Afirmando que os dados obtidos da pesquisa serão utilizados exclusivamente para a finalidade prevista na metodologia da pesquisa. Informamos que nesta pesquisa serão emitidas duas vias deste termo de igual teor, sendo que

você receberá uma e a outra ficará de porte do pesquisador. E, ao final do estudo, as informações coletadas ficarão arquivadas, sob a guarda da pesquisadora responsável, por cinco anos e, posteriormente, serão destruídas.

- **Custo:** A pesquisa é isenta de custos, despesas pessoais e benefícios financeiros para os participantes, ou seja, o participante não terá despesas, não pagará e nem receberá ressarcimento de nenhuma quantia em dinheiro para participar. Nesse sentido, sua participação é totalmente voluntária, lembrando que você pode desistir da pesquisa em qualquer momento se assim achar conveniente.

- **Indenização:** Sua participação no estudo não implicará em custos adicionais, não terá qualquer despesa com a realização dos procedimentos previstos neste estudo. Também não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação. Sua participação é voluntária. É garantido o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, mediante a comprovação.

Desta forma, os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Contato com a pesquisadora responsável:

Dra. Aline Raquel de Sousa Ibiapina. Tel.: 86 9 99263313; E-mail: alineraquel8@ufpi.edu.br

Contato com Co-pesquisadores:

Alanna Maria de Moura Gomes - E-mail: lannamoura25@gmail.com

Denise Conceição Costa - E-mail: deniseconceicao4@gmail.com

“Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa, em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não-maleficência, da confiabilidade e da privacidade.”

CEP/UFPI - Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Rua Cícero Duarte, 905, Bairro Junco, CEP: 64.607-670, Picos-PI. Fone: (89) 3422-3003. E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br. Horário de funcionamento: segunda a sexta, das 8h às 12h e das 14h às 18h.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito da pesquisa

Eu, _____, portador (a) do RG ou CPF _____, declaro ter compreendido os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa intitulada **“Capacitação de cuidadores informais de idosos dependentes”** e concordo voluntariamente em participar, bem como autorizo, assegurado o sigilo, a utilização das informações cedidas para a construção da pesquisa.

Nome e assinatura do participante

_____, _____ de _____ de 20____.

Eu, pesquisador (a) responsável, informo ter esclarecido todos os termos, riscos e benefícios da pesquisa ao referido participante, e haver me disponibilizado para o esclarecimento de quaisquer dúvidas subsequentes, no decorrer da pesquisa.

Assinatura do pesquisador responsável

_____, _____ de _____ de 20____.

Testemunhas:

Nome: _____

RG ou CPF: _____

Nome: _____

RG ou CPF: _____

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DO CUIDADOR INFORMAL

1. Idade:
_____ anos
2. Sexo: () Feminino () Masculino
3. Estado civil:
() Solteiro(a) () Casado(a)/ União estável () Divorciado(a) () Viúvo (a)
4. Raça/Cor (autodeclarada):
() Branco(a) () Pardo(a) () Preto(a) () Amarelo(a) () Indígena () Outro
5. Escolaridade:
() Não alfabetizado () Alfabetizado () Ensino fundamental incompleto () Ensino fundamental completo () Ensino médio incompleto () Ensino médio completo () Ensino superior
6. Situação Ocupacional:
() Empregado(a) () Desempregado(a) () Serviços temporários (bicos) () Aposentado(a)
7. Renda mensal:
() Menor que 1 salário-mínimo () Média de 1 salário-mínimo () De 1 a 2 salários-mínimos () Maior que 2 salários-mínimos

APÊNDICE C – AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE OS CUIDADOS COM A SAÚDE DO IDOSO

1. Área de conhecimento: Saúde mental
A depressão é um dos transtornos psiquiátricos mais comuns entre pessoas idosas? () Sim () Não
2. Área de conhecimento: Mobilidade
A pessoa idosa apresenta grande propensão a instabilidade postural e alteração da marcha, o que aumenta o risco de quedas e alterações na mobilidade? () Sim () Não
3. Área de conhecimento: Vacinação
Existe um esquema de calendário vacinal da pessoa idosa? () Sim () Não
4. Área de conhecimento: Nutrição
A perda ou redução da capacidade olfativa interfere no apetite da pessoa idosa? () Sim () Não

ANEXOS

ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ N° 01.632.094/0001-84

CARTA DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos com o desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado **“CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES”**, sob a coordenação da orientadora responsável Profa. Dra. Aline Raquel de Sousa Ibiapina e execução pelas bacharelandas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, Alanna Maria de Moura Gomes e Denise Conceição Costa, permitindo – lhe a realização do trabalho de conclusão de curso no serviço de saúde, pertencente ao município de Picos-PI, por um período 90 dias, entre agosto a outubro de 2022.

Picos – PI, 12 de Julho de 2022

Tatiane Gil Dantas Marques da R. Medeiros
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PORTARIA Nº 300/2022Tatiane Gil Dantas Marques da Rocha Medeiros
Secretária Municipal de Saúde de Picos

PICOS

12-12

1890



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
(X) Monografia
() Artigo

Eu, Giuzanna Genesalves Palha do Nascimento,
autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Conhecimentos da saúde do idoso na perspectiva dos cuidadores
informais
de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 09 de fevereiro de 2023.

Giuzanna Genesalves Palha do Nascimento
Assinatura

Giuzanna Genesalves Palha do Nascimento
Assinatura