

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO
Curso de Especialização em Saúde de Família

Titulo: Redução da sobrecarga dos cuidadores de idosos com demência da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), do município de São Paulo.

Nome: Sonia Navarro Arrieta
Orientadora: Carla Giannia Luppi.

Sao Paulo
2014

Sumário

1. Introdução.....	3
2. Objetivos.....	4
2.1 Objetivo General.....	4
2.2 Objetivos Específicos.....	4
3. Revisão Bibliográfica.....	4
4. Metodologia.....	6
5. Resultados Esperados.....	8
6. Cronograma.....	9
7. Refêrencias.....	10

1. Introdução

O envelhecimento é um problema demográfico o qual observa-se em aumento nas últimas décadas nos países desenvolvidos e naqueles que estão em via de desenvolvimento¹. O aumento da expectativa de vida tem sido desejo da humanidade e junto com isto vem-se aumentando a prevalência e a incidência das doenças presentes nesses idosos, entre elas as demências¹. A doença de Alzheimer constitui a causa mais frequente de demência e segundo as tendências demográficas do momento tem sido denominada a epidemia do século.

Estima-se haver cerca de 35,5 milhões de pessoas com demência no mundo. Este número praticamente irá dobrar a cada 20 anos, chegando a 65,7 milhões em 2030 e a 115,4 milhões em 2050².

No Brasil em 2025 teremos 34 milhões de idosos representando 15 % da população total, hoje há entre 750.000 pacientes com demência, número que deve aumentar só com o rápido envelhecimento populacional^{1,2}.

Aproximadamente 40% dos idosos que apresentam idade entre 75 e 84 anos e mais da metade da população de 85 anos e mais apresentam algum grau de incapacidade^{2,3}. Isso gera cada vez mais um quadro de sobrevivência de idosos na dependência de pessoas para suprirem suas incapacidades, e, na maioria das vezes, essas pessoas são os familiares³.

Definimos incapacidade como a deficiência de um órgão ou sistema sobre o funcionamento do indivíduo em termos de limitações de função ou de restrição de atividades⁵. A dependência consiste na condição que faz com que a pessoa necessite do auxílio de outrem para a realização de atividades do seu dia-a-dia³.

A unidade básica de saúde (UBS) Jardim Tietê I encontra-se na região de saúde da zona leste do município São Paulo. Na ESF a equipe 4 identificou-se na população adstrita de cerca de 3614 pessoas, que 7,1 % são idosos com mais de 60 anos, vários portadores de doenças crônicas e, várias vezes morando sozinhos ou com o companheiro também idoso, 36 deles apresentam demência e estão sendo cuidados fundamentalmente pelos familiares, nos quais identificou-se sobrecarga, promotora de estresse, medo, ansiedade e sofrimento, evoluindo, por vezes, para um processo de rompimento do equilíbrio familiar.

Embora a quantidade de cuidadores de pacientes com demência, não seja uma amostra representativa o problema tem grande relevância, a sobrecarga que eles apresentam pelo cuidado destes idosos é de muita importância. Diante a presença de poucas pesquisas com esse grupo populacional a proposta de realizar o seguinte projeto oferece contribuições científicas e de prática assistencial ao cuidador, além de reconhecer a definição de seu papel, suas demandas e necessidades. Também direciona na assistência dessas famílias, assim como na construção e implantação de estratégias que reduzem a sobrecarga de trabalho do cuidador.

2. Objetivos

Objetivo geral:

Implantar estratégia de intervenção para reduzir a sobrecarga em cuidadores de idosos com demência.

2.2 Objetivos específicos:

- Caracterizar os cuidadores objeto de estudo tendo em conta variáveis biológicas, psicológicas y sociais.
- Determinar a presença de sobrecarga em cuidadores de idosos com demência.
- Capacitar à equipe de saúde na matéria de educação em demência para uma adequada preparação dos cuidadores.
- Sensibilizar os cuidadores na prática de comportamentos saudáveis e na relação com o idoso com demência.
- Promover espaços de reflexão e conversa comunitária sobre o papel da família nos cuidados do idoso e estilos de afrontamentos diante as crises.
- Identificar estados de necessidade dos cuidadores.

3. Revisão bibliográfica

O aumento da expectativa de vida tem sido desejo da humanidade e junto com isto vem-se aumentando a prevalência e a incidência das doenças presentes nesses idosos, entre elas as demências¹. A doença de Alzheimer constitui a causa mais frequente de demência e segundo as tendências demográficas do momento tem sido denominada a epidemia do século.

Estima-se haver cerca de 35,5 milhões de pessoas com demência no mundo. Este número praticamente irá dobrar a cada 20 anos, chegando a 65,7 milhões em 2030 e a 115,4 milhões em 2050².

