
Sintomas osteomusculares em cuidadores informais de pacientes pediátricos internados em um hospital universitário.

Musculoskeletal symptoms in informal caregivers of pediatric patients admitted to a university hospital.

Isabela Rita Camara Souza Mendes¹, Karla Emília de Sá Rodrigues², Filipe Tadeu Sant'Anna Athayde¹, Carlos Alexandre Batista Metzker¹.

¹Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ensino de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, Brasil; ²Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, Brasil.

Resumo

Objetivo – Identificar a ocorrência de sintomas osteomusculares em cuidadores informais de pacientes pediátricos de longa internação em um hospital universitário de Belo Horizonte, Minas Gerais. O cuidador é toda pessoa que dá assistência a uma outra pessoa que foi acometida por uma incapacidade de grau variável. Os indivíduos que exercem essa função podem desenvolver ansiedade, desgaste físico, dores localizadas ou irradiadas ou deficiências posturais com aumento dos riscos de agravo à saúde. **Método** – Estudo transversal, descritivo, quantitativo e observacional realizado com os cuidadores informais de pacientes pediátricos em internação prolongada em hospital universitário de Minas Gerais em Belo Horizonte, no período de dezembro de 2016 a março de 2017. Como instrumento de pesquisa utilizou-se o questionário Nórdico de sintomas osteomusculares. **Resultados** – Dos participantes do estudo 91,89% apresentaram um ou mais sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses e 70,27% nos últimos sete dias. Em relação à localização anatômica do sintoma osteomuscular relacionado aos períodos de últimos doze meses e sete dias, prevaleceu a região lombar (89,18% e 86,48%, respectivamente), seguida pelo pescoço (56,75% e 51,35%, respectivamente) e ombros (48,64% e 43,24%, respectivamente). **Conclusão** – Todos os cuidadores investigados apresentaram sintomas osteomusculares com predomínio nas regiões lombar, pescoço e nos ombros. Sugerem-se estudos com outros delineamentos para avaliar outros aspectos como condições de trabalho do cuidador e possíveis impactos na sua qualidade de vida.

Descritores: Cuidadores; Doenças musculoesqueléticas; Fisioterapia

Abstract

Objective – To identify the occurrence of musculoskeletal symptoms in informal caregivers of long-stay pediatric patients in a university hospital in Belo Horizonte, Minas Gerais. The caregiver is every person who gives assistance to another person who was affected by a disability of varying degrees. Individuals who perform this function can present development anxiety, physical exhaustion, localized or irradiated pain or postural deficiencies with an increased risk of health damage. **Methods** – A cross-sectional, descriptive, quantitative and observational study was carried out with informal caregivers of pediatric patients undergoing prolonged hospitalization in a university hospital of Minas Gerais in Belo Horizonte, from December 2016 to March 2017. A Nordic questionnaire on musculoskeletal symptoms was used as a research tool. **Results** – Of the study participants 91.89% had one or more musculoskeletal symptoms in the last 12 months and 70.27% in the last seven days. Regarding the anatomical location of the musculoskeletal symptom related to the periods of the last twelve months and seven days, the lumbar region prevailed (89.18% and 86.48%, respectively), followed by the neck (56.75% and 51.35%, respectively) and shoulders (48.64% and 43.24%, respectively). **Conclusion** – the informal caregivers investigated presented a high occurrence of musculoskeletal symptoms, and the most affected regions were the lumbar, neck and shoulders. We suggest studies with other designs as aspects such as working conditions and possible impacts on the quality of life of the caregiver can be evaluated.

Descriptors: Caregivers; Musculoskeletal diseases; Physical therapy

Introdução

Com o avanço tecnológico cada vez mais crianças e adolescentes com doenças graves e complexas têm sua sobrevivência prolongada, o que resulta em aumento do seu período de internação¹. A hospitalização é uma situação extremamente perturbadora na vida de qualquer pessoa e tem contornos especiais quando se trata de um acontecimento com o paciente pediátrico, pois pode se configurar como uma experiência potencialmente traumática na medida em que se distancia de sua vida cotidiana e do ambiente familiar. Para minimizar esse sofrimento é importante a presença dos pais ou responsáveis durante a internação do paciente pediátrico².

De acordo com a lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente,

os pais ou responsáveis têm o direito de permanecer em tempo integral junto à criança durante sua hospitalização³. Com frequência, o acompanhante pediátrico é a mãe, que permanece por dias ininterruptos sem descanso ao lado da criança internada, o que pode gerar adoecimento, especialmente em casos de internações prolongadas¹. Segundo o Ministério da Saúde a permanência hospitalar prolongada (PHP) é definida como sendo aquela em que o paciente permanece por um tempo superior a trinta dias internado numa mesma instituição⁴.

