

**Jornadas de Enfermagem  
da Escola Superior de Saúde do IPB**  
Bragança, 7-8 de junho 2013



**Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do  
IPB**

**LIVRO DE ATAS (EBOOK)**

**COORDENADORA:** Maria Helena Pimentel

**Colaboradores:**

André Novo

Angela Prior

Carlos Magalhães

Celeste Antão

Eugénia Anes

Leonel Preto

Lúcia Pinto

Manuel Brás

Maria Augusta Mata

Maria Gorete Baptista

Maria José Gomes

Norberto Silva

## **FICHA TÉCNICA**

### **Título**

Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

### **Data**

junho de 2013

**ISBN:** 978-972-745-159-3

**Editora:** Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Avenida D. Afonso V - 5300-121,

Bragança, Portugal

Tel: (+351) 273 303 200 / (+351) 273 330 950

Fax: (+351) 273 327 915

Este livro contém informações obtidas de fontes autênticas. A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos é única e exclusivamente dos autores.

Os artigos publicados neste livro são propriedade da ESSa-IPB. Este livro ou qualquer parte do mesmo, não poderá ser reproduzido ou transmitido em qualquer formato ou por qualquer meio, eletrónico ou físico ou por qualquer sistema de armazenamento de informação ou de recuperação, sem autorização prévia por escrito da ESSa-IPB.

Todos os direitos reservados.

## Nota Introdutória

As primeiras jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança pretendem constituir-se num momento de encontro de todos os que se interessam pela prestação de cuidados em Saúde: professores, investigadores, profissionais da saúde e estudantes. Pretendem, ainda, aprofundar o conhecimento nas diversas áreas de intervenção e formação de Enfermagem em particular e de Saúde em geral. A parceria da ULS do Nordeste na organização do evento permitirá alargar e fomentar a interação entre o contexto de trabalho, a investigação e os contextos educativos, numa abordagem multidisciplinar e de compromisso.

As temáticas abordadas nestes dois dias de trabalhos acompanham o ciclo vital desde a saúde materno infantil, passando pelos cuidados à família e comunidade, a assistência da pessoa em situação crítica, a assistência na doença terminal e morte digna. Os cursos temáticos aprofundam o conhecimento em áreas específicas. Em suma serão abordados os diferentes modos de melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos utentes tendo em conta o papel privilegiado que os enfermeiros desempenham junto de quem recorre aos serviços de saúde. Ou, dito de outra forma, reforçar o compromisso que assumimos todos os dias com o cidadão.

Para assinalar a realização deste evento e congregar sinergias, elaborou-se o presente livro de atas. Este documento pretende assumir o compromisso da partilha e da divulgação do conhecimento. Para além da atualidade e relevância científica, constituem pontos de contato de estudiosos destas matérias, que respondendo ao nosso apelo submeteram comunicações sob a forma de comunicações orais e *posters*, que teremos oportunidade de acompanhar ao longo destes dois dias.

Se a produção de qualquer evento, direta ou indirectamente, nunca é um ato isolado o que aqui apresentamos contou com a colaboração e a conjugação de esforços de muitas pessoas. É de justiça, por isso, que se felicitem as comissões científica e organizadora que, por sua vez, contaram com o envolvimento ativo dos Dirigentes da Escola Superior de Saúde do IPB e da Unidade de local de Saúde do Nordeste Transmonstano.

Saudamos e agradecemos a presença de todos(as) os que quiseram juntar-se a nós, pela participação viva e empenhada.

Helena Pimentel

<b>CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES COM AVC E RESPOSTAS SOCIAIS APÓS A ALTA.....</b>	<b>167</b>
Maria Isabel Barreiro Ribeiro, Adelaide da Conceição Arrepiá Arina, Diana Azevedo Prudêncio, Elsa de Fátima Vila Velha Madureira Fernandes, Mariana Isabel Pires Borges, Sílvia Souteiro Remondes	
<b>CASUÍSTICA DA VIA VERDE SÉPSIS NA ULSNE: UNIDADE HOSPITALAR DE BRAGANÇA.....</b>	<b>177</b>
Cristina Maria Pires, Maria Fernanda Garcia, Paula Maria Alves, Pedro António Fernandes, Sandra Maria Fernandes Novo	
<b>COLOCAÇÃO DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO EM AMBIENTE DE PRÁTICAS LABORATORIAIS E SUCESSO DA PRIMEIRA PUNÇÃO VENOSA EM CONTEXTO REAL (ENSINO CLÍNICO/ ESTÁGIO). ESTUDO REALIZADO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>189</b>
Leonel São Romão Preto, Matilde Delmina Martins	
<b>COMPORTAMENTO DE JOVENS FACE AO ÁLCOOL.....</b>	<b>196</b>
Celeste da Cruz meirinho Antão, Carlos Pires Magalhães, Adília Maria Pires da Silva Fernandes, Eugénia Maria Garcia Jorge Anes	
<b>DAS DIFICULDADES DO CUIDAR EM AMBIENTE DOMICILIÁRIO ÀS NECESSIDADES DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>205</b>
Maria Augusta Pereira da Mata, Adília Maria Pires Fernandes, Maria Helena Pimentel, Eugénia Garcia Anes, Manuel Alberto Brás, Carlos Pires Magalhães, Celeste da Cruz Meirinho Antão, Maria Filomena G. Sousa	
<b>DIA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO: ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM CONTEXTO DE ENSINO CLÍNICO.....</b>	<b>218</b>
Flávia Patrícia Vaz Lage, Danielle Cordeiro Vaz, Filipa Andreia Louzinha Afonso, Maria Augusta Pereira da Mata	
<b>DIA MUNDIAL DA DIABETES: ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM CONTEXTO DE ENSINO CLÍNICO.....</b>	<b>230</b>
Maria Augusta Pereira da Mata, Flávia Patrícia Vaz Lage, Danielle Cordeiro Vaz, Filipa Andreia Louzinha Afonso	
<b>ENFERMEIRO DE FAMÍLIA, UM ESPECIALISTA DE E COM FUTURO? SIM (...)! PORQUE (...)!.....</b>	<b>240</b>
Manuel Alberto Brás; Brás, M.F; Sandra, M.M	
<b>FATORES ASSOCIADOS À SOBRECARGA DO CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS DEPENDENTES.....</b>	<b>246</b>
Flávia Patrícia Vaz Lage, Maria Augusta Pereira da Mata	
<b>FATORES DE RISCO PARA INFEÇÃO ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA.....</b>	<b>261</b>
Sílvia Cristina Ruano Raposo, Ana Cristina Augusto Veiga, Ana Soraia Geraldês Calado, Filipa Sofia Martins Pereira, Teresa Isaltina Gomes Correia, Matilde Delmina da Silva Martins	
<b>FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO.....</b>	<b>270</b>
Babo, C. I.M., Bento, O.R.P.; Dias, R.M.V. , Fernandes, R.S.C. , Almeida, E.C.	
<b>GESTÃO DA SUPERVISÃO DO ENSINO CLÍNICO EM ENFERMAGEM: PERSPETIVAS DOS ENFERMEIROS ORIENTADORES... </b>	<b>279</b>
Sandra Maria Fernandes Novo, Sandra de Fátima Gomes Barreira Rodrigues	
<b>GRAU DE SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS PRESTADOS AOS UTENTES PORTADORES DE OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO.....</b>	<b>293</b>
Maria Isabel Barreiro Ribeiro, Anabela Escudeiro Clérigo Vicente, Júlia Maria Rodrigues Gonçalves, Maria de Deus Esteves Raposo, Sara Margarida Santos	