Os idosos constituem um grupo heterogêneo com características bastante peculiares. Sabe-se que a prevalência de muitas condições crônicas e incapacidade funcional é mais alta neles, grandes variações nas condições de saúde, no bem estar, na capacidade funcional e nas necessidades de cuidado, distinguem diferentes grupos de idosos^{1,3}. O aumento da expectativa de vida, das transformações econômicas, políticas, sociais e culturais produzidas pela sociedade, ao longo do tempo, modificaram de maneira significativa o perfil de saúde-doença da população brasileira, de fato as doenças crônicas não transmissíveis e a capacidade funcional são consideradas determinantes próximo da saúde do idoso na população brasileira³.

Por se tratarem de enfermidades de longa duração, as doenças crônicas demandam cuidados, sendo a intensa atuação de cuidadores, projetos terapêuticos adequados, acesso aos serviços e ações integradas o que pode auxiliar no tratamento do indivíduo doente^{1,4}. Cuidar de idosos com demência, especialmente se eles apresentam transtornos de comportamento, pode ser extremamente exaustivo para os familiares e cuidadores. Geralmente, ocorrem mudanças no estilo de vida da família, e o cuidador precisa lidar com grande diversidade de problemas. Informações sobre este tema na América Latina, incluindo o Brasil, ainda permanece escasso⁵.

Nessa perspectiva, o domicílio hoje constitui um espaço no qual os indivíduos com doenças crônicas podem manter a estabilidade de sua condição, desde que a família participe e forneça todo o suporte necessário, seja no cuidado do preparo de uma refeição, proporcionando uma atividade de lazer, ou auxiliando na rotina do uso de medicamentos e no acompanhamento de consultas para avaliação do estado de saúde. Por essa razão, cuidar de um doente em casa é uma experiência, além de cada vez mais frequente, também complexa⁶.

Contudo, o processo de conviver e cuidar de um familiar portador de doença crônica é uma tarefa árdua, e em alguns grupos seu diagnóstico é vivido como uma crise na família, o que pode acarretar para os cuidadores familiares (CF) uma sobrecarga que é potencialmente promotora de estresse, ansiedade, medo e sofrimento, evoluindo, por vezes, para um processo de rompimento do equilíbrio familiar⁷.

O termo "sobrecarga do cuidador" tem sido muito utilizado na literatura científica para se referir aos problemas físicos, psicológicos ou emocionais, sociais e financeiros que podem ser vivenciados pelos familiares de pessoas doentes ou idosos⁸.

A sobrecarga "gera" sentimentos que podem influenciar diretamente na qualidade do cuidado prestado, isto porque um cuidador estressado e ansioso não consegue realizar o cuidado de forma integral e tranquila⁷. Além disso, pode levá-lo a uma série de consequências, físicas e emocionais psicológicas, que geram as doenças psicossomáticas, a hipertensão arterial, entre outras^{7,8}.

Num estudo realizado em Colômbia encontrou-se uma maior prevalência de mulheres, como cuidadores de idosos com demência, na faixa etária de 51 - 60 anos. Mais da metade dos cuidadores não conheciam as redes de apoio social aos doentes de Alzheimer, além disso o estado civil mais frequente era o de casado. Também o grau de parentesco que mais se observou foi de filho assim como o tempo do cuidado passava dos 31 meses, e o nível socioeconômico dos cuidadores identificou-se como baixo num grande percentagem⁹.

Em Espanha realizou-se um estudo sobre a formação de um grupo de orientação ao cuidador, o qual tem como objetivo acolher esse cuidador e orientá-lo sobre a melhor forma de atender as necessidades principalmente de autocuidado do idoso com demência, minimizando os transtornos a ambos. Ao mesmo tempo contribui para uma troca de experiência entre os cuidadores

amenizando os conflitos e conhecendo diferentes formas de cuidar diminuindo o estresse^{7,10}.

No Brasil realizou-se estudo nos municípios de São Paulo e João Pessoa e observou-se alta prevalência de sobrecarga entre cuidadores sendo maior em idosos aposentados responsáveis pelo domicílio, cuidadores cônjuges dos idosos e com menor grau de escolaridade, esses achados trouxeram contribuições para a elaboração de ações e para o estabelecimento de suportes formais e emocionais para os cuidadores¹¹

No mundo e no Brasil tem-se realizado estudos desse tipo baseados na metodologia pesquisa-ação. A modalidade de pesquisa-ação é largamente utilizada no âmbito das ciências sociais aplicadas como educação, serviço social e saúde pública, aceita-se que os pesquisadores se empenhem assumidamente na realização de pesquisas que visem não apenas conhecer a realidade vivenciada por essas pessoas, mas também modificá-la. Visam à promoção e melhoria de condições da população que é objeto da pesquisa. Assim, as pesquisas que envolvem a participação dos sujeitos são recomendadas nesse campo, já que durante o seu processo se desenvolvem o aprendizado conjunto, a interdisciplinaridade e a interação multicultural¹².