O cuidador é toda pessoa que dá assistência a uma outra pessoa que foi acometida por uma incapacidade de grau variável, que não lhe permite cumprir sem ajuda de outras atividades necessárias à sua existência enquanto ser humano⁵. Na literatura existem duas

definições para o termo cuidador: a primeira classifica a figura do cuidador formal como um profissional de saúde em atividade remunerada e teoricamente preparado para a atividade em questão; a segunda diz respeito ao cuidador informal, objeto deste estudo, que refere-se ao membro ou pessoa próxima à família sem formação técnica e/ou remuneração para tal atividade⁶.

O acompanhamento de um paciente em internação prolongada pode acarretar ao cuidador, ansiedade, desgaste físico, dores localizadas ou irradiadas ou deficiências posturais com aumento dos riscos de agravo à saúde, não só de quem cuida, mas também de quem está recebendo o cuidado⁷. As tarefas ininterruptas do cuidador informal, ao contrário de um evento transitório, exigem responsabilidade e transformam a vida do indivíduo, constituindo-se em eventos estressores significativos. A sobrecarga de cuidados exige do indivíduo o redimensionamento da própria vida, a fim de se adaptar às implicações causadas pelo contínuo cuidado prestado⁸. Tanto os cuidadores formais e informais podem apresentar alterações biomecânicas potencialmente patológicas por passarem horas em posição assentada ou até mesmo em ortostatismo, aumentando os índices de dores osteomusculares⁹. Nesse sentido, vários estudos têm sugerido que as pessoas que prestam cuidados a familiares e, em especial, a crianças ou jovens dependentes, com frequência sofrem com as mudanças na sua rotina familiar e social, que podem se manifestar com um aumento significativo de adoecimento físico e mental^{6,10,11}. Apesar disso, há uma escassez de programas de intervenção e de apoio especificamente planejados para essa população¹².

Considerando as consequências danosas sofridas pelos cuidadores de pacientes em internação prolongada, este trabalho visou compreender melhor esses problemas e, a partir daí, proporcionar subsídios para a elaboração e proposição de programas de orientação e suporte para a melhoria da qualidade de vida dos cuidadores informais. O objetivo deste estudo foi identificar a ocorrência de sintomas osteomusculares em cuidadores informais de pacientes pediátricos de longa internação em um hospital universitário de Belo Horizonte em Minas Gerais.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo e observacional realizado nas Enfermarias e no Centro de tratamento intensivo da unidade de Internação Pediátrica de um hospital universitário de Minas Gerais em Belo Horizonte.

O estudo foi desenvolvido em um hospital de ensino, geral, de cuidados terciários e quaternários, com 504 leitos ativos. A unidade de internação pediátrica possui 62 leitos nas enfermarias e tem como característica predominante a hospitalização por longo período em função da cronicidade e complexidade dos pacientes atendidos. O Centro de Tratamento Intensivo Pediátrico (CTIP) funciona com 10 leitos e atende pacientes clínicos e cirúrgicos.

Participaram do estudo cuidadores informais, de ambos os gêneros, responsáveis pelos cuidados dos pacientes pediátricos de internação de longa permanência, no período de dezembro de 2016 a março de 2017. A amostra de conveniência teve 37 cuidadores informais. Como critérios de inclusão, estabeleceu-se que os cuidadores a ser investigados seriam aqueles responsáveis pelos cuidados dos pacientes de permanência hospitalar prolongada no período e nos setores determinados para o estudo e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Segundo o Ministério da Saúde a permanência hospitalar prolongada (PHP) é definida como sendo aquela em que o paciente permanece por um tempo superior a trinta dias internado numa mesma instituição⁴. Nos critérios de exclusão enquadraram-se cuidadores que apresentassem problemas que interferissem na realização da entrevista.

Para a coleta de dados um pesquisador contactou pessoalmente os cuidadores informais da Unidade de Internação Pediátrica do hospital referido. Inicialmente, os participantes do estudo foram solicitados a responder um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo questões sociodemográficas e ocupacionais (idade, gênero, estado conjugal, grau de instrução, ocupação principal e parentesco com o paciente). Em seguida, utilizou-se o questionário Nórdico para identificar os sintomas osteomusculares (QNSO) relatado pelos cuidadores informais dos pacientes internados. Trata-se de um instrumento devidamente validado, desenvolvido para verificar a presença de sintomas osteomusculares por meio de escolhas binárias quanto à ocorrência dos sintomas em regiões anatômicas pré-determinadas, considerando 12 meses e 07 dias precedentes à entrevista. Além disso, o instrumento possibilita verificar a ocorrência de afastamento das atividades rotineiras no último ano¹³.

