

Especialização em Saúde da Família
EAD - UNIFESP

MÁRCIA MARIA MARCONDES DE ALMEIDA

Qualidade de Vida dos Cuidadores de Pacientes Acamados

Orientadora: Profa Dra Liliane Bauer Feldman

São Paulo
2015

SUMÁRIO

1. Introdução.....	2
2. Objetivos.....	4
2.1 Objetivo Geral.....	4
2.2 Objetivos Específicos.....	4
3. Metodologia.....	5
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	5
3.2 Cenário da Intervenção.....	5
3.3 Estratégias e ações.....	5
3.4 Avaliação e Monitoramento.....	6
4. Resultados Esperados.....	8
5. Cronograma.....	9
6. Referências.....	10
7. Anexos.....	11

1. INTRODUÇÃO

O Cuidador é a pessoa da família ou da comunidade que presta cuidados à outra pessoa de qualquer idade, necessitada de cuidados por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com acometimento corporal temporário ou permanente, envolvendo ou não remuneração¹. Essa pessoa responsabiliza-se pelos cuidados parciais ou integrais do acamado, deixando muitas vezes de lado a sua vida particular e sua qualidade de vida.

Segundo a Organização Mundial de Saúde “qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos objetivos, expectativas, padrões e preocupações”².

Os NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família - são equipes multiprofissionais, composta por profissionais de diferentes profissões ou especialidades, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família e das equipes de Atenção Básica, compartilhando práticas e saberes em saúde³.

Uma das ações da Estratégia Saúde da Família (ESF), segundo o Pnab 2012, é acompanhar por meio de visita domiciliar todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade⁴.

A assistência no domicílio deve conceber a família em seu espaço social privado e doméstico, respeitando o movimento e a complexidade das relações familiares. Ao profissional de saúde que se insere na dinâmica familiar cabe uma atitude de respeito e valorização das características daquele convívio familiar. Assistir no domicílio é cuidar da saúde da família com integralidade e dinamicidade, reconstruindo relações e significados⁵.

Em visitas domiciliares ao paciente acamado, observa-se que o cuidador apresenta várias dificuldades que interferem na sua qualidade de vida e no cuidado ao acamado. Muitas vezes, apenas uma pessoa fica encarregada de realizar todos os cuidados ao paciente.

O cuidador é levado a não prestar atenção nas suas próprias necessidades pessoais, nem nos problemas de natureza emocional e físicos. Comumente dedicam a vida ao outro deixando de lado alguma qualidade de vida, de tal modo que a prática do cuidado reflete-se na própria saúde e, conseqüentemente, na condição corporal e mental diária⁶. Sabe-se que quando o indivíduo está bem sócio, psicológico, físico e mentalmente

é possível se obter melhores resultados nas condições diárias e perspectivas de vida pessoal, familiar, de trabalho e no convívio com a sociedade.

Neste contexto, é essencial que o trabalhador/cuidador esteja em equilíbrio sob as perspectivas de trabalho, mente e saúde, possibilitando-lhe prestar da melhor maneira os cuidados ao acamado.

Por isso, este estudo tem por finalidade avaliar a qualidade de vida do cuidador para identificar as suas deficiências e vulnerabilidades, uma vez que estas fragilidades podem interferir no cuidado ao paciente acamado.

Assim, questiona-se: Como melhorar a qualidade de vida dos cuidadores de pacientes acamados?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral:

- Identificar e avaliar a qualidade de vida do cuidador, apontando as suas vulnerabilidades e propondo intervenções.

2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar quais aspectos da qualidade de vida do cuidador está comprometido.
- Fazer orientações específicas conforme o comprometimento.
- Realizar ações educativas de promoção de saúde.

3. METODOLOGIA

3.1. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

Este estudo quantitativo visa trazer benefícios quanto à qualidade de vida do cuidador de paciente acamado.

O estudo quantitativo seguindo os ensinamentos de Richardson (1989), é um método que se caracteriza pelo emprego de quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas através de técnicas estatística, desde as mais simples até as mais complexas. Conforme mencionado, ele possui como diferencial a intenção de garantir a precisão dos trabalhos realizados, conduzindo a um resultado com poucas chances de distorções⁷.

