



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ALEX JOHNNY OLIVEIRA DO SANTOS JÚNIOR
FABIANA PANTOJA CORDEIRO
LUIZ ROGER VILHENA CORRÊA**

**ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CUIDADORES EM UM GRUPO
DE PESQUISA E EXTENSÃO EM MACAPÁ**

MACAPÁ - AP

2024

ALEX JOHNNY OLIVEIRA DO SANTOS JÚNIOR
FABIANA PANTOJA CORDEIRO
LUIZ ROGER VILHENA CORRÊA

**ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CUIDADORES EM UM GRUPO
DE PESQUISA E EXTENSÃO EM MACAPÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado à
Universidade Federal do Amapá - UNIFAP como
requisito básico para a conclusão do curso de
Bacharelado em Enfermagem. Orientadora: Prof.^a.
Dr.^a. Marluçilena Pinheiro da Silva.

MACAPÁ - AP
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central/UNIFAP-Macapá-AP
Elaborado por Cristina Fernandes – CRB-2 / 1569

C794a Cordeiro, Fabiana Pantoja,
Análise do perfil sociodemográfico de cuidadores em um grupo de pesquisa e extensão de Macapá / Fabiana Pantoja Cordeiro, Luiz Roger Vilhena Corrêa, Alex Johnny Oliveira dos Santos Júnior. - Macapá, 2024.
1 recurso eletrônico. 50 folhas.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Amapá -UNIFAP, Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Macapá, 2024.
Orientadora: Marluclena Pinheiro da Silva.
Coorientador: .

Modo de acesso: World Wide Web.
Formato de arquivo: Portable Document Format (PDF).

1. Enfermagem. 2. Cuidadores. 3. Fatores sociodemográficos. I. Silva, Marluclena Pinheiro da, orientadora. II. Universidade Federal do Amapá -UNIFAP. III. Título.

CDD 23. ed. – 618.97

CORDEIRO, Fabiana Pantoja Cordeiro; CORRÊA, Luiz Roger Vilhena; SANTOS JÚNIOR, Alex Johnny Oliveira dos. **Análise do perfil sociodemográfico de cuidadores em um grupo de pesquisa e extensão de Macapá**. Orientadora: Marluclena Pinheiro da Silva. 2024. 50 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Enfermagem. Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Macapá, 2024.

ALEX JOHNNY OLIVEIRA DO SANTOS JÚNIOR
FABIANA PANTOJA CORDEIRO
LUIZ ROGER VILHENA CORRÊA

**ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CUIDADORES EM UM GRUPO
DE PESQUISA E EXTENSÃO EM MACAPÁ**

Data da aprovação:

BANCA AVALIADORA:

Prof. Esp. Carlos Correa Galan Júnior

Universidade Federal do Amapá

Avaliador Titular

Prof.^a. MSc. Débora Prestes da Silva Melo.

Universidade Federal do Amapá

Avaliadora Titular

Prof.^a. Dr.^a. Marluclena Pinheiro da Silva

Universidade Federal do Amapá

Orientadora

MACAPÁ - AP

2024

Dedicamos este trabalho a Deus e a todas as
pessoas
que amamos e nos auxiliaram nesta longa
jornada acadêmica.

AGRADECIMENTOS DE ALEX JOHNNY OLIVEIRA DOS SANTOS JÚNIOR

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, toda honra e toda glória seja dada a Ele, pois sem Ele eu não estaria aqui. Eu não teria uma família maravilhosa se não fosse por ele, sou muito grato pelas bênçãos que ele colocou em minha vida e dentre dessas bênçãos, a maior delas é e sempre será a minha família. Deus também colocou pessoas maravilhosas nessa jornada que eu não posso deixar de lembrar nesse momento tão especial para mim. Dito isso, aqui vai uma lista de agradecimentos por cada pessoa que me ajudou tanto até chegar até aqui.

Mãe, sou muito feliz por ser seu filho e muito grato por cuidar de mim desde pequeno, me ensinando valores, sendo paciente, amorosa, a melhor mãe que eu poderia ter e sei que meus irmãos pensam a mesma coisa, amamos a senhora, muito obrigado por me ajudar sempre que precisei, antes de eu começar a trabalhar a senhora se desdobrava pra ajudar no meu transporte pra ir para faculdade, me alimentar fora de casa, pagar as contas de casa, sei que as coisas não deveriam ter sido assim, com muito peso para a senhora, mas creio que Deus manteve a senhora firme e forte mesmo com tantas adversidades na nossa vida, muito obrigado minha amada mãe, te amo muito.

Aos meus irmãos gêmeos, Loren e Alison, vocês são os meus melhores amigos além de irmãos, sei que sempre posso confiar em vocês e sou muito grato a Deus por tê-los. Obrigado Loren por sempre se preocupar comigo desde criança, me ensinando a ler e escrever, por ter me ajudado na época em que eu não sabia fazer trabalhos nas normas da ABNT no curso técnico e na faculdade, mesmo estando longe tu ainda me ajudaste a revisar esse TCC, e eu só tenho a agradecer e sinto tua falta, mas desejo que tu consigas realizar teus sonhos com saúde e segurança aí em essipê. Obrigado meu pituco Alison, meu irmão querido, há muito tempo eu sabia que a nossa diferença de idade seria um obstáculo para nossa melhor interação, contudo, no início de uma faculdade que é em tempo integral eu percebi que o maior obstáculo foi a distância/tempo que a gente não pôde passar juntos nesses 4 anos, sofri muito no início, visto que a gente passava o dia inteiro juntos, porém o tempo foi passando e eu fui aprendendo a viver a nova vida, porém, não sei como esse tempo foi para você ao certo, não consigo senti o que você sentiu nesse meio tempo, mas saiba que eu te amo e me preocupo muito com você, obrigado por sempre continuar mantendo o carinho por mim, mesmo eu sendo impaciente e rigoroso.

Gostaria de agradecer aos meus avós e tio por parte de mãe, que são e foram o meu apoio nessa jornada, obrigado por entenderem meu sumiço, por ajudarem a gente financeiramente quando precisamos e por dar apoio, amo muito vocês.

Aos meus amigos Luiz e Fabiana, que juntos fizemos esse trabalho aos troncos e barrancos, mas que antes de tudo, nos tornamos amigos, ajudamos uns aos outros, rimos juntos, choramos juntos e vivemos essa vida acadêmica, sou grato ao Senhor pela dádiva que foi conhecer pessoas que me ajudaram tanto seja na vida acadêmica como na vida pessoal e espiritual, amo vocês.

Aos meus amigos Lucas e Brehnda, a prova de que os mais diferentes podem se aproximar e formar uma amizade boa e agradável, obrigado por fazerem parte da loucura que foi essa vida acadêmica e espero que vocês sejam ótimos profissionais e que todos nós possamos trabalhar juntos no mesmo hospital, no mesmo setor, no mesmo horário e na mesma escala, amo vocês.

Agora um agradecimento especial para as pessoas que Deus colocou na minha vida de trabalhador. Sou muito feliz e grato a Luziane e Christiam, pessoas maravilhosas e com cara muito séria que me acolheram no meu primeiro emprego, tiveram a paciência de me ensinar e me guiar na sala de vacina, me deram muita comida e carinho todos os dias e deixaram esse ser humano aqui muito feliz e grato, oro para que vocês fiquem bem e continuem ajudando as pessoas da mesma forma como fizeram comigo, guardo vocês no meu coração.

Aos meus companheiros e companheiras da UBS cidade nova, não menos importantes, Martinho, Clebio, Luciana, Nilma, Dona Ivaneide, Pauliane, Wal, Larissa, Luciane, Marcos, Lindomar, Bianca muito obrigado por me ajudarem a descansar quando eu estava passando mal no trabalho, me cobrindo no serviço, pelas conversas engraçadas, pela convivência boa e agradável no trabalho mesmo nos dias mais difíceis como as quartas-feiras ouro, amo nossas festas de confraternização que são quase todas as sextas e agradeço a Deus por ter colocado pessoas tão maravilhosas na minha vida, oro para que chuvas de bençãos caiam sobre suas famílias e desejo a paz e graça que vem de Deus.

Aos amigos que fiz nessa jornada acadêmica: Ellen, Marcelo, Yasmin, Rafael, Maria, Marina, Andriely, Amanda Santos, Amanda Firmino, Max, Lorena, Ítalo e tantos outros que me ajudaram em muitos momentos desde o início dessa vida na UNIFAP, em trabalhos, em conversas descontraídas e boa convivência, sou grato a Deus pela vida de cada um e desejo muito sucesso na nossa profissão.

Gostaria de agradecer as minhas antigas chefas, Emily e Girlene que me acolheram no novo serviço, me ajudaram sempre que precisei e me estimularam a estudar sempre e manter foco na faculdade, muito obrigado. Agradeço muito a Prof.^a Dr.^a Marlucilena Pinheiro da Silva por todo o apoio, elucidação, direcionamento e partilhados ao longo dessa jornada, sua orientação foi essencial para o nascimento deste estudo. Agradeço também aos Prof. Dr. Carlos

Correa Galan Júnior e Prof.^a. MSc. Débora Prestes da Silva Melo por aceitarem participar da banca avaliadora deste trabalho, por terem sugerido correções e realizarem críticas pertinentes a nossa pesquisa, que contribuíram muito para o engrandecimento do nosso trabalho. Muito obrigado a todos.

AGRADECIMENTOS DE FABIANA PANTOJA CORDEIRO

A primeira gratidão deste trabalho será direcionada ao amado da minha alma, a quem entreguei tudo o que tenho e sou, ao único digno, Deus. Esta é uma das incontáveis conquistas que Ele me permitiu ter com sua grande e infinita misericórdia, sem Ele nada disso faria sentido. Agradecimentos a minha maior inspiração, minha mãe Rifati, a maior motivadora dos meus sonhos, que desde sempre se sacrificou e doou tudo de si para que eu pudesse ter a oportunidade de viver essa conquista, eu cresci vendo a senhora se dedicar e se destacar nos próprios estudos, carreira e à nossa família, me mostrando as possibilidades da vida e me guiando mas nunca impondo nada a respeito de que carreira eu deveria seguir nessa vida, eu a respeito, admiro seu coração e quero me tornar a mulher com todas as qualidades que a senhora tem, estou tentando trilhar seus passos de sucesso.

Gratidão às minhas irmãs, Rafaela e Diana, vocês são as melhores irmãs que eu poderia ter, grandes exemplos de determinação, força e lealdade, sem vocês a minha vida teria menos sorrisos, gargalhadas e brigas, o que seria terrível, me levando a viver em um mundo com menos cor, e por isso amo vocês ardentemente. Agradeço aos meus sobrinhos, Maria Eduarda, Valentina, Bruno e Ícaro, nada no mundo poderia me impulsionar mais do que ser exemplo e inspiração a vocês, minhas fontes de energia, meu ponto de luz no dia mal, vocês não nasceram de mim, mas eu os amo tanto que não consigo explicar, obrigada porque a mera existência de vocês me faz também querer existir.

Às minhas grandes e fiéis amigas, Abigail e Márcia, vocês são a família que eu escolhi, minhas grandes irmãs de coração, em vocês encontro o conforto de um lar, confiança e acolhimento nos dias bons e ruins, obrigada por estarem todos os dias comigo nessa caminhada me ouvindo chorar, reclamar, me incentivando a não desistir e reafirmarem todos os dias que tudo ia terminar bem, de fato terminou, nós demos as mãos há muito tempo e escolhemos não soltar mais, sou irreversivelmente apaixonada por vocês, obrigada por escolherem viver. Aos amigos que a Enfermagem me deu, Lucas e Brenhda, por causa de vocês a caminhada foi menos árdua, sou imensamente grata por terem caminhado junto a mim.

À Daniel e Vânia, vocês sempre me desafiaram e viram em mim o potencial que nem mesmo eu podia perceber, sou grata à Deus pela vida de vocês, meus eternos líderes. Aos meus grandes amigos Alex e Luiz, vocês me proporcionaram um lugar onde eu sempre pude ser apenas eu, obrigada por escolherem viver essa experiência comigo, permanecemos até o fim. Gratidão mais uma vez à Alex, eu não tenho como retribuir tudo o que fizestes por mim durante

todos esses anos, nosso encontro não pôde ser previsto, mas causou grandes impactos e mudanças na minha vida, apesar da minha falha memória, nunca esquecerei.

À professora Dr^a Marluclena Pinheiro, nossa orientadora, pela paciência, cuidado e ajuda ao longo do curso e na produção deste trabalho. Gratidão aos Prof. Dr. Carlos Correa Galan Júnior e Prof.^a MSc. Débora Prestes da Silva Melo por aceitarem participar da banca avaliadora deste trabalho, por realizarem críticas pertinentes a esta pesquisa, foi de extrema importância para a construção deste trabalho. Aos demais outros familiares e amigos que me impulsionaram de alguma forma, sonhando junto comigo e dividindo o fardo, serei uma Enfermeira melhor por causa de vocês também.

AGRADECIMENTOS DE LUIZ ROGER VILHENA CORRÊA

A maior vontade do estudante quando inicia a graduação é poder chegar no TCC e fazer a parte dos agradecimentos, mas como conseguir resumir em páginas a quantidade de pessoas que me ajudaram, mesmo sem saber, a chegar até aqui? Tentarei lembrar de todos. Primeiramente eu agradeço a Deus, que me deu forças nessa caminhada, colocando pessoas incríveis que só tornaram esse momento mais gostoso de ser vivido, e confio nEle para começar esse novo ciclo em minha vida.

Gostaria de agradecer também aos dois seres chamados Kátia Silene de Vilhena Pereira e João Bosco Lopes Corrêa, também conhecidos como meus pais. Sou imensamente grato por todo ensinamento e ajuda que me proporcionaram nesses anos, pois chegar em casa depois de passar o dia todo na universidade e ter o conforto do meu lar, foram de suma importância para permanecer forte no outro dia. AGRADECIMENTO BÔNUS: Muito obrigado por não me expulsarem de casa quando me assumi em 2020 (ano que comecei a faculdade akaakak), pois apesar de serem religiosos, só me amaram ainda mais e me respeitaram, e hoje minha vida poderia ter seguido caminhos totalmente diferentes se não fosse por isso. Nunca irei conseguir agradecer o suficiente!!!

Aos meus avós de família materna, Maria Domingas e Raimundo, que me passaram grandes ensinamentos e moldaram grande parte do homem que sou hoje, além de sempre me ajudarem quando precisava de algo da faculdade. A vocês o meu amor eterno!

É claro que não poderia faltar os agradecimentos a uma grande amiga do ensino médio chamada Taciane da Silva Lima, bem como toda sua família, que me acolheram e me deram suporte durante o início da faculdade, principalmente quando deixavam eu comer e dormir na casa deles. Serei eternamente grato pela companhia e risadas que tive durante esse período, e em vocês pude ter uma segunda família quando mais precisei.

A minha grande amiga que a UNIFAP me deu, Cátia Cilene, que estudava comigo para as provas, depois de dias cansativos da prática hospitalar, e que me proporcionou grandes ensinamentos da vida profissional e pessoal.

Deixo registrado também meus mais sinceros agradecimentos como acadêmico a Prof^o Dr^o Marlucilena Pinheiro e ao Prof^o Dr^o Rubens Menezes, que foram de grande valia para moldar o profissional que serei daqui para frente, me guiando e ensinando durante a passagem pelo Projeto REVIVER e Programa de Educação Tutorial - PET, onde pude fazer artigos, resumos e outros diversos trabalhos acadêmicos que só me engrandeceram como pesquisador e Enfermeiro. Agradeço também aos Prof. MSc. Carlos Correa Galan Júnior e Prof.^a MSc.

Débora Prestes da Silva Melo por aceitarem participar da banca avaliadora deste trabalho, por terem sugerido correções e realizarem críticas pertinentes a nossa pesquisa, que contribuíram muito para o engrandecimento do nosso trabalho.

Aos amigos que fiz nessa jornada: Giovanni, Lucas, Brehnda, Ellen, Yasmin, Marcelo, Emilly, Agatha, Rafael, Maria, Marina, Andriely, Amanda, Yasmin, Mayssa, Max, Lorrane, Lorena, Adna e tantos outros. Eu poderia falar o que cada um de vocês fez, mas iam ser várias folhas akkaka, então saibam que sou grato por terem feito parte desse sonho também, tanto nas festas quanto nas horas de apreensão da faculdade.

Aqui vai um agradecimento ao Lauro, que nos deixou durante o processo, e que apesar de polêmico sempre me fazia rir e descontraír em momentos difíceis da faculdade. Onde estiver, saiba que sempre que praticar a Enfermagem lembrarei do quanto você defendia e admirava essa profissão.

Aos grandes parceiros de TCC Alex "Dione" e Fabiana "BTS", que ajudaram a deixaram esse trabalho mais leve e divertido, onde foi 1 ano de trabalho, mas também 1 ano sem brigas akakakka. Sou imensamente grato a Deus por colocar vocês em minha vida e poderem dividir comigo o fim desse ciclo, amo vocês.

Aos meus irmãos: João, Ruan, Flávia, Mariana e Brenda, aos sobrinhos: Brian, Ester e Sofhia e alguns primos: Juliana, Mery, Júlia, Clara, Rosiane e Camila, que apesar da distância provocada pela faculdade, foram porto seguro para me fazer persistir nesse caminho, e todo esforço e sucesso que eu conseguir compartilharei sempre com vocês!

Um agradecimento rápido aos ficantes desse processo, que ajudaram tirando meu estresse!!!

Por fim, eu só tenho a agradecer por tudo que a UNIFAP me proporcionou, principalmente pela transformação pessoal e profissional que pude adquirir nesses anos. A partir de agora prometo ser um Enfermeiro melhor a cada dia, principalmente para meus pacientes.

“Não existe triunfo sem perda, não há vitória sem sofrimento, não há liberdade sem sacrifício”

(O Senhor dos Anéis)

RESUMO

Introdução: No Brasil, o número de idosos tem crescido paralelo a escala global, de forma considerável e rápida, o que acaba trazendo mudanças no modo como a sociedade se constitui. Dessa forma surge a figura do cuidador, que é caracterizado como o indivíduo que passa a cuidar do outro que está, muitas vezes parcial ou totalmente, fragilizado por doenças que o tornam incapaz de realizar suas atividades, podendo esta assistência ser realizada por cuidadores formais e informais. **Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico de cuidadores de pessoas vivendo com Parkinson e/ou Alzheimer e correlacionar com os achados de outros autores. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantitativa, conduzido com 12 cuidadores de pessoas vivendo com Parkinson e/ou Alzheimer, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 60 anos. Para o alcance do objetivo, a coleta de dados ocorreu durante os encontros do projeto de pesquisa e extensão REVIVER, sendo aplicado o questionário sociodemográfico adaptado do IBGE após a explicação dos acadêmicos e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados obtidos foram organizados e analisados em 3 etapas: 1ª etapa: tabulação para organização e estruturação dos dados no programa Microsoft Office Excel®; 2ª etapa: análise inicial pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS); 3ª etapa: realização da análise e interpretação quantitativa de cada item, segundo os diferentes valores, com base na literatura pertinente. **Resultados:** A pesquisa evidenciou que há um padrão na maioria dos dados apresentados pelo perfil sociodemográfico entre os cuidadores quando correlacionados aos de outros estudos semelhantes, demonstrando mudanças em apenas três aspectos sociodemográficos dos participantes. **Conclusão:** Conclui-se que a população de cuidadores de pessoas vivendo com Parkinson e/ou Alzheimer participante deste estudo possui algumas características sociodemográficas diferentes de outros estudos abordados no trabalho como: escolaridade, ocupação e renda familiar. Contudo, é válido ressaltar que essa população estudada ainda detém características semelhantes a outros indivíduos, compartilhando uma sobrecarga que afetam diretamente suas vidas.

Palavras-Chave: Cuidadores, Enfermagem, Fatores Sociodemográficos.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, the number of elderly people has grown in parallel on a global scale, considerably and quickly, which ends up bringing changes in the way society is constituted. In this way, the figure of the caregiver emerges, who is characterized as the individual who takes care of another who is, often partially or completely, weakened by illnesses that make him incapable of carrying out his activities, and this assistance can be carried out by formal caregivers and informal. **Objective:** To analyze the sociodemographic profile of caregivers of people living with Parkinson's and/or Alzheimer's and correlate it with the findings of other authors. **Method:** This is an exploratory, descriptive research with a quantitative approach, conducted with 12 caregivers of people living with Parkinson's and/or Alzheimer's, of both sexes, aged between 18 and 60 years. To achieve the objective, data collection took place during the meetings of the REVIVER research and extension project, and the sociodemographic questionnaire adapted from the IBGE was applied after the students explained and the free and informed consent form was signed. The data obtained were organized and analyzed in 3 stages: 1st stage: tabulation for organization and structuring of the data in the Microsoft Office Excel® program; 2nd stage: initial analysis using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program; 3rd stage: quantitative analysis and interpretation of each item, according to the different values, based on the pertinent literature. **Results:** The research showed that there is a pattern in most of the data presented by the sociodemographic profile among the caregivers when correlated with those of other similar studies, demonstrating changes in only three sociodemographic aspects of the participants. **Conclusion:** It is concluded that the population of caregivers of people living with Parkinson's and/or Alzheimer's participating in this study has some sociodemographic characteristics that are different from other studies covered in the work, such as: education, occupation and family income. However, it is worth highlighting that this population studied still has characteristics similar to other individuals, sharing an overload that directly affects their lives.

Keywords: Nurse, Sociodemographic Factors, Caregivers.

LISTA DE TABELAS

Parte I

Tabela 01: Perfil Sociodemográfico.....	22
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CBO Classificação Brasileira de Ocupações

CEP Comitê de Ética e Pesquisa

DA Doença de Alzheimer

DCNT Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DP Doença de Parkinson

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PharMedChem Laboratório de Química Farmacêutica Medicinal

SPSS Statistical Package for the Social Sciences

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TIC Tecnologia de Informação e Comunicação

UNIFAP Universidade Federal do Amapá

SUMÁRIO

Parte I	18
1. INTRODUÇÃO	19
2. OBJETIVOS	20
2.1 OBJETIVO GERAL	20
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3. REVISÃO DE LITERATURA	20
3.1 CUIDADORES	20
3.2 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CUIDADORES	21
3.3 HISTÓRICO DO PROJETO REVIVER	21
3.3.1 Projeto reviver mudando vidas	22
3.3.2 Promoção da assistência à saúde de cuidadores	23
4. METODOLOGIA	24
4.1 TIPO DE PESQUISA	24
4.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA	24
4.2.1 Critérios de inclusão	24
4.2.2 Critérios de exclusão	24
4.3 LOCAL DA PESQUISA	24
4.4 PERÍODO DE PESQUISA	24
4.5 TÉCNICA E COLETA DE DADOS	25
4.6 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	25
4.7 ÉTICA EM PESQUISA	25
Parte II	34
ARTIGO	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	48
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO ADAPTADO DO IBGE	49
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	51

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional caracteriza-se como uma realidade contemporânea que acontece em escala mundial, principalmente após a redução da taxa de fecundidade e aumento da expectativa de vida. No Brasil, o número de idosos tem crescido paralelo a escala global, de forma rápida, trazendo mudanças no modo como a sociedade se constitui. Estima-se que no Brasil a população de idosos seja de 30% em 2050, ocasionando aumento no perfil epidemiológico de doenças como hipertensão e doenças neurodegenerativas, por exemplo (Costa *et al.*, 2020).

No estado do Amapá, de acordo com o Censo de 2022 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o processo de envelhecimento vem ocorrendo de forma significativa. Quando comparado ao Censo de 2010, a população idosa escolhida para participar desse censo com idade de 65 anos ou mais, teve um aumento significativo de 73.9%, correspondendo a 5,4% de habitantes total do estado em 2022, equivalente a 49,1 mil. Diante disso, é notório que o aumento da expectativa de vida vem ocorrendo gradativamente (Santos, 2024; IBGE, 2024).

Como consequência dessa transição demográfica, o aumento da expectativa de vida traz consigo também o aumento da prevalência de adoecimento dos idosos, mudando o perfil epidemiológico, notório no predomínio das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), além da progressão nos graus de dependência e com necessidade de cuidados constantes. Nesse âmbito, cuidar do outro é algo complexo e que envolve uma série de mudanças e adaptações para quem cuida e quem é cuidado (Nunes *et al.*, 2019).

Diante disso, surge a figura do cuidador que passa a cuidar do outro que está, muitas vezes parcial ou totalmente, fragilizado por doenças que o tornam incapaz de realizar suas atividades, assim assistência à pessoa com Doença de Parkinson (DP) e/ou Doença de Alzheimer (DA) pode ser oferecida por cuidadores formais ou informais (Nunes *et al.*, 2019). No contexto do cuidador formal, a função é registrada na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) como um indivíduo que oferece cuidado com objetivos estabelecidos, buscando zelar por todas as áreas da vida da pessoa cuidada, sendo o processo concentrado no desenvolvimento de técnicas que buscam promover a independência do paciente nas atividades de vida diária, fazendo apenas o que ele não consegue fazer por conta própria (Brasil, 2008).

O cuidado realizado pelos cuidadores informais é o mais frequente, envolvendo um processo de mudanças em toda rotina, podendo ser feito por um familiar ou amigo, na maioria das vezes por uma pessoa próxima da família, quase sempre filhos, do sexo feminino (Dias e

Freitas, 2022; Leão *et al.*, 2021; Negrão *et al.*, 2022; Nunes *et al.*, 2019; Sutcliffe *et al.*, 2017). Ademais, segundo a literatura, a faixa etária dessa população cuidadora está frequentemente relacionada a idade economicamente ativa, caracterizada entre 18 e 60 anos, afetando também os fatores socioeconômicos como: escolaridade, ocupação e renda familiar (Candido *et al.*, 2020; Hosseini *et al.*, 2022; Guimarães *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2020; Paula *et al.*, 2020).

Com base no panorama apresentado, surgiu o interesse de analisar o perfil sociodemográfico dos cuidadores de pessoas vivendo com a Doença de Parkinson (DP) e/ou Doença de Alzheimer (DA) no grupo de pesquisa e extensão REVIVER. Essa ação justifica-se na importância em caracterizar os cuidadores em relação ao perfil sociodemográfico.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o perfil sociodemográfico dos cuidadores de pessoas vivendo com a Doença de Parkinson (DP) e/ou Doença de Alzheimer (DA).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Conhecer e descrever o perfil sociodemográfico dos cuidadores;
- b) Avaliar as diferenças entre a pesquisa e a literatura estudada.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CUIDADORES

A função de cuidador é registrada no código 5162 na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e define-o como um indivíduo que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida” (Brasil, 2008).

A assistência à pessoa com necessidades pode ser oferecida por cuidadores formais e informais, assim, fortalecer a rede de apoio em ambos é fundamental. No contexto do cuidador formal, o processo de qualificação deverá ser concentrado no desenvolvimento de técnicas, buscando promover a independência do paciente quanto as atividades de vida diária, fazendo apenas o que ele não consegue fazer por conta própria. Não faz parte da rotina do cuidador

técnicas e procedimentos identificados como de outras profissões legalmente estabelecidas (Brasil, 2008).

O cuidado realizado pelos cuidadores informais é o mais frequente, e o desempenho do cuidado informal envolve um processo de mudanças em toda rotina e planejamento diário da pessoa e família. Dentre os aspectos afetados estão o emocional, financeiro e estrutural (Nunes *et al.*, 2019). Neste cenário, o cuidador familiar atua com uma ampliação do sistema de saúde, contudo, no Brasil, essa função é desenvolvida sem muito amparo do Estado, pelas políticas públicas e carecem de análise sobre o perfil familiar e das inferências que conduzem as atividades exercidas pelo cuidador (Padovani *et al.*, 2018).

Geralmente, a função do cuidado no domicílio é realizada por alguém que faz parte da rede de apoio da pessoa que necessita dos cuidados, podendo ser um familiar ou amigo e a forma que este cuidado é ofertado depende de múltiplos fatores como a infraestrutura do domicílio e da construção familiar, bem como aos serviços de saúde que são ofertados e estão à disposição do indivíduo (Coppetti *et al.*, 2019).

3.2 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CUIDADORES

Assim como as demais condições de saúde influenciam diretamente no modo como as pessoas se organizam e vivem na sociedade, a vida daqueles que exercem a função de cuidar acompanham as mudanças recorrentes da evolução dos agravos de saúde na população e ocasionam na sobrecarga dos cuidadores (Cardoso *et al.*, 2020; Jesus *et al.*, 2018). A sobrecarga já é considerada uma característica de quem cuida e o perfil desses cuidadores requer mais estudo para avaliar as consequências advindas dessa característica (Jesus *et al.*, 2018).

De acordo com a literatura estudada, há evidências que apontam os tópicos: idade, escolaridade, grau de parentesco, tempo de cuidado, convívio social e renda própria para custear os gastos com cuidados como os principais fatores que afetam diretamente no aumento da sobrecarga de trabalho da maioria dos cuidadores, levando a necessidade de realizar mais estudos acerca desse tema (Rosset *et al.*, 2020; Candido *et al.*, 2020; Dias e Freitas, 2022; Hosseini *et al.*, 2022; Negrão *et al.*, 2022)

3.3 HISTÓRICO DO PROJETO REVIVER

Sendo aprovado pelo parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) em 27 de setembro de 2017 e atuando até o presente momento, o Projeto de Extensão e Pesquisa REVIVER surgiu em 2018 com o objetivo de avaliar e fornecer, através da assistência

multiprofissional, cuidados contínuos às pessoas que vivem com a doença de Parkinson e/ou Alzheimer, oferecendo, em encontros/reuniões semanais com participação dos docentes e acadêmicos dos colegiados integrantes, orientações a respeito das doenças, estado nutricional e tratamento, possibilitando a adesão do paciente, cuidador e/ou familiar, trabalhando em conjunto com os profissionais docentes e acadêmicos de medicina, enfermagem, farmácia, nutrição e fisioterapia (Melim, 2017).

Em 2020, com o advento da pandemia de COVID-19, as atividades presenciais foram suspensas, fato que ocasionou no afastamento e interrupção da assistência prestada, onde exigiu-se a adaptação perante a situação atípica através da utilização as tecnologias da informação e comunicação (TIC) que permeiam o uso de plataformas digitais para encontros não presenciais como: *Google meet* e *WhatsApp*. Em 2021, começou a ser organizado pela equipe o retorno das atividades presenciais do projeto através de encontros seguindo as medidas protetivas contra COVID-19 (Leão *et al.*, 2021).

Atualmente, o grupo conta com reuniões semanais com a equipes nos dias de terça-feira e sexta-feira, sendo especificamente com a equipe de enfermagem todas as sextas-feiras pelo horário da manhã em uma sala localizada no bloco de enfermagem da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) seguindo o compromisso de ofertar uma assistência multiprofissional, holística e integral.

3.3.1 Projeto reviver mudando vidas

O grupo de Pesquisa e Extensão REVIVER consiste em uma iniciativa do Laboratório de Química Farmacêutica Medicinal (PharMedChem) presente na UNIFAP e objetiva promover qualidade de vida de pessoas vivendo com DP e/ou DA, juntamente aos seus cuidadores e familiares através do acompanhamento, tratamento e qualificação para o cuidado das pessoas com a doença, bem como o incentivo ao autocuidado dos indivíduos cuidadores (Araújo *et al.*, 2022).

A assistência multiprofissional é essencial para a avaliação dos participantes, dessa forma o Projeto de Pesquisa e Extensão REVIVER oferece cuidados através de equipes da área da saúde como farmácia, enfermagem, nutrição, medicina e fisioterapia, sendo compostas por profissionais e alunos voluntários (Unifap, 2022). Orientações sobre doenças, tratamento e sua aceitação pelo indivíduo, família e cuidador, são ofertados nos encontros. A equipe de farmácia auxilia na adesão da terapia medicamentosa e na redução das dúvidas das pessoas para com as doenças e seus cuidadores/familiares a respeito dos medicamentos (Araújo *et al.*, 2022).

A fisioterapia realiza orientações a respeito de exercícios físicos, planejamento, auxiliando no tratamento e proporcionando manutenção e progresso na mobilidade, força muscular e aptidão física, buscando aperfeiçoamento na qualidade de vida do portador de DP e/ou DA, juntamente ao seu cuidador. O atendimento da nutrição visa avaliar os pacientes com DP e/ou DA através de seus dados antropométricos, assim como sua capacidade de mastigação e deglutição e intervir estimulando a ingestão de alimentos saudáveis, avaliando as possíveis interações entre droga-nutriente e os efeitos das intervenções realizadas nos indivíduos (Melim, 2017).

A equipe de enfermagem fornece orientações e amparo aos cuidadores das pessoas que vivem com DP e/ou DA, oferecendo educação em saúde, estimulando o autocuidado e qualidade de vida a quem cuida. Também faz parte durante os encontros identificar os hábitos de vida e saúde que possam impactar negativamente na rotina do cuidador; estimular a criação de vínculos, oferecer atividade diferenciadas que priorizem a participação coletiva e o lazer. Os impactos de cuidar são evidentes na vida dos cuidadores e desenvolver intervenções para reduzir os danos à saúde do cuidador é o papel essencial da enfermagem (Araújo *et al.*, 2022).

3.3.2 Promoção da assistência à saúde de cuidadores

Através da correlação das especialidades supracitadas, o projeto reviver promove assistência de saúde com orientações acerca das alterações vigentes ao processo patológico dos pacientes de forma que os cuidadores possam adquirir mais autonomia no desempenho de suas funções de cuidado, bem como, ter implicações na sua própria saúde devido a avaliação multiprofissional (Monte *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem faz uso dos processos de enfermagem para investigar, diagnosticar, planejar e traçar metas que viabilizem o bem-estar dos participantes, juntamente a utilização de tecnologias educacionais no cuidado que tiveram e ainda possuem grande impacto nas atividades, visto que elas demonstraram ser uma ferramenta facilitadora da criação de um ambiente terapêutico, dinâmico, criando vínculo entre a equipe e os participantes. Ademais, as ações de enfermagem buscam ser coerentes com os valores e necessidades individuais, considerando a sua cultura, em busca de proporcionar um serviço eficaz (Melim, 2017).

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com abordagem quantitativa. O estudo exploratório tem como objetivo fornecer maior familiaridade com o problema afim de torná-lo mais evidente. Já o estudo descritivo visa descrever as características, fenômenos recorrentes de uma população (Gil, 2017). Na abordagem quantitativa, os dados sobre uma realidade são obtidos de maneira bruta para serem quantificados através de instrumentos padronizados e posteriormente analisados. Dessa forma, trata-se de uma abordagem que utiliza linguagem matemática para minuciar as causas de um fenômeno estudado, bem como as variações presentes nele (Gerhardt e Silveira 2009).

4.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes desta pesquisa foram cuidadores de pessoas que vivem com doenças de Parkinson e/ou Alzheimer que integram o grupo de Pesquisa e Extensão Reviver.

4.2.1 Critérios de inclusão

Nesse estudo foram inclusos apenas cuidadores dos participantes do projeto REVIVER, acompanhados pelo grupo de enfermagem, que são alfabetizados e maiores de idade.

4.2.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos desse estudo os cuidadores que não se sentirem confortáveis em participar das atividades propostas, e cuidadores menores de 18 anos.

4.3 LOCAL DA PESQUISA

O cenário do presente estudo foram os encontros do grupo de pesquisa e extensão REVIVER que são realizados no bloco de enfermagem nas dependências da UNIFAP, no qual é ofertado atenção/assistência à saúde para as pessoas que vivem com doenças de Parkinson e/ou Alzheimer do município de Macapá-AP e seus cuidadores.

4.4 PERÍODO DE PESQUISA

O período de realização da pesquisa teve duração prática de 1 (um) ano, com início em janeiro do ano de 2023 e finalização em janeiro de 2024. Nos meses de janeiro de 2023 e janeiro

de 2024, respectivamente, foi realizada a construção da pesquisa em seu respectivo arcabouço teórico, incluindo a revisão de Literatura relevante, definição de objetivo, metodologia e justificativa. A coleta de dados para a pesquisa foi realizada no período de janeiro e fevereiro de 2024. Já a análise dos dados ocorreu no mês de março até o mês de maio de 2024 e apresentação do relatório final da investigação em junho de 2024.

4.5 TÉCNICA E COLETA DE DADOS

Todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) específico para este grupo. Os questionários foram preenchidos durante os encontros do projeto, no período da manhã e tiveram duração média de meia hora. A coleta de dados ocorreu de forma presencial no mês de janeiro de 2024 através da aplicação de um questionário sociodemográfico (APÊNDICE B) com informações sobre identificação, moradia atual, renda, plano de saúde, grau de parentesco com a pessoa cuidada, escolaridade, atividade remunerada e estado civil, adaptado do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A identidade dos participantes foi mantida em sigilo e os resultados advindos da pesquisa serão divulgados apenas em forma de artigo científico.

4.6 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

O tratamento dos dados foi realizado em 3 etapas: 1ª etapa: tabulação para organização e estruturação dos dados no programa Microsoft Office Excel®; 2ª etapa: análise inicial pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS); 3ª etapa: realização da análise e interpretação quantitativa de cada item, segundo os diferentes valores, com base na literatura pertinente.

4.7 ÉTICA EM PESQUISA

Este estudo será realizado de acordo com a aprovação pelo CEP sob parecer N° 2.301.230, CAAE N° 66758017.0.0000 da UNIFAP (ANEXO A) e seguirá todos os critérios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da regulamentação de pesquisas envolvendo seres humanos. Todos os participantes serão informados sobre os objetivos e procedimentos adotados na pesquisa, garantia de anonimato e sigilo das informações, bem como o caráter voluntário da pesquisa. A identidade dos participantes será mantida em sigilo e os resultados advindos da pesquisa serão apenas divulgados em forma de

artigos científicos em periódicos indexados. Após explicações sobre o estudo, os participantes assinarão o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

5. RESULTADOS

No total foram 12 cuidadores de pessoas que vivem com doença de Parkinson e/ou Alzheimer, participantes do grupo de pesquisa e extensão Reviver, que responderam ao questionário sociodemográfico aplicado pelos acadêmicos nas reuniões do grupo. Na tabela 1 observam-se as características socioeconômicas dos cuidadores.

Em relação ao gênero, observou-se o predomínio do gênero feminino N = 11 (91,7%) em relação ao masculino N = 1 (8,3%), com idade prevalecte entre 36-41 anos (25,0%) e 60 ou + (25,0) quando comparado a faixa etária de 18-23 (8,3%), 30-35 (16,7%), 42-47 (8,3%), 48-53 (8,3%) e 54-59 (8,3%). Em relação à renda familiar, 5 cuidadores (41,7%) têm renda de um a três salários-mínimos, apenas 3 (25,0%) têm renda familiar de quatro a cinco e 3 (25,0%) ganham acima de oito salários-mínimos, e somente 1 (8,3%) vivem com menos de um salário-mínimo.

Quanto a análise do grau de parentesco do cuidador, demonstrou-se o predomínio significativo de filhas, sendo 7 (58,3%), esposa 3 (25,0%), irmão 1(8,3%) e outros 1 (8,3%) descrevendo-se como “conhecida”. No que se refere ao grau de instrução, 2 (16,7%) cursaram o ensino fundamental, 1 (8,3%) cursou o ensino médio e 9 (75,0%) possuem o ensino superior.

A respeito da ocupação dos cuidadores, observou-se que 5 (41,7%) possuem algum tipo de atividade remunerada e outros 5 (41,7%) relatam ser apenas cuidador, 1 (8,3) relata ser aposentado e apenas 1 (8,3%) que não declarou no questionário.

Tabela 01 – Resumo descritivo das variáveis sociodemográficas.

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Sexo	N	%
Masculino	1	8,3
Feminino	11	91,7
Total	12	100,0
Faixa Etária		
18-23	1	8,3
30-35	2	16,7
36-41	3	25,0
42-47	1	8,3
48-53	1	8,3

54-59	1	8,3
60 ou +	3	25,0
Total	12	100,0
Renda		
Menos de 1 SM	1	8,3
1-3 SM	5	41,7
4-5 SM	3	25,0
5-8 SM	0	0,0
Acima de 8 SM	3	25,0
Total	12	100,0
Grau de Parentesco		
Esposa	3	25,0
Filha	7	58,3
Irmão	1	8,3
Outros	1	8,3
Total	12	100,0
Escolaridade		
Fundamental	2	16,7
Médio	1	8,3
Superior	9	75,0
Total	12	100,0
Atividade Remunerada		
Sim	5	41,7
Não – Apenas cuidadora	5	41,7
Não - Aposentada	1	8,3
Não declarou	1	8,3
Total	12	100,0

Fonte: elaborada pelos autores, 2024.

6. DISCUSSÃO

A análise de dados sociodemográficos, podem auxiliar no processo de caracterização de um público, uma vez que tais fatores podem inferir de maneira positiva ou negativa na vida de um cuidador (Taveira e Spinelli Junior, 2021). Dessa forma, os autores visaram correlacionar os achados da pesquisa com os dados sociodemográficos de outros autores a fim de identificar padrões nas amostras, assim como instigar a reflexão acerca dos resultados.

Os resultados demonstraram que houve predominância do sexo feminino entre os cuidadores, totalizando (91,7%) corroborando, com os achados de diversos autores sobre o predomínio da figura feminina como cuidadora (Born *et al.*, 2008; Nunes *et al.*, 2019; Negrão *et al.*, 2022). De acordo com a literatura, esse elevado índice da figura feminina na função de cuidadora pode ser explicado parcialmente pela alta taxa de mortalidade masculina precoce

devido a pouca procura pelos serviços de saúde por parte desse público. Ademais, a baixa exposição da população feminina a fatores de risco como etilismo e tabagismo corrobora nesse quadro de cuidadoras (Alves *et al.*, 2020; Ceccon *et al.*, 2021).

A predominância da mulher na função de cuidadora também se deve a divisão histórica do trabalho entre homens e mulheres, bem como as diferenças de gêneros que atribuem a mulher como a responsável pelo cuidado da família, transformando o ato de cuidar em uma missão inerente a sua existência (Kucmanski *et al.*, 2016). Contudo, o fator negativo dessa prevalência feminina na rede de cuidado é evidenciado por meio de estudos que mostram uma predominância significativa de sintomas de depressão e outros males psicossomáticos entre as cuidadoras, visto que as mulheres fazem uso de estratégias de enfrentamento, em situações estressantes, que objetivam regular suas emoções ao invés de lidar diretamente com a fonte do estresse (Pillemer *et al.*, 2018; Ruiz-Fernández *et al.*, 2019).

Nesse estudo, foi evidenciado que a média de faixa etária dos cuidadores é de 30 a 41 anos, quando somados os tópicos 3 e 4 dos dados da faixa etária, totalizam 41,7% dos participantes, sendo acompanhado pelos cuidadores com idade igual ou maior que 60 anos (25,0%). De acordo com outros estudos realizados com cuidadores (Guimarães *et al.*, 2022; Martins, 2022; Negrão *et al.*, 2022) a faixa etária dominante também varia entre 41 e 60 anos, mostrando um padrão semelhante ao presente trabalho. O fato da maioria dos cuidadores se encontrarem em idade economicamente ativa, induz a ideia de perda da autonomia dessa população, visto que apenas a função de cuidador acaba por requerer dedicação exclusiva, impossibilitando outros vínculos para renda extra, afetando a renda familiar.

Dos participantes, a maioria informou possuir renda entre 1 à 3 salários-mínimos, sendo maior do que muitas pessoas que exercem a função de cuidador de seus familiares recebem, já que a maioria vive com uma renda igual ou menor que um salário-mínimo, o que reflete a realidade da renda média mensal da população brasileira, sendo o motivo do porquê muitos cuidadores informais permanecem como cuidador principal uma vez que não possuem recursos para contratar um cuidador formal (Paula *et al.*, 2020; Soares *et al.*, 2021; Sousa *et al.*, 2020). Vale ressaltar que os rendimentos são muito importantes pois precisam ser suficientes para adequar o ambiente domiciliar à pessoa cuidada, além de prover assistência, já que a falta de recursos acarreta danos na resolução de demandas que a doença exige (Paula *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2020; Oliveira e Caldas, 2021), situação não observada nos estudos.

Abordando o grau de parentesco, nesse estudo foi apresentado que 91,6% dos cuidadores mostraram ser familiares, fazendo parte do núcleo familiar, morando na mesma residência e exercendo a função de maneira informal como costumeiramente apontam os estudos (Born *et al.*, 2008; Nunes *et al.*, 2019). Entretanto, esse fato pode influenciar negativamente na sobrecarga do cuidador, por afetar diretamente na percepção de saúde do familiar/cuidador levando ao aumento da obrigação moral devido ao grau de consanguinidade e senso de responsabilidade em ofertar cuidado físico e emocional, acarretando sobrecarga (Sutcliffe *et al.*, 2017).

Neste estudo, verificou-se que os cuidadores, em sua maioria, possuem o ensino superior (75%), seguindo de fundamental (16,7%) e médio (8,3%), dados que contrastam de outros estudos da área, os quais os cuidadores acabam não possuindo ensino superior (Candido *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2020). O baixo grau de instrução está em muitos estudos relacionada ao alto grau de sobrecarga no cuidador devido a sua associação à condição financeira do indivíduo, que também acaba sendo de baixo nível, podendo exercer impacto também na saúde da pessoa cuidada, pois o baixo nível de instrução pode levar a dificuldades em exercer a assistência de forma satisfatória, podendo ocorrer erros frequentes (Garcia *et al.*, 2020; Capra *et al.*, 2023; Aires *et al.*, 2020; Ferro *et al.*, 2023).

O grau de escolaridade é um dado de grande relevância a ser analisado, visto que cuidadores que possuem um bom nível de escolaridade possuem uma ampla possibilidade de acesso à informação e isso contribui no cuidado prestado (Candido *et al.*, 2020). Além disso, a escolaridade tem influência direta na qualidade de entendimento das orientações passadas pelos profissionais de saúde, no que tange aos cuidados necessários, além da incompreensão das orientações médicas a respeito da prescrição de medicamentos, com isso não sabem quais medicamentos devem ser administrados, por exemplo (Souza *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2020).

Em relação aos dados referentes a atividade remunerada, o presente estudo mostrou um panorama divergente de outros trabalhos (Dias e Freitas, 2022; Hosseini *et al.*, 2022; Guimarães *et al.*, 2022; Nunes *et al.*, 2019), visto que a amostra apresentou equilíbrio entre a população que possuem ocupação além da função de cuidar (41,7%) e daqueles que são apenas cuidadores (41,7%). É válido ressaltar que um cuidador já exerceu atividade remunerada, porém no momento da pesquisa já estava aposentada (8,3%) e apenas um cuidador exerce a função integral (8,3%).

De acordo com estudos semelhantes, quando se trata de ocupação o resultado não segue a realidade hegemônica, uma vez que a maioria dos participantes das pesquisas exercem apenas a função domiciliar e com foco na função de cuidador devido à alta sobrecarga existente no processo de cuidar (Dias e Freitas, 2022; Hosseini *et al.*, 2022; Guimarães *et al.*, 2022; Nunes *et al.*, 2019). Segundo Taveira e Spinelli Junior (2021), a sobrecarga de cuidados influencia negativamente quando acaba restringindo a jornada de trabalho ou até mesmo causando saída total do trabalho, levando a depressão e isolamento social e até mesmo agressividade para com o enfermo como consequência da perda de oportunidades de trabalho

Dessa forma, segundo a literatura analisada, as redes de apoio social são estratégias que reduzem as implicações negativas relacionadas ao ato de cuidar, se estabelecendo como fonte de ajuda para os cuidadores, onde os familiares encontram auxílio para satisfazerem suas necessidades em situações diárias e/ou de crise (Cardoso *et al.*, 2019). Oliveira, et al. (2017), ao analisarem a importância do grupo de apoio e convivência do qual os cuidadores faziam parte, identificaram que ele se apresentou, para os cuidadores, como um ambiente de compartilhamento de vivências e saberes, possibilitando a percepção de que não estavam sozinhos, que se sentiam apoiados e confortados.

Além disso, o apoio familiar se torna essencial, especialmente quando a cuidadora principal é a mulher, onde é preciso encorajar, principalmente os homens, a auxiliarem nas atividades de cuidado familiar, contrariando o estereótipo tradicional de gênero, que atribui à mulher as atividades de cuidado. Assim, é necessário avaliar o impacto do papel de cuidador nas famílias, pois pode fornecer informações importantes aos profissionais de saúde acerca do desenvolvimento de intervenções psicossociais e educativas específicas a cada um envolvido com o cuidado (Padovani *et al.*, 2018).

CONCLUSÃO

Foi observado que dentro do projeto de pesquisa e extensão REVIVER os cuidadores são em sua maioria do sexo feminino, solteiros, autodeclarados na cor parda, possuem renda fixa, tem filhos, cursaram o ensino médio e alguns o ensino superior, possuem profissão, residem com o portador de Alzheimer e/ou Parkinson, tem parentesco com o idoso, recebem apoio para cuidar e agregam outras tarefas. Por fim, algumas características sociodemográficas tiveram diferenças com os estudos abordados como: a escolaridade, ocupação e renda familiar. Porém, é válido ressaltar que a população de cuidadores de pessoas vivendo com Parkinson e/ou

Alzheimer participante deste estudo ainda possuem características semelhantes a outros indivíduos, compartilhando uma sobrecarga que afeta diretamente suas vidas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Erika Gomes; SILVA, Danielly Mota da; SOUSA, Adriana Duarte de. Perfil clínico e funcional de idosos atendidos em centro de referência em um município do Amazonas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4732-e4732, 2020.
- AIRES, Marines et al. Burden of informal caregivers of dependent elderlies in the community in small cities. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 41, n. spe, p. e20190156, 2020.
- ARAÚJO, Yasmin Lorrane de Souza; LEÃO, Bruna da Silva; DO MONTE, Letícia Santos. Importância da educação em saúde para cuidadores de pessoas com Parkinson e/ou Alzheimer. In: 15º Congresso Internacional da Rede Unida. 2022
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador. Brasília, 2008.
- BORN, T. *et al.* **Cuidar melhor e evitar violência: manual do cuidador da pessoa idosa.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, p. 330, 2008.
- CANDIDO, Rudineid da Silva et al. Sobrecarga do cuidador informal de idosos com alzheimer em um município do Paraná. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 444-462, 2020.
- CAPRA, Eliane Pinheiro; FERREIRA, Simone Bacellar Leal. Acessibilidade Web para Cuidadores Analfabetos Funcionais: Reflexões sobre o uso de tecnologias voltadas ao trato do idoso. **Brazilian Journal of Information Science**, n. 17, p. 21, 2023.
- CARDOSO, Andriara Canêz et al. Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.
- CARDOSO, Sandra Maria de Mello et al. Cuidadores de idosos em estratégias de saúde da família: o estresse destes indivíduos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e3179-e3179, 2020.
- CECCON, Roger Flores et al. Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 17-26, 2021.
- COPPETTI, L. de C.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; ANDOLHE, R.; DALMOLIN, A. Produção científica da enfermagem sobre o cuidado familiar de idosos dependentes no domicílio. **ABCS Health Sciences**, Santa Maria, v. 44, n. 1, 2019.
- COSTA, A. F. *et al.* Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores de idosos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, São Paulo, v. 29, 2020.
- COSTA, Andréa Fachini da et al. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores de idosos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, p. e20190043, 2022.

DIAS, Filipe Pereira da Silva; FREITAS, Fabiana Ferraz Queiroga. As tecnologias cuidativo-educacional como auxílio aos cuidadores de idosos. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 39, 2022.

FERRO, Thauan Narciso de Lima; FERREIRA Ana Carolina Rocha; Bandini Heloísa Helena Motta. Perfil sociodemográfico e competências dos cuidadores de idosos acamados com imobilismo no leito. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 9, p. e13393, 14 set. 2023.

GARCIA, Gabriela Maçarico Figueiredo et al. Sobrecarga de cuidadores informais de idosos. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 9, n. 1, p. 115-130, 2020.

GERHARDT, Tatiana Engel.; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de pesquisa. 1ª Edição. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª Edição. São Paulo: Atlas, 2017.

GUIMARÃES, Márcia Goretti de Moraes et al. Perfil sociodemográfico dos cuidadores-familiares de idosos com Doença de Parkinson: pré-requisito para construção de um guia instrucional singular. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e101111032373-e101111032373, 2022.

HOSSEINI, Lida et al. Hardiness em cuidadores familiares durante o cuidado de pessoas com doença de Alzheimer: um estudo de análise de conteúdo dedutiva. *Fronteiras em psiquiatria*, v. 12, p. 770717, 2022.

IBGE. Instituto brasileiro de geografia e estatística. Censo demográfico. 2022. Disponível em: censo2022.ibge.gov.br Acesso em 14 de junho de 2024.

JESUS, Isabela Thaís Machado de; ORLANDI, Ariene Angelini dos Santos; ZAZZETTA, Marisa Silvana. Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 194-204, 2018.

KUCMANSKI, Luciane Salete et al. Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 1022-1029, 2016.

LEAO, B. S. et al. Tecnologias aplicadas pela enfermagem aos cuidadores familiares dentro do grupo de extensão reviver. In: JOFASA, 2021. **Anais da Jornada Online de Farmácia e Saúde**. p. 1-6.

MARTINS, Gabriela. Perfil dos cuidadores informais de idosos atendidos pelo Ambulatório de Gerontologia do HU-UFSCar ea necessidade de orientações. 2022.

MELIM, L. I. da S. Assistência multiprofissional contínua de pacientes com doença de parkinson e/ou doença de alzheimer. In: Plataforma Brasil. 2017.

MONTE, L. S. do *et al.* Caracterização e qualidade de vida de cuidadores familiares: proposta de tecnologia educacional. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 53, p. e3551-e3551, 2020.

NEGRÃO, Glauco Nonose; SCHUPCHEK, Claudia Kamilla Scneider; SCHUMANSKI, Grazielle. Doença de Alzheimer: perfil socioeconômico das cuidadoras familiares de idosos com demência. **Geoconexões online**, v. 1, p. 156-169, 2022.

NUNES, Simony Fabíola Lopes et al. Adaptação dos familiares cuidadores de idosos com doença de Parkinson: processo de transição. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, p. e35nspe4, 2019.

OLIVEIRA, Samara Gonçalves de; CALDAS, Célia Pereira. Processo de transição do familiar para o papel de cuidador familiar de um idoso dependente. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, 2021.

OLIVEIRA, Thamires Ineu de et al. Cotidiano de familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuições do grupo de apoio. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 506-514, 2017.

PADOVANI, Camila *et al.* Ser cuidador de pessoas com a doença de Parkinson: situações vivenciadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Maringá, v. 71, p. 2628-2634, 2018.

PAULA, Cácia Régia de et al. Cuidadores informais de portadores de doenças crônicas: investigação convergente assistencial. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 46575-46588, 2020.

PILLEMER, Sarah; DAVIS, Jennifer; TREMONT, Geoffrey. Gender effects on components of burden and depression among dementia caregivers. **Aging & mental health**, v. 22, n. 9, p. 1162-1167, 2018.

ROSSET, Bruna et al. Qualidade de vida de cuidadores de idosos leigos associada ao perfil sociodemográfico e situação de saúde. **Research, society and development. Vargem Grande Paulista: CDRR Editors, 2016-. Vol. 10, n. 13 (2021), e112101320999, 9 p., 2021.**

RUIZ-FERNÁNDEZ, María Dolores et al. Predictor factors of perceived health in family caregivers of people diagnosed with mild or moderate Alzheimer's disease. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 19, p. 3762, 2019.

SANTOS J. Censo 2022 revela envelhecimento populacional crescente no Amapá. Disponível em:<http://sites.unifap.br/odramapa/2023/11/19/censo-2022-revela-envelhecimento-populacional-crescente-no-amapa-2/>. Acesso em: 28 maio. 2024.

SOARES, Thales Antônio Martins et al. Letramento em saúde de cuidadores domiciliares de uma capital brasileira. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE002255, 2021.

SOUSA, Camila Hanna de Souza et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: frequência e correlação com a dependência do idoso. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 32, n. 3, 2020.

SOUZA, Douglas Pereira de et al. Relação entre a qualidade de vida dos cuidadores de pacientes com doença de alzheimer com aspectos socioeconômicos familiares e a gravidade da doença. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 4, p. e879-e879, 2020.

SOUZA Niciane, et al. Aspectos socioeconômicos, sobrecarga e qualidade de vida do cuidador de idosos com doença de alzheimer. **Percursos Acadêmicos**, v. 10, n. 19, p. 42-57, 6 abr. 2020.

SUTCLIFFE, Caroline et al. Caring for a person with dementia on the margins of long-term care: a perspective on burden from 8 European countries. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 18, n. 11, p. 967-973. e1, 2017.

TAVEIRA, João Henrique Alves; JUNIOR, Vamberto Fernandes Spinelli. Qualidade de vida dos cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 7746-7762, 2021.

ARTIGO

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE CUIDADORES EM UM GRUPO DE PESQUISA E EXTENSÃO EM MACAPÁ

Analysis of the profile of caregivers in a research and extension group in macapá

Análisis del perfil de los cuidadores en un grupo de investigación y extensión en Macapá

Fabiana Pantoja Cordeiro^{1*}, Alex Johnny Oliveira dos Santos Júnior¹, Luiz Roger Vilhena Corrêa¹, Marluclena Pinheiro da Silva¹, Lucas Willian Martins Arrelias e Silva¹, Brehnda di Paulla Duarte Oliveira¹ Lorane Izabel da Silva Hage-Melim¹, Carlos Correa Galan Junior¹,
Débora Prestes da Silva Melo¹

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil sociodemográfico de cuidadores de pessoas vivendo com Parkinson e/ou Alzheimer e correlacionar com os achados de outros autores. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantitativa, conduzido com 12 cuidadores de pessoas vivendo com Parkinson e/ou Alzheimer, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 60 anos. Para o alcance do objetivo, a coleta de dados ocorreu durante os encontros do projeto de pesquisa e extensão REVIVER, sendo aplicado o questionário sociodemográfico adaptado do IBGE após a explicação dos acadêmicos e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados obtidos foram organizados e analisados em 3 etapas: 1ª etapa: tabulação para organização e estruturação dos dados no programa Microsoft Office Excel®; 2ª etapa: análise inicial pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS); 3ª etapa: realização da análise e interpretação quantitativa de cada item, segundo os diferentes valores, com base na literatura pertinente. **Resultados:** A pesquisa evidenciou que há um padrão na maioria dos aspectos analisados do perfil sociodemográfico entre os cuidadores dessa pesquisa quando correlacionados aos cuidadores de outros estudos semelhantes, mostrando mudanças em pelo menos três aspectos sociodemográficos mesmo as pesquisas terem sido realizadas em países e culturas diferentes. **Conclusão:** Conclui-se que a população de cuidadores de pessoas vivendo com Parkinson e/ou Alzheimer participante deste estudo possui, em sua maioria, características semelhantes a outros indivíduos, compartilhando uma sobrecarga que afeta diretamente suas vidas.

Palavras-Chave: Cuidadores, Enfermagem, Fatores Sociodemográficos.

ABSTRACT

Objective: To analyze the sociodemographic profile of caregivers of people living with Parkinson's and/or Alzheimer's and correlate it with the findings of other authors. **Methods:** This is an exploratory, descriptive research with a quantitative approach, conducted with 12 caregivers of people living with Parkinson's and/or Alzheimer's, of both sexes, aged between 18 and 60 years. To achieve the objective, data collection took place during meetings of the REVIVER research and extension project, with the sociodemographic questionnaire adapted

from IBGE being applied after the academics explained and signed the free and informed consent form. The data obtained was organized and analyzed in 3 stages: 1st stage: tabulation for organization and structuring of data in the Microsoft Office Excel® program; 2nd stage: initial analysis using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS); 3rd stage: carrying out the analysis and quantitative interpretation of each item, according to the different values, based on the relevant literature. **Results:** The research showed that there is a pattern in most of the analyzed aspects of the sociodemographic profile among the caregivers in this research when correlated with caregivers in other similar studies, showing changes in at least three sociodemographic aspects even though the research was carried out in different countries and cultures. **Conclusion:** It is concluded that the population of caregivers of people living with Parkinson's and/or Alzheimer's participating in this study has some sociodemographic characteristics that are different from other studies covered in the work, such as: education, occupation and family income. However, it is worth highlighting that this population studied still has characteristics similar to other individuals, sharing an overload that directly affects their lives.

Key words: Caregivers, Nurse, Sociodemographic Factors.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil sociodemográfico de los cuidadores de personas que viven con Parkinson y/o Alzheimer y correlacionarlo con los hallazgos de otros autores. **Métodos:** Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva, con enfoque cuantitativo, realizada con 12 cuidadores de personas que viven con Parkinson y/o Alzheimer, de ambos sexos, con edades entre 18 y 60 años. Para alcanzar el objetivo, la recolección de datos se realizó durante reuniones del proyecto de investigación y extensión REVIVER, aplicándose el cuestionario sociodemográfico adaptado del IBGE, después de que los académicos explicaran y firmaran el consentimiento libre e informado. Los datos obtenidos fueron organizados y analizados en 3 etapas: 1ª etapa: tabulación para organización y estructuración de datos en el programa Microsoft Office Excel®; 2da etapa: análisis inicial mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS); 3ª etapa: realización del análisis e interpretación cuantitativa de cada ítem, según los diferentes valores, con base en la literatura relevante. **Resultados:** La investigación mostró que existe un patrón en la mayoría de los aspectos analizados del perfil sociodemográfico entre los cuidadores de esta investigación cuando se correlaciona con los cuidadores de otros estudios similares, mostrando cambios en al menos tres aspectos sociodemográficos a pesar de que la investigación fue realizada en diferentes países y culturas. **Conclusión:** Se concluye que la población de cuidadores de personas que viven con Parkinson y/o Alzheimer participantes en este estudio tiene algunas características sociodemográficas diferentes a otros estudios abordados en el trabajo, tales como: educación, ocupación e ingreso familiar. Sin embargo, cabe resaltar que esta población estudiada aún presenta características similares a otros individuos, compartiendo una sobrecarga que afecta directamente sus vidas.

Palabras clave: Enfermero, Factores Sociodemográficos, Cuidadores.

¹Universidade Federal do Amapá, Macapá-Amapá. *E-mail: fabianavollare@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional caracteriza-se como uma realidade contemporânea que acontece em escala mundial, principalmente após a redução da taxa de fecundidade e aumento da expectativa de vida. No Brasil, o número de idosos tem crescido paralelo a escala global, de forma rápida, trazendo mudanças no modo como a sociedade se constitui. Estima-se que no Brasil a população de idosos seja de 30% em 2050, ocasionando aumento no perfil epidemiológico de doenças como hipertensão e doenças neurodegenerativas, por exemplo (COSTA AF, et al., 2020).

No estado do Amapá, de acordo com o Censo de 2022 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o processo de envelhecimento vem ocorrendo de forma significativa. Quando comparado ao Censo de 2010, a população idosa, caracterizada como o indivíduo que tem 65 anos ou mais, teve um aumento significativo de 73.9%, correspondendo a 5,4% de habitantes total do estado em 2022, equivalente a 49,1 mil. Diante disso, é notório o aumento da expectativa de vida vem ocorrendo gradativamente (SANTOS J, 2023; IBGE, 2024).

Como consequência dessa transição demográfica, o aumento da expectativa de vida traz consigo também o aumento da prevalência de adoecimento dos idosos, mudando o perfil epidemiológico, notório no predomínio das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), além da progressão nos graus de dependência e com necessidade de cuidados constantes. Nesse âmbito, cuidar do outro é algo complexo e que envolve uma série de mudanças e adaptações para quem cuida e quem é cuidado (NUNES SFL, et al., 2019).

Diante disso, surge a figura do cuidador que passa a cuidar do outro, muitas vezes parcial ou totalmente fragilizada por doenças que a tornam incapaz de realizar suas atividades, assim assistência à pessoa com necessidades pode ser oferecida por cuidadores formais e informais (NUNES SFL, et al., 2019). No contexto do cuidador formal, a função é registrada na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) como um indivíduo que oferece cuidado com objetivos estabelecidos, buscando zelar por todas as áreas da vida da pessoa cuidada, sendo o processo concentrado no desenvolvimento de técnicas que buscam promover a independência do paciente nas atividades de vida diária, fazendo apenas o que ele não consegue fazer por conta própria (BRASIL, 2008).

O cuidado realizado pelos cuidadores informais é o mais frequente, envolvendo um processo de mudanças em toda rotina, podendo ser feito por um familiar ou amigo, na maioria

das vezes por uma pessoa próxima da família, quase sempre filhas, do sexo feminino (DIAS FPS e FREITAS FFQ, 2022; LEÃO BS, et al., 2022; NEGRÃO G et al., 2022; NUNES SFL, et al., 2021; SUTCLIFFE et al., 2017). Ademais, segundo a literatura, a faixa etária dessa população cuidadora está frequentemente relacionada a idade economicamente ativa, caracterizada entre 18 e 60 anos, afetando também os fatores socioeconômicos como: escolaridade, ocupação e renda familiar (CANDIDO RDS, et al., 2020; HOSSEINI L, et al., 2022; GUIMARÃES MGM, et al., 2022; SOUZA DP, et al., 2020; SOUZA NMP, et al., 2020; PAULA CR, et al., 2020).

Com base no panorama apresentado, surgiu o interesse de analisar o perfil sociodemográfico dos cuidadores de pessoas vivendo com a Doença de Parkinson (DP) e/ou Doença de Alzheimer (DA) no grupo de pesquisa e extensão REVIVER. Essa ação justifica-se na importância em caracterizar os cuidadores em relação ao perfil sociodemográfico.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com abordagem quantitativa realizada em um encontro do grupo de pesquisa e extensão REVIVER que ocorreu no bloco de enfermagem nas dependências da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), no qual é ofertado atenção/assistência à saúde para as pessoas que vivem com doenças de Parkinson e/ou Alzheimer do município de Macapá-AP e seus cuidadores.

O estudo buscou analisar o perfil sociodemográfico de cuidadores de pessoas vivendo com Parkinson e/ou Alzheimer e correlacionar com os achados de outros autores. Em face do exposto, para a execução do projeto foi aplicado um questionário sociodemográfico adaptado do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 12 cuidadores de pessoas que vivem com doenças de Parkinson e/ou Alzheimer e que integram o grupo de Pesquisa e Extensão Reviver, sendo todos cuidadores informais de ambos os sexos e fazendo parte do núcleo familiar da pessoa cuidada.

Todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) específico para este grupo. Os questionários foram preenchidos durante um encontro do projeto, no período da manhã e tiveram duração média de meia hora. A identidade dos participantes foi mantida em sigilo e os resultados advindos da pesquisa serão divulgados apenas em forma de artigo científico.

A coleta de dados ocorreu de forma presencial no mês de janeiro de 2024 através da aplicação de um questionário sociodemográfico com informações sobre identificação, moradia

atual, renda, plano de saúde, grau de parentesco com a pessoa cuidada, escolaridade, atividade remunerada e estado civil, adaptado do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O tratamento dos dados foi realizado em 3 etapas: 1ª etapa: tabulação para organização e estruturação dos dados no programa Microsoft Office Excel®; 2ª etapa: análise inicial pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS); 3ª etapa: realização da análise e interpretação quantitativa de cada item, segundo os diferentes valores, com base na literatura pertinente.

Quanto às considerações éticas, o projeto foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP sob parecer N° 2.301.230, CAAE N° 66758017.0.0000 da UNIFAP e seguiu todos os critérios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da regulamentação de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

No total foram 12 cuidadores de pessoas que vivem com doença de Parkinson e/ou Alzheimer, participantes do grupo de pesquisa e extensão Reviver, que responderam ao questionário sociodemográfico aplicado pelos acadêmicos em uma das reuniões do grupo. Na tabela 1 observam-se as características socioeconômicas dos cuidadores.

Em relação ao gênero, observou-se o predomínio do gênero feminino N = 11 (91,7%) em relação ao masculino N = 1 (8,3%), com idade prevaiente entre 36-41 anos (25,0%) e 60 ou + (25,0) quando comparado a faixa etária de 18-23 (8,3%), 30-35 (16,7%), 42-47 (8,3%), 48-53 (8,3%) e 54-59 (8,3%). Em relação à renda familiar, 5 cuidadores (41,7%) têm renda de um a três salários-mínimos, apenas 3 (25,0%) têm renda familiar de quatro a cinco e 3 (25,0%) ganham acima de oito salários-mínimos, e somente 1 (8,3%) vivem com menos de um salário-mínimo.

