

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA CAMPUS JOINVILLE  
COORDENAÇÃO DE SAÚDE E SERVIÇOS  
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**ALEXANDRE RODRIGUES PACAK  
BÁRBARA MARQUES ROSA  
FERNANDA M. MORBIS  
GABRIELA DOS SANTOS**

**PERFIL DOS CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS  
NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE**

**TRABALHO DE AÇÃO COMUNITÁRIA**

**JOINVILLE, 2012**

ALEXANDRE RODRIGUES PACAK

BÁRBARA MARQUES ROSA

FERNANDA M. MORBIS

GABRIELA DOS SANTOS

PERFIL DOS CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS

NO MUNICIPIO DE JOINVILLE

**JOINVILLE, 2012**

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA CAMPUS JOINVILLE  
COORDENAÇÃO DE SAÚDE E SERVIÇOS

ALEXANDRE RODRIGUES PACAK  
BÁRBARA MARQUES ROSA  
FERNANDA M. MORBIS  
GABRIELA DOS SANTOS

PERFIL DOS CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS  
NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE

**Trabalho de conclusão de curso submetido  
à banca examinadora do Instituto Federal  
de Educação, Ciência e Tecnologia de  
Santa Catarina como parte dos requisitos  
de obtenção do título de Técnico em  
enfermagem.**

Professora Orientadora: Josiane Siewert.

JOINVILLE, 2012

Agradecemos primeiramente a Deus por nos permitiu chegar até aqui.

A nossa orientadora que nos orientando em todos os momentos, sempre acreditando em nosso potencial nos preparando para a vida profissional.

Estamos felizes por ter superado a nossa meta, por isso agradecemos a todos os colaboradores e participantes desta pesquisa.



## RESUMO

O envelhecimento populacional é um fato. Segundo dados do censo 2010 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), o total de pessoas idosas (com 60 anos ou mais) é de 20.590.599, 10,8% do total da população brasileira. Na região Sul temos um total de 3.287.475 idosos. e em Santa Catarina temos 656.913. Esta é uma pesquisa descritiva – exploratória com o objetivo de avaliar o perfil do cuidadores de idosos do município de Joinville. Conhecer o perfil dos cuidadores de idosos irá auxiliar para a realização de cursos na área, será possível discutir o tipo de atendimento que está sendo prestado a esta população e se o profissional que presta este cuidado precisa de uma formação específica na área da saúde ou se uma formação geral já é o suficiente. Analisamos que todas são mulheres apresentam idade acima de 42 anos, não tem o ensino médio completo. Tem experiência no cuidado do idoso ha mais de 4 anos. Tem a disponibilidade de trabalhar 12 horas por dia com 1 dia de folga na semana, recebendo até 2 salários mínimos realizam algum tipo de atividades e tarefas domésticas. Ajudam na alimentação via oral e na troca de fralda. Não realizam técnicas invasivas, administram medicação via oral aferem sinais vitais, cuidam da integridade cutânea, auxiliam no banho de aspersão e de leito se necessário e ajudam na transferência de cama para cadeira. A descrição do perfil através dos gráficos servira de base para iniciar uma discussão sobre o papel destas pessoas na sociedade e que tipo de profissionais queremos para cuidar das pessoas idosas.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11
1.1 Justificativa.....	12
1.3 Objetivo Geral.....	13
<b>2 Revisão de Literatura</b> .....	14
2.1 Cuidador ocupacional de idosos.....	14
2.2 Classificação Brasileira de Ocupações.....	14
2.3 Processo de Envelhecimento.....	15
2.4Fragilidade.....	16
2.5 Família.....	17
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	18
3.1 Desenho Metodológico.....	18
3.2 População e Amostra.....	18
3.3 Coleta dos Dados.....	18
3.4 Análise dos Dados.....	19
3.5 Considerações Éticas.....	34
<b>4 Resultados e Discussões</b> .....	35
<b>5 Considerações Finais</b> .....	36
<b>6 Referências</b> .....	37

Anexo1.....	39
Anexo2.....	43

# 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fato. Segundo dados do censo 2010 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), o total de pessoas idosas (com 60 anos ou mais) é de 20.590.599, 10,8% do total da população brasileira. Na região Sul, temos um total de 3.287.475 idosos. e em Santa Catarina temos 656.913. É descrito na literatura e recomendado pela Organização Mundial da Saúde a necessidade de um atendimento diferenciado desta população.

Ramos et al.19 (2003) relata ser a velhice um período da vida com uma alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, limitações físicas, perdas cognitivas, sintomas depressivos, declínio sensorial, acidentes e isolamento social. Estudos populacionais realizados no país têm demonstrado que não menos que 85% dos idosos apresentam pelo menos uma doença crônica, e cerca de 10% apresentam pelo menos cinco dessas enfermidades (Ramos et al.19, 1993; CEI-RS4, 1997).

As doenças crônicas mais comuns em idosos são as respiratórias, condições coronárias avançadas, debilidade renal, doenças cardiovasculares, artrite, distúrbios emocionais ou psicológicos como ansiedade ou depressão (Brunello et al.3,1998) e endócrinas como a diabetes tipo dois (Brunello et al.3, 1998; Arrieta-Blanco et al.1,2003).

Segundo Mendes et al (2005), a população idosa aumenta significativamente e o contraponto desta realidade aponta que o suporte para essa nova condição não evolui com a mesma velocidade. Percebe-se a dificuldade da família em lidar com essa situação, por não terem disponibilidade, estarem despreparados ou sobrecarregados por esta responsabilidade. além destas questões observa-se a saída da mulher para o mercado de trabalho e a diminuição do numero de filhos.

