

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM REABILITAÇÃO FÍSICO-MOTORA**

**PREVALÊNCIA DE DOR E ESTRESSE PERCEBIDO
EM CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

Thais Rosa Costa

Santa Maria, RS, Brasil

2015

CERFM/UFSM, RS

COSTA, Thais Rosa

Especialista

2015

PREVALÊNCIA DE DOR E ESTRESSE PERCEBIDO EM CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS

Thais Rosa Costa

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Reabilitação Físico-Motora, Área de Concentração Reabilitação das Desordens do Movimento Humano, da Universidade Federal de Santa Maria, como requisito parcial para a obtenção do grau de **Especialista em Reabilitação Físico-Motora.**

Orientador: Prof. Dr.^a Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

Santa Maria, RS, Brasil

2015

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências da Saúde
Curso de Especialização em Reabilitação Físico-Motora**

**A Comissão examinadora, abaixo assinada,
aprova a Monografia de Especialização**

**PREVALÊNCIA DE DOR E ESTRESSE PERCEBIDO EM
CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS**

elaborada por
Thais Rosa Costa

como requisito parcial para a obtenção do grau de
Especialista em Reabilitação Físico-Motora

COMISSÃO EXAMINADORA

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma, Dr.^a
(Presidente/Orientador)

Lucielem Chequim da Silva, Ma. (UFSM)

Analú Lopes Rodrigues Dr.^a (UFSM)

Santa Maria, 09 de julho de 2015.

RESUMO

Monografia de Especialização
Curso de Especialização em Reabilitação Físico-Motora
Universidade Federal de Santa Maria

PREVALÊNCIA DE DOR E ESTRESSE PERCEBIDO EM CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS

AUTORA: THAIS ROSA COSTA

ORIENTADORA: KAYLA ARAÚJO XIMENES AGUIAR PALMA

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 09 de julho de 2015.

O envelhecimento populacional brasileiro vem crescendo rapidamente devido às melhores condições de vida e oportunidades que as pessoas estão tendo. Essas mudanças epidemiológicas e demográficas em grande proporção causam preocupação aos profissionais da saúde, pois ainda não se tem tantos profissionais capacitados para o cuidar do idoso em tempo integral. Esta função do cuidar realizada sem capacitação pode desencadear sobrecargas físicas, como desgastes e dor, por adotar posturas inadequadas e psíquicas ao aparecer sintomas de estresse devido à rotina de tarefas e demandas. O objetivo deste estudo foi identificar e descrever como a sobrecarga no cuidador formal pode desencadear dor e estresse, e assim, sugerir possíveis intervenções terapêuticas ocupacionais que favoreçam a qualidade de vida destes sujeitos no âmbito profissional e pessoal. Caracteriza-se como uma investigação de cunho quantitativo, em um modelo analítico do tipo observacional transversal. Como instrumento, utilizou-se de uma entrevista semi-estruturada, Escala Visual Analógica (EVA) e Escala de Percepção de Estresse-10. Os resultados apontam que os cuidadores desta pesquisa são em maioria do sexo feminino e suas principais queixas são dor em regiões da coluna vertebral estresse em nível moderado.

Palavras-chave: Cuidadores. Dor. Terapia Ocupacional. Estresse. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Monograph Specialization
Course of Specialization in Physical Motor Rehabilitation
Federal University of Santa Maria

PAIN AND STRESS PREVALENCE PERCEIVED IN ELDERLY PEOPLE FORMAL CAREGIVERS

AUTHORA: THAIS ROSA COSTA
SUPERVISOR: KAYLA ARAÚJO XIMENES AGUIAR PALMA
Date and Place of Defense: Santa Maria, 9 July 2015.

Brazilian popular ageing is growing rapidly due to better life conditions and opportunities that people are having. These epidemiological and demographic changings in great proportions cause concern to the health professionals, because there are not many professionals able to take care of the elderly person in full-time yet. This taking care function performed without capacitation can cause physical overload, as damages and pain, by adopting inadequate and psychic postures when appearing the stress symptoms due to the routine with tasks and demands. The objective of this study was to identify and to describe how the overload in the formal caregiver can cause pain and stress, and, thus, to suggest possible occupational therapeutic interventions that benefit the life quality of these subjects in the professional and personal spheres. It is characterized as an investigation with a quantitative stamp, in an analytical model of the type observational transversal. As the instrument, it was used a semi-structured interview, Visual Analogic Scale (EVA) and Stress Perception Scale-10. The results point out that the caregivers of this search are in the majority female and their main claims are feeling pain in the vertebral column region and stress in moderate levels.

KEY-WORDS: Caregivers. Pain. Occupational Therapy. Stress. Life Quality.

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	6
INTRODUÇÃO	8
RESUMO	13
1 Introdução	14
2 Metodologia	16
3 Resultados	18
4 Orientações de manejo para o cuidador	23
5 Discussão.....	25
6 Conclusão.....	28
Referências.....	29
CONCLUSÃO	32
REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO.....	32
Anexos	34
Apêndices	42

INTRODUÇÃO

O aumento da longevidade e da expectativa de vida vem alterando os papéis sociais, econômicos e culturais da realidade brasileira. Mas, associado à longevidade, apresentam-se os reflexos do estilo de vida inadequado de algumas pessoas na fase adulta e, como consequência, a manifestação de doenças crônicas relacionadas ao sedentarismo, à má alimentação, à obesidade e a problemas do aparelho circulatório, por exemplo, que não matam imediatamente, mas interferem na vida do sujeito, conforme afirmam Gottlieb et al. (2011). De acordo com Palma (2007), percebe-se, então, que o aumento da longevidade nem sempre é acompanhado de saúde e independência, visto que a elevação da expectativa de vida ocasiona o aumento da incidência e prevalência de doenças crônico-degenerativas.

Nesse contexto, surge a necessidade de trabalhadores capacitados que ofereçam assistência a essa população, originando o termo cuidador. A esse respeito, Rodrigues (2011, p. 31) afirma que “O cuidar pressupõe uma interação entre quem cuida e quem é cuidado, implicando que uma pessoa assuma a responsabilidade de prestação dos cuidados enquanto a outra se ‘limita’ a recebê-los”.

O cuidador formal, mesmo tendo conhecimento técnico sobre o manejo e as habilidades necessárias para a função desempenhada, tende a desenvolver distúrbios físicos, emocionais, psíquicos e sociais. Dentre as físicas, encontram-se as associadas às distúrbios do movimento humano, muitas delas associadas ao esforço exercido no ato de cuidar e transferir o idoso. Cuidadores desencadeiam, assim, sintomas dolorosos pela falta de orientações adequadas para realizar determinadas ações, como, por exemplo, ao transferir o idoso de um local para outro, sem a postura adequada nem a musculatura correta para desempenhar tal função, provocando dores constantes na coluna vertebral, nos braços e nas pernas. Esses sintomas acarretam desgastes e cansaço excessivo no ambiente de trabalho, ocasionando, conseqüentemente, interferências significativas no cotidiano destes sujeitos.

Segundo Reis et al. (2011), o cuidar de idosos pode favorecer respostas tanto negativas quanto positivas para o cuidador. Muitos estudos ressaltam que os

aspectos negativos influenciam o processo de cuidar e altera a qualidade de vida do cuidador. O desgaste advindo desses aspectos é compreendido como alterações orgânicas e psíquicas que um sujeito pode apresentar devido a fatores internos, como alterações fisiológicas decorridas da idade, e fatores externos (GUERRA, 2000 *apud* ARAKAKI, p.114, 2012).

Diante disso, o presente estudo teve como objetivos traçar o perfil dos profissionais que compõem a equipe da Clínica de Hospedagem Assistida-Longevidade em Santa Maria, Rio Grande do Sul, bem como avaliar e comparar a prevalência e o nível de dor no início e no fim do turno de trabalho. Realizou-se, para isso, uma comparação entre a prevalência de estresse nestes sujeitos com os níveis de dor. Também foram sugeridas orientações para a redução do estresse e da sobrecarga, contribuindo para a construção de novas possibilidades de manejo na realização das atividades cotidianas e para a retomada de desejos e vontades inerentes ao ser humano, criando um espaço saudável na rotina do público-alvo.

Embora já existam estudos abrangendo a área de cuidadores, ainda se percebe uma lacuna relacionada a pesquisas acerca de cuidadores formais, com enfoque nas reais possibilidades de intervenções para a melhoria do cotidiano destes sujeitos. A existência de muitas pesquisas voltadas à saúde do idoso e à sobrecarga do cuidador, muitas vezes, não supre as necessidades dos cuidadores em relação ao cuidado com sua saúde. Sendo assim, é preciso elaborar material e estratégias de suporte que tenham como objetivo enfatizar tais necessidades, bem como orientar estes sujeitos a adquirirem melhores condições de trabalho e, por fim, qualidade de vida.

A fim de atingir aos objetivos propostos, o presente estudo entrevistou a equipe de enfermagem da referida instituição, ou seja, cuidadores formais de idosos, por meio de avaliações e questionário sociodemográfico, com o intuito de identificar a prevalência de dor e estresse nessa amostra populacional. A partir dessas avaliações, discutem-se os fatores relacionados à dor e ao estresse, bem como possíveis medidas de orientação a serem tomadas para evitar ou mitigar tais sintomas. Elaborou-se, assim, uma cartilha de orientações posturais e de manejo adequado, envolvendo os aspectos mais ressaltados durante a coleta de dados.