## FATORES ASSOCIADOS À SOBRECARGA DO CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS DEPENDENTES

Flávia Patrícia Vaz Lage<sup>1</sup>; Maria Augusta Pereira da Mata<sup>2,3,4</sup>

<sup>1</sup> Licenciada em Enfermagem pela Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

<sup>2</sup> Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança; <sup>3</sup> Núcleo de Investigação e Intervenção no Idoso; <sup>4</sup> UNIFAI

### RESUMO

**Introdução:** Numa sociedade cada vez mais envelhecida, onde se verifica um aumento das necessidades em saúde dos idosos, e em presença de situações de incapacidades e dependências, emerge a necessidade da prestação de cuidados em ambiente familiar. Cuidar de um idoso no domicílio constitui uma tarefa intensa, visto que esta condição é imposta a uma pessoa que, por vezes, não possui apenas essa atividade, tem pouca ou nenhuma experiência e que lhe exige dedicação constante. Em face desta situação o cuidador pode vir a experienciar situações de sobrecarga principalmente quando o cuidado se prolonga no tempo.

**Objetivo:** Identificar na literatura científica os principais fatores associados à sobrecarga do cuidador informal de idosos dependentes.

**Metodologia:** Procedeu-se à pesquisa e análise de artigos obtidos nas bases de dados Medline, LILACS e SciELO, referentes à sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes, publicados entre 2008 e 2012. Identificaram-se 56 artigos dos quais 18 preencheram os critérios de inclusão.

**Resultados:** A idade e género do cuidador, a falta de apoio no cuidar, o esforço físico e emocional, inerentes ao cuidar, o exercício de outra atividade por parte do cuidador, a sua situação de saúde, isolamento social, tempo e intensidade do cuidado bem como o grau de dependência do idoso constituíram alguns dos fatores associados à sobrecarga do cuidador.

**Conclusão:** Os resultados obtidos evidenciam claramente a necessidade de intervenção junto desta camada da população, nomeadamente na necessidade de apoio no cuidar e implementação de medidas que proporcionem efetivamente possibilidades de descanso dos cuidadores.

**Palavras-Chave:** Sobrecarga; Cuidadores Informais; Idosos Dependentes

## INTRODUÇÃO

Portugal, de acordo com os Censos 2011, apresenta um quadro de envelhecimento demográfico bastante acentuado, com uma população idosa de 19,15%, uma população jovem de 14,89% e uma esperança média de vida à nascença de 79,2 anos. Em 2050 prevê-se que se acentue a tendência de involução da pirâmide etária, com 35,72% de pessoas com 65 anos e mais anos e 14,4% de crianças e jovens, apontando a longevidade para os 81 anos (Governo de Portugal, 2012).

Gomes (2011) afirma que em resultado das alterações observáveis da pirâmide etária as doenças crónicas e debilitantes ganham maior expressividade. Sendo a taxa de incidência mais elevada entre a população idosa, esta apresenta maior risco de dependência de um cuidador, o que explica o crescente interesse dos investigadores pelo cuidado aos idosos (Amendola, Oliveira e Alvarenga, 2008)

Segundo os mesmos autores, o cuidador é “a pessoa que assume o papel de assistir ao familiar em situação de dependência, que necessita de ajuda no desempenho das suas actividades da vida diária, como alimentação, locomoção, banho entre outros”, enquanto que Gratão, Vendrúsculo, Talmelli, Figueiredo, Santos e Rodrigues (2012: 267) recorrem a um conceito mais alargado não se referindo apenas ao cuidado de familiares, e afirmando que o cuidador é o responsável por cuidar de uma pessoa doente ou dependente, facilitando o exercício das suas actividades de vida diária tais como alimentação, higiene pessoal, medicação acompanhando-o a aos serviços de saúde sempre que necessário, excluindo, para tal, técnicas ou procedimentos exclusivos de outras profissões legalmente estabelecidas. De acordo com Mendes, Miranda e Borges (2010), existem dois tipos cuidadores: formais e informais. O cuidador informal é um membro ou pessoa próxima à família sem nenhum tipo de preparação ou formação técnica e/ou remuneração. O cuidador formal é o profissional de saúde com vínculos de emprego ou outro tipo de remuneração.