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupação (CBO), o cuidador de idosos é o Acompanhante de idosos, Cuidador de pessoas idosas e dependentes, Cuidador de idosos domiciliar, Cuidador de idosos institucional, Gero-sitter. A ocupação não possui órgão de classe, nem há formação acadêmica regulamentada, somente diversos cursos em diferentes formatos, sendo ministrados por diferentes profissionais.

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Conhecer o perfil dos cuidadores de idosos irá auxiliar para a realização de cursos na área, será possível discutir o tipo de atendimento que está sendo prestado a esta população e se o profissional que presta este cuidado precisa de uma formação específica na área da saúde ou se uma formação geral já é o suficiente. A pessoa idosa tem necessidades específicas de cuidado. Deve-se considerar que o cuidado prestado no domicílio difere do cuidado prestado no hospital ou instituição de Longa Permanência. Como hoje os arranjos familiares são diferentes de alguns anos atrás, muitas famílias buscam terceiros para delegar o cuidado ao seu familiar. Isto implica não apenas em novas ocupações, mercado de trabalho, mas também questões éticas a respeito do conhecimento necessário para realizar este trabalho, violência contra o idoso, abandono familiar. Foi realizada uma pesquisa na cidade de Campinas por KAWASAKI e DIOGO (2001), com cuidadores formais de idosos que ofereciam seus serviços via jornais de grande circulação. Foram encontrados 44 cuidadores, sendo que 22 não tinham formação na área da saúde, embora alguns relatassem desenvolver atividades como: punção venosa, administração de medicamentos via parenteral e enteral, passagem de sonda vesical, entre outros. O cuidado a pessoa idosa envolve questões éticas, culturais, conhecimento científico. Considerando isto, quem são e quais as atividades de cuidado desenvolvidas pelos cuidadores formais de idosos no município de Joinville?

## 1.3 Objetivos Gerais

Conhecer o perfil das pessoas que trabalham como cuidadores de idosos no município de Joinville.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 Cuidador ocupacional de idosos**

#### **2.1.1 Definição**

O cuidador de idosos ou acompanhante está regulamentado pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO, 2011) sob o código 5162-10 – Cuidador de idosos. Tem direitos trabalhistas iguais aos da empregada doméstica e tem suas atividades descritas em um relatório que aborda esta ocupação. Não necessita de formação acadêmica, e suas atividades, apesar de descritas, podem ser negociadas com o contratante. Desta forma, tem-se um profissional, que presta cuidados, mesmo que elementares, em domicílio.

### **2.2 Classificação Brasileira de Ocupações**

A Classificação Brasileira de Ocupações é o documento que reconhece, nomeia e codifica os títulos e descreve as características das ocupações do mercado de trabalho brasileiro. Sem diferenciação entre as profissões regulamentadas e as de livre exercício profissional, tendo como base a Classificação Internacional Uniforme de Ocupações - CIUO de 1968. (MTE, 2012).

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações; Ocupação é um conceito sintético não natural, artificialmente construído pelos analistas ocupacionais. O que existe no mundo concreto são as atividades exercidas pelo cidadão em um emprego ou outro tipo de relação de trabalho (autônomo, por exemplo) (MTE, 2012)

Segundo Franzoi, 2012, ocupação é a atividade laboral, agregação de empregos ou situações de trabalho similares quanto às atividades realizadas. Dentre as diversas acepções do termo, este verbete trata da atividade laboral desempenhada por um indivíduo.

#### **2.2.1 Funções do cuidador de idoso**

Sua função é cuidar da pessoa, cuidar da saúde da pessoa, promover o bem-estar da pessoa, cuidar da alimentação da pessoa, cuidar do ambiente domiciliar e institucional, incentivar a cultura e educação, acompanhar pessoa em atividades externas (passeios, viagens e férias), (MTE, 2012).

O cuidador deve acompanhar e auxiliar a pessoa a se cuidar, fazendo pela pessoa somente as atividades que ela não consiga fazer sozinha. Ressaltando sempre que não fazem parte da rotina do cuidador técnicas e procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas, particularmente, na área de enfermagem. (MTE, 2012).

Segundo Classificação Brasileira de Ocupações horários de trabalho são variados: tempo integral revezamento de turno ou períodos determinados. No caso de cuidadores de indivíduos com alteração de comportamento, estão sujeitos a lidar com situações de agressividade.

### **2.3 Processo de envelhecimento**

O envelhecimento é um processo natural, portanto regido por mecanismos eminentemente fisiológicos, que todo indivíduo irar passar. (Filho, 2006)

Por muito tempo o processo de envelhecimento foi visto como um estado patológico e por isso gerou-se um grande preconceito com esta população. (Filho, 2006)

Segundo Vandervoort (2000, p. 67)

“[...] o aspecto biológico normal leva à diminuição das reservas funcionais do organismo. Essas alterações podem ser observado no organismo do ser humano idoso: muscular, ósseo, nervoso, circulatório, pulmonar, endócrino e imunológico.”

Admitem-se duas formas de envelhecimento: o usual ou comum e o bem-sucedido ou saudável. Na forma usual ou comum, os fatores extrínsecos, tais como tipo de dieta, sedentarismo e causas psicossociais, intensificariam os efeitos adversos que ocorrem com o passar dos anos, enquanto na forma de envelhecimento bem-sucedido ou saudável esses fatores não estariam presentes ou seriam de pequena importância. Finalmente, há também os idosos frágeis, os quais apresentam modificações determinadas por afecções que tornam a pessoa idosa

debilitada e dependente do auxílio de terceiros (PAPALEO, 2006).

## **2.4 Fragilidade**

Segundo (Veras,1993) “à medida que a expectativa de vida aumenta, haverá um aumento drástico e catastrófico na prevalência de distúrbios mentais e doenças crônicas em idosos.” Muitas das doenças de fácil cura para um jovem ou adulto tornam-se crônicas e até fatais ao idoso, os sintomas são agravados, pois a fragilidade do organismo é acentuada na velhice e a falha do sistema imune pode causar piora do quadro patológico, interferindo diretamente na sua qualidade de vida.

Nesse contexto, o avançar da idade sugere alterações estruturais e funcionais tornando-os vulneráveis a doenças que, embora variem de um indivíduo a outro, são encontradas em todos os idosos e que são próprias do envelhecimento normal; porém, a presença das doenças crônico-degenerativas pode induzir modificações maiores, que são exteriorizadas por um processo de dependência e fragilização do ser idoso, dependência essa, que é expressa pela ajuda indispensável para a realização de atividades básicas da vida diária. (Freitas, Miranda & Nery, 2006).

Uma vez acometido por uma doença crônico-degenerativa, geralmente o idoso requer cuidados especiais, pois torna-se dependente. Nesse momento surge a figura do cuidador.

## **2.5 Família**

Segundo Kawasaki, Diogo. ( 2001), a estrutura familiar na realidade brasileira vem mudando e a mulher não mais trabalha exclusivamente no lar, ao contrário, engaja-se cada vez mais no mercado de trabalho.

O cuidado diário e permanente afeta a vida familiar, pois a mudança no exercício de papéis, angustiante em virtude do envolvimento afetivo paciente idoso e família, a diminuição do tempo de relacionamento com amigos e vizinhanças, a solidão, a sobrecarga e a frustração por não conseguir colocar em prática seus próprios projetos

de vida então procuram alternativas de cuidado como a contratação de um indivíduo para prestar assistência ao idoso.

Segundo Kawasaki, Diogo. (2001), os cuidadores formais que se habilitam a prestar assistência aos idosos no domicílio nem sempre possuem uma formação adequada para o desempenho dessa função. Muitas vezes são "acompanhantes com prática de enfermagem" segundo eles se autointitulam, conforme dados obtidos por Duarte, o que significa que não possuem qualquer curso de enfermagem, seja em nível médio ou superior, mas realizam cuidados de enfermagem, colocando em risco, muitas vezes, a qualidade de vida do idoso.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Desenho Metodológico**

Esta é uma pesquisa descritiva – exploratória com o objetivo de avaliar o perfil do cuidadores de idosos do município de Joinville.

### **3.2 População e Amostra**

A população de pesquisa foi constituída pelos cuidadores de idosos formais que prestam cuidados exclusivamente nos lares das pessoas idosas no município de Joinville.

Nesta pesquisa foram excluídos os cuidadores familiares e os cuidadores que não recebem para executar o cuidado.

Foram entrevistados 32 pessoas que identificaram-se como cuidadores de idosos.

### **3.3 Coleta de Dados**

Para a coleta de dados foi elaborado um questionário com questões fechadas, sobre quais atividades eles desenvolvem, qual a formação, experiências como cuidador formal de idosos, disponibilidade de horários e remuneração em salários mínimos.

Os contatos foram realizados através dos números fornecidos nos anúncios de jornais e foi marcada uma data e um local escolhido pelo sujeito da pesquisa para o entrevistador solicitar a assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e feito a coleta de dados.

### **3.4 Análise dos Dados**

A coleta de dados foi realizada através do levantamento de pessoas que se oferecem para trabalhar como cuidadores de idosos através de um jornal de grande circulação na cidade e um jornal local que oferece classificados gratuitos. Os contatos foram levantados por 3 meses, as entrevistas eram marcadas logo após o contato.

Com o questionário foi elaborado um banco de dados e aplicado em gráfico, para análise dos resultados obtidos.

### **3.5 Considerações Éticas**

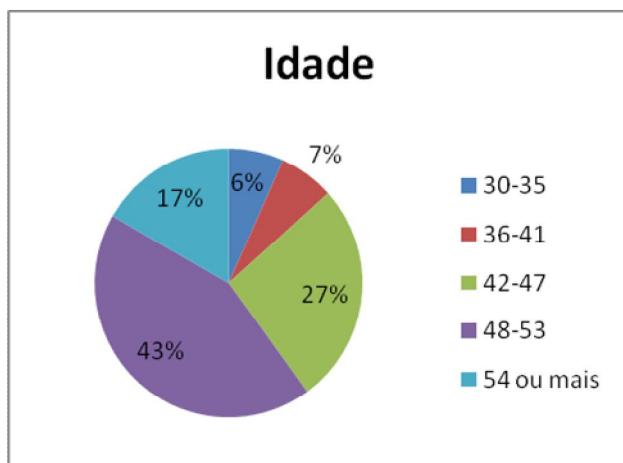
A identidade de todos os participantes foi preservada, bem como o compromisso ético com a pesquisa, respeitando os princípios da beneficência, não maleficência, justiça e autonomia.

Este trabalho tem registro no comite de etica em pesquisa No. 042/11 do Hospital Regional Hans Dieter Schimdt.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

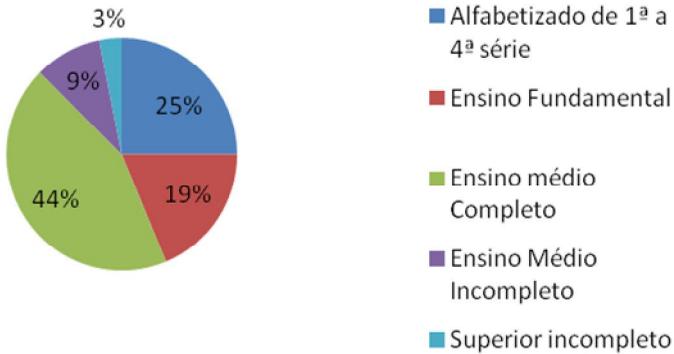
Superamos nossa meta entrevistando 32 pessoas, através do jornal gratuito Classe A e com o auxílio de profissionais do posto de saúde que nos indicaram alguns cuidadores de idosos.