Este estudo foi registrado no Sistema de Informações Educacionais (SIE) sob o n.º 038880, em 24 de novembro de 2014 (Anexo A), e teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade

Federal de Santa Maria (UFSM), sob CAAE n.º 39128714.7.0000.5346 (Anexo B). A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2015.

Esta pesquisa se caracterizou como uma investigação de cunho quantitativo e analítico do tipo observacional transversal. Inicialmente, havia uma amostra populacional de 21 cuidadores, que foi reduzida para dez cuidadores em atividade no local da coleta devido ao afastamento de alguns sujeitos por questões de saúde, licença-maternidade e outras funções desempenhadas na instituição que os impossibilitaram de participar do estudo.

Como instrumento de coleta dos dados, utilizou-se de uma entrevista semiestruturada para obter os dados sociodemográficos, da aplicação da Escala Visual Analógica (EVA) para identificar a prevalência de dor no início e no final da jornada de trabalho e da Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10) para averiguar níveis de estresse. A entrevista sociodemográfica coletou informações, tais como nome, idade, naturalidade, escolaridade, carga horária de trabalho diária, tempo na profissão, período de lazer, aspectos físicos e mentais, realização e frequência de atividade física, dor frequente e ambiente de trabalho.

Já a EVA, um instrumento importante para mensurar a dor destes cuidadores, é definida por Trombly e Radomski (2005, p. 224) como “uma medida auto-administrada de intensidade da dor”. Trombly e Podolski (2005, p.82), por sua vez, entendem que esse método pode ser utilizado para quantificar a experiência fenomenológica da dor. Tal escala é composta de uma linha com 10 cm de comprimento, com o zero e o dez marcados em cada extremidade, designando, respectivamente, “sem nenhuma dor” e o “pior nível de dor que já senti”. “Consiste em aferir a intensidade da dor no paciente. É um importante instrumento para verificar a evolução do paciente durante o tratamento e mesmo a cada atendimento, de maneira mais fidedigna” (PIMENTA, 1994 apud MARTINS et al, p. 118, 2010). Para Coelho e Alves (2005, p. 465), trata-se de um instrumento simples, reprodutível e sensível que visa quantificar a intensidade da dor. Possui grande aplicabilidade por ser de fácil compreensão, podendo ser executado pela maioria dos indivíduos.

A EPS-10, por sua vez, foi proposta por Cohen et al. no ano de 1983, validada e traduzida na versão brasileira por Reis et al (2011). É uma medida de avaliação global, que poder ser autorrelatada, permitindo analisar de que forma as situações de vida do indivíduo são percebidas como fatores estressantes. Essa escala possui dez itens que abordam acontecimentos e situações vivenciadas nos últimos 30 dias

pelo sujeito pesquisado. Cada item é avaliado por uma escala Likert de 5 pontos, que varia de zero (nunca) a 4 (muito frequente). Dos dez itens, seis tratam de aspectos negativos (1, 2, 3, 6, 9 e 10) e quatro de aspectos positivos (4, 5, 7 e 8). De acordo com Homann (2012), para obter o escore final da avaliação, os itens positivos (quatro) devem ser inversamente pontuados, e, logo após, todos os itens devem ser somados. Os resultados podem variar de zero a 40, e, quanto mais alta pontuação, maior a percepção do estresse.

A coleta de dados ocorreu primeiramente no local de trabalho dos entrevistados, com duração aproximada de 15 minutos, devido ao tempo de intervalo que possuem. O primeiro encontro consistiu na leitura dos questionários e termos pela responsável da pesquisa, para melhor compreensão dos participantes e orientação para o preenchimento das avaliações em domicílio. No segundo encontro, aconteceu a devolução do material e a discussão de possíveis dúvidas apresentadas ao responder as avaliações.

Este estudo, embora tenha se utilizado de uma amostra populacional pequena, aponta para a necessidade de atentarmos, de forma mais abrangente, a este grupo populacional, que apresenta destaque significativo no que se refere à necessidade desta classe de trabalhadores em instituições de longa permanência. Os resultados indicam, assim, que o aumento de idosos em nosso país gera a urgência de maior capacitação de profissionais que estejam mais preparados para o manejo destes sujeitos, sendo mais conscientes das suas reais necessidades e atribuições em relação à dimensão do cuidado.

Esta monografia apresenta, a seguir, o artigo intitulado “Prevalência de dor e estresse percebido em cuidadores formais de idosos de uma instituição privada de Santa Maria, RS: Enfoque da Terapia Ocupacional”, formatado conforme as normas da revista “Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento”, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (Anexo C), que divulga informações acerca do envelhecimento no âmbito interdisciplinar. Esse periódico está classificado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) como Qualis B1 na área Interdisciplinar.

Prevalência de dor e estresse percebido em cuidadores formais de idosos de uma instituição privada de Santa Maria-RS: Enfoque da Terapia Ocupacional/ Pain and stress prevalence perceived in elderly people formal caregivers in a private institution at Santa Maria-RS: Occupational Therapy's focus

Thais Rosa Costa. E-mail: thaisrosacosta@gmail.com. Terapeuta Ocupacional pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil. Pesquisadora, responsável pela coleta e análise dos dados, redatora e elaboradora da pesquisa e do presente artigo.

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma. E-mail: kaylaguiar@gmail.com. Doutora em Gerontologia Biomédica pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). Professora Adjunta do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil. Orientadora da pesquisa e revisora do artigo.

Autor para correspondência: Thais Rosa Costa, Rua Visconde do Rio Branco, n. 867, Bairro Centro, CEP 97340000, São Sepé, RS, Brasil. E-mail: thaisrosacosta@gmail.com/ (55)99482852.

Fonte de Financiamento: Todas as despesas decorrentes da pesquisa contaram com financiamento próprio e foram de responsabilidade da pesquisadora.

Contribuição dos autores: Thais Rosa Costa foi pesquisadora, responsável pela coleta de dados, redatora e elaboradora da pesquisa e do presente artigo. Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma foi orientadora da pesquisa e revisora do artigo.

**PREVALÊNCIA DE DOR E ESTRESSE PERCEBIDO EM CUIDADORES FORMAIS
DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE SANTA MARIA-RS: ENFOQUE
DA TERAPIA OCUPACIONAL**

Thais Rosa Costa¹

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma²

RESUMO

O envelhecimento populacional brasileiro vem crescendo rapidamente devido às melhores condições de vida e oportunidades que as pessoas estão tendo. Essas mudanças epidemiológicas e demográficas em grande proporção causam preocupação aos profissionais da saúde, pois ainda não se tem tantos profissionais capacitados para o cuidar do idoso em tempo integral. Esta função do cuidar realizada sem capacitação pode desencadear sobrecargas físicas, como desgastes e dor, por adotar posturas inadequadas e psíquicas ao aparecer sintomas de estresse devido à rotina de tarefas e demandas. O objetivo deste estudo foi identificar e descrever como a sobrecarga no cuidador formal pode desencadear dor e estresse, e assim, sugerir possíveis intervenções terapêuticas ocupacionais que favoreçam a qualidade de vida destes sujeitos no âmbito profissional e pessoal. Caracteriza-se como uma investigação de cunho quantitativo, em um modelo analítico do tipo observacional transversal. Como instrumento, utilizou-se de uma entrevista semi-estruturada, Escala Visual Analógica (EVA) e Escala de Percepção de Estresse-10. Os resultados apontam que os cuidadores desta pesquisa são em maioria do sexo feminino e suas principais queixas são dor em regiões da coluna vertebral estresse em nível moderado.

Palavras-chave: Cuidadores. Dor. Terapia Ocupacional. Estresse. Qualidade de vida.

¹ Terapeuta Ocupacional pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Especializanda em Reabilitação Físico-Motora. E-mail: thaisrosacosta@gmail.com.

² Terapeuta Ocupacional, Doutora em Gerontologia Biomédica pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora Adjunta do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: kaylaguiar@gmail.com.

1 Introdução

O envelhecimento populacional brasileiro é cada vez maior devido às melhores condições de vida e oportunidades que as pessoas estão tendo, com o avanço tecnológico. Para Gratão (2010, p. 16), “o envelhecimento populacional é um dos maiores triunfos da humanidade, porém um dos grandes desafios para os gestores de saúde”. Essas mudanças epidemiológicas e demográficas em grande proporção causam preocupação aos profissionais da saúde, pois ainda não há tantos profissionais capacitados para o cuidar do idoso em tempo integral. A esse respeito, Ferreira et al. (2011, p. 399) afirmam que “ainda são poucas as respostas do sistema de saúde e de outras políticas setoriais que visem à saúde e ao bem-estar social do idoso e dos seus responsáveis”.

O aumento da longevidade e da expectativa de vida vem alterando os papéis sociais, econômicos e culturais da realidade brasileira. Entretanto, associado à longevidade, apresentam-se os reflexos do estilo de vida inadequado de algumas pessoas na fase adulta e, como consequência, a manifestação de doenças crônicas relacionadas ao sedentarismo, à má alimentação, à obesidade, a problemas do aparelho circulatório, por exemplo, que não matam imediatamente, mas interferem na vida do sujeito, conforme discutem Gottlieb et al. (2011). De acordo com Palma (2007), percebe-se, então, que o aumento da longevidade nem sempre é acompanhado de saúde e independência, visto que a elevação da expectativa de vida ocasiona o aumento da incidência e prevalência de doenças crônico-degenerativas.