Gomes (2011) afirma que cuidar de um idoso é uma tarefa intensa, visto que esta condição é imposta a uma pessoa que não possui apenas essa actividade e tem de a conciliar com outros afazeres, como o cuidado aos filhos, à casa, ao trabalho entre outras. Além disso, esta função executada por um longo período de tempo exige dedicação constante do cuidador, podendo este experienciar situações desgastantes e de sobrecarga (Mendes et al, 2010).

O termo “sobrecarga” vem de uma tradução do termo inglês “*burden*”. A sua definição refere-se ao conjunto das consequências que ocorrem na sequência de um contacto próximo com uma

pessoa dependente. Numa abordagem intuitiva, parece um termo de fácil caracterização, contudo na prática constata-se que a sua definição é complexa (Sequeira<sup>a</sup>, 2010). Diferentes constataram que os cuidadores se sentem sobrecarregados com o desempenho desta função, embora possam também sentir satisfação por cuidar do paciente.

O conceito de sobrecarga envolve dois aspectos: a sobrecarga objectiva e subjectiva, que afectam diversos domínios da vida dos familiares. A primeira refere-se ao desempenho das tarefas de assistência ao idoso e da supervisão dos seus comportamentos problemáticos, assim como aos transtornos e às restrições que ocorrem na vida social e ocupacional dos cuidadores e o impacto financeiro, e a segunda às percepções e sentimentos dos cuidadores, tais como preocupações com o idoso, a sensação de peso a carregar e de incómodo pelo papel que desempenham (Bandeira, Calzavara & Castro, 2008).

A sobrecarga pode ser expressa por problemas físicos, como queixas somáticas múltiplas, entre elas, dor do tipo mecânico no aparelho locomotor, cefaleia tensional, astenia, fadiga crónica, alterações no ciclo-vigília, assim como problemas psíquicos, manifestados por desordens como a depressão, a ansiedade e a insónia, que constituem a via de expressão do desconforto emocional (Gratão<sup>a</sup> et al,2012).

Para mensurar a sobrecarga dos cuidadores pode-se recorrer à Escala de Sobrecarga do Cuidador (ESC), traduzida e adaptada para a população portuguesa por Sequeira em 2007, a partir da *Burden Interview Scale*. Esta escala é constituída por 22 questões, sendo que cada item é pontuado de forma qualitativa/quantitativa, da seguinte forma: nunca (1); quase nunca (2); às vezes (muitas vezes); quase sempre (5). Obtém-se uma pontuação global que varia entre 22 e 110, em que uma maior pontuação corresponde a uma maior percepção de sobrecarga, de acordo com os seguintes pontos de corte:

**Quadro 1 – Score de sobrecarga do cuidador**

Pontuação	Sobrecarga
≤ 46	Ausência de Sobrecarga
46 - 56	Sobrecarga Ligeira
≥ 56	Sobrecarga Intensa

**Fonte:** Adaptado de: Sequeira<sup>b</sup> (2010:228)

Sendo um tema que tem vindo a adquirir uma importância crescente, desenvolveu-se o presente estudo objetivando identificar na literatura científica os principais fatores associados à sobrecarga do cuidador informal de idosos dependentes.

## **METODOLOGIA**

Desenvolveu-se um estudo de revisão bibliográfica de natureza descritiva retrospectiva, com o objectivo de identificar factores associados à sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes, através de bases de dados como Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando os seguintes descritores: “Sobrecarga dos cuidadores”, “Cuidadores de idosos” e “Dificuldades dos cuidadores”.

Os artigos seleccionados deveriam preencher os seguintes critérios:

- A- Referirem-se à sobrecarga dos cuidadores de idosos;
- B- Terem sido publicados entre 2008 e 2012.

O levantamento inicial de dados produziu um total de 56 artigos e através da leitura dos mesmos foram seleccionados 18 artigos por serem os únicos que se enquadravam nos critérios de categorização estabelecidos.

## **RESULTADOS**

Da análise dos diferentes estudos, verifica-se que os cuidadores de idosos são maioritariamente do sexo feminino, com uma idade média entre os 50 e os 60 anos, apresentando os cuidadores masculinos idades mais elevadas. Na sua maioria são casados, filhos (as) ou cônjuges da pessoa cuidada, com baixos níveis de escolaridade, domésticas ou pensionistas e são os únicos a desempenharem a função do cuidado. Dedicam em média mais de 15 horas ao cuidado que prestam, e fazem-no há mais de quatro anos. A maioria dos cuidadores sente que o cuidado se reflete na sua saúde física e mental, nomeadamente hipertensão arterial e outros problemas cardiovasculares, problemas do foro osteoarticular, diabetes *Mellitus*. Referem ainda que fazem uso de medicamentos para a depressão ou “calmantes”

A caracterização dos artigos de acordo com o(s) autor(es), ano de publicação, tipo de pesquisa, participantes/amostra, objetivo(s) e conclusões está expressa no Quadro 2.