As pesquisas foram realizadas em domicílios ou lugares agendados, e conforme o cronograma.



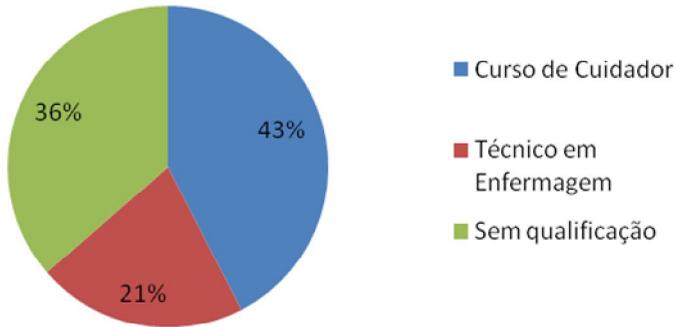
Das entrevistadas 43% têm entre 48 a 53 anos de idade. Sendo que 27% tem entre 42 a 47, 17% tem 54 ou mais, 7% 36 a 41, 6% de 30 a 35. 87% têm a idade maior que 42 anos.

## Escolaridade



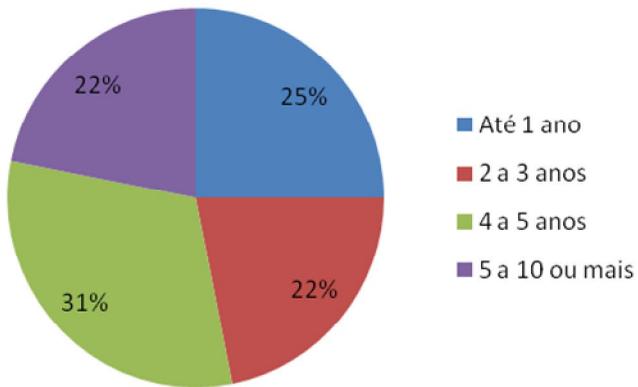
Das entrevistadas 44% tem ensino médio completo, 25% alfabetizado de 1ª a 4ª série, 19% ensino fundamental, 9% ensino médio incompleto, 3% superior incompleto. Considerando 53% não tem o ensino médio completo, por viverem em uma época em que o estudo não era tão importante, ou porque tiveram que se casar cedo e largar os estudos.

## Qualificação



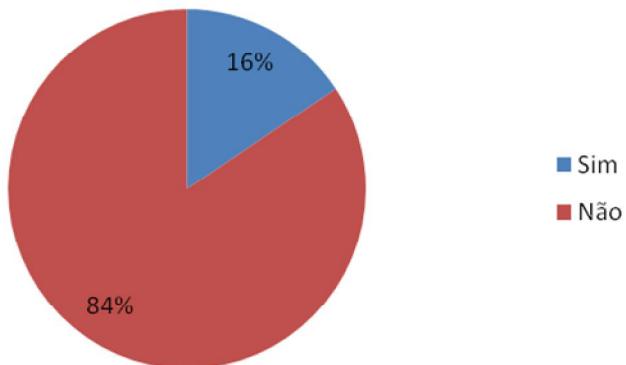
Das entrevistadas 43% têm o curso de cuidador, 36% sem qualificação e 21% possui técnico em enfermagem. Observamos que 79% das entrevistadas oferecem cuidados aos idosos não possuem formação regulamentada.

## Tempo que Cuida de Idosos



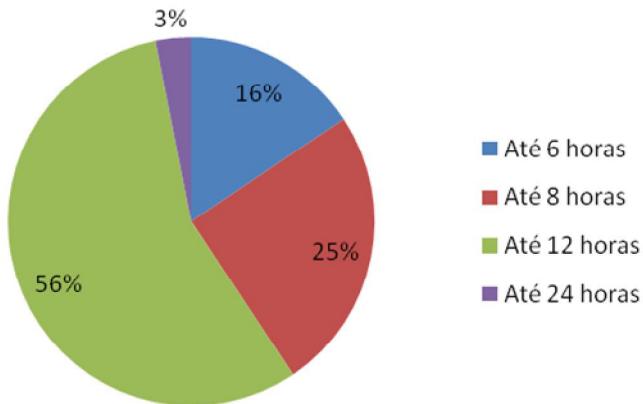
Dos entrevistados 31% cuidam de idosos até 5, 25 % até um ano, 22% de até três e 22 % 10 ou mais. Considerando que 53% tem experiência no cuidado do idoso a mais de 4 anos.

## Trabalham em outro local



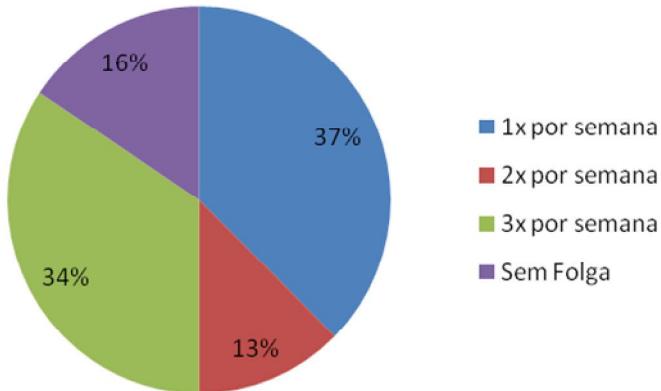
Das entrevistadas 84% não trabalham em outros locais e 16% trabalham.

## Disponibilidade de Horário



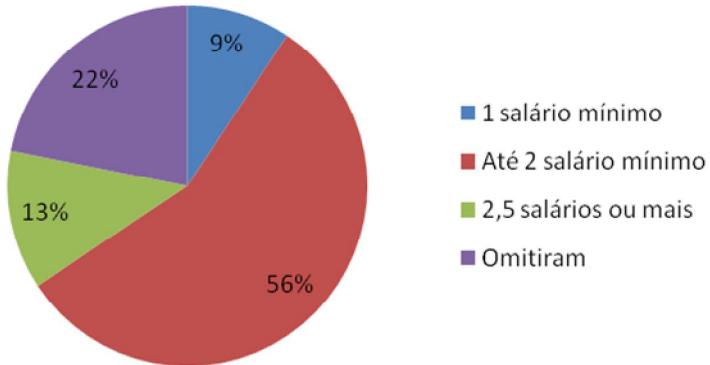
Das entrevistadas 56% até 12 horas, 25% até 8 horas, 16% até 6 horas e 3% até 24 horas. Tendo em vista que a grande maioria tem uma disponibilidade maior de tempo por não trabalhar em outros locais.

## Esquema de Folgas



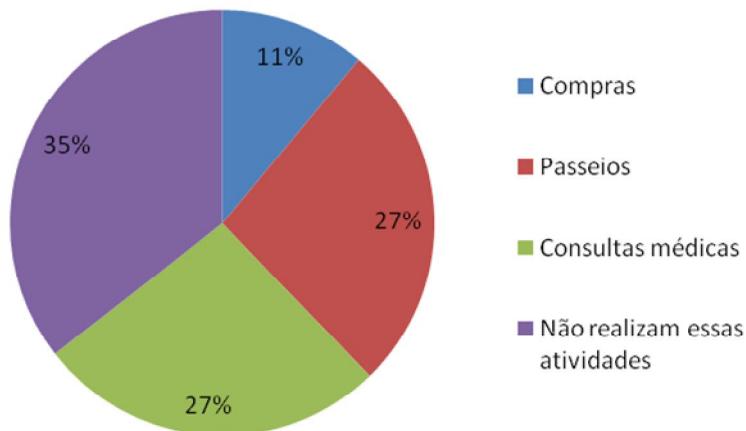
Dos entrevistados 37% folgam 1x por semana, 34% 3x na semana, 16% não têm folga e 13% 2x na semana. Observamos 16% sem folga, ainda é um número alto para um trabalho árduo como o de cuidador de idoso.

## Remuneração



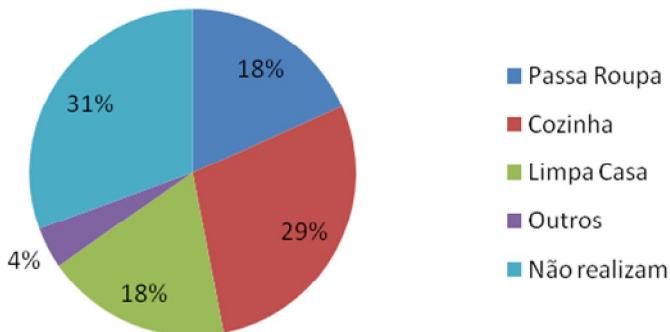
Das entrevistadas 56% ganham até dois salários mínimos, 22% omitiram 13% 2,5 ou mais salários e 9% um salário mínimo.

## Atividades Realizadas



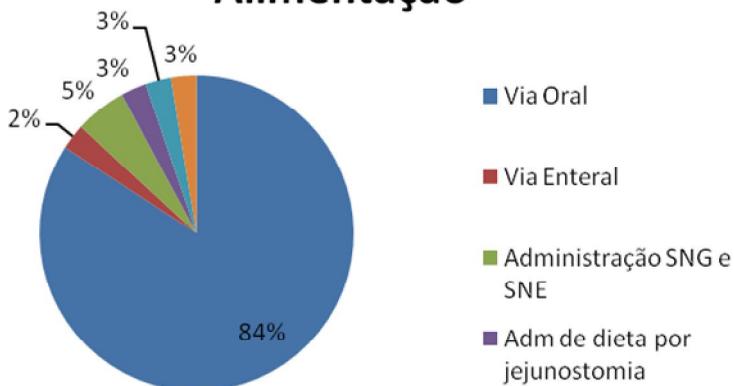
Das entrevistadas 35% não realizam atividades, 27% realizam passeios, 27% consultas médicas e 11% compras. Considerando que 65% realizam algum tipo de atividades.