Os dados foram analisados no programa Microsoft Office Excel 2007, por meio da análise estatística descritiva, utilizando-se de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e média e desvio-padrão para as variáveis numéricas contínuas.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer número 1.832.339 e seguiu as normas preconizadas para as pesquisas envolvendo seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde, (Resolução Nº 466, de 12/12/2012). Os trâmites internos da instituição envolvida foram respeitados. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Foram avaliados 37 cuidadores de pacientes de longa permanência, internados no período de dezembro de 2016 a março de 2017. A maioria dos cuidadores 81,08% (30 indivíduos) era do sexo feminino, com predominância de mães 67,56% (25 indivíduos). A idade dos cuidadores variou entre 19 anos e 64 anos, sendo a média de 35,97+10,49 anos. Em relação ao estado civil, 59,45% eram casados e 45,94% tinham ensino

Tabela 1. Frequência de problemas por regiões do corpo dos cuidadores, considerando os últimos doze meses

Regiões Anatômicas	Presença de Problemas	
	n	%
Pescoço	21	56,75
Ombros	18	48,64
Cotovelos	3	8,1
Antebraços	7	18,91
Punhos/mãos/dedos	9	24,32
Região dorsal	16	43,24
Região lombar	33	89,18
Quadril ou coxas	12	32,43
Joelhos	8	21,62
Tornozelos e/ou pés	13	35,13

Fonte: Autores

Tabela 2. Frequência de problemas por regiões do corpo dos cuidadores, considerando os últimos sete dias

Regiões Anatômicas	Presença de Problemas	
	n	%
Pescoço	19	51,35
Ombros	16	43,24
Cotovelos	2	5,4
Antebraços	6	16,21
Punhos/mãos/dedos	7	18,91
Região dorsal	13	35,13
Região lombar	32	86,48
Quadril ou coxas	10	27,02
Joelhos	4	10,81
Tornozelos e/ou pés	11	29,72

Fonte: Autores

Tabela 3. Frequência de problemas por regiões do corpo dos cuidadores, causando impedimento na realização de suas atividades normais considerando os últimos doze meses

Regiões Anatômicas	Presença de Problemas	
	n	%
Pescoço	15	40,54
Ombros	10	27,02
Cotovelos	2	5,4
Antebraços	3	8,1
Punhos/mãos/dedos	1	2,7
Região dorsal	8	21,62
Região lombar	23	62,16
Quadril ou coxas	9	24,32
Joelhos	2	5,4
Tornozelos e/ou pés	3	8,1

Fonte: Autores

médio completo. Em relação à ocupação dos participantes, 54,05% não tinham um emprego formal.

Na avaliação dos dados do questionário Nórdico referentes à ocorrência anual e semanal de sintomas musculoesqueléticos, 91,89% apresentaram um ou mais sintomas nos últimos 12 meses e 70,27% nos últimos sete dias. Em relação à localização anatômica do sintoma osteomuscular relacionado aos períodos de últimos doze meses e sete dias, prevaleceu a região lombar (89,18% nos últimos doze meses e 86,48% nos últimos sete dias), seguida pelo pescoço (56,75% e 51,35%), ombros (48,64% e 43,24%) e dorsal (43,24% e 35,13%). Já no item afastamento, também se destacaram as regiões lombar (62,16%), pescoço (40,54%), ombros (27,02%) e quadril ou coxas (24,32%).

A frequência de todos os sintomas osteomusculares, nos principais segmentos corporais, e o afastamento das atividades diárias nos 12 meses anteriores podem ser observados nas Tabelas 1, 2 e 3.

Discussão

Neste trabalho, as mães, casadas, com a média de idade de 35 anos constituíram a maioria dos cuidadores de pacientes pediátricos de longa internação. Essa característica são semelhante às relatadas na literatura¹⁴⁻¹⁷. Um estudo em que foram avaliados 32 cuidadores de crianças e adolescentes com câncer, durante o tratamento quimioterápico encontrou resultados bem semelhantes como a predominância do sexo feminino (87,5%), média de idade de 35 anos, todas eram mães e a maioria (75%) eram casadas¹⁶.

O predomínio de mãe exercendo a tarefa de cuidar deve-se, primeiramente, ao fato de o filho elegê-la como sua principal cuidadora e ela acreditar que “ninguém está à altura para cuidar, proteger e atender às necessidades de seu filho”¹⁵. A mãe se vê como um membro da família de papel insubstituível, sendo sua a obrigação de manter a coesão familiar e a integridade dos filhos^{16,18}.