Quadro 2 – Caracterização dos artigos selecionados

Referência Bibliográfica	Tipo de Pesquisa	Participantes / Amostra	Objetivo (s)	Conclusões
<b>Pereira, Santos, Fhon, Marques &amp; Rodrigues (2013)</b>	Transversal	62 Idosos com AVC e seus cuidadores	Avaliar a sobrecarga dos cuidadores de idosos com Acidente Vascular Cerebral (AVC), assim como correlacioná-la com as horas de cuidado, a idade e a independência funcional dos idosos.	A senescência pode ser um fator que coopera para o aumento da sobrecarga dos cuidadores, não só por contribuir para a diminuição da capacidade funcional, como por dificultar a percepção das melhorias alcançadas pelos idosos. A sobrecarga do cuidador, além de estar relacionada com a dependência funcional do idoso, pode estar associada à sua falta de discernimento quanto à necessidade de assistência durante a realização de uma atividade pelo idoso.
<b>Gratão, Vendrusculo, Talmelli, Figueiredo, Santos, &amp; Rodrigues (2012)</b>	Epidemiológico Descritivo Transversal	124 Cuidadores de idosos	Descrever a sobrecarga e o desconforto emocional nos idosos.	Dependência funcional do idoso, sexo do cuidador e tempo em horas para o cuidado, foram preditores da sobrecarga. Encontrou-se, também, que a sobrecarga é fator de risco para desconforto emocional
<b>Pereira &amp; Oliveira (2012)</b>	Qualitativo	8 Cuidadores	Identificar, na ótica do cuidador, mudanças ocorridas nas relações familiares após evento gerador de dependência no idoso e os fatores causadores	Ausência de suporte informal com sobrecarga de um cuidador único, isolamento social e idoso cuidador de idoso relacionam-se com a sobrecarga do cuidador informal. O conflito familiar surge aqui, não só como consequência da sobrecarga, mas também como um dos fatores que a predispõe.
<b>Vieira, Nobre, Bastos &amp; Tavares (2012)</b>	Estudo descritivo-exploratório, qualitativo, de caráter fenomenológico	15 Cuidadores	Apresentar os resultados relacionados à sobrecarga física e mental relatadas pelos cuidadores familiares de idosos dependentes.	O fato de o cuidador familiar pertencer ao gênero feminino, possuir idade avançada e responsabilizar-se sozinho por todos os cuidados e também o nível de capacidade funcional do idoso, são fatores que influenciam a sobrecarga.
<b>Truzzi, Valente, Ulstein, Engelhardt, Laks &amp; Engedal (2012)</b>	Transversal	145 Cuidadores e 145 idosos	Investigar as associações existentes entre as dimensões do <i>Burnout</i> e as características clínicas e sociodemográficas dos cuidadores e dos pacientes com demência.	A depressão dos cuidadores, e os delírios dos pacientes foram os principais fatores preditores de Exaustão Emocional.

<p><b>Morais, Soares, Oliveira, Carvalho, Silva &amp; Araújo (2012)</b></p>	<p>Transversal Quantitativo</p>	<p>61 Cuidadores</p>	<p>Analisar o impacto do cuidar para o cuidador familiar de paciente após acidente vascular cerebral (AVC), correlacionando modificações de vida e sofrimento psíquico com a sobrecarga percebida.</p>	<p>Quanto à sobrecarga, destacaram-se as dimensões tensão geral, isolamento e decepção. Verificou-se maior sobrecarga quanto mais sintomas de sofrimento psíquico o cuidador apresentasse, na ausência de cuidador secundário e quando os cuidadores principais relataram perceber modificação no corpo e na saúde.</p>
<p><b>Oliveira &amp; D'Elboux (2012)</b></p>	<p>Revisão</p>	<p>76 Artigos</p>	<p>Evidenciar o perfil dos trabalhos publicados em âmbito nacional e internacional, no período de janeiro de 2005 a setembro de 2010, indexados nas bases de dados MEDLINE, CINAHL e LILACS.</p>	<p>Elevados índices de sobrecarga, diminuição significativa da qualidade de vida do cuidador, falta de apoio aos cuidadores, falta de informação e preparação para o cuidado.</p>
<p><b>Oliveira, Carvalho, Stella, Higa &amp; D'Elboux (2011)</b></p>	<p>Estudo exploratório-descriptivo, transversa</p>	<p>126 Cuidadores</p>	<p>Avaliar o impacto da sobrecarga na QVRS dos cuidadores de idosos e identificar relações entre a QVRS e sobrecarga de cuidadores de idosos</p>	<p>Os cuidadores que residem junto dos idosos, têm maior tempo de cuidado (maior número de anos) e referem padecer de doenças como afecções da coluna e ansiedade/estresse, apresentam maiores níveis de sobrecarga.  Cuidadores com maior sobrecarga evidenciam pior qualidade de vida relacionada com a saúde em todas as dimensões do SF36 com ênfase nas dimensões Dor, Vitalidade e Aspectos físicos.</p>
<p><b>Nardi, Rigo, Brito, Santos &amp; Bós (2011)</b></p>	<p>Transversal</p>	<p>61 Cuidadores</p>	<p>Avaliar o perfil sociodemográfico e a relação entre a sobrecarga e a percepção de qualidade de vida de cuidadores de idosos.</p>	<p>À medida que aumenta a sobrecarga, ocorre uma piora da percepção de qualidade de vida em todos os domínios: relações, psicológico, físico e ambiental (domínio ambiente teve o maior impacto).</p>
<p><b>Cruz, Loureiro, Silva &amp; Fernandes (2010)</b></p>	<p>Revisão Bibliográfica</p>	<p>18 Estudos 2902 Cuidadores</p>	<p>Descrever as vivências sentidas pelo cuidador informal.</p>	<p>Os principais fatores relacionados com a sobrecarga do cuidador informal prendem-se com as características sócio-demográficas do cuidador (género, idade, habilitações literárias, recursos económicos); grau de dependência do idoso; exigência dos cuidados prestados; falta de conhecimentos e habilidades; falta de apoio formal, informal; estratégias de <i>coping</i> utilizadas; e utilização de serviços de saúde para “pausa do cuidador”.</p>