Com o prolongamento do tempo de vida, os idosos tendem a desencadear doenças devido à diminuição da atividade cerebral que acontece e ao envelhecimento dos sistemas do organismo. Ocorrem, assim, patologias cognitivas ou funcionais, que ocasionam ao sujeito acometido dependência para realizar e desempenhar a vida cotidiana, passando a precisar de um cuidador. Os cuidadores de saúde estão organizados em dois sistemas distintos, o sistema formal e o informal. O cuidador formal corresponde ao profissional de saúde, o trabalhador

que oferece o cuidado em instituições geriátricas, hospitais e casas assistidas, e o cuidador informal é a pessoa que se dedica aos cuidadores, sem remuneração, sendo os familiares.

Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), de acordo com Pollo e Assis (2008), são “instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania”. O cuidador em uma ILPI é responsável por uma diversidade de demandas clínicas, fato que pode ocasionar uma sobrecarga, seja ela física ou psíquica.

Essa sobrecarga pode acarretar desordem do movimento humano, devido a más posturas adotadas, à realização de transferências inadequadas, ao tempo de trabalho e ao número de pacientes atendidos, fatores que trazem prejuízo funcional pelo fato de ocasionarem dor e desconforto muscular aos cuidadores. Existe, também, a sobrecarga emocional, em que os cuidadores tendem a desenvolver estresse crônico pela rotina de tarefas e demandas, bem como por fatores psicológicos, em que se incluem ordens de entidades superiores, relacionamento com os colegas da equipe e problemas pessoais que se inter-relacionam.

No Brasil, segundo Garbin et al. (2010), o cuidador de idosos não possui reconhecimento das suas funções, o que é um fator a ser considerado no plano de políticas públicas de saúde para idosos, a fim de ampliar o olhar para os cuidadores também. Esses cuidadores se submetem a condições desgastantes de estresse emocional e físico, motivo pelo qual é fundamental que sejam capacitados não somente quanto a conceitos teóricos, mas também quanto a uma formação fundamentada em aspectos humanos e éticos. Barbosa et al. (2011, p. 120), a esse respeito, discutem que “é necessário formar os cuidadores formais com competências que lhes permitam adequar os cuidados às necessidades dos idosos e, simultaneamente, diminuir a sobrecarga subjacente ao acto de cuidar”.

Em razão disso, o objetivo deste estudo foi investigar a dor e estresse nos cuidadores formais de idosos. A partir disso, pretende-se sugerir possíveis intervenções terapêuticas ocupacionais que favoreçam a qualidade de vida destes sujeitos no âmbito profissional e pessoal.

2 Metodologia

Este estudo se caracteriza como uma investigação de cunho quantitativo, desenvolvida com base em um modelo analítico do tipo observacional transversal. Segundo Dyniewicz (2009, p. 95), isso ocorre “quando a exposição e o desfecho são avaliados juntos num mesmo ponto do tempo”. A população foi constituída da equipe de enfermagem de uma instituição privada da cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

Os critérios de inclusão para participar da amostra consistiam em ter formação completa no curso de Enfermagem ou de Técnico de Enfermagem ou em algum curso de capacitação para cuidar de idosos; ter idade igual ou superior a 18 anos; concordar em participar da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); incluindo ambos os gêneros, todas as raças e todas classes sociais. A amostra foi composta de dez cuidadores de idosos em atividade presentes no local da coleta.

Este estudo foi registrado no Sistema de Informações Educacionais (SIE) sob n. 038880, em 24 de dezembro de 2014, e teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob CAAE n. 39128714.7.0000.5346. A pesquisa foi realizada durante os meses de janeiro e fevereiro de 2015. A coleta de dados iniciou no local de trabalho dos entrevistados, com duração aproximada de 15 minutos, devido ao tempo de intervalo que possuem. O primeiro encontro consistia na leitura dos questionários e termos pela responsável da pesquisa, visando à melhor

compreensão dos participantes e à orientação para o preenchimento das avaliações em domicílio. No segundo encontro, aconteceu a devolução do material e a discussão de possíveis dúvidas apresentadas ao responder as avaliações.

Como instrumento de coleta dos dados, utilizou-se de uma entrevista semiestruturada para obter dados sociodemográficos, da Escala Visual Analógica (EVA) para identificar a prevalência de dor no início e no final da jornada de trabalho e da Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10), para averiguar os níveis de estresse. A entrevista sociodemográfica coletou informações como nome, idade, naturalidade, escolaridade, carga horária de trabalho diária, tempo na profissão, aspectos físicos e mentais, dor frequente e ambiente de trabalho.

Já a EVA, um instrumento de muita importância para mensurar a dor destes cuidadores, é descrita por Radomski (2005, p. 224) como “uma medida auto-administrada de intensidade da dor”. Trombly e Podolski (2005, p. 82), a esse respeito, afirmam que o método pode ser utilizado para quantificar a experiência fenomenológica da dor. Essa escala é composta de uma linha com 10 cm de comprimento, com o zero e o dez marcados em cada extremidade, designando, respectivamente, “sem nenhuma dor” e o “pior nível de dor que já senti”. É um importante instrumento para verificar a evolução do paciente durante o tratamento e mesmo a cada atendimento, de maneira mais fidedigna”. De acordo com Coelho e Alves (2005, p.465), trata-se de um instrumento simples, reprodutível e sensível que visa quantificar a intensidade da dor. Possui grande aplicabilidade por ser de fácil compreensão, podendo ser executada pela maioria dos indivíduos, sendo avaliada no início e no final da jornada de trabalho.

O instrumento EPS-10 foi proposto por Cohen et al. no ano de 1983, sendo validado e traduzido na versão brasileira por Reis et al (2011). É uma medida de avaliação global, que pode ser autorrelatada e permite analisar de que modo as situações de vida do indivíduo são percebidas como fatores estressantes. Essa escala possui dez itens que abordam acontecimentos e situações vivenciadas nos últimos 30 dias pelos participantes.

No final do estudo foi entregue aos participantes da pesquisa uma cartilha de orientações, construída por nós pesquisadoras, com dicas básicas de posturas adequadas e de estratégias de minimização do estresse.

Os dados referentes ao presente estudo foram processados e analisados de forma eletrônica, a partir da construção de um banco de dados (Excel® 2007), por intermédio do pacote estatístico *Statistical Package for the Social Science (SPSS Inc., Chicago, IL, USA, 2003)*, versão 15,0. Outro procedimento metodológico efetuado foi a correlação de Pearson após a aplicação do teste de normalidade de Shapiro Wilks, em que se verificou que todas as variáveis em estudo tinham distribuição normal.

3 Resultados

A amostra deste estudo foi constituída de dez cuidadores formais de idosos, dos quais sete (70%) são mulheres e três (30%) são homens. A média de idade foi de 41,60 ($\pm 10,91$), com um mínimo de 19 anos e um máximo de 55 anos.

Tabela 1 - Distribuição das variáveis sociodemográficas

Variáveis sociodemográficas	N	Percentual (%)
Estado civil		
Casado/união estável	6	60%
Solteiro/divorciado	4	40%
Escolaridade		
Fundamental incompleto	2	20%
Médio completo	3	30%
Superior incompleto	2	20%
Superior completo	3	30%
Filhos		
Não	3	30%
Sim	7	70%
Ajuda para cuidar dos filhos		
Não	2	29%
Sim	5	71%

Fonte: elaboração própria

Em relação à média de tempo que os cuidadores trabalham nesta profissão, esta foi de aproximadamente seis anos – um dos respondentes tinha apenas um mês de trabalho e outro tinha 20 anos na profissão. A média de tempo há que trabalha na clínica é de três anos – o menor identificado foi de um mês e o maior foi de 15 anos.

Tabela 2 - Distribuição das variáveis referentes ao trabalho

Variáveis investigadas	Medidas descritivas	
Qual sua formação? N (%)		
Cuidador(a) de idosos	2	20%
Enfermeiro(a)	2	20%
Técnico(a) em enfermagem	6	60%
Possui alguma capacitação de cuidador? N(%)		
Não	6	60%
Sim	4	40%
Você tem outro trabalho paralelo?		
Não	6	60%
Sim	4	40%
Tempo/horas do trabalho paralelo		
Média (\pm DP)	13,50 (\pm 11,36) (6 - 30)	
Trabalha há quantos anos nesta profissão?		
Média (\pm DP)	6,33 (\pm 6,73) (0,08 - 20) anos	
Há quanto tempo está na clínica?		
Média (\pm DP)	3,13 (\pm 4,65) (0,08 - 15) anos	

Fonte: Elaboração própria

Em relação às variáveis referentes à dor, verifica-se que metade dos participantes citou sentir algum tipo de dor no corpo. Quando questionados sobre a presença de dor ao acordar, apenas um disse sentir dor, dois relataram que a dor atrapalha suas atividades laborativas e dois afirmaram já ter procurado algum tratamento para a dor. Quando avaliadas as causas dessa dor, foram citadas os seguintes motivos: fazer troca de fraldas, colocar os idosos na cadeira, cansaço físico, curvar-se e levantar-se. Os cuidadores foram questionados, também,

sobre a sua conduta para tratar a dor, momento em que alguns disseram usar medicação, fazer fisioterapia, consultar o médico, descansar e tentar corrigir a postura. As regiões de dor ressaltadas no final do turno de trabalho correspondem aos braços, às pernas e à coluna vertebral, com mais ênfase na região lombar.