A PA é definida como uma pesquisa com base empírica, realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo. Na pesquisa-ação o envolvimento dos participantes no processo de mudança faz com que eles pensem e reflitam sobre o que estão fazendo¹².

Acredita-se que conhecer o que significa ser cuidador, para o familiar de pacientes crônicos, e o peso da sobrecarga vivida por ele, permite melhor compreensão das interações da família com a doença, possibilitando, dessa forma, uma atuação diferenciada por parte dos profissionais de saúde.

4. Metodologia

Para organizar a intervenção nos cuidadores dos idosos com demência como grupo social, será empregada a metodologia de Pesquisa ação.

A população a ser diretamente beneficiada inclui aos 36 cuidadores de idosos com demência residente na zona leste do município de São Paulo pertencentes à área 4 da ESF assistidos pela UBS Jardim Tietê I, bem como seus familiares, residentes no mesmo domicílio que esses cuidadores. Numa ampliação de resultados, também o sistema público de saúde será beneficiado na medida em que estratégias como estas possam ser feitas na prática em outros lugares do

país. O cuidador objeto do estudo deverá cumprir os critérios de inclusão a seguir 1. Estar de acordo em participar do estudo, 2. Ser o cuidador principal, 3. morar na área, 4. Ter as condições psicológicas adequadas para participar do estudo.

O cenário da intervenção incluirá os domicílios destes cuidadores, bem como locais do posto de saúde e a Igreja Católica do bairro.

Serão caracterizados os cuidadores tendo em conta variáveis biológicas como: sexo, idade (representados por grupos etários de a cada 10 anos e os maiores de 80 anos), ocupação aqui se estudará se é dono da casa, trabalhador ou jubilado e também se têm ou não doenças crônicas. Dentre as variáveis psicológicas estudaremos a presença ou não de depressão, se está satisfeito com a sua vida, se as vezes se acha com sentimento de solidão e se é difícil para eles iniciar projetos novos de vida. Nas variáveis sociais serão incluídas o tempo do cuidado de em meses (até 12 meses, 13 a 24 meses, 25 a 36 meses, 37 a 48 meses ou mais de 48 meses), a relação de parentesco com o doente (esposo(a), filho(a), irmão(a), sobrinho(a), outros) e se compartilham os cuidados com uma outra pessoa.

Para a determinação da presença da sobrecarga perguntaremos se tem tido transtornos do sono, se achava que o cuidado do doente era pouco prático, se a situação de cuidado representava um esforço físico, se supõe restrição da sua vida anterior, se tem tido mudanças na sua família, se seus planos tem mudado, se tem tido exigências de tempo, transtornos emocionais, se alguns comportamentos do doente resultaram desagradáveis, se sente dor pelo doente, se tem tido modificações no seu trabalho e se o doente representa uma carga econômica.

Se realizará entrevista com aplicação de prévia de consentimento informado do cuidador em atividades de consulta e visita domiciliar, pelo autor do trabalho em conjunto com a equipe de saúde (enfermeiro, auxiliares, ACS e profissionais do NASF). Se fará a revisão de prontuários para confirmar dados. No auxílio da obtenção da informação se utilizará alguns instrumentos como: Índice de Sobrecarga do Cuidador de Robinson (ISC) e para avaliar a repercussão negativa no cuidador da relação de cuidado quanto a esfera afetiva se utilizará a Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage versão curta reduzida a 5 perguntas e, um questionário para avaliar a esfera social.

Estratégia: Se realizará um estudo experimental do tipo intervenção comunitária.

A obtenção da informação se fará por parte do autor da investigação prévio consentimento informado nas atividades de consulta e visita domiciliar. Os prontuários serão revisados para confirmar os dados.

Na elaboração da estratégia se realizará uma ampla revisão bibliográfica relacionada com esta problemática e se definirá claramente o seu propósito, objetivos e organização da mesma.

Na aplicação da estratégia se definirá um programa de atuação ao nível de informação, comunicação e educação. Em cada programa se trabalhará um conjunto de temas, distribuídos em três grandes grupos de tarefas:

- Tarefas básicas: Relacionadas com as determinantes dos cuidadores como pessoa, e sua identidade. Se trabalha mais num nível de assistência com os temas: auto valoração, capacidade comunicativas, emoções, resolução de conflitos intra psíquicos e inter pessoal.

- Tarefas de desenvolvimento: Se trabalha sobre os seguintes temas: roles, espaços, limites, modelos de família.

- Tarefas de enfrentamento: inclui-se comunicação, conflitos, mudanças, crises transicionais do ciclo vital.