<b>Sequeira (2010)</b>	Quantitativo Analítico Correlacional	184 Cuidadores de idosos dependentes	Validar a Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit	Os cuidadores de idosos com demência referem níveis de sobrecarga mais elevados.  Cuidar de idosos com demência é muito desgastante, atendendo essencialmente às alterações cognitivas e comportamentais que estes apresentam.
<b>Mendes, Miranda &amp; Borges (2010)</b>	Bibliográfico Descritivo Retrospectivo	9 Artigos	Reflectir sobre a saúde do cuidador de idosos dependentes que negligenciam a sua vida em prol do cuidado.	Muitos cuidadores reconhecem que, depois de assumir este papel, não têm mais tempo de se cuidarem, de se divertirem, que estão sempre cansados.  Os cuidadores sentem-se depressivos, ansiosos, com dores musculares, cefaleias constantes, insónia, além de portadores de doenças crónicas como Diabetes <i>Mellitus</i> e Hipertensão arterial, devido ao cuidado prestado e a sobrecarga deste cuidador.
<b>Ferreira et al (2010)</b>	Quantitativo	104 Cuidadores de doentes em cuidados paliativos domiciliários	Validação da escala de Zarit para os cuidadores de doentes paliativos em âmbito domiciliário, para a realidade portuguesa.	O total da média dos scores da escala de Zarit no grupo de cuidadores foi de 37,26, o que indica sobrecarga moderada.  O cuidador principal de um doente paliativo deve ser encarado como um parceiro na prestação de cuidados ao utente, mas também como alvo de cuidados.  O risco de exaustão diminui se os profissionais de saúde intervierem junto dos cuidadores com: respeito, dignidade e cortesia; respondendo às necessidades de informação e informando sobre os recursos disponíveis.
<b>Gratão et al (2010)</b>	Seccional Observacional	90 Cuidadores	Identificar as características dos cuidadores de idosos demenciados, os tipos de demandas de cuidados e relacionar a demanda com o estágio de demência.	Encontrou-se importante relação entre a sobrecarga do cuidador, o esforço físico e emocional, e o estágio da demência. A sobrecarga emocional foi maior nos estágios iniciais e tardios da demência, mas a diferença não foi estatisticamente significativa.
<b>Falcão &amp; Bucher-Maluschke (2009)</b>	Estudo de revisão	-	Discutir o papel dos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer (DA) e suas implicações no contexto psicossocial.	A doença de Alzheimer configura-se como um problema que atinge especialmente a vida pessoal e familiar dos cuidadores.

<p><b>Bandeira, Calzavara &amp; Castro (2008)</b></p>	<p>Quantitativo Analítico Correlacional</p>	<p>100 Cuidadores</p>	<p>Avaliar a validade da versão brasileira da escala <i>Family Burden Interview Schedule</i> (FBIS-BR)</p>	<p>Alterações ocorridas na rotina da vida social e profissional do familiar em decorrência de seu papel de cuidador; Supervisão dos comportamentos problemáticos; Assistência na vida cotidiana; Preocupações com o paciente</p>
<p><b>Schossler &amp; Crossetti (2008)</b></p>	<p>Qualitativa Exploratória Descritiva</p>	<p>9 Cuidadores de idosos</p>	<p>Conhecer a percepção do cuidador domiciliar do idoso sobre o cuidado de si, através da Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson.</p>	<p>Cuidar do idoso requer exigências para os participantes do estudo, sendo estas físicas ou psíquicas, o que acaba trazendo prejuízos a sua saúde, sendo evidenciados pelo cansaço, pelo estresse e, até mesmo, por seu adoecimento devido à sobrecarga que esta ação lhe impõe. Esta condição faz com que sejam reconhecidos alguns dos motivos que resultam na falta do cuidado de si.</p>
<p><b>Amendola, Oliveira &amp; Alvarenga (2008)</b></p>	<p>Descritiva Transversal</p>	<p>66 Cuidadores de idosos dependentes</p>	<p>Avaliar a associação entre a percepção da qualidade de vida dos cuidadores familiares de pacientes dependentes, as características sociodemográficas e de saúde, grau de sobrecarga percebida e grau de independência funcional.</p>	<p>Menor qualidade de vida (domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente).</p>

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As razões que subjazem à aquisição do papel de cuidador relacionam-se com fatores que envolvem o cuidador (a dependência financeira, a tradição familiar, o facto de não se desejar a institucionalização, o sentir que este papel é um dever/obrigação ou simplesmente, um ato de caridade ou de gratidão/retribuição) e, os que envolvem a família e a comunidade (a indisponibilidade de outros cuidadores e a (in)existência de fontes financeiras e sociais) (Cruz, Loureiro, Silva, & Fernandes, 2010; Mata & Rodriguez, 2012)

No que diz respeito às características sociodemográficas dos cuidadores, segundo as pesquisas realizadas por Amendola et al (2008), Bandeira et al (2008) Ferreira et al (2010) e Gratão<sub>a</sub> et al (2012), os cuidadores de idosos são maioritariamente do sexo feminino. Estes resultados estão em consonância com os obtidos por Gomes (2011) e Mata e Rodriguez (2012). A idade média dos cuidadores foi, nas pesquisas de Gratão<sub>a</sub> et al (2012) e Amendola et al (2008) de 56,6 anos e 50,5, respetivamente, resultados muito semelhantes aos de Mata e Rodriguez (2012). Verificou-se que os cuidadores homens correspondiam àqueles com média mais altos (61,8) comparados às cuidadoras mulheres (55,7).

Analisando as características dos cuidadores relacionadas com a sobrecarga, verifica-se que os cuidadores do sexo feminino e com idade superior a 60 anos obtiveram médias superiores aos do sexo masculino, apresentando 60,1% e 3,8%, respetivamente (Gratão<sub>a</sub> et al, 2012; Cruz et al, 2010). Cuidadores mais velhos parecem mais suscetíveis à sobrecarga, porém, os mais jovens podem sofrer mais isolamento e maiores restrições sociais, proporcionais às maiores possibilidades de atividades sociais e de lazer diante da faixa etária (Amendola et al, 2008).