Tabela 3 - Distribuição das variáveis referentes à dor

Variáveis relacionadas à dor	N	Percentual (%)
Você tem dor no corpo?		
Não	5	50%
Sim	5	50%
Você acorda com dor no corpo?		
Não	9	90%
Sim	1	10%
A dor atrapalha suas atividades laborativas?		
Não	8	80%
Sim	2	20%
Você já buscou tratamento para sua dor?		
Não	8	75%
Sim	2	25%

Fonte: Elaboração própria

Avaliando os resultados da escala de percepção de estresse, verifica-se que a média encontrada entre os cuidadores de idosos formais é de 12,60 ($\pm 9,31$), variando de zero a 26 pontos, resultado que é representado na tabela 4, exposta a seguir.

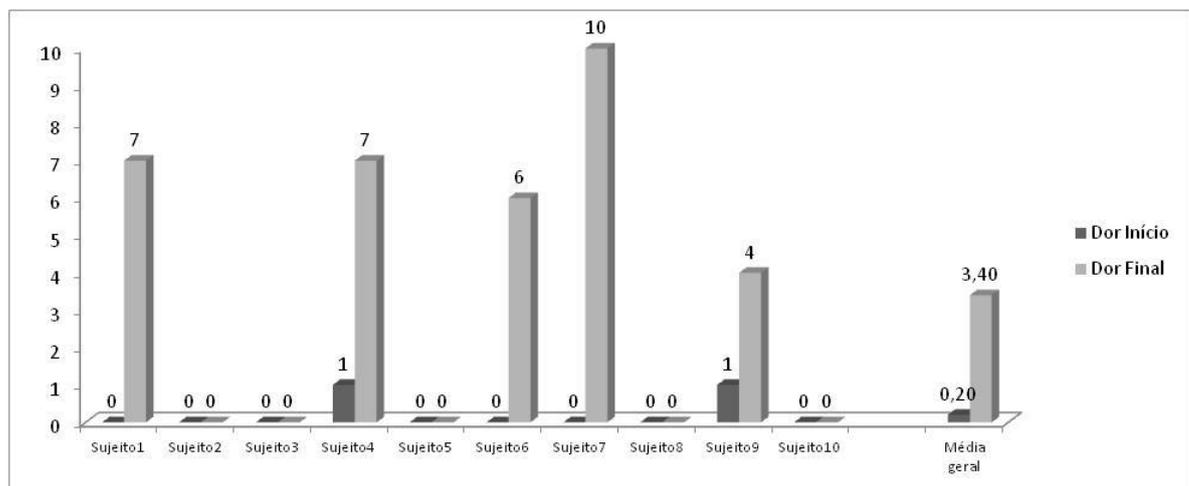
Tabela 4 - Avaliação do estresse em cada um dos sujeitos

Variáveis relacionadas ao estresse percebido	N	Percentual (%)
Escala de estresse (média \pm DP)	12,60 ($\pm 9,31$) – (0-26)	

Fonte: Elaboração própria.

Em relação à escala de avaliação de dor EVA, no início do turno de trabalho, a avaliação média de dor foi de 0,33 ($\pm 0,52$), com dois participantes relatando estar com um grau 1 de dor na escala antes do turno de trabalho e oito relatando grau zero. Já para a avaliação após o turno de trabalho, a média de dor entre os participantes foi de 5,67 ($\pm 3,39$), e os valores variaram de zero a 10 – dois disseram ter 7 pontos na escala de dor, um mencionou ter 6, um disse ter 5, um relatou ter 10 e quatro afirmaram ter zero, dados que são apresentados no gráfico 1, transcrito em seguida

Gráfico 1 - Relação entre a dor no início e no final do turno de trabalho



Fonte: Elaboração própria

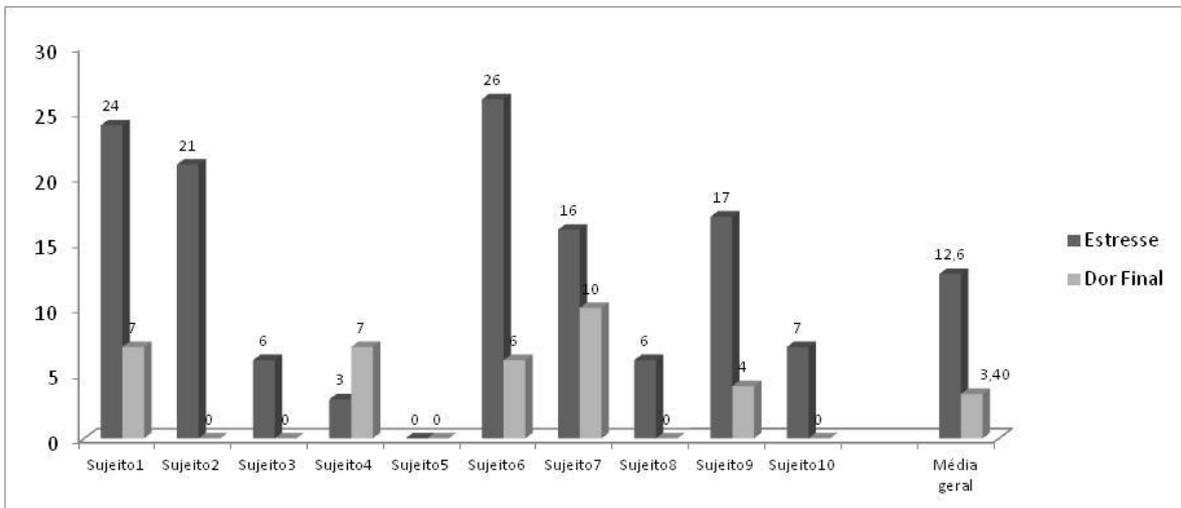
Em relação aos dados apresentados na tabela 5, verifica-se que não existiu correlação significativa entre as variáveis estudadas, indicando que o aumento da idade do cuidador não está relacionado ao aumento ou à diminuição de estresse nem à presença de dor ao final do turno de trabalho. O mesmo ocorre quanto ao tempo de trabalho na profissão, fator que não influencia o estresse nem a dor ao final do turno de trabalho. No gráfico 2 apresenta-se a correlação entre dor no final do turno de trabalho e estresse.

Tabela 5 - Avaliação da correlação entre as variáveis: idade, tempo na profissão, estresse e dor no final do turno de trabalho.

Variáveis	Idade (r;P-valor)	Tempo que trabalha na profissão (r;P-valor)	Estresse (r;P-valor)	Dor no final do turno de trabalho (r;P-valor)
Idade	1,00	0,358 (0,310)	-0,438 (0,205)	0,066 (0,901)
Tempo que trabalha na profissão		1,00	0,181 (0,731)	0,252 (0,483)
Estresse			1,00	0,329 (0,525)
Dor no final do turno de trabalho				1,00

Fonte: Elaboração própria

Gráfico 2 – Avaliação das variáveis dor no final do turno de trabalho e estresse.



Fonte: Elaboração própria

Observa-se, na Tabela 6, que também não existiu correlação significativa entre jornada de trabalho e estresse, bem como entre jornada de trabalho e dor no final do turno de trabalho.

Tabela 6 - Correlação entre jornada de trabalho, estresse e dor no final do turno de trabalho

Variáveis	Jornada de trabalho	Estresse	Dor no final do turno de trabalho
	(r;P-valor)	(r;P-valor)	(r;P-valor)
Jornada de trabalho	1,00	-0,013 (0,974)	-0,541 (0,267)

Fonte: Elaboração própria

4 Orientações de manejo para o cuidador

A partir das discussões de Carvalho e Peixoto (2012), McIntyre e Atwal (2007) e Ferrari (2011), infere-se que, ao trabalhar com a atenção ao cuidador, o terapeuta ocupacional busca reduzir o desgaste emocional e físico deste sujeito, orientar quanto ao manejo para a realização das transferências, expor a maneira mais adequada de realizar uma atividade sem causar desconfortos e lesões, adaptar as atividades diárias com o objetivo de diminuir o quadro doloroso e organizar o cotidiano para que este sujeito tenha momentos de pausa durante sua atividade laboral, além de momentos de lazer. A Terapia Ocupacional contribui para melhorar a qualidade de vida deste cuidador formal em seu ambiente de trabalho, promovendo, com as orientações de manejo adequado, a diminuição no quadro doloroso ao exercer sua atividade laboral e nos sintomas de estresse, proporcionando, assim, uma melhora no seu cotidiano.

A existência de muitas pesquisas voltadas à saúde do idoso e à sobrecarga do cuidador, na maioria das vezes, não supre as questões apresentadas pelos cuidadores em relação ao cuidado com sua saúde. Sendo assim, materiais de suporte são necessários para

ênfatizar tais necessidades, bem como orientar estes sujeitos a adquirirem melhores condições de trabalho e, por fim, qualidade de vida.

A amostra populacional deste estudo relatou como característica do desgaste físico dor em regiões do corpo durante atividades de transferência do idoso, banho e troca de fraldas. As regiões mais ressaltadas como acometidas são coluna vertebral, braços e pernas.

É de extrema importância executar os movimentos adequados e adotar as posturas corretas ao realizar qualquer atividade, independente de esta pertencer à atividade laboral ou ao dia a dia do sujeito. Precisamos, ao desempenhar os movimentos, ter consciência corporal para reduzir a sobrecarga nas articulações e saber como utilizar os grupos musculares adequados nos momentos que exigem maior resistência e força.