Temos que destacar que os conteúdos relacionados nas sessões de trabalho serão solicitados pelos próprios cuidadores e os problemas identificados pelo investigador.

A avaliação se realizará na medida dos resultados da aplicação dos diferentes instrumentos e se monitorará na dependência do grau de afetação de forma mensal nas reuniões da equipe ou grupos realizados para os devidos fins.

5. Resultados esperados

Espera-se ter caracterizado aos cuidadores tendo em contas variáveis biológicas, psicológicas e sociais e identificado a presença de sobrecarga em cuidadores dos idosos com demência num período de 6 meses preconizando o trabalho em equipe. Contar com uma estratégia de intervenção para reduzir a sobrecarga dos cuidadores dos idosos com demência num período de 11 meses e à apresentação dos resultados para a equipe e a comunidade no final do ano.

7. Referências

1. Silva da Fronza E, Paniz Vieira VM, Laste G, Torres da Silva IR. Prevalência de morbidade e sintomas em idosos: um estudo comparativo entre zona rural e urbana [Internet]. Rio de Janeiro. Ciênc. Saúde Coletiva; 18(4). 2013 Abr [acesso 2014 Ago 17] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001000016>
2. LLibre Guerra JC, Guerra Hernández MA, Perera Miniet E. Impacto psicosocial del síndrome demencial en cuidadores cruciales. Rev. Cubana Med. Gen. Integr.; 24(1) Ciudad de La Habana ene.-mar. 2008.
3. Alves Coerreia L, da Costa Leite I, Machado Jorge C. Perfis de saúde dos idosos no Brasil: Análise da pesquisa nacional por amostra de domicílios 2003 utilizando o método grande of membership [Internet]. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública; 24(3). 2008 Mar. [acesso 2014 Ago. 17]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/50102-311X2008000300007>
4. Inouye K, Silva Pedrazzini E, Iost Pavarini SC. Implicações da doença de Alzheimer na qualidade de vida do cuidador: um estudo comparativo [Internet]. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública; 26(5). 2010 Mai. [acesso 2014 Ago. 23]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500011>
5. Fialho Araujo PP, Koenig AM, Beato Gomes R, Carvalho Amoral V, Machado TH , Caramelli P. Sobrecarga do cuidador em demência em uma amostra Brasileira: associação com sintomas neuropsiquiátricos *Dement. neuropsychol*; 3(2): 132-135, June 2009. *Tab*
6. Pinates de Moraes SR, Teixeiras da Silva LS. Avaliação do impacto no cuidador familiar do doente Alzheimer [Internet]. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública; 25(8). 2009 Ago. [acesso 2014 Jun 21]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.159/S0102-311X2009000800017>
7. Espín Andrade AM. Fatores de risco de carga em cuidadores informais de idosos com demência [Internet]. La Habana: Rev. cub. saúde pública ; 38(3). 2012 Jul./Set.[2014 Jul. 16]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0864-34662012000300006>
8. Moreira Bittencourt PH, Mafra Caldas Tavares S, Pereira Torres E, Da Silva V E. Qualidade de vida de cuidadores de idosos vinculados ao Programa Saúde da Família - Teixeiras, MG / Quality of life elderly caregivers of link to the family health Program- Teixeiras, MG *Rev. bras. geriatr. gerontol*; 14(3): 433-440, jul.-set. 2011.
9. Cerquera Córdova AM, Pabón Poches DK, Urime Báez DM. Nível de depressão experimentado por uma amostra de cuidadores informais de pacientes com D A [Internet]. Barranquilla: Psicol. caribe; 29(2). 2012 Jan./Dez. [acesso 2014 Ago. 31]. Disponível em: psicarib@uninorte.edu.co

10. Da Costa Lindolpho M, Brum AK, Chaves Sá SP, Peçanha da Cruz, Silva de Andrade F. Programa para cuidadores de idosos com demência :um relato de experiência [Internet]. Murcia: Enferm. glob; 10(22). 2012 Abr. [acesso 2014 Ago. 31]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4321/1695-61412011000200016>

11. Neves Loureiro L S, Melo Fernandes M G, Lima da Nóbrega M M, Partezani Rodrigues RA. Sobrecarga dos cuidadores de familiares do idoso: prevalência e associação com as características do idoso e do cuidador [Internet]. São Paulo: Ver. esc. enferm; 47(5) .2013 Oct. [acesso 2014 Ago. 31]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000050017>

12. Carneiro de Novaes MB, Gil AC. A pesquisa-ação participante como estratégia metodológica para o estudo do empreendedorismo social em administração de empresas [Internet]. São Paulo: RAM, Rev. Adm. Mackenzie (online); 10(1). 2009 Jan./Fev. [acesso Set. 1]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-69712009000100007>