Foi observado que, 54,05% dos cuidadores informais relataram não possuir um trabalho remunerado. Tal situação tem relação direta com o tempo diário de atuação como cuidador pois muitos deles precisaram se afastar do emprego para poder se dedicarem integralmente aos cuidados do doente. A perda do trabalho remunerado depois da internação da criança pode tornar-se comum em decorrência da dificuldade para administrar o tempo e conciliar as atividades do cuidado e do trabalho^{16,19}.

Em relação ao estado de saúde e doença, a literatura destaca que a atividade de cuidar pode ocasionar ônus à saúde física e mental dos cuidadores^{15-16, 20}. Situação observada no presente estudo que constatou no aspecto físico investigado pelo questionário Nórdico, a existência de sintomas osteomusculares como dor, parestesia e desconforto em 34 (91,89%) cuidadores entrevistados.

Quanto à frequência de sintomas osteomusculares destacaram-se nos últimos 12 meses anteriores à entrevista, a região lombar, o pescoço, ombros, tornozelos e/ou pés e quadril e nos últimos sete dias antecedentes à entrevista, a região lombar e o pescoço. Considerando

os últimos doze meses anteriores à entrevista, a região lombar e o pescoço foram as que mais causaram impedimento na realização das atividades normais. É importante salientar que dos 37 cuidadores avaliados, 34 referiram sintomas osteomusculares em pelo menos um segmento corporal. No estudo de Carneiro et al. (2009)²¹ em que foram avaliados cuidadores de idosos de Instituições de Longa Permanência utilizando-se o mesmo instrumento (QNSO) verificou-se menor prevalência de sintomas osteomusculares, mas por outro lado, as regiões frequentemente afetadas foram as mesmas relatadas no estudo em questão. Já o estudo de Gucer et al. (2009)²², constatou que 79% dos cuidadores reportaram sintomas osteomusculares relacionados à atividade. Em amostra de cuidadores informais de crianças com limitações funcionais, Tong et al. (2003)²³ encontraram prevalência de dor lombar igual a 71,1%, sendo que a dependência dos pacientes para transferências estava diretamente associada a dor lombar no cuidador.

A região lombar destacou-se como a de maior prevalência entre as demais áreas pesquisadas, seguida pelo pescoço, ombros e região dorsal do tronco. Tais resultados corroboram com outros achados na literatura. Em estudo desenvolvido com 20 cuidadoras de crianças e jovens com necessidades especiais foi constatado um elevado número de relatos de distúrbios osteomusculares, sendo a parte superior (cervical) e inferior (lombar) da coluna vertebral as regiões mais acometidas²⁴. Em outro estudo, realizado com 43 cuidadores de idosos institucionalizados, também com o intuito de investigar as desordens osteomusculares, as regiões apontadas com maior prevalência de dores foram lombar e cervical²⁵.

A segunda região mais acometida nos cuidadores investigados neste estudo foi a coluna cervical. De acordo com Alencar et al (2010)²⁵ tais distúrbios nessa região decorrem de causas multifatoriais. Convém ressaltar que quando a demanda física do trabalho excede a capacidade física do trabalhador ou quando há repetição de movimentos e posturas estáticas prolongadas as estruturas musculoesqueléticas dessa região passam a ser alvos frequentes de agressões.

A generalização dos resultados apresentados deve considerar as limitações inerentes aos estudos transversais e que utilizam instrumentos de auto preenchimento, como a incapacidade em determinar o período de tempo a que os sujeitos foram expostos aos fatores de risco, além da dificuldade de relacionar as causas do aparecimento dos sintomas osteomusculares.

Conclusão

Os cuidadores informais investigados apresentaram elevada ocorrência de sintomas osteomusculares em todos os seguimentos corporais, sendo que as regiões mais afetadas foram lombar, pescoço e ombros. Os resultados relativos ao acometimento das referidas áreas foram similares nos dois períodos de tempo investigados. Sugerem-se estudos com outros delineamentos, de forma que as condições de trabalho e os possíveis impactos na qualidade de vida do cuidador possam ser avaliados.