Como orientações iniciais, pode-se ênfatizar a importância de algumas posturas básicas de manejo adequado, como, por exemplo: a) transferência do idoso do leito – aproximá-lo do seu corpo, pois isso concederá o suporte e a estabilidade para a transferência, de modo que o peso não será depositado somente no cuidador; b) flexionar a articulação dos joelhos, evitando sobrecarga na região lombar; c) observar seu próprio corpo durante a execução dos cuidados diários com o idoso, visando evitar a sobrecarga postural ao realizar as transferências do idoso e solicitando auxílio de outro profissional caso necessário; d) flexionar os joelhos e manter a coluna vertebral ereta em atividades que exijam o movimento de agachar, pois a coluna não possui eixos articulatários para realizar o movimento de flexão; e) evitar flexionar o tronco ao carregar objetos pesados, como pacotes de fraldas, pois o adequado é aproximar a carga do corpo, distribuindo o produto entre mãos, punhos e antebraços; e f) evitar extensão forçada ao retirar produtos que ficam em prateleiras e armários altos, ou seja, acima da altura da cabeça, utilizando-se de uma escada para alcançá-los, pois é necessário manter o quadril alinhado à coluna vertebral para prevenir sobrecarga na região lombar.

No que se refere ao estresse, ressaltam-se como orientações básicas: a) modificar a rotina de vida, como suporte para amenizar riscos de desenvolver estresse, estabelecendo prioridades nas tarefas e realizando-as sem pressa, para que seja possível saborear cada momento; b) conversar sobre assuntos alheios ao contexto de trabalho e falar sobre temas prazerosos, que permitam um afastamento da rotina de trabalho; c) dividir as experiências do cuidado e da vida cotidiana; d) reservar um tempo para o autocuidado e buscar técnicas ou momentos de relaxamento, em que a atenção se volte somente ao corpo e à mente; e) aproximar-se de pessoas que façam o sujeito se sentir bem; f) incluir atividade física regular; e g) desenvolver um *hobbie* e ouvir música suave ao dormir.

Tais sugestões, que estão presentes no manual do cuidador, referem-se apenas ao manejo e a orientações básicas que auxiliarão no desempenho de suas funções. Porém, caso o cuidador necessite de um suporte mais qualificado, este deve ser encaminhado para um serviço especializado.

5 Discussão

No estudo de Colomé et al (2011), realizado em uma ILPI, no que diz respeito às características dos cuidadores, encontramos semelhança com a predominância do sexo feminino. Também foi constatado que população estudada precisa de auxílio para atividades que exigem força e esforço físico, como troca de fraldas e levantar o idoso.

Quanto ao tempo na profissão, o estudo de Cartaxo et al (2012), realizado com 26 cuidadores familiares, constatou uma média aproximada de 7,3 anos, variando de nove meses a 22 anos na profissão. Esse estudo corrobora os dados encontrados na presente pesquisa, em que a média da população era de aproximadamente 6,33 anos, com variância de um mês a 20 anos. Cartaxo et al (2012) trazem em sua discussão que, quanto maior o tempo

na função de cuidador, maiores as chances deste desencadear problemas de ordem emocional, como estresse e depressão, de ordem física, como fadiga e dor, e de ordem social, como dificuldades econômicas.

Com base nos estudos de Amêndola et al (2008), os cuidadores mais velhos são mais susceptíveis a sobrecargas, o que, de forma parcial, difere deste estudo, no qual se encontrou em dois sujeitos com menos de um ano na profissão um índice maior de estresse percebido em relação a funcionários que estão há mais tempo na profissão. Porém, aproxima-se em alguns aspectos devido à existência de sujeitos nesta pesquisa com mais de dez anos na profissão e com índice elevado de estresse e dor. No entanto, como indica o estudo de Gratão et al (2012), os mais jovens podem estar apresentando um índice de estresse mais elevado em virtude de restrições sociais.

O presente estudo, apesar de contar com um número reduzido de participantes na amostra, vai ao encontro, em alguns pontos, ao de Gratão et al (2012), realizado com 126 cuidadores informais, em que foi encontrada correlação significativa entre sobrecarga de trabalho e desconforto emocional, fator presente também neste estudo.

Nogueira, Souza e Casarin (2014), no seu estudo, pesquisaram, em nove cuidadores de pacientes em internação domiciliar, os fatores relacionados ao estresse dessa classe trabalhadora, tendo identificado: falta de conhecimento técnico para o manejo, ausência ou diminuição da vida social e falta de tempo para atividades pessoais. Esse estudo vem ao encontro da presente pesquisa, tendo em vista que os cuidadores relataram possuir momentos de lazer, mas, devido à carga horária de trabalho, ter, muitas vezes, a vida social reduzida.

No estudo de Maronesi et al (2014), realizado com cuidadores formais e informais de pacientes oncológicos a fim de investigar os indicadores de estresse e sobrecarga, constatou-se que a sobrecarga é apontada com incidência menor em cuidadores formais, isto é, naqueles com formação para atuar no ramo. Já os níveis mais elevados de estresse ocorrem em

cuidadores informais, que apresentam vínculo familiar ou proximidade com o paciente. A esse respeito, Ramalho e Nogueira (2007) afirmam que o trabalho do profissional da enfermagem é desgastante, com carga horária intensa e, na maior parte das vezes, realizado em locais de condições precárias, sendo pouco remunerado e reconhecido.

Já Ghandour, Padovani e Batistoni (2014) pesquisaram profissionais de enfermagem, ou seja, cuidadores formais de idosos, em ILPIs, utilizando também como instrumento a EPS-10. A amostra desse estudo foi composta por 35 profissionais, incluindo auxiliares, técnicos em enfermagem e enfermeiros, mesmo público-alvo deste estudo. Quanto à escala de estresse avaliada nessa pesquisa, o nível mais baixo pontuou entre sete e 16 pontos e esteve presente em dez cuidadores; o nível médio foi identificado em 14 sujeitos, pontuando entre 17 e 23; e o nível alto apareceu em 11 cuidadores, obtendo uma pontuação de 24 a 38 pontos. Em contraposição, na presente pesquisa, cinco sujeitos pontuaram de zero a dez, dois situaram-se entre dez e 20 pontos e três cuidadores indicaram entre 20 e 26 pontos.

No presente estudo, ao aplicar a EPS-10, percebeu-se que os cuidadores da instituição analisada apresentam níveis moderados de estresse, já que os escores não ultrapassam 30 pontos, como acontece no estudo de Ghandour, Padovani e Batistoni (2014), em que a pontuação máxima se aproximou dos 40 pontos. Porém, tais resultados indicam um alerta a esse público quanto às mudanças de hábitos e à reorganização do seu cotidiano.

Na pesquisa de Guerra (2013), realizada com 95 cuidadores de usuários cadastrados no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) da rede pública municipal e assistidos por essa instituição, avaliou-se a sobrecarga dos cuidadores. Os dados indicam proximidade com o presente estudo, já que a maioria dos cuidadores relatou problemas na coluna vertebral como a principal queixa de dor. Ao utilizar nesta pesquisa a EVA-10 no início e no final da jornada de trabalho, percebeu-se que alguns cuidadores possuem níveis elevados de dor ao final do turno, principalmente na coluna vertebral, nos braços e nos joelhos.

Já um estudo de Oliveira et al (2011), realizado com 126 cuidadores familiares de idosos atendidos no Ambulatório de Psicogeriatria e Ambulatório de Geriatria, também constatou dimensões significativas de dor na região da coluna vertebral, o que pode estar relacionado à carga excessiva de trabalho. A pesquisa de Caro (2015), por sua vez, avaliou independência e cognição em sujeitos que sofreram acidente vascular encefálico (AVE), correlacionando sobrecarga, dor e qualidade de vida dos cuidadores e utilizando a EVA-10 para avaliar a dor. Os achados indicam que 77% dos sujeitos apresentaram dor em pelo menos uma região do corpo, sendo a coluna vertebral a mais referenciada.

6 Conclusão

Este estudo, embora tenha se utilizado de uma amostra populacional pequena, aponta para a necessidade de atentarmos, de forma mais abrangente, a este grupo populacional, que apresenta destaque significativo no que se refere à necessidade desta classe de trabalhadores em instituições de longa permanência. Os resultados indicam, assim, que o aumento de idosos em nosso país gera a urgência de maior capacitação de profissionais que estejam mais preparados para o manejo destes sujeitos, sendo mais conscientes das suas reais necessidades e atribuições em relação à dimensão do cuidado.

Sugere-se, portanto, que este estudo seja ampliado inicialmente para toda a rede privada de Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) da cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, para que haja maior grau de fidedignidade e para que possa ser um indicativo para novos estudos na área. Percebe-se, também, a importância de incluir novos protocolos de avaliação sobre a sobrecarga para abranger outros aspectos da função de cuidador.

Este estudo indica, desse modo, a necessidade de abordar estratégias para os cuidadores de diversas instituições, para que a maioria desse grupo de trabalhadores receba apoio e tenha acesso às técnicas de manejo, bem como às formas de prevenção e diminuição do estresse e

dor ao realizar a atividade laboral, favorecendo, assim, modificações em seu trabalho e na sua vida cotidiana.

Pain and stress prevalence perceived in elderly people formal caregivers in a private institution at Santa Maria-RS: Occupational Therapy's focus

abstract

Brazilian popular ageing is growing rapidly due to better life conditions and opportunities that people are having. These epidemiological and demographic changings in great proportions cause concern to the health professionals, because there are not many professionals able to take care of the elderly person in full-time yet. This taking care function performed without capacitation can cause physical overload, as damages and pain, by adopting inadequate and psychic postures when appearing the stress symptoms due to the routine with tasks and demands. The objective of this study was to identify and to describe how the overload in the formal caregiver can cause pain and stress, and, thus, to suggest possible occupational therapeutic interventions that benefit the life quality of these subjects in the professional and personal spheres. It is characterized as an investigation with a quantitative stamp, in an analytical model of the type observational transversal. As the instrument, it was used a semi-structured interview, Visual Analogic Scale (EVA) and Stress Perception Scale-10. The results point out that the caregivers of this search are in the majority female and their main claims are feeling pain in the vertebral column region and stress in moderate levels.