Os cuidadores de idosos são maioritariamente do sexo feminino, com médias de idades entre os 50 e 60 anos, casados, filhos ou cônjuges da pessoa cuidada, com baixos níveis de escolaridade, domésticas ou aposentadas. (Amendola et al, 2008; Bandeira et al, 2008; Ferreira et al, 2010; Ferreira et al, 2010; Mendes et al 2010; Gratão<sub>a</sub> et al, 2012;), características também corroboradas por outros autores (Fernandes, 2009; Mata & Rodriguez, 2012),

A maior sobrecarga foi encontrada em cuidadores que são cônjuges. Ao assumir sozinho os cuidados do idoso no domicílio e convivendo diariamente com o mesmo, o cônjuge frequentemente manifesta desconforto e sentimento de solidão, embora muitas vezes, o cuidador, queira esconder essa sobrecarga pois sente que é sua obrigação cuidar (Gratão<sub>a</sub> et al, 2012).

De acordo com Gratão<sub>b</sub>, Vale, Roriz-Cruz, Haas, Lange, Talmelli et al (2009), os cuidadores dedicam em média 15,10 horas/dia para a atividade de cuidar, sem nenhuma ajuda. Cruz et al (2010) conclui que a maioria da amostra despende diariamente, de 16 a 24 horas na prestação

de cuidados ao idoso dependente, resultados corroborados por Fernandes (2009), que observou um tempo de cuidado superior 16 horas/dia. Da análise de dados da pesquisa de Ferreira et al (2010) verifica-se que o período de prestação de cuidados é superior a 4 anos, em 43% dos cuidadores, estando de acordo com Mata e Rodríguez (2012) que concluíram que em média a duração do cuidado foi de 4,72 anos. Nos estudos de Gratão<sup>a</sup> et al (2012) pode ver-se a relação diretamente proporcional entre as variáveis tempo gasto em horas diárias de cuidados, a sobrecarga e o desconforto emocional, caracterizado por dor de cabeça, insónia, inapetência, tristeza, ansiedade, entre outros.

Amendola et al (2008) referem que entre os cuidadores predominou o diagnóstico de Hipertensão Arterial (39,4%), 13,6% faziam uso de medicamentos para depressão ou calmantes, 54,5% referiram algum tipo de dor e dormiam em média 7h/dia, enquanto Mendes et al (2010), relatam que 16,5% dos cuidadores dizem ser portadores de Hipertensão Arterial e outros problemas cardiovasculares, seguido de problemas osteomusculares (9,5%) e Diabetes *Mellitus* (6,9%), dados corroborados por Gomes (2011) e Mata e Rodriguez (2012). Foi identificada uma relação estatisticamente significativa entre a presença de doenças crónicas e o nível de sobrecarga ( $p < 0,01$ ), acrescentando que 87,6% dos cuidadores informais, referem não se sentir saudáveis mental e fisicamente (Cruz et al, 2010)

Em concordância com Gomes (2011), a maioria dos cuidadores são únicos (77%) no estudo de Ferreira et al (2010), destacando que a grande parte de cuidadores afirmou não partilhar a prestação de cuidados com ninguém. Dos que recebem algum tipo de ajuda, a maioria recebeu do centro de dia, referindo pagar muito para isso. Ter uma pessoa para auxiliar o cuidador domiciliar possibilita uma melhor organização da sua vida e permite autonomia e liberdade na realização das suas necessidades. Acredita-se que a presença da família cria uma relação de confiança com o cuidador domiciliar e um ambiente de união e solidariedade entre os seus membros, o que pode favorecer um melhor cuidado ao outro, o idoso, e a si mesmo (Schossler & Crossetti, 2008). Na pesquisa de Cruz et al (2010), 78% dos participantes refere que ser cuidador informal o afasta “*do convívio com outras pessoas e de outras coisas de que gosto*” e “*não estou com os meus amigos tanto quanto gostaria*”; 68% apontam “*a situação está a transtornar-me os nervos*” e 65% “*a pessoa de quem cuido chega a pôr-me fora de mim*”.

Segundo Mendes et al (2010), cuidar compromete o autocuidado, como se constata com os resultados à pergunta se eles (cuidadores) têm tempo para cuidar de si: 22,5% disseram não ter, 43,1% tiveram que reduzir o seu tempo de diversão, 33,6% relatam estar sempre cansados e 22,4% dos cuidadores tinham percebido a sua saúde prejudicada.

De acordo com Fernandes (2009), são muitas as dificuldades com que se debatem os doentes e as famílias, quer pela ausência de estruturas de apoio, quer pela escassez de resposta de apoio integrado, sobretudo domicílios médicos e ajuda nos transportes, dificuldade ao acesso a ajudas técnicas, com aquisição de fraldas e medicamentos. Os cuidadores não pedem auxílio por desconhecimento dos recursos disponíveis, por medo de se exporem à crítica social, falta de suporte de retaguarda associado ao sentimento de estarem desesperadamente sós e isolados. As dificuldades mais evidenciadas centram-se nas dimensões física, psicológicas, sociais e financeiras, sendo a nível físico, a fadiga, a sua doença ou o agravamento do estado de saúde do idoso, que obstaculizam a prestação de cuidados. A não-aceitação do estado de dependência do idoso; sentimentos como prisão, solidão, tristeza, ambivalência e culpa; a relação problemática com o idoso; a dificuldade da aceitação do fim de vida do mesmo e o aumento do *stress*, como as dificuldades major de semblante psicológico (Cruz et al, 2010).