Referências

1. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos - Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.
2. Lee WS, Chai PF, Ismail Z. Impact on parents during hospitalization for acute diarrhoea in young children. *Singapore Med J.* 2012; 53(11):755-9.
3. Brasil. Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente. Diário Oficial da União, 16 de julho de 1990.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais. Padronização da nomenclatura de censo hospitalar. 2ª edição revista – Brasília, 2002.
5. Oliveira A, Queirós C, Guerra P. O conceito do cuidador analisado numa perspectiva autopoietica: Do caos à autopoiese. *Psicol, Saúde Doenças,* 2009; 8(2):181-96.
6. Mendes GD, Miranda SM, Borges MMMC. Saúde do cuidador de idosos – um desafio para o cuidado. *Rev. Enfermagem Integrad,* 2010; 3(1): 408-20.
7. Inouye K, Pedrazzani ES, Pavarini SCI, Toyoda CY. Perceived quality of life of elderly patients with dementia and family caregivers: evaluation and correlation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2009;17(2):187-93.
8. Sequeira, C. Cuidar de Idosos dependentes. Coimbra: Quarteto Editora; 2007.
9. Arruda MF, Peres MR, Brumati Júnior C. Índice de lesões osteomusculares e sua correlação com distúrbios posturais em cuidadores de idosos. *Saúde Pesq.* 2015;8(1):105-12.
10. Almeida MM, SchalVT, Martins AM, Moderna CM. A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia. *Rev. Psiquiatr. Rio Grande do Sul,* 2010; 32(3): 73-9.
11. Reis LA, Brasiliano AC, Mascarenhas CHM, Reis LA. Repercussões do processo de cuidar de idosos na vida cotidiana do cuidador. *Rev Eletr Fainor,* 2011; 4(1): 119-29.
12. Neri ALE, Carvalho V AML. O bem-estar do cuidador: aspectos psicossociais. In: Freitas EV, Py L, organizadoras. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara; 2002.
13. Pinheiro FA, Tróccoli BT, Carvalho CV. Validação do questionário nórdico de sintomas osteomusculares como medida de morbidade. *Rev Saúde Pública* 2002; 36(3): 307-12.
14. Klassmann J, Kochia KRA, Furukawa TS, Higarashi IH, Marcon SS. Experiência de mães de crianças com leucemia: sentimentos acerca do cuidador domiciliar. *Rev Esc Enferm USP.* 2008; 42(2): 321-30.
15. Beck ARM, Lopes MHBM. Cuidadores de crianças com câncer: aspectos da vida afetados pela atividade de cuidar. *Rev. Bras. Enferm.* 2007; 60(6): 670-5.
16. Espírito Santo EAR, Gaíva MAM, Espinosa MM, Barbosa DA, Belasco AGS. Cuidando de criança com câncer: avaliação da sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011; 19(3): 1-9.
17. Melo TR. Qualidade de vida de cuidadores de crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade. *Rev. Esc. Enferm USP.* 2011; 45(2): 319-26.
18. Quintana AM, Wottrich SH, Camargo VP, Cherer EQ, Ries PK. Luto e lutas: reestruturações familiares diante do câncer em uma criança/adolescente. *Psicol. Argum.* 2011; 29(65): 143-54.
19. Pereira LMS, Magni RH, Mingione ICD, Caran EMM. Os desafios diários do cuidador da criança e do adolescente com câncer. *Prática Hosp.* 2009; 11(62): 51-3.

20. Kohlsdorf M, Costa Júnior AL. Estratégias de enfrentamento de pais de crianças em tratamento de câncer. *Est. Psicol.* 2008; 25(3): 417-29.
21. Carneiro BG, Pires EO, Filho ADD, Guimarães EA. Perfil dos cuidadores de idosos de instituições de longa permanência e a prevalência de sintomatologia dolorosa. *ConScientiae Saúde* 2009, 8(1): 75-82.
22. Gucer PW, Oliver M, Parrish JM, McDiarmid M. Work productivity impairment from musculoskeletal disorder pain in long-term caregivers. *J Occup Environ Med* 2009, 51(6): 672-81.
23. Tong HC, Haig AJ, Nelson VS, Yamakawa KS, Kandala G, Shin KY. Low back pain in adult female caregivers of children with physical disabilities. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2003; 157(11):1128-33.
24. Camilotti BM, Rodrigues EV, Wassmansdorf R, Manzoli T, Kliemann G, Israel VL. Qualidade de vida e distúrbios osteomusculares em cuidadores de pessoas com necessidades especiais. *E. F. Deportes.com* , 2011; 16(159).
25. Alencar MCB, Schultze VM, Souza SD. Distúrbios osteomusculares e o trabalho dos que cuidam de idosos institucionalizados. *Fisioter. Mov.* 2010; 23(1): 63-72.

Endereço para correspondência:

Carlos Alexandre Batista Metzker
Rua dos Construtores, 901 – Bairro Alípio de Melo
Belo Horizonte-MG, CEP 308-550
Brasil
E-mail: profmetzker@yahoo.com.br

Recebido em 4 de outubro de 2017
Aceito em 10 de maio de 2018