Key-words: Caregivers. Pain. Occupational Therapy. Stress. Life Quality.

Referências

AMÊNDOLA Fernanda; OLIVEIRA Maria A.C.; Alvarenga Márcia R.M.. Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis: v.17, n.2, p.266/272. 2008.

BARBOSA, Ana L. Cuidar de idosos com demência em instituições: Competências, dificuldades e necessidades percebidas pelos cuidadores formais. **Psicologia, Saúde & Doenças.** Portugal: v.12, n.1, p.119/129. 2011.

DYNIWICZ, Ana M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes.** 2.ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão editora, 2009. p.1-95.

CARO, Camila Caminha. **Independência e Cognição pós-AVC e sua relação com sobrecarga, dor e qualidade de vida dos cuidadores familiares.** 2015, 188f. Dissertação

(Mestrado em Terapia Ocupacional). Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2015.

CARTAXO, Hemília G.O.; GAUDÊNCIO, Mércia M.P.; SANTOS, Ana R.M.; ARAÚJO, Raquell A.; FREITAS, Clara M.S.M. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre: Prorext/UFRGS, v. 17, n. 1, p. 59-74, mai./jun. 2012.

CARVALHO, Andréia F.T.; PEIXOTO, Elaine R.S. **Memória na prática da terapia ocupacional e fonoaudiologia**. 1.ed. Rio de Janeiro: Ed.Rubio, 2012. p.1- 219.

COELHO, C.C.S; ALVES, C.R.P. Distrofia Simpático-Reflexa. In: FREITAS, Paula P. *Reabilitação da Mão*. São Paulo: Atheneu, 2005. p.465.

COLOMÉ, Isabel Cristina S.; MARQUI, Alessandra B.T.; JAHN, Alice C.; RESTA, Darielli G.; CARLI, Rafaela; WINCK, Marisa T.; NORA, Taís T.D. Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. **Rev. Eletr. Enf.** v.13 n. 2 p.306-312, abr/jun2011. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a17.htm>. Acesso em: 06/06/2015.

FERRARI, Maria A.C. Reabilitação do Idoso Portador de Demência Tipo Alzheimer. In: CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Cláudia. **Terapia Ocupacional: Fundamentação & Prática**. 1.ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2011. p.376-381.

FERREIRA, Hellen P.; MARTINS, Lourdes C.; BRAGA, Alfésio L.F.; GARCIA, Maria L.B. O impacto da doença crônica no cuidador. **Rev Bras Clin Med.** São Paulo: v.10, n.4, p.278/284. 2012.

GARBIN, Cléa A.S.; SUMIDA, Doris H.; MOIMAZ, Suzely A.S.; PRADO, Rosana L.; SILVA, Milene M. O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo: v.15, n.6, p.2941/2948. 2010.

GHANDOUR, Ahlam; PADOVANI, Ricardo C.; BATISTONI, Samila S.T. Habilidades de resolução de problemas e indicadores de bem-estar emocional em profissionais de enfermagem que atuam em Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo: v.17, n.2, p.239/255. 2014.

GIL, Antônio C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994. _____. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOTTLIEB, Maria G.V.; SCHWANKE, Carla H.A.; GOMES, Irênio.; CRUZ, Ivana B.M. Envelhecimento e Longevidade no Rio Grande do Sul: um perfil histórico, étnico e de morbimortalidade dos idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro: v.14, n.2, p.365/380. 2011.

GRATÃO, ALINE CRISTINA MARTINS. **Sobrecarga vivenciada por cuidadores de idosos na comunidade**. 2010. 161f. Tese (Doutorado em Saúde do Idoso). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2010.

GRATÃO, Aline C. M. et al. Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. **Rev Esc Enferm.** Florianópolis: v.21, n.2, p. 304/312. 2012.

GUERRA, HELOÍSA SILVA. **Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho de Cuidadores do serviço de atenção domiciliar de Goiânia, goiás.** 2013. 87f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação da Universidade Federal de Goiás, 2013.

MARONESI, Letícia C.; SILVA, Nilson R.; CANTU, Silvana O.; SANTOS, Andréa R. Indicadores de estresse e sobrecarga em cuidadores formais e informais de pacientes oncológicos. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 877-892, set./out. 2014.

MARTINS, Marielza R.I. et al. A eficácia da conduta do grupo de postura em pacientes com lombalgia crônica. **Rev. Dor.** São Paulo: v.11, n.2, p.116/121. 2010.

MCLNTYRE, Anne; ATWAL, Anita. **Terapia Ocupacional e a Terceira Idade.** 1.ed. São Paulo: Ed. Santos, 2007. p.1-236.

NOGUEIRA, Alexsandro S.; SOUZA, Rosani Ap. A.R.; CASARIN, Roberson G. O estresse nos cuidadores de pacientes em internação domiciliar. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente.** Rondônia: Faema, v. 5, n.2, p. 50-64, jul./dez. 2014.

OLIVEIRA, Déborah C.; CARVALHO, Gisele S.F.; STELLA, Florindo; MATIKO, Celina; HIGA, Hori; D'ELBOUX, Maria J. Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em Cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p.234-240, Abr./Jun.2011.

POLLO, Sandra H.L; ASSIS, Mônica. Instituições de Longa Permanência para idosos – ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.1/13. 2008.

PALMA, Kayla A.X.A. **Efeitos do envelhecimento e do estresse crônico sobre a memória declarativa.** 2007. 172f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica)- Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2007.

RAMALHO, Mirian A.N.; NOGUEIRA-MARTINS, Maria C.F. Vivências de profissionais da saúde na área de oncologia pediátrica. **Psicologia em Estudo.** Maringá–São Paulo, v.12, n.1, p.123/132. 2007.

SANTOS, N. M. F. **Qualidade de vida e sobrecarga de estresse do cuidador de idoso com histórico de Acidente Vascular Encefálico.** 2010. 101 f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2010.

RADOMSKI, Mary V. In: LATHAM TROMBLY, Catherine A.; RADOMSKI, Mary V. **Terapia Ocupacional para Disfunções Físicas.** 6.ed. São Paulo, SP: Santos, 2005. p.1-1158.

CONCLUSÃO

Esta monografia discorreu sobre a prevalência de dor e estresse percebido em cuidadores formais de idosos em uma instituição privada e sobre a influência que a sobrecarga física e psíquica acarreta em suas vidas. Essa sintomatologia implica limitações ao sujeito durante a realização de suas atividades cotidianas e laborais, comprometendo sua qualidade de vida.

Com este estudo, foi possível identificar as necessidades dessa classe trabalhadora, bem como perceber um indicativo de sintomas de dor e estresse, demonstrando, assim, a carência de atenção a esse público, com enfoque em capacitação do profissional. Porém, os dados coletados não apresentaram valor significativo para que se comprove essa relação, motivo pelo qual se sugere a ampliação do estudo à rede privada de instituições de longa permanência na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, a fim de que se obtenha maior grau de fidedignidade e um indicativo para novos estudos na área. Percebe-se, também, a importância de incluir em novas pesquisas protocolos de avaliação que abordem outros aspectos da função do cuidar.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

ARAKAKI, B. K. et al. Análise do desgaste e da sobrecarga de cuidadores/familiares de idosos com doença de Alzheimer causado pelos sintomas psicológicos e comportamentais. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 113-121, maio/ago. 2012.

COELHO, C.C.S.; ALVES, C.R.P. Distrofia Simpático-Reflexa. In: FREITAS, P.P. **Reabilitação da Mão**. São Paulo: Atheneu, 2005. 465p.

GOTTLIEB, M. G. V.; SCHWANKE, C. H. A.; GOMES, I.; CRUZ, I. B. M. Envelhecimento e Longevidade no Rio Grande do Sul: um perfil histórico, étnico e de morbi-mortalidade dos idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 365-380. 2011.

HOMANN, D. et al. Percepção de estresse e sintomas depressivos: funcionalidade e impacto na qualidade de vida em mulheres com fibromialgia. **Rev Bras Reumatol**, São Paulo-SP, v. 52, n. 3, p. 319-330, 2012.

MARTINS, M. R. I.; FOSS, M. H.; SANTOS, R. A eficácia da conduta do grupo de postura em pacientes com lombalgia crônica. **Rev. Dor**; São Paulo, v.11, n. 2, p. 116-21, 2010.

PALMA, K.A.X.A. **Efeitos do envelhecimento e do estresse crônico sobre a memória declarativa**. 2007. 172f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica)-Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

REIS, L. A. et al. Repercussões do processo de cuidar de idosos na vida cotidiana do cuidador. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v. 4, n. 1, p. 119-129, jan./dez. 2011.

RODRIGUES, M.P.G. **Questionário de avaliação da sobrecarga do cuidador informal – versão reduzida**. 2011. 130f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária)-Escola Superior de Enfermagem do Porto.

TROMBLY, C. A.; RADOMSKI, M. V. **Terapia Ocupacional para Disfunções Físicas**. São Paulo, SP: Santos, 2005. 1431f.