Quanto a análise do grau de parentesco do cuidador, demonstrou-se o predomínio significativo de filhas, sendo 7 (58,3%), esposa 3 (25,0%), irmão 1(8,3%) e outros 1 (8,3%) descrevendo-se como “conhecida”. No que se refere ao grau de instrução, 2 (16,7%) cursaram o ensino fundamental, 1 (8,3%) cursou o ensino médio e 9 (75,0%) possuem o ensino superior.

A respeito da ocupação dos cuidadores, observou-se que 5 (41,7%) possuem algum tipo de atividade remunerada e outros 5 (41,7%) relatam ser apenas cuidador, 1 (8,3) relata ser aposentado e apenas 1 (8,3%) que não declarou no questionário.

Tabela 01 – Resumo descritivo das variáveis sociodemográficas, n = 12. Macapá – AP, 2024.

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Sexo	N	%
Masculino	1	8,3
Feminino	11	91,7
Total	12	100,0
Faixa Etária		
18-23	1	8,3
30-35	2	16,7
36-41	3	25,0
42-47	1	8,3
48-53	1	8,3
54-59	1	8,3
60 ou +	3	25,0
Total	12	100,0
Renda		
Menos de 1 SM	1	8,3
1-3 SM	5	41,7
4-5 SM	3	25,0
5-8 SM	0	0,0
Acima de 8 SM	3	25,0
Total	12	100,0
Grau de Parentesco		
Esposa	3	25,0
Filha	7	58,3
Irmão	1	8,3
Outros	1	8,3
Total	12	100,0
Escolaridade		
Fundamental	2	16,7
Médio	1	8,3
Superior	9	75,0
Total	12	100,0
Atividade Remunerada		
Sim	5	41,7
Não – Apenas cuidadora	5	41,7
Não - Aposentada	1	8,3
Não declarou	1	8,3
Total	12	100,0

Fonte: elaborado pelos autores, 2024.

DISCUSSÃO

A análise de dados sociodemográficos, bem como os fatores: gênero do cuidador, sexo, nível de escolaridade, grau de parentesco, podem auxiliar no processo de caracterização de um público, uma vez que tais fatores podem inferir de maneira positiva ou negativa na vida de um cuidador (TAVEIRA JHA e SPINELLI JUNIOR VF, 2021). Dessa forma, os autores visaram correlacionar os achados da pesquisa com os dados sociodemográficos de outros autores a fim de identificar padrões nas amostras, assim como levantar a reflexão acerca dos resultados.

Os resultados demonstraram que houve predominância do sexo feminino entre os cuidadores, totalizando (91,7%) e corroborando com os achados de diversos autores sobre o predomínio da figura feminina como cuidadora (BORN, et al., 2008; NUNES SFL, et al., 2019; NEGRÃO G, et al., 2022). De acordo com a literatura, esse elevado índice da figura feminina na função de cuidadora pode ser explicado parcialmente pelo alta taxa de mortalidade masculina, considerada precoce graças a pouca procura pelos serviços de saúde por parte desse público. Ademais, a baixa exposição da população feminina a fatores de risco como etilismo e tabagismo corrobora nesse quadro de cuidadoras (ALVES EG, et al., 2020; CECCON RF, et al., 2021).

Contudo, o fator negativo dessa prevalência feminina na rede de cuidado é evidenciado por meio de estudos que mostram uma predominância significativa de sintomas de depressão e outros males psicossomáticos entre cuidadoras, visto que as mulheres fazem uso de estratégias de enfrentamento, em situações estressantes, que objetivam regular suas emoções ao invés de lidar diretamente com a fonte do estresse (PILLEMER S, et al., 2018; RUIZ-FERNÁNDEZ MD, et al., 2019).

Nesse estudo, foi evidenciado que a média de faixa etária dos cuidadores é de 30 a 41 anos quando somado os tópicos 3 e 4 dos dados da faixa etária, totalizando 41,7% dos participantes, sendo acompanhado pelos cuidadores com idade igual ou maior que 60 anos (25,0%). De acordo com outros estudos realizados com cuidadores, a faixa etária dominante também varia entre 41 e 60 anos, mostrando um padrão semelhante ao presente trabalho (GUIMARÃES MGM, et al., 2022; MARTINS, 2022; NEGRÃO et al., 2022). O fato da maioria dos cuidadores se encontrarem em idade economicamente ativa, induz a ideia de perda da autonomia dessa população, visto que apenas a função de cuidador acaba por requerer dedicação exclusiva, impossibilitando outros vínculos para renda extra, afetando a renda familiar.

Dos participantes, a maioria informou possuir renda entre 1 à 3 salários-mínimos, sendo maior do que estudos apontam, mostrando que muitas pessoas que exercem a função de cuidador de seus familiares vivem com uma renda igual ou menor que um salário-mínimo, o que reflete a realidade da renda média mensal da população brasileira, sendo o motivo do porquê muitos cuidadores informais permanecem como principal uma vez que não possuem recursos para contratar um cuidador formal (PAULA CR, et al., 2020; SOARES TAM et al., 2021; SOUSA C et al., 2020). Sendo assim, vale ressaltar que os rendimentos são muito importantes pois precisam ser suficientes para adequar o ambiente domiciliar à pessoa cuidada, além de prover assistência, já que a falta de recursos acarreta danos na resolução de demandas que a doença exige (PAULA CR, et al., 2020; SOUZA DP et al., 2020; OLIVEIRA SG e CALDAS CP, 2021).

Abordando o grau de parentesco, nesse estudo foi apresentado que 91,6% dos cuidadores mostraram ser familiares, fazendo parte do núcleo familiar, morando na mesma residência e exercendo a função de maneira informal como costumeiramente apontam os estudos (BORN T, et al., 2008; NUNES SFL, et al., 2019). Entretanto, esse fato pode influenciar negativamente na sobrecarga do cuidador, por afetar diretamente na percepção de saúde do familiar/cuidador levando ao aumento da obrigação moral devido ao grau de consanguinidade e senso de responsabilidade em ofertar cuidado físico e emocional, acarretando sobrecarga (SUTCLIFFE C et al., 2017).

Neste estudo, verificou-se que os cuidadores, em sua maioria, possuem o ensino superior (75%), seguindo de fundamental (16,7%) e médio (8,3%), dados que contrastam de outros estudos da área, os quais os cuidadores acabam não possuindo ensino superior (CANDIDO SR, et al., 2020; SOUZA DP, et al., 2020; SOUZA NMP, et al., 2020). O baixo grau de instrução está em muitos estudos relacionada ao alto grau de sobrecarga no cuidador devido a sua associação à condição financeira do indivíduo, que também acaba sendo de baixo nível, podendo exercer impacto também na saúde da pessoa cuidada, pois o baixo nível de instrução pode levar a dificuldades em exercer a assistência de forma satisfatória, podendo ocorrer erros frequentes (GARCIA GMF, et al., 2020; CAPRA EP, et al., 2023; AIRES M, et al., 2020; FERRO TNDL, et al., 2023).

O grau de escolaridade é um dado de grande relevância a ser analisado, visto que cuidadores que possuem um bom nível de escolaridade possuem uma ampla possibilidade de acesso à informação e isso contribui no cuidado prestado (CANDIDO SR, et al., 2020). Além disso, a escolaridade tem influência direta na qualidade de entendimento das orientações

passadas pelos profissionais de saúde, no que tange aos cuidados necessários, além da incompreensão das orientações médicas a respeito da prescrição de medicamentos, com isso não sabem quais medicamentos devem ser administrados, por exemplo (SOUZA DP, et al., 2020; SOUZA NMP, et al., 2020).

Em relação aos dados referentes a atividade remunerada, o presente estudo mostrou um panorama divergente de outros trabalhos (DIAS FPS e FREITAS FFQ, 2022; HOSSEINI L, et al., 2022; GUIMARÃES MGM, et al., 2022; NUNES SFL, et al., 2019), visto que a amostra apresentou equilíbrio entre a população que possuem ocupação além da função de cuidar (41,7%) e daqueles que são apenas cuidadores (41,7%). É válido ressaltar que um cuidador já exerceu atividade remunerada, porém no momento da pesquisa já estava aposentada (8,3%) e apenas um cuidador exerce a função integral (8,3%).

De acordo com estudos semelhantes, quando se trata de ocupação o resultado não segue a realidade hegemônica, uma vez que a maioria dos participantes das pesquisas exercem apenas a função domiciliar e com foco na função de cuidador devido à alta sobrecarga existente no processo de cuidar (DIAS FPS e FREITAS FFQ 2022; HOSSEINI L, et al., 2022; GUIMARÃES MGM, et al., 2022; NUNES SFL, et al., 2019). Segundo TAVEIRA JHA e SPINELLI JUNIOR VF (2021), a sobrecarga de cuidados influencia negativamente quando acaba restringindo a jornada de trabalho ou até mesmo causando saída total do trabalho, levando a depressão e isolamento social e até mesmo agressividade para com o enfermo com a consequência de se sentir culpado.

Dessa forma, segundo a literatura analisada, as redes de apoio social são estratégias que reduzem as implicações negativas relacionadas ao ato de cuidar, se estabelecendo como fonte de ajuda para os cuidadores, onde os familiares encontram auxílio para satisfazerem suas necessidades em situações diárias e/ou de crise (CARDOSO AC, et al., 2019).

Oliveira TI, et al. (2017), ao analisarem a importância do grupo de apoio e convivência do qual os cuidadores faziam parte, identificaram que ele se apresentou, para os cuidadores, como um ambiente de compartilhamento de vivências e saberes, possibilitando a percepção de que não estavam sozinhos, que se sentiam apoiados e confortados.

Além disso, o apoio familiar se torna essencial, especialmente quando a cuidadora principal é a mulher, onde é preciso encorajar, principalmente os homens, a auxiliarem nas atividades de cuidado familiar, contrariando o estereótipo tradicional de gênero, que atribui à

mulher as atividades de cuidado. Assim, é necessário avaliar o impacto do papel de cuidador nas famílias, pois pode fornecer informações importantes aos profissionais de saúde acerca do desenvolvimento de intervenções psicossociais e educativas específicas a cada um envolvido com o cuidado (PADOVANI C, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado que dentro do projeto de pesquisa e extensão REVIVER os cuidadores são em sua maioria do sexo feminino, solteiros, autodeclarados na cor parda, possuem renda fixa, tem filhos, cursaram o ensino médio, possuem profissão, residem com o portador de Alzheimer, tem parentesco com o idoso, recebem apoio para cuidar, agregam outras tarefas e não possuem doenças. Ao fim, devido ao número de participantes, acredita-se que esse fato influenciou diretamente nas poucas divergências entre as características sociodemográficas apresentadas daquelas abordadas na literatura. Porém, é válido ressaltar que a população de cuidadores de pessoas vivendo com Parkinson e/ou Alzheimer participante deste estudo possuem características semelhantes a outros indivíduos, compartilhando uma sobrecarga que afeta diretamente suas vidas.

REFERÊNCIAS

1. ALVES EG, et al. Perfil clínico e funcional de idosos atendidos em centro de referência em um município do Amazonas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 12, 2020.
2. AIRES M, et al. Burden of informal caregivers of dependent elderlies in the community in small cities. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, n. spe, 2020.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador. Brasília, 2008.
4. BORN, T. *et al.* **Cuidar melhor e evitar violência: manual do cuidador da pessoa idosa.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, p. 330, 2008.
5. CAPRA EP, FERREIRA SBL. Acessibilidade web para cuidadores analfabetos funcionais: reflexões sobre o uso de tecnologias voltadas ao trato do idoso. *Brazilian Journal of Information Science*, n. 17, p. 21, 2023.