## Tarefas Domésticas

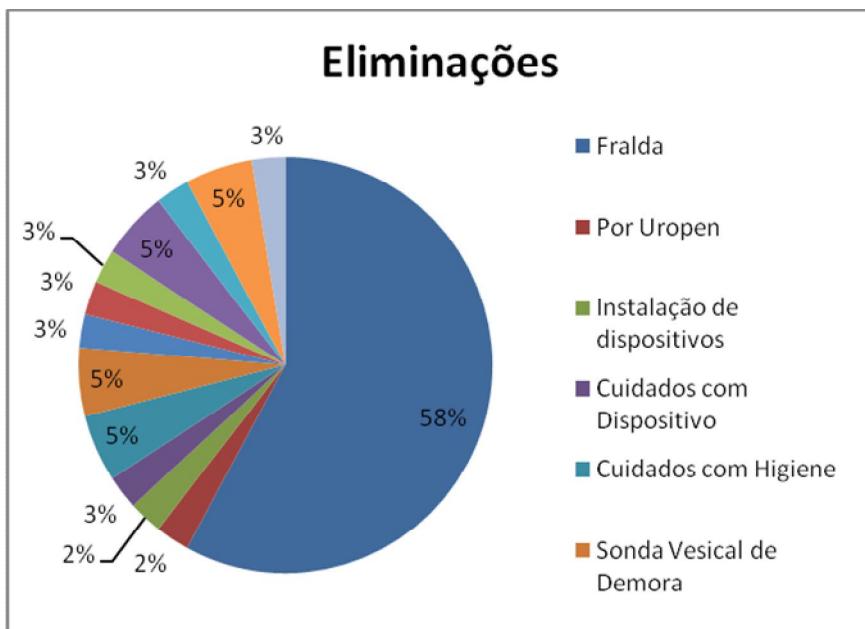


Das entrevistadas 31% não realizam 29% cozinha, 18% passa roupa, 18% limpa a casa, e 4% outros. Considerando que 69% realizam atividades extras, não dando um auxílio integral.

## Alimentação

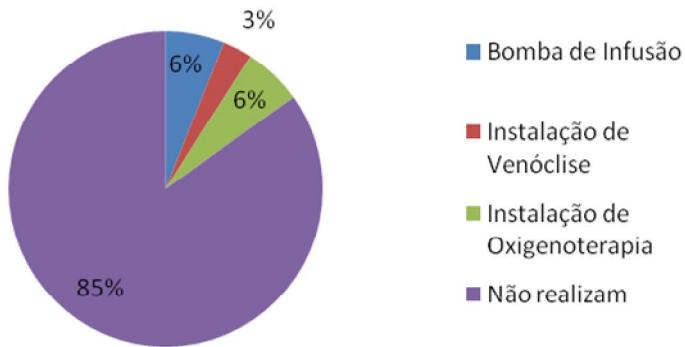


Das entrevistadas 84% oferecem alimentação via oral, 5% fazem administração SNG e SNE, 3% cuidados com SNG E SNE,3% Administração de dieta por jejunostomia, 3% introdução de SNG e SNE e 2% via enteral. As pessoas que tem os outros cuidados além da via oral apresentam o curso técnico ou o auxiliar de enfermagem.



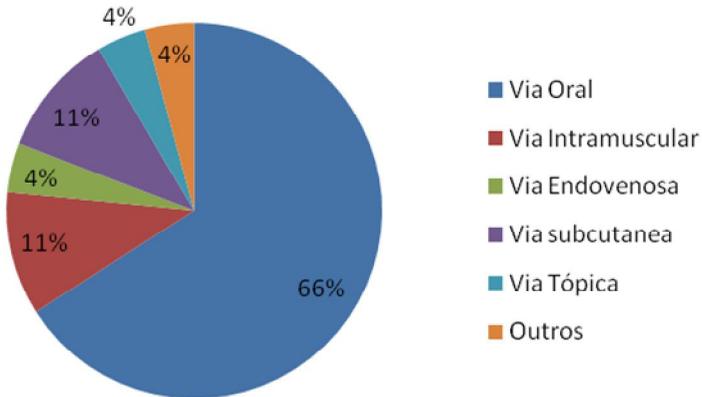
Das entrevistadas 58% trocam fralda, 5% sonda vesical de demora, 5% colocar e retirar comadre, 5% de aplicação e retirada de placa e bolsa, 5% cuidados com higiene, 3% realização de lavagem intestinal, 3% bolsa de colostomia, 3% controle de diurese, 3% cuidados com manutenção, 3% instalação e retirada de SVD, 3% cuidados com dispositivos, 2% instalação de dispositivos, e 2% por uropen.

## Medicação e Tratamento



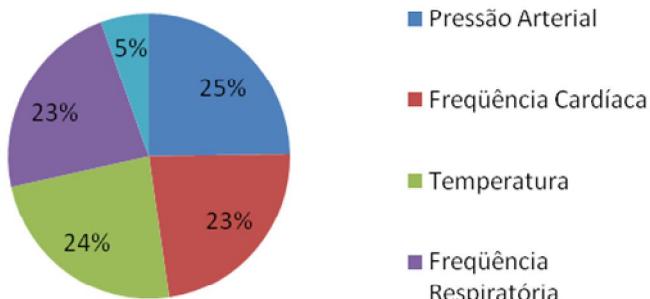
Das entrevistadas 85% Não realizam, 6% bomba de infusão , 6% instalação de oxigenoterapia, 3% instalação de venóclise.

## Administração de medicação



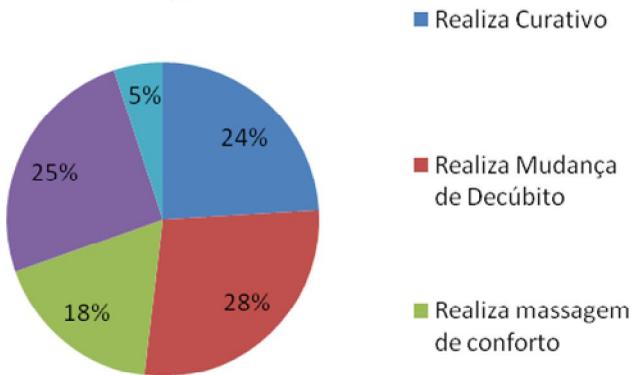
Das entrevistadas 66% via oral, 11% via IM, 11% via subcutânea, 4% via tópica, 4% EV e 4% outros.