A falta de informação pode contribuir para o aumento dos níveis de ansiedade e depressão e o facto de se sentirem apoiados pode diminuir a perceção de sobrecarga (Gomes, 2011) Um aspeto importante neste contexto é a capacitação do cuidador. Os serviços de saúde não estão organizados a fim de serem a base para a assistência prestada pelo cuidador. Propõe-se que os profissionais, antes de prestar assistência a esses cuidadores, devem avaliar previamente a realidade de cada família, possibilitando traçar, então, um planeamento específico. Com a colaboração da equipa multiprofissional, seu conhecimento científico e visão holística é possível estimular a autoconfiança do cuidador, além de lhe proporcionar uma maior segurança na realização do cuidado (Mendes et al, 2010).

Relativamente ao apoio psicológico/psiquiátrico, a situação revela-se preocupante, uma vez que quase todos os indivíduos, 83,9%, afirmaram não receber qualquer tipo deste apoio, o que reflete a inexistência de uma forma protocolada de atuar perante um cuidador que, inevitavelmente passará por um processo desgastante no qual a sobrecarga física e emocional será acentuada (Gomes, 2011)

No que diz respeito às características sociodemográficas dos idosos, Gratão (2012) refere que a média da sobrecarga é mais elevada nos cuidadores de idosos com 80 anos ou mais anos e do sexo masculino, uma vez que o idoso normalmente necessita de condições específicas para o seu cuidado devido à diminuição de algumas capacidades ao longo dos anos. Estes dados são confirmados por Gomes (2011) que refere existir uma tendência para que os cuidadores percecionem maior sobrecarga quando o alvo do seu cuidado é um parente do sexo masculino.

A comparação da capacidade cognitiva do idoso com a sobrecarga do cuidador resultou em variáveis inversamente proporcionais, ou seja, quanto menor a capacidade cognitiva do idoso, maior o nível de sobrecarga. Pesquisadores argumentam que o encargo de cuidar de idosos com deficit cognitivo gera alterações nas condições físicas e psicológicas desses cuidadores, que os mesmos são doentes em potencial e que a sua capacidade funcional está em constante risco (Gratão<sub>a</sub> et al, 2012).

Cruz, et al (2010) verificou que quanto maior o nível de dependência nas atividades de vida diária, maior o nível de sobrecarga, relação constatada em 28,1% dos cuidadores da sua amostra, sendo que a atividade que mais contribuiu para esse efeito foi o “dar banho”. Gratão<sub>a</sub> et al (2012) chegou à mesma conclusão: Idosos com médias inferiores na Medida de Independência Funcional (MIF) global, motora e cognitiva são auxiliados por cuidadores classificados com moderada sobrecarga. Os dados sugerem que a dependência do idoso é um fator de risco para a sobrecarga do cuidador. Estes resultados são confirmados por Fernandes (2009), que verifica que a sobrecarga não se verificou estar associada às características sociodemográficas do cuidador familiar, nem ao seu rendimento, mas sim ao grau de dependência que o doente apresenta.

## **CONCLUSÃO**

A designação do cuidador informal é resultante de uma dinâmica por quatro factores: em primeiro lugar, o grau de parentesco (na sua maioria cônjuges); em segundo, o género (predominantemente, a mulher); em terceiro, a proximidade física (quem convive com idoso); e em quarto, a proximidade afectiva (estabelecida pela relação conjugal ou filial). Trata-se de uma população carente social e economicamente, com pouca oferta da área de lazer e cultura, com baixo nível de escolaridade, acometidas por doenças crónicas.

Cuidar é uma tarefa sublime, mas árdua e que exige do cuidador dedicação, controlo emocional exacerbado e autocuidado, para que não caia na condição de incapacidade em que o idoso assistido se encontra.

A maioria dos cuidadores carece de orientação, sendo que esta deveria ser oferecida como suporte pelos profissionais de saúde e também da área social. Verificou-se que muitos cuidadores reconhecem que, depois de assumirem este papel, não têm tempo para se cuidarem, se divertirem e que se sentem cansados pelo que, o processo do cuidar interfere diretamente com a vida social do cuidador, que perde o seu próprio “ser” e vive em função do outro.

Doenças são percebidas pelos cuidadores e relatadas pelos mesmos como sendo depressivos e ansiosos, e sofrerem de dores musculares, cefaleias constantes, insónias, além de serem portadores de doenças crônicas como Diabetes *Mellitus* e Hipertensão Arterial, devido ao cuidado prestado e à sobrecarga deste cuidador.

As ações que expressam o não-cuidado para consigo, são exercidas conscientemente pelos cuidadores, os quais relatam, ainda a dificuldade de mudarem esta realidade devido ao dever moral que se autoimpõe em relação ao cuidado do idoso, à falta de apoio da família, bem como ao acesso de tarefas.

É necessário reduzir o tempo que os cuidadores passam a cuidar proporcionando-lhes mais tempo para si e para a família. Se lhes for ajudado a ter uma melhor qualidade de vida através dos apoios físicos/psicológicos, os cuidadores irão, mais facilmente, perceber os aspetos gratificantes do cuidado, como satisfação ou utilidade, sentimentos que ajudam a diminuir a sobrecarga. Seria prudente, perante as evidências observadas, disponibilizar mais ajudas e apoios aos cuidadores de modo a reduzir a sobrecarga percebida pelos mesmos, minimizando as implicações negativas, sob o ponto de vista emocional, físico e social.