A coleta de dados geralmente é realizada nestes estudos por questionário e entrevistas que apresentam variáveis distintas e relevantes para a pesquisa, que em análise é apresentado por tabelas e gráficos.

Será elaborada uma intervenção, a ser realizada com 10 cuidadores, após a aplicação de um questionário para o levantamento dos dados.

3.2. Cenário da intervenção

No território da ESF Ulisses Guimarães, no Bairro Vitória Régia em Sorocaba, existe um grupo de trabalho que realiza visitas ao paciente acamado chamado Comitativa de Cuidado ao Cuidador. Esta comitativa é composta pelas Agentes Comunitárias de Saúde e pela equipe do Núcleo Apoio em Saúde da Família (NASF). Neste grupo são feitas orientações quanto ao cuidado do paciente acamado.

Esta pesquisa irá direcionar o foco ou o “olhar de estudo” ao cuidador e a respectiva qualidade de vida. A intervenção será feita na casa onde moram os pacientes e seus cuidadores.

3.3. Estratégias e ações

Serão realizadas visitas onde será aplicado e preenchido o questionário.

Para isso, será elaborado um planejamento. Planejar estratégias de intervenção requer reflexões, isto é bastante pertinente e atual na organização das práticas em saúde,

pois demonstra o desafio de construir estratégias de cuidado, não apenas a partir de perfis epidemiológicos, mas também fundamentalmente, da escuta das necessidades de saúde dos sujeitos e grupos sociais⁸.

Quando se fala de qualidade de vida vários aspectos devem ser avaliados. Consideram-se que há uma diversidade uma vez que cada indivíduo refere diferentes aspectos e princípios de sua vida como relevante⁹. Tal avaliação poderá incluir aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Pensando nestes aspectos, e que se busca questionários mais curtos que demandem menos tempo para o seu preenchimento.

Assim, se utilizará um instrumento avaliativo do Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde WHOQOL- Bref (*World Health Organization Quality of Life*) , versão em português, validado e traduzido por Chachamovich *et al.*, que inclusive fazem parte do Grupo de Estudos de Qualidade de Vida da OMS no Brasil.

O questionário conta com 26 itens, sendo 2 questões gerais de qualidade de vida e 24 que compõe o instrumento original¹⁰. É um questionário baseado na escala de Likert. Esta mensuração é mais utilizada nas ciências sociais, especialmente em levantamento de atitudes, opiniões e avaliações. Nela pede-se ao respondente que avalie um fenômeno, numa escala de, geralmente, 5 alternativas: aplica-se totalmente, aplica-se, nem sim nem não, não se aplica¹¹. A geração da escala de resposta do tipo Likert de 5 pontos levou em consideração 4 tipos de escalas: intensidade (nada/extremamente), capacidade (nada/completamente), frequência (nunca/sempre) e avaliação (muito insatisfeito /muito satisfeito).

Durante as visitas, o questionário será auto administrado ou, se necessário, com a assistência do entrevistador, quando o cuidador não tiver condições de ler. O tempo estimado para conclusão das respostas no questionário é de 30 minutos.

O participante deverá avaliar o aceite em participar deste estudo previamente, assinando o TCLE, que apresenta detalhadamente os aspectos éticos, metodológico, financeiro, ônus e bônus envolvidos na dita pesquisa.

3.4. Avaliação e monitoramento

Depois da coleta dos dados através do instrumento de medição (questionário) os dados serão categorizados e analisados.

As ações de intervenção serão desenvolvidas conforme a área de comprometimento. As ações de promoção e educação em saúde contarão com a

participação da equipe multidisciplinar do Nasf.

A frequência das visitas, nesta etapa de promoção em saúde, será de 2 visitas semanais para as ações, visto que os agentes comunitários e a equipe Nasf devem concilia-las com as outras atividades na ESF.

4. RESULTADOS ESPERADOS:

Os cuidadores aparecem no terceiro grupo de sujeitos mais estudados da equipe de saúde. No Brasil, crescem em importância os estudos sobre os cuidados domiciliares de pessoas com perdas funcionais e dependência e sobre os cuidadores devido às transições demográfica e epidemiológica. Por isso, políticas públicas efetivas, que ofereçam serviços de suporte às famílias de pessoas com perdas funcionais e dependência, são fundamentais para a diminuição da sobrecarga do cuidador e a consequente melhoria da qualidade de vida dele e dos familiares do paciente¹². Com aplicação do questionário podemos identificar problemas, avaliar as condições e intervir de forma mais eficaz com direcionamento das ações.

Os resultados nos trarão, de forma clara, dados para futuras intervenções. Todos os profissionais do Núcleo de Apoio da Saúde da Família - NASF, ou seja, a equipe multidisciplinar que conta com fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicóloga, farmacêutica, assistente social, nutricionista, fonoaudióloga e educador físico poderão, dentro deste projeto, desenvolver ações educativas para promover melhora na qualidade de vida dos cuidadores. Esse levantamento podem gerar novos conhecimentos, levantar questionamentos e contribuir para o trabalho da Comitativa de Cuidado ao Cuidador melhorando a qualidade de vida dos cuidadores.

5. CRONOGRAMA

Atividades	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
Elaboração do projeto	X	X						
Aprovação do projeto			X	X				
Estudo da literatura	X	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados			X	X	X	X		
Discussão e Análise dos dados						X		
Revisão e digitação						X	X	
Entrega do trabalho final								X
Apresentação do TCC								X

6. REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil), Guia prático do cuidador. 2009. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/guia_pratico-cuidador-2ed.pdf.
2. The Whoqol Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment: International perspectives, Heidelberg: Springer Verlag; 1994.41-60 p.
3. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família/ Ministério da Saúde. Brasília, 2014, 17p. (Caderno de Atenção Básica. Nº 39).
4. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica, Brasília, 2012, 49 p.
5. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar (Caderno Melhor em casa). Brasília, 2012, 23 p.
6. Trigueiro LCL, Lucena NMG, Aragão POR, Lemos MTM. Perfil sociodemográfico e índice de qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência física. Rev Fisioter Pesq.2011.
7. Richardson RJ, Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas,1989.
8. Mendes VLF, Molini-Avejons DR, Ribeiro A, Souza LPA. Construção coletiva de um guia para cuidadores de pacientes acamados: relato de experiência, 2011.
9. Ferro FF, Instrumentos para medir qualidade de vida no trabalho e na ESF: uma revisão de literatura, Minas Gerais, 2012.
10. Fleck MPA, Fachel O, Lousada S, Xavier M, Chachamovic E, Vieira G, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (Whoqol-100) Rev Bras de Psiquiatria,1999.
11. Günter H, Como elaborar um questionário (Série Planejamento de Pesquisa nas Ciências Sociais, nº01) Laboratório de Psicologia Ambiental, Brasília,2003
12. Kluthcovsky ACGC, Kluthcovsky FA, O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática ,2010.

7. ANEXOS:

Anexo A –

WHOQOL – ABREVIADO - Versão em Português

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
GENEBRA

Coordenação do GRUPO WHOQOL no Brasil

Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck
Professor Adjunto
Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre – RS - Brasil

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou Menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5

18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas

		Nunca	Algumas Vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO

Márcia Maria Marcondes de Almeida

Fisioterapeuta

CREFITO 10978-F

ANEXO B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada: **Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes acamados**, sob a responsabilidade da pesquisadora Marcia Maria Marcondes de Almeida e orientado por Liliane Bauer Feldman.

Este estudo tem por finalidade avaliar a qualidade de vida do cuidador para identificar as suas deficiências e vulnerabilidades, uma vez que estas fragilidades podem interferir no cuidado ao paciente acamado.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pela pesquisadora Marcia no momento de aplicar o questionário na casa do cuidador.

Na sua participação você terá que responder um questionário relatando sua opinião.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa.

Os benefícios deste levantamento podem gerar novos conhecimentos, levantar questionamentos e contribuir para o trabalho da Comitativa de Cuidado ao Cuidador melhorando a qualidade de vida dos cuidadores.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Márcia Maria Marcondes de Almeida, (015) 997747411, Unifesp.

São Paulo, dede 2015.....

Assinatura das pesquisadoras

Eu aceito participar da pesquisa- Nome e assinatura