## Sinais Vitais



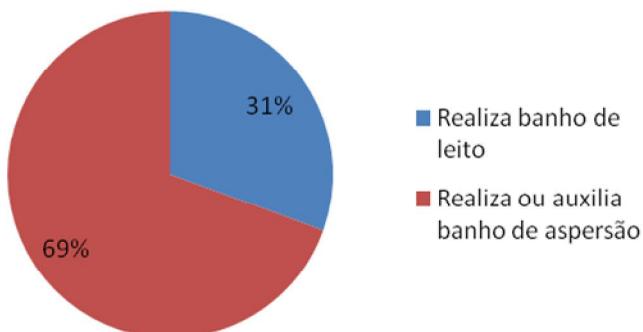
Das entrevistadas 25% PA, 24% temperatura, 23% FR, 23% FC e 5% não realizam.

## Integridade Cutanea



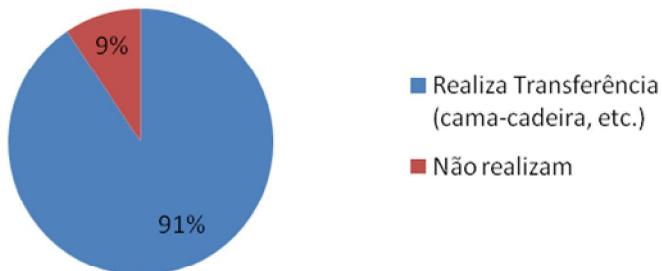
Das entrevistadas 28% realizam mudança de decúbito, 25% realizam hidratação e lubrificação da pele, 24% realizam curativos, 18% realiza massagem de conforto e 5% não realizam.

## Higiene



Das entrevistadas 69% realizam ou auxilia banho de aspersão e 31% realiza banho de leito.

## Locomoção e Movimentação



Das entrevistadas 91% realizam transferência (cama-cadeira, etc.) e 9% não realizam.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analizamos que todas são mulheres, a maioria apresenta uma idade acima de 42 anos, não tem o ensino médio completo. Isto pode estar relacionado ao fato de viverem em uma época em que o estudo não era tão importante, ou porque tiveram que se casar cedo e largar os estudos. A maioria tem experiência no cuidado do idoso há mais de 4 anos. Por não terem outros locais de emprego tem a disponibilidade de trabalhar 12 horas por dia com 1 dia de folga na semana, recebendo até 2 salários mínimos. A maioria realiza algum tipo de atividades e tarefas domésticas. Ajudam na alimentação via oral e na troca de fralda. Não realizam técnicas invasivas, administram medicação via oral aferem sinais vitais, cuidam da integridade cutânea, auxiliam no banho de aspersão e de leito se necessário e ajudam na transferência de cama para cadeira.

A descrição do perfil através dos gráficos servira de base para iniciar uma discussão sobre o papel destas pessoas na sociedade e que tipos de profissionais querem para cuidar das pessoas idosas.

O cuidado do idoso doente e /ou fragilizado constitui-se numa responsabilidade sem par, considerando-se que o mesmo exige atendimento específico e complexo, na medida em que a evolução e seu estado de vida e saúde pode se tornar progressivamente comprometida, (Gonçalves, Alvarez, Santos, 2006.)

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br>. Acesso em: 20. Jun.2012

Carmo LV; Drummond LP; Arantes PMM. Avaliação do nível de fragilidade em idosos participantes de um grupo de convivência. Fisioter. Pesqui. Vol.18 no. 1 São Paulo Jan./Mar. 2011

DIOGO. M.J.D.; KAWASAKI, K. Assistência Domiciliar ao Idoso: Perfil do cuidador formal – parte I. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v 35, n. 3, p. 257 – 64. 2001. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n3/v35n3a08.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n3/v35n3a08.pdf) Acesso em : 02 jun. 2011.

Filho, WJ. Envelhecimento e Atendimento domiciliário. In: Duarte LAO, Diogo MJE. Atendimento Domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu; 2006

Franzoi, NL. Ocupação. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/ocu.html>. Acesso em 21.jun.2012

FREITAS, E. V.; MIRANDA, R. D.; NERY, M. R. Parâmetros clínicos do envelhecimento e avaliação geriátrica global. In: FREITAS, E. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 610-617

Gonçalves LIT, Alvarez AM, Santos SMA. Cuidadores leigos de pessoas idosas. In: Duarte LAO, Diogo MJE. Atendimento Domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu; 2006

PAPALEO NM. O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In: Freitas EV, et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 2-12.

PASI - *Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso: Envelhecimento Saudável em Florianópolis*, 2006. PREFEITURA MUNICIPAL DE

FLORIANÓPOLIS, Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Saúde Pública. Disponível em: [http://www.pmf.sc.gov.br/saude/protocolos/protocolo\\_de\\_atencao\\_a\\_saude\\_do\\_idoso.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/saude/protocolos/protocolo_de_atencao_a_saude_do_idoso.pdf). Acesso em: 22.jun.2012

Veras RP, Dutra S. Envelhecimento da população brasileira: Reflexões e aspectos a considerar quando da definição de desenhos de pesquisas para estudos populacionais, Rev Saúde Coletiva 1993

Wanderley MB. Publicização do papel do cuidador domiciliar. São Paulo: IEE/PUC-SP, Brasília, Secretaria de Assistência Social - MPAS; 1998.

## ANEXOS 1

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E  
TECNOLÓGICA

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.

COORDENAÇÃO DE SAÚDE E SERVIÇOS CAMPUS  
JOINVILLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO –  
TCLE

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada, “Perfil dos cuidadores formais de idosos no município de Joinville” dos alunos do Curso técnico de Enfermagem do Instituto Federal de Santa Catarina – IF-SC. A pesquisa tem como objetivo geral: Conhecer o perfil das pessoas que trabalham como cuidadores de idosos. Este estudo visa contribuir com informações e proporcionar esclarecimentos sobre as atividades realizados pelos cuidadores de idosos.