Anexos

Anexo 1

(Registro de Aprovação do Projeto do SIE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM		Data: 25/11/2014 Hora: 08:34	
1.2.1.20.1.01 Projetos na Inteira			
Título: PREVALÊNCIA DE DOR E ESTRESSE PERCEBIDO EM CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE SANTA MARIA-RS: ENFOQUE DA TERAPIA OCUPACIONAL			
Número do Projeto: 038880	Classificação Principal: Pesquisa	Data Inicial: 01/08/2014	Data Final: 13/07/2015
Registrado em: 24/11/2014	Situação: Em trâmite para registro	Última Avaliação:	
Fundação: Não necessita contratar fundação	Nº do Projeto na Fundação:		
Supervisor Financeiro:	Valor Previsto:		
Pagamento de Bolsa: Não paga nenhum tipo de bolsa	Valor Máximo da Bolsa: 0,00		
Bolsas Pagas Pelo Projeto: Não se aplica	Tipo de Proteção: Não se aplica		
Proteção do Conhecimento: Projeto não gera conhecimento passível de proteção.	Alunos Matriculados: Não se aplica		
Tipo de Evento: Não se aplica	Alunos Concluintes: Não se aplica		
Palavras-chave: cuidadores, dor, terapia ocupacional, qualidade de vida			
Resumo:	O aumento da longevidade e a expectativa de vida vêm alterando os papéis sociais, econômicos e culturais da realidade brasileira. Mas, associado à longevidade apresentam-se os reflexos do estilo de vida inadequado de algumas pessoas na fase adulta, e como consequência, a manifestação de doenças crônicas. Este estudo tem por objetivo analisar a prevalência de dor e de estresse percebido em cuidadores formais de idosos de uma Instituição Privada de Santa Maria-RS com o enfoque da Terapia Ocupacional. Caracteriza-se como um modelo analítico do tipo observacional transversal.		
Observação:			
Participantes			
Matrícula Nome	Vínculo Institucional	Função	Bolsa
1873978 KAYLA ARAUJO XIMENES AGUIAR PALMA	Docente	Orientador	
201470538 THAIS ROSSA COSTA	Aluno de Pós-graduação	Participante	
Unidades vinculadas ao projeto			
Unidade	Função	Valor	Data Inicial Data Final
04.72.00 - DEPTO. DE TERAPIA OCUPACIONAL	Responsável		01/08/2014 13/07/2015
Classificação			
Item da classificação			
4.10.00.00-0 - TERAPIA OCUPACIONAL			
Classificação CNPq			
02.02.01 - EPIDEMIOLOGIA			
Linha de pesquisa			
2.02 - Projeto de Monografia para Cursos de Pós-Graduação			
Quanto ao tipo de projeto de pesquisa			
			Assinatura: <i>Valéria Garlet</i>
			Nome: Valéria Garlet
			Chefe de Gabinete de Projetos SIE/PE: 20/24876
			Página: 1

Anexo 2

(Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa - Parecer Consubstanciado)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE DOR E ESTRESSE PERCEBIDO EM CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE SANTA MARIA-RS: ENFOQUE DA TERAPIA OCUPACIONAL

Pesquisador: Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 39128714.7.0000.5348

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 909.866

Data da Relatoria: 08/12/2014

Apresentação do Projeto:

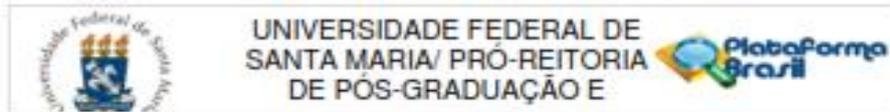
O aumento da longevidade e a expectativa de vida vêm alterando os papéis sociais, econômicos e culturais da realidade brasileira. Mas, associado à longevidade apresentam-se os reflexos do estilo de vida inadequado de algumas pessoas na fase adulta, e como consequência, a manifestação de doenças crônicas. Este estudo tem por objetivo analisar a prevalência de dor e de estresse percebido em cuidadores formais de idosos de uma Instituição Privada de Santa Maria-RS com o enfoque da Terapia Ocupacional.

Caracteriza-se como um modelo analítico do tipo observacional transversal. A coleta dos dados será realizada na Clínica de Hospedagem Assistida - Longevitã, na cidade de Santa Maria.

Objetivo da Pesquisa:

- Analisar a prevalência de dor e de estresse percebido em cuidadores formais de idosos de uma Instituição Privada de Santa Maria-RS com o enfoque da Terapia Ocupacional;
- Caracterizar os profissionais desta instituição;

Endereço: Av. Fioravini, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 909.686

- Avaliar a prevalência de dor e estresse nos cuidadores formais e as principais causas para o desencadeamento;
- Comparar o nível de dor no início e no final da jornada de trabalho;
- Sugerir orientações para diminuição do estresse e sobrecarga destes trabalhadores;
- Criar novas estratégias quanto à realização favorável das atividades cotidianas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em relação aos riscos do projeto, por abordar aplicação de instrumentos auto-respondidos, pode haver constrangimentos por parte dos participantes em responder alguma questão. Porém lhe será facultado o direito de não responder a tal questão.

Como benefício, as pesquisadoras se comprometem em apresentar os resultados, trazer informações a respeito de situações levantadas e será oferecido aos participantes uma cartilha com orientações referente ao manejo com o idoso, adequação na transferência sem causar lesões, maneiras de reduzir o desgaste físico e emocional, sugestões da organização da rotina para diminuir o quadro doloroso. Esta cartilha para cuidadores será construída pela pesquisadora juntamente com a orientadora, sendo ilustrativa e explicativa. Este material tem o intuito de abordar também os principais pontos relatados pelos cuidadores nas avaliações.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

.

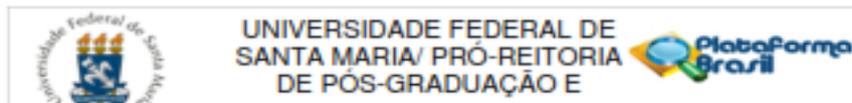
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Constam todos os termos de forma satisfatória.

Recomendações:

Veja no site do CEP - <http://w3.ufsm.br/nucleodecomites/index.php/cep> - na aba "orientações gerais", modelos e orientações para apresentação dos documentos. Acompanhe as orientações

Endereço: Av. Itália, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
UF: RS Município: SANTA MARIA
Telefone: (55)3223-0362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 909.866

disponíveis, evite pendências e agilize a tramitação do seu projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

SANTA MARIA, 11 de Dezembro de 2014

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
 (Coordenador)

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com

Anexo 3

(Normas para publicação na Revista Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento)

Diretrizes para Autores

Procedimentos para o envio dos manuscritos

3.1.1 Ao enviar seu manuscrito o(s) autor(es) está(rão) automaticamente: a) autorizando o processo editorial do manuscrito; b) garantindo de que todos os procedimentos éticos exigidos foram atendidos; c) concedendo os direitos autorais do manuscrito à revista Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento; d) admitindo que houve revisão cuidadosa do texto com relação ao português e à digitação; título, e subtítulo (se houver) em português e inglês; resumo na língua do texto e em inglês, com as mesmas características; palavras chave inseridas logo abaixo do resumo, além de keywords para o abstract; apresentação dos elementos descritivos das referências utilizadas no texto, que permitam sua identificação individual; observação das normas de publicação para garantir a qualidade e tornar o processo editorial mais ágil.

3.1.2 Ao submeter o manuscrito deve ser informado (no portal SEER) nome, endereço, email e telefone do autor a contatar e dos demais autores. Forma de Apresentação dos Manuscritos O título deverá ser apresentado em português e inglês.

3.1.3 Os manuscritos deverão ser digitados em espaço duplo, com no máximo 20 laudas;

3.1.4 A apresentação dos originais deverá seguir as normas atualizadas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Recomenda-se a consulta principalmente às normas NBR 10.520/02 – Citações em documentos; NBR 6024/03 – Numeração progressiva das seções de um documento; NBR 6023/02 – Referências; NBR 6028/03 – Resumos; NBR 6022/03 – Artigo em publicação periódica científica impressa Apresentação.

Nota: Os resumos que acompanham os documentos devem ser de caráter informativo, apresentando elementos sobre as finalidades, metodologia, resultados e conclusões do estudo.

3.1.5 Figuras, tabelas, quadros, etc., devem ser apresentadas uma em cada página, acompanhadas das respectivas legendas e títulos. As figuras e tabelas devem ser apresentadas em preto e branco e não devem exceder 17,5 cm de largura por 23,5 cm de comprimento. Devem ser, preferencialmente, elaboradas no Word/Windows. Não serão aceitas figuras gráficas com cores ou padrões rebuscados que possam ser confundidos entre si, quando da editoração da revista. As figuras e tabelas devem vir anexadas no final do artigo, com suas respectivas legendas explicativas. Deve ser indicado no texto a localização das mesmas, de modo a facilitar o processo de editoração. Fotos (preto e branco) devem estar em formato TIF, com resolução de 300 dpi.