São necessários serviços perspetivados de forma integrada (Biopsicossocial) que envolvam os serviços de apoio às AVD (higiene individual, alimentação e outras tarefas domésticas) e a vertente saúde com apoio, médico e de enfermagem, reabilitação, psicologia, saúde mental, terapia ocupacional entre outros.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Amendola, F., Oliveira, M. A., & Alvarenga, M. R. (2008). Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. *Texto & Contexto em Enfermagem; 17 (2)* , pp. 266-272.
- Bandeira, M., Calzavara, M. G., & Castro, I. (2008). Estudo de Validade da Escala de Sobrecarga de Familiares Cuidadores de Pacientes Psiquiátricos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria; 57 (2)* , pp. 98-104.
- Cruz, D. C., Loureiro, H. A., Silva, M. A., & Fernandes, M. M. (2010). As Vivências do Cuidador Informal do Idoso Dependente. *Enfermagem Referência, III Série (2)* , pp. 127-136.
- Falcão, D. V., & Bucher-Maluschke, J. S. (2009). Cuidar de familiares idosos com a doença de Alzheimer: uma reflexão sobre aspectos psicossociais. *Psicologia em Estudo; 14 (4)* , pp. 777-786.

- Fernandes, J. d. (2009). *Cuidar no Domicílio: A sobrecarga do Cuidador Familiar*. Obtido em 21 de março de 2013, de Unidade de Cuidados Continuados Paliativos do Planalto Mirandês: <http://udcpplanaltomirandes.files.wordpress.com/2011/08/tese-de-mestrado-da-dra-jacinta.pdf>
- Ferreira, F., Pinto, A., Laranjeira, A., Pinto, A. C., Lopes, A., Viana, A., et al. (2010). validação da Escala de Zarit: Sobrecarga do Cuidador em Cuidados paliativos Domiciliários, para a população Portuguesa. *Cadernos de Saúde; 3 (2)* , pp. 13-19.
- Gomes, S. D. (2011). *Avaliação dos cuidadores de Doentes com Demência*. Obtido em 21 de Março de 2013, de UBI: <http://www.fcsaude.ubi.pt/thesis/upload/0/1020/tesesaramacedogomes.pdf>
- Governo de Portugal (2012). *Dados sócio-demográficos*. Obtido em 3 de Março de 2013, de Ano Europeu do Envelhecimento Activo e da Solidariedade entre Gerações 2012: <http://www.envelhecimentoativo.pt/conteudo.asp?tit=14>
- Gratão<sup>a</sup>, A. C., Vale, F. d., Roriz-Cruz, M., Haas, V. J., Lange, C., Talmelli, L. F., et al. (2010). The demands of family caregivers of elderly individuals with dementia. *Revista da Escola de Enfermagem; 44 (4)* , pp. 873-880.
- Gratão<sup>b</sup>, A. C., Vandrúsculo, T. R., Talmelli, L. F., Figueiredo, L. C., Santos, J. L., & Rodrigues, R. A. (2012). Sobrecarga e desconforto Emocional em Cuidadores de Idosos. *Texto & Contexto em Enfermagem; 21(2)* , pp. 304-311.
- INE (2012). Censos 2011. Obtido em [www.ine.pt](http://www.ine.pt), consultado em março de 2012.
- Mata, M. A., & Rodríguez, M. T. (2012). El cuidado no remunerado de mayores dependientes en el nordeste de Portugal. *Prisma Social; (8)* , pp. 333-357.
- Mendes, G. D., Miranda, S. M., & Borges, M. M. (2010). Saúde do cuidador de Idosos: Um desafio para o cuidado. *Enfermagem Integrada; 3 (1)* , pp. 408-419.
- Morais, H. C., Soares, A. M., Oliveira, A. R., Carvalho, C. M., Silva, M. J., & Araújo, T. L. (2012). Sobrecarga e modificações de vida na perspectiva dos cuidadores de pacientes com Acidente Vascular Cerebral. *Latino-Americana de Enfermagem; 20 (5)* .
- Nardi, T. d., Rigo, J. C., Brito, M. d., Santos, E. L., & Bós, Â. J. (2011). Sobrecarga e percepção de qualidade de vida em cuidadores de idosos do Núcleo de Atendimento à Terceira Idade do Exército (Natiex). *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia; 14 (3)* , pp. 511-519.
- Oliveira, D. C., & D'Elboux, M. J. (2012). Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem; 65 (5)* , pp. 829-838.

- Oliveira, D. C., Carvalho, G. S., Stella, F., Higa, C. M., & D'Elboux, M. J. (2011). Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial. *Texto & Contexto em Enfermagem; 20 (2)* , pp. 234-240.
- Pedreira, L. C., & Oliveira, A. M. (2012). Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares. *Revista Brasileira de Enfermagem; 65 (5)* , pp. 730-736.
- Pereira, R. A., Santos, E. B., Fhon, J. R., Marques, S., & Rodrigues, R. A. (2013). Sobrecarga dos cuidadores de idosos com Acidente Vascular Cerebral. *Revista da Escola de Enfermagem; 47 (1)* , pp. 185-192.
- Schossler, T., & Crossetti, M. d. (2008). Cuidador domiciliar do idoso e o cuidado de si: uma análise através da Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson. *Texto & Contexto em Enfermagem; 17 (2)* , pp. 280-287.
- Sequeira<sup>a</sup>, c. A. (2010). Adaptação e Validação da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit. *Referência; (12)* , pp. 9-16.
- Sequeira<sup>b</sup>, C. (2010). *Cuidar de idosos com dependência física e mental*. Lisboa: Lidel.
- Truzzi, A., Valente, L., Ulstein, I., Engelhardt, E., Laks, J., & Engedal, K. (2012). Burnot in familial caregivers of patients with dementia. *Revista Brasileira de Psiquiatria; 34* , pp. 405-412.
- Vieira, L., Nobre, J. R., Bastos, C. C., & Tavares, K. O. (2012). Cuidar de um familiar idoso dependente no domicilio: reflexões para os profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia; 15 (2)* , pp. 255-263.