Sua participação é voluntária e você terá a liberdade de se recusar a responder às perguntas que lhe ocasionem constrangimento de alguma natureza. Você também poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que a recusa ou a desistência lhe acarrete qualquer prejuízo, bem como terá livre acesso aos resultados do estudo e garantido esclarecimento antes e durante a pesquisa, sobre a metodologia ou objetivos. A coleta de dados proposta para o estudo ocorrerá por meio de um questionário com perguntas fechadas. Tem por finalidade conhecer as atividades e métodos de trabalho desenvolvidos por esses cuidadores. Serão registrados os dados coletados com o questionário. Segundo a Resolução CNS 196/96 toda pesquisa envolvendo seres humanos oferece risco. Porém, não identificamos neste momento riscos á integridade física, moral e

psíquica dos participantes. É importante saber que não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. É garantido o sigilo e assegurada à privacidade quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa. Os resultados deste estudo poderão ser apresentados por escrito ou oralmente em congressos e revistas científicas, sem que os nomes dos participantes sejam divulgados. Será entregue a você uma cópia deste termo, e outra ficará arquivada com o pesquisador. A pesquisadora responsável por esta investigação é a Professora Josiane Steil Siewert, que pode ser encontrada na Coordenação de Saúde e Serviços do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina – Campus Joinville – Rua Pavão, nº 1337, Bairro Costa e Silva, - CEP 89220-200 – Joinville – SC, telefone (47) 3431-5635. ATENÇÃO: A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para a Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt. Endereço – Rua: Xavier Arp s/nº --Bairro – Boa Vista – CEP-89227-680 – Joinville – SC

Certa de sua colaboração, agradeço a sua disponibilidade em participar do estudo, possibilitando a aquisição de novos conhecimentos, bem como oportunizando prováveis mudanças que repercutirão em nossa atuação junto aos discentes, repercutindo assim na

melhoria do processo de ensino-aprendizagem.

Eu,.....

concordo voluntariamente em participar da pesquisa intitulada Perfil dos cuidadores formais de idosos no município de Joinville, conforme informações contidas neste TCLE, que está impresso em duas vias.

Joinville, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

---

Assinatura do Participante/Representante Legal

---

Josiane S. Siewert

Pesquisadora Responsável

---

Alexandre Rodrigues Pacak

Pesquisador

---

Bárbara Marques da Rosa

Pesquisadora

---

Fernanda Marconcini Morbis

Pesquisadora

---

Gabriela dos Santos

Pesquisadora

## Anexo 2

### Questionário

Nome:

Idade:

Sexo: Femenino( ) Masculino ( )

Formação Escolar

Sabe escrever o nome ( )

Alfabetizado 1ª a 4ª série( )

Ensino Fundamental Completo 1ª a 8ª série( )

Ensino Médio Incompleto ( )

Ensino médio completo( )

Ensino Superior incompleto ( )

Ensino Superior Completo ( )

2-Formações Complementares( curso técnico , qualificação, etc).

Especificar qual o curso

---

---

---

---

3-A Quanto tempo cuida de idosos

---

---

---

4-Você cuida de mais de um idoso? Quantos?

5-Disponibilidade:

até 6 horas  até 8 horas  até 12 horas  até 24 horas

6-Esquema de Folgas

1x por semana  2x por semana  sem folga

6-Trabalha m outro emprego:

sim

não

Local\_\_\_\_\_

7-Remuneração: por periodo  por mês()

Valor\_\_\_\_\_

8-Agentecia de Emprego sim() Não ()

9-Agencia de Enfermagem sim() não ()

10-Atividades Realizadas no Domicilio

Acompanha:  compras-remedio, comida

passeios

cinsultas medicas. Familiar presente  sim  não

11 Realiza tarefas domésticas?  não  sim Quais?

Lava roupas

passa roupas

cozinha

limpa a casa

outras \_\_\_\_\_

12-Cuidados Realizados:

Alimentação

Administração de dieta via oral  sim  não

Via enteral:  sim  não

Adm da dieta por SNG, SNE  sim  não

Adm por jejunostomia  sim  não

Introdução de SNG e SNE  sim  não

Cuidados com SNG e SNE  sim  não

Cuidados com a jejunostomia  sim  não

Com eliminações  sim  não

Por uropen  sim  não

Instalação do dispositivo  sim  não

Cuidados com dispositivo  sim  não

## Cuidados com higiene

- Por sonda vesical d demora sim  não
- intalação e retirada sim  não
- Cuidados com sua manutenção sim  não
- Controle de diurese sim  não
- Cuidados com higiene sim  não
- Colocar e retirar comadre sim  não
- Por bolsa de colostomia sim  não
- Aplicação e retirada da placa e bolsa sim  não
- Realização de lavagem intestinal sim  não

## 13 Medicções e tratamento

- Bomba de Infusao sim  não
- Instalação de venoclise sim  não
- Instalação de oxigenioterapia sim  não

## 14-Administração de medicamento:

- via oral
- via intramuscular
- via endovenosa
- via intradérmica
- via subcutânea

via tópica

outros (nasal ocular e auricular)

15- Realiza Controle de sinais vitais:

Pressao arterial  sim  não

Frequência cardíaca  sim  não

Temperatura  sim  não

Frequência respiratória  sim  não

16- Integridade cutânea

Realiza curativos  sim  não

Realiza mudança d decúbito  sim  não

Realiza massagem de conforto  sim  não

Realiza hidrataao e lubrificação da pele  sim  não

17- Higiene

Realiza banho de leito  sim  não

Realiza ou auxilia banho de aspersão  sim  não

18- Locomoção e movimentação

Realiza transferência ( cama-cadeira,etc)  sim  nao