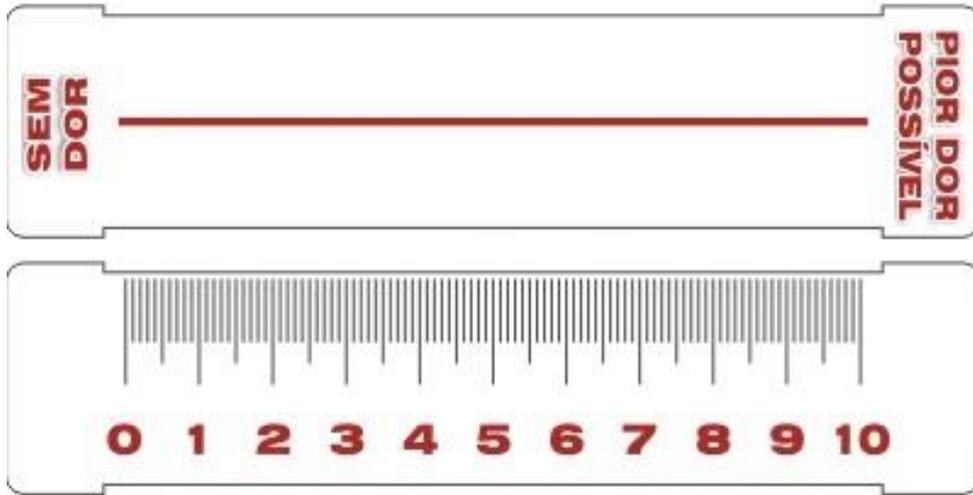
CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. Enviar em formato DOC

2. Figuras em formato TIFF

Anexo 4
(Escala Visual Analógica – EVA)



Anexo 5

(Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10))

ESCALA DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE-10 (EPS-10)

As questões nesta escala perguntam a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os últimos 30 dias (último mês). Em cada questão indique a frequência com que você se sentiu ou pensou a respeito da situação.

1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente
2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente
3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente
4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente
5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente
6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente
7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente
8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente
9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente
10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)
 0) Nunca 1) Quase Nunca 2) Às Vezes 3) Pouco Frequente 4) Muito Frequente

Apêndices
Apêndice 1
(Termo de Confidencialidade)

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

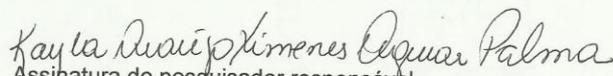
Título do projeto: Prevalência de Dor em Cuidadores Formais de Idosos de uma Instituição Privada de Santa Maria-RS. Enfoque da Terapia ocupacional
Pesquisador responsável: Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma
Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/ Departamento de Fisioterapia e Reabilitação
Telefone para contato: (55) 99482852

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos participantes desta pesquisa, cujos dados serão coletados por meio de uma entrevista semi estrutura e protocolo de avaliação validado na Clínica de Hospedagem Assistida - Longevità. Informam, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, para execução do presente projeto.

As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas na UFSM - Avenida Roraima, 1000, prédio 26c, sala 4010 - 97105-900 - Santa Maria - RS, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade de Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma. Após este período os dados serão destruídos.

Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em/...../....., e recebeu o número Caae

Santa Maria,..... dede 2014


Assinatura do pesquisador responsável.

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

Apêndice 2

(Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE))

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: Prevalência de Dor e Estresse Percebido em Cuidadores Formais de Idosos de uma Instituição Privada de Santa Maria-RS: Enfoque da Terapia Ocupacional.

Pesquisador responsável: Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

Pós-graduando (a): Thais Rosa Costa

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria – UFSM/ Departamento de Fisioterapia e Reabilitação

Telefone e endereço postal completo: Setor de Terapia Ocupacional, (55) 3220-9584. Avenida Roraima, 1000, prédio 26c, sala 4010, 97105-970 - Santa Maria – RS.

Local da coleta de dados: Clínica de Hospedagem Assistida - Longevità

Eu Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma responsável pela pesquisa Prevalência de Dor e Estresse Percebido em Cuidadores Formais de Idosos de uma Instituição Privada de Santa Maria-RS: Enfoque da Terapia Ocupacional, o convidamos a participar como voluntário deste nosso estudo.

Esta pesquisa pretende analisar a prevalência de dor e de estresse percebido em cuidadores formais de idosos de uma Instituição Privada de Santa Maria-RS com o enfoque da Terapia Ocupacional. Acreditamos que ela seja importante por haver poucos estudos com cuidadores formais que enfoquem as possibilidades reais de intervenções neste público. Para sua realização será feito o seguinte: Será realizado uma entrevista, utilizando um questionário construído pelas pesquisadoras com o objetivo de levantar dados sócio demográfico dos cuidadores. Será também utilizado duas avaliações, sendo elas Escala de Percepção do Stress – 10, que é uma medida autopercebida, que oferece ao sujeito verificar em que níveis as situações do cotidiano são percebidas como fatores estressores e a Escala Visual Analógica vai analisar a mensuração de dor no início do turno de trabalho e no final, é que consiste em uma linha numerada de 0 a 10, onde você irá marcar seu nível de dor. Sua participação constará de responder as perguntas dos questionários.

É possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos como constrangimentos em responder alguma questão devido abordar aplicação de instrumentos auto-respondidos. Porém você pode escolher em responder ou não. Como benefícios a você as pesquisadoras se comprometem em apresentar os resultados, trazer informações a respeito de situações levantadas e será oferecido a você uma cartilha com orientações referente ao manejo com o idoso, adequação na transferência sem causar lesões, maneiras de reduzir o desgaste físico e emocional, sugestões da organização da rotina para diminuir o quadro doloroso. Esta cartilha para cuidadores será construída pela pesquisadora juntamente com a orientadora, sendo ilustrativa e explicativa.

Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM: Av. Roraima, 1000 - 97105-900 - Santa Maria - RS - 2º andar do prédio da Reitoria. Telefone: (55) 3220-9362 - E-mail: cep.ufsm@gmail.com.

Durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Conselho de Ética em Pesquisa.

Em caso de algum problema relacionado com a pesquisa, você terá direito à assistência gratuita que será prestada pelo ambulatório de Terapia Ocupacional, nº 4903 Hospital Universitário de Santa Maria - HUSM.

Você tem garantido a possibilidade de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, também, garantida indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

Autorização

Eu, _____, após a leitura ou a escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade, bem como de esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo.

Assinatura do voluntário

Kayla Duarte Ximenes Aquino Palma
Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE

Local,

=====

Apêndice 3
(Autorização do local para realização da pesquisa)



Rua Padre Kentenich, 280, Bairro
 Nossa Senhora das Dores, Santa
 Maria – RS, CEP: 97095-510. Fone:
 (55) 3223.9090

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu Freia Heleno Paes Barato,
 abaixo assinado, responsável pela Clínica de Hospedagem Assistida -
 Longevità, autorizo a realização do estudo Prevalência de Dor e Estresse
 Percebido em Cuidadores Formais de Idosos de uma Instituição Privada de
 Santa Maria-RS: Enfoque da Terapia Ocupacional, a ser conduzido pelos
 pesquisadores Thais Rosa Costa e Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma.

Fui informado, pelo responsável do estudo, sobre as características e
 objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na
 instituição a qual represento.

Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição
 co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no
 resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados,
 dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-
 estar.

Data 28/10/2014

LONGEVITÀ
 Longevità Hospedagem Assistida Ltda.
 CNPJ 04131423/0001-00
 Assinatura e carimbo do responsável institucional

18	Você realiza atividade física?
19	Você toma medicação?
20	Qual sua renda aproximada?
21	Está satisfeita com sua renda?
22	Está satisfeita com seu emprego?

Possui algum problema de saúde?

() Pressão Arterial

() Distúrbios Osteomusculares -

() Diabetes

Região _____

Possui filhos? () Sim () Não Quantos? _____

Você tem alguém que o ajude a cuidá-los? () Sim () Não

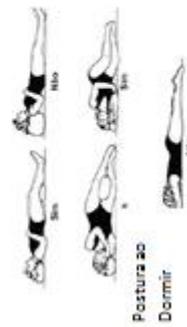
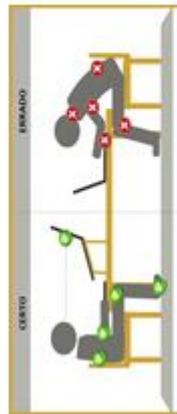
Você tem dor no corpo? () Sim () Não				
Você acorda com dor no corpo? () Sim () Não				
A dor atrapalha suas atividades laborativas? () Sim () Não				
Você já buscou tratamento para sua dor? () Sim () Não				
O que lhe causa mais dor?				
O que você faz quando está com dor?				
Ambiente de trabalho	Nunca	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Mal Iluminado	()	()	()	()
Ventilação Inadequada	()	()	()	()
Apertado	()	()	()	()
Desorganizado	()	()	()	()
Risco de Acidentes	()	()	()	()
Risco de Contaminação	()	()	()	()



Procure realizar trocas em mobiliários mais elevados. Caso o leito não possua regulagem, solicite troca ou adaptação para elevação do mobiliário.



Procure manter postura ereta.



Postura ao Dormir

Dicas de rotina para reduzir estresse



Estabeleça prioridades.



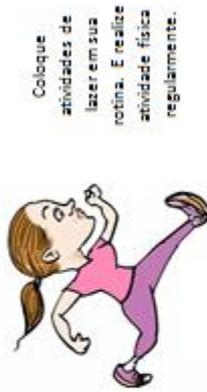
Não tenha pressa, saboreie cada momento.



- Aposte em técnicas de relaxamento.
- Dedique tempo à leitura que gosta.
- Tire "ferias mentais" por alguns minutos por dia, imaginando-se em algum lugar agradável.



Não veja somente o lado negativo dos acontecimentos. Mantenha pensamento otimista.



Coloque atividades de lazer em sua rotina. E realize atividade física regularmente.



Estabeleça limites para os compromissos. O ambiente corporativo exige alta performance, mas esta só é alcançada com um equilíbrio das diversas facetas da vida.



Desenvolva um hobby.



Escute música suave antes de dormir



Converse sobre outros assuntos fora do contexto de trabalho. Divida experiências.