6. CECCON RF, et al. Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 01, p. 17-26, 2021.
7. COSTA AF, et al. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores de idosos. *Texto & Contexto-Enfermagem*, São Paulo, v. 29, 2020. .
8. CARDOSO AC, et al. Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 3, 7 nov. 2019.
9. CANDIDO RDS, et al. Sobrecarga do cuidador informal de idosos com Alzheimer em um município do Paraná/ Overhead of the informal caregiver of elderly with alzheimer's in a municipality of Paraná. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v.3, n.1,p. 444-462, 2020.
10. DIAS FPDS, FREITAS FFQ. As tecnologias cuidativo-educacional como auxílio aos cuidadores de idosos. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 39, 2022.
11. FERRO TNDL, et al. Perfil sociodemográfico e competências dos cuidadores de idosos acamados com imobilismo no leito. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 9, p. e13393, 14 set. 2023.
12. GARCIA GMF, et al. Sobrecarga de cuidadores informais de idosos. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, v. 9, n. 1, p. 115–130, 28 jul. 2020.
13. GUIMARÃES, Márcia Goretti de Moraes et al. Perfil sociodemográfico dos cuidadores-familiares de idosos com Doença de Parkinson: pré-requisito para construção de um guia instrucional singular. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e101111032373-e101111032373, 2022.
14. HOSSEINI L, et al. Hardiness em cuidadores familiares durante o cuidado de pessoas com doença de Alzheimer: um estudo de análise de conteúdo dedutiva. *Fronteiras em psiquiatria*, v. 12, p. 770717, 2022.
15. IBGE. Instituto brasileiro de geografia e estatística. Censo demográfico. 2022. Disponível em: censo2022.ibge.gov.br Acesso em 14 de junho de 2024.
16. LEAO, B. S. et al. Tecnologias aplicadas pela enfermagem aos cuidadores familiares dentro do grupo de extensão reviver. In: JOFASA, 2021. **Anais da Jornada Online de Farmácia e Saúde**. p. 1-6.
17. MARTINS G. Perfil dos cuidadores informais de idosos atendidos pelo Ambulatório de Gerontologia do HU-UFSCar e a necessidade de orientações. 2022.

18. NEGRÃO GN, et al. Doença de Alzheimer: perfil socioeconômico das cuidadoras familiares de idosos com demência. *Geoconexões online*, v. 1, p. 156-169, 2022.
19. NUNES SFL, et al. Adaptação dos familiares cuidadores de idosos com doença de Parkinson: processo de transição. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, São Luís, v. 35, 2019.
20. OLIVEIRA SG, CALDAS CP. Processo de transição do familiar para o papel de cuidador familiar de um idoso dependente. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 3, 6 dez. 2021.
21. OLIVEIRA TI, et al. Cotidiano de familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuições do grupo de apoio. *Rev Enferm UFPE*, 11(2), 506-514. Recife, PE. 2017.
22. PAULA CRD, et al. Cuidadores informais de portadores de doenças crônicas: investigação convergente assistencial. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 7, p. 46575-46588, 2020.
23. PADOVANI, Camila et al. Being caregiver of people with Parkinson's Disease: experienced situations. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 71, n. suppl 6, p. 2628-2634, 2018.
24. PILLEMER S, et al. Gender effects on components of burden and depression among dementia caregivers. *Aging & mental health*, v. 22, n. 9, p. 1162-1167, 2018.
25. RUIZ-FERNÁNDEZ MD, et al. Predictor factors of perceived health in family caregivers of people diagnosed with mild or moderate Alzheimer's disease. *International journal of environmental research and public health*, v. 16, n. 19, p. 3762, 2019.
26. SANTOS J. Censo 2022 revela envelhecimento populacional crescente no Amapá. Disponível em: <http://sites.unifap.br/odramapa/2023/11/19/censo-2022-revela-envelhecimento-populacional-crescente-no-amapa-2/>. Acesso em: 28 maio. 2024.
27. SOARES, TAM. et al. Letramento em saúde de cuidadores domiciliares de uma capital brasileira. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, 26 nov. 2021.
28. SOUSA C. et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: frequência e correlação com a dependência do idoso overload of family caregivers of the elderly: frequency and correlation with the dependence of the elderly. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research -BJSCR BJSCR*, v. 32, n. 3, p. 2317-4404, 2020.

29. SOUZA DP, et al. Relação entre a qualidade de vida dos cuidadores de pacientes com doença de alzheimer com aspectos socioeconômicos familiares e a gravidade da doença. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 4, p. e879-e879, 2020.
30. SOUZA NMP, et al. Aspectos socioeconômicos, sobrecarga e qualidade de vida do cuidador de idosos com doença de alzheimer. *Percurso Acadêmico*, v. 10, n. 19, p. 42–57, 6 abr. 2020.
31. SUTCLIFFE C, et al. Caring for a Person with Dementia on the Margins of Long-Term Care: A Perspective on Burden from 8 European Countries. *J. Am. Med. Dir. Assoc.* 2017, 18, 967–973.
32. TAVEIRA JHA, SPINELLI JUNIOR VF. Qualidade de vida dos cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 1, p. 7746-7762, 2021.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa intitulado “AVALIAÇÃO DO USO DE TECNOLOGIAS CUIDATIVO-EDUCACIONAIS COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DE CUIDADORES”. O objetivo é aplicar e avaliar o emprego de tecnologias cuidativo-educacionais como estratégia para o autocuidado dos cuidadores de pessoas vivendo com doença de Parkinson e/ou doença de Alzheimer. Para realizar o estudo será necessário que o (a) Sr. (a) se disponibilize a participar de dinâmicas aplicadas em dias de encontros regulares de cuidadores e autorize a utilização das informações adquiridas nas reuniões. Para a instituição e para sociedade, esta pesquisa servirá para compreender o papel de tecnologias cuidativo-educacionais como ferramenta para aprendizado dos cuidadores sobre autocuidado. Os riscos da sua participação nesta pesquisa não acarretarão graves desconfortos e despesas. Os possíveis riscos poderão ser o constrangimento e/ou estresse para os participantes durante a aplicação das estratégias educativas, uma vez que há possibilidade de não se sentirem à vontade para realizá-las, as informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos, sendo garantido o total sigilo e confidencialidade das informações recebidas. O benefício da pesquisa é possibilitar a compreensão do cuidador de forma mais didática sobre o processo de autocuidado preconizados e realizados durante os encontros, colocando em foco a saúde do mesmo, sendo de suma importância que este cuidador esteja saudável tanto fisicamente como emocionalmente para prestar um cuidado de qualidade ao doente, sem esquecer de cuidar de si. O (a) Sr. (a) terá o direito e a liberdade de negar-se a participar desta pesquisa total ou parcialmente ou dela retirar-se a qualquer momento, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo com relação ao seu atendimento no Grupo REVIVER, de acordo com a Resolução CNS nº466/12. Após a assinatura deste termo, o (a) Sr. (a) receberá uma cópia. Esta pesquisa faz parte do Projeto de Pesquisa e Extensão REVIVER, do edital DEX\PROEAC Nº 27\2017. Para qualquer esclarecimento no decorrer da sua participação, estaremos disponíveis nos telefones abaixo. O senhor (a) também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amapá Rodovia JK, s/n – Bairro Marco Zero do Equador - Macapá/AP, para obter informações sobre esta pesquisa e/ou sobre a sua participação, através dos telefones 4009-2804, 4009- 2805. Desde já agradecemos!

Eu _____ declaro que após ter sido esclarecido (a) pelos pesquisadores, lido o presente termo, é entendido tudo o que me foi explicado, concordo em participar da Pesquisa intitulada “AVALIAÇÃO DO USO DE TECNOLOGIAS CUIDATIVO-EDUCACIONAIS COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DE CUIDADORES”.

Assinatura do Cuidador Familiar

Macapá, ____ de _____ de 2024.

Alex Johnny Oliveira dos Santos Júnior
Instituição: UNIFAP
Cel. (96) 99206-6260
E-mail: a2johnnys@gmail.com

Fabiana Pantoja Cordeiro
Instituição: UNIFAP
Cel. (96) 96 8430-0628
E-mail: fabianavollare@gmail.com

Luiz Roger Vilhena Corrêa
Instituição: UNIFAP
Cel. (96) 98417-0411
E-mail: luizcorrea1994@gmail.com

Marlucilena Pinheiro da Silva
Orientadora/UNIFAP
Cel. (96) 99971-1022
E-mail: marlucilena@unifap.br

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO ADAPTADO DO IBGE**I- IDENTIFICAÇÃO DO CUIDADOR**

1- Nome: _____

2 – Gênero:

Feminino Masculino

3 – Raça:

Branco Preto Parda Amarelo Indígena

4 – Idade:

18-23 24-29 30-35 36-41 42-47 48-53 54-59 Acima de 60

5 – Moradia atual:

Própria Alugada Outros: _____

6 – Renda familiar:

Menos de 1 salário mínimo 1-3 Salários mínimos 4-5 Salários mínimos 6-8 Salários mínimos Acima de 8

7 – Tem plano de saúde?

Sim Não

8 – Grau de parentesco com a pessoa que vive com doença de Parkinson e/ou Alzheimer:

Mãe Pai Irmão Irmã Avô Avó Tio Tia Marido Esposa Outros: _____

9 – Escolaridade:

- Não alfabetizado Ensino fundamental incompleto Ensino fundamental completo
 Ensino médio incompleto Ensino médio completo Ensino superior incompleto
 Ensino superior completo Não informado

10 - Você exerce alguma atividade remunerada fora do domicílio ou é apenas cuidador familiar?

- Tenho atividade remunerada: Qual? _____
 Sou apenas cuidador

11 - Estado civil:

- Solteiro/a Casado/a União estável Divorciado/a Viúvo/a

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAPÁ - UNIFAP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL CONTÍNUA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON E/OU DOENÇA DE ALZHEIMER

Pesquisador: Lorane Izabel da Silva Hage Melim

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 66758017.0.0000.0003

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.301.230

Apresentação do Projeto:

Dentre as doenças crônico-não transmissíveis comuns em idosos encontram-se a doença de Parkinson que se caracteriza como uma doença degenerativa primária localizada na substância negra compacta onde é sintetizada a dopamina e a doença de Alzheimer que é uma doença degenerativa do cérebro que afeta principalmente a memória, o raciocínio e a comunicação. Ambas podem alterar qualidade de vida tanto do paciente, quanto dos familiares e cuidadores.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar assistência multiprofissional contínua dos pacientes com doença de Parkinson e/ou doença de Alzheimer, atendidos pelo Projeto de Extensão Reviver, bem como oferecer orientações sobre a doença e estado nutricional, tratamento e sua adesão para o paciente, cuidador e/ou familiar, trabalhando em conjunto com os profissionais docentes e acadêmicos de medicina, enfermagem, farmácia, nutrição e fisioterapia.

Objetivo Secundário:

Farmácia:- Determinar a adesão da terapia medicamentosa;- Oferecer orientação farmacêutica para que seja esclarecida a importância da adesão da terapia medicamentosa, minimizando dúvidas dos cuidadores e pacientes quando necessário; **Fisioterapia:**- Orientar e programar os

Endereço: Rodovia Juscelino Kubitschek de Oliveira - Km.02			
Bairro: Bairro Universidade		CEP: 68.902-280	
UF: AP	Município: MACAPÁ		
Telefone: (96)4303-2305	Fax: (96)4009-2804	E-mail: cep@unifap.br	