

RELACIONANDO CUIDADORES FAMILIARES: A SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE IDOSOS

Janine Florêncio de Souza¹
Dalila Maria Trovão de Souza²
Felipe Oliveira Barbosa³
Gabriel Oliveira Campos⁴

RESUMO

Cuidador é a pessoa de vínculo formal ou informal, com ou sem remuneração e que pode ser membro da família ou não, dispondo-se a cuidar da pessoa doente ou dependente, de modo a auxiliá-lo na execução de suas atividades diárias. Identificar e intervir na sobrecarga do cuidador familiar, seja ele de idosos ou de crianças com necessidades especiais como a microcefalia, é algo de grande relevância. Desse modo, este trabalho possui o objetivo de relacionar a sobrecarga presente nos cuidadores familiares de crianças com microcefalia com os cuidadores de idosos. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quanti-qualitativa. Considerando-se a complexidade do fenômeno da sobrecarga vivenciada frente ao cuidado, optou-se pela triangulação metodológica. O projeto de pesquisa foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Ao avaliar as mudanças na vida do cuidador familiar, destaca-se que os cuidadores colocam o cuidar como um ato negativo, mas ao mesmo tempo envolvido por sentimentos positivos. Além disso, os resultados apresentados mostram que a maioria das entrevistadas referiram algum nível de sobrecarga. De acordo com os resultados obtidos neste trabalho, vê-se que esta pesquisa ofereceu uma contribuição singular de modo a compreender as experiências familiares no cuidar. No decorrer da pesquisa foi possível entender, ainda, que o cuidador independente da atividade desenvolvida, do grau de parentesco e do perfil do ser cuidado, muito provavelmente pode vir a desenvolver algum grau de sobrecarga, sendo esta representada por estresse, tristeza, desânimo, apatia, cansaço e outros tantos sentimentos negativos.

Palavras-chave: Cuidador familiar, Idoso, Sobrecarga.

INTRODUÇÃO

O aumento significativo da população acima de 60 anos é considerado um fenômeno demográfico universal, em especial nos países em desenvolvimento, como no Brasil, onde esse fenômeno apresenta aspectos peculiares, ocorrendo de forma rápida e contínua. As estatísticas apresentam e comprovam o fenômeno do envelhecimento populacional, ao mostrar que em 1900 a expectativa de vida no Brasil era de 33,7 anos, em 1980 aumentou

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, janineflorencio06@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, dalilatrovao30@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, felipeoliveira321@gmail.com

⁴ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, camposbiel@hotmail.com;

para 63,5 anos, chegando a 75,3 anos, em 2025. De acordo com pesquisas, em 2005 a população de idosos correspondia a 9,6% da população com 16,6 milhões de idosos, e a estimativa é de que em 2020 chegue a 11,4% do total dos brasileiros (OMS, 2016).

Com o passar dos anos, o envelhecimento vem acompanhado de alterações na funcionalidade pessoal de cada indivíduo. A existência de uma incapacidade funcional é o que determina a necessidade de um cuidador, sendo este formal ou informal, promovendo à assistência as necessidades dos idosos, e auxiliando-os a desenvolvê-las. A Política Nacional de Saúde do Idoso conceitua cuidador como sendo uma pessoa, sendo este membro ou não da família, com ou sem remuneração, que cuida do idoso doente ou dependente ao mesmo tempo em que desempenha suas atividades diárias diversas. Portanto, o cuidado prestado à pessoa idosa dependente se torna um grande desafio, em especial para os cuidadores informais (BRASIL, 2016).

Com isso, entende-se por cuidador a pessoa de vínculo formal ou informal, com ou sem remuneração e que pode ser membro da família ou não, dispondo-se a cuidar da pessoa doente ou dependente, de modo a auxiliá-lo na execução de suas atividades diárias. Os cuidadores possuem, majoritariamente, relatos de dificuldades diversas, estas englobam desde a condição financeira a sobrecarga física, assim como falta de suporte social, alto índice de estresse e estratégias ineficientes de enfrentamento (BRASIL, 2016).

Partindo do pressuposto e da relação do processo saúde-doença, a condição da doença acarreta alterações físicas e mentais, em que essa situação, ocasionalmente, carece de um segundo indivíduo por vezes crucial no cuidado à saúde quando este não pode ser auto realizado e requer apoio noutro para promover a recuperação do doente, fazendo-se essencial, assim, o papel do cuidador. Essa condição pode ser presenciada na realidade dos cuidadores de crianças com necessidades especiais como microcefalia, a qual, assim como o idoso com alterações funcionais, também carece de um cuidador familiar (BRUNONI et al., 2016).

Assim, de modo a intensificar as interações psicológicas que gera eventos estressantes para a mulher e sua família durante o período gestacional e pós-parto, o diagnóstico de um recém-nascido que venha a desenvolver complicações que evidencie dependência desta durante seu curso de vida, torna a situação com exacerbação de sentimentos, angústia, estresse e alterações diversas no ambiente familiar ao qual essa criança pertence (BRASIL, 2016).

Identificar e intervir na sobrecarga do cuidador familiar, seja ele de idosos ou de crianças com necessidades especiais como a microcefalia, é algo de grande relevância, devido

ao fato dessa condição gerar alterações negativas não somente na qualidade de vida do cuidador, como também do ser cuidador.

Em via disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) encontra-se no desenvolvimento de uma investigação e acompanhamento do impacto emocional, qualidade de vida e nas estratégias de enfrentamento e rede de apoio apenas aos cuidadores familiares dessas crianças. As entidades de saúde entendem que o apoio psicossocial prestado a essas pessoas promove e protege os direitos humanos da criança e da família (OMS, 2016).

No entanto, pesquisas e intervenções como estas com os cuidadores de crianças com microcefalia, os quais não marjotitariamente mães, não são encontradas no quando voltadas aos cuidadores de idosos, os quais também necessitam de atenção especial, tendo em vista que sua sobrecarga pode se encontrar elevada assim como os demais cuidadores familiares que apresentam características semelhantes (BRUNONI et al., 2016).

Desse modo, este trabalhado possui o objetivo de relacionar a sobrecarga presente nos cuidadores familiares de crianças com microcefalia com os cuidadores de idosos, de modo a expor alterações e evidenciar a problemática da sobrecarga dos cuidadores familiares que podem estar presentes em qualquer que seja a esfera social e individual do cuidador primário.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quanti-qualitativa. Considerando-se a complexidade do fenômeno da sobrecarga vivenciada frente ao cuidado, optou-se pela triangulação metodológica na perspectiva de se fazer uso de múltiplos métodos, a fim de assegurar uma melhor compreensão do fenômeno mencionado, garantindo o máximo rigor metodológico (FIGARO, 2014).

A triangulação metodológica fundamentou-se nas técnicas: análise da literatura, aplicação do instrumento contendo questões abertas e aplicação de Escala avaliativa. As questões abertas compreenderam um aspecto subjetivo do sujeito do estudo, sendo para sua realização a utilização de gravação por meio eletrônico das respostas dos entrevistados. Quanto a Escala, esta se encontrou previamente validada cientificamente.

Assim, para realização do estudo, utilizou-se como instrumento de coleta de dados um instrumento do tipo escala a qual caracterizava a sobrecarga do cuidador, para isso, utilizou-se a Escala de Zarit. Além dela, foi-se realizado questionamentos com questões abertas.

A pesquisa com aplicação de instrumento avaliativo contendo questões abertas restringiu-se aos cuidadores de crianças com microcefalia. Sendo o cuidador de idosos tendo sua sobrecarga avaliada por meio da literatura. Após resultados, realizou-se um estudo comparativo com dados encontrados desses dois tipos de cuidadores primários.

A pesquisa de campo, para avaliação dos cuidadores primários de crianças especiais, foi realizada com aplicação de questionários foi realizado segundo dados fornecidos pela Gerência de Atenção Básica do município em estudo o qual notificou no período de 2015 a 2016, junto ao SINAN, um total correspondente a 16 casos de mães que tiveram filhos com microcefalia associada à infecção pelo Zika vírus (GEPB, 2015).

Aplicou-se, portanto, para essas 13 cuidadoras familiares um material do tipo instrumento do tipo escala os quais foram tratados estatisticamente utilizando-se a estatística descritiva em termos de frequência simples e percentual. Quanto às respostas das questões abertas, foram organizadas e analisadas por meio da análise de Conteúdo de Bardin (MINAYO, 2008).

Com relação às entrevistas das mães das crianças com microcefalia, estas foram de maioria realizadas nos domicílios, por opção das mães, uma vez que, para elas, suas residências ofereciam melhor comodidade, proteção, conforto e segurança. Foi assegurado o direito de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa. As entrevistas só foram realizadas após aceitação do usuário, firmada através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com garantia do anonimato e do sigilo das informações.

Já a pesquisa na literatura, para avaliação do cuidador da pessoa idosa, foi realizada com base em livros e artigos, de modo a promover um aparato do que a literatura base e a mais atual trazem em relação a esses cuidadores, de modo específico. Os artigos pesquisados foram referentes aos últimos 5 anos, na língua portuguesa, disponibilizados na íntegra nas bases de dados. A busca de artigos foi realizada no período de maio de 2019 através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que abrange dentre outras bases de dados, SCIELO, LILACS e BDNF. Foram selecionados 14 artigos mediante os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): “cuidador familiar AND idoso”.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde. Foi deferido e registrado sob protocolo nº 2163419.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa na literatura, mostrou que estas centralizaram seus objetivos no tema da sobrecarga/tensão e mudanças/ repercussões no cuidador familiar. Assim, sempre quando um estudo levanta a temática do cuidador de idoso, a sobrecarga que essa atuação gera torna-se algo evidente seja ela em menor ou maior prevalência.

Ao avaliar as mudanças na vida do cuidador familiar, destaca-se que os cuidadores colocam o cuidar como um ato negativo, mas ao mesmo tempo envolvido por sentimentos positivos como o amor, respeito e gratidão que evoluem mediante o habituar do cuidar. Ressalta como causadores de desgaste e esforço físico dificuldades na mobilidade e higiene pessoal do ser que precisa de cuidados. A sobrecarga e o tempo fornecido para o cuidar do idoso provocam mudanças na vida do cuidador familiar, provocando alterações principalmente nas atividades de lazer e papéis sociais que assumem (BRIGOLA, 2017).

Corroborando com isso, observou-se que os cuidadores de crianças especiais com microcefalia também apresentavam sentimentos semelhantes. De acordo com a individualidade de cada cuidador, pode-se perceber as diversas maneiras de lidar com o cotidiano desse “cuidar”. Alguns podem desenvolver doenças físicas, psicossomáticas, ansiedade, depressão e estresse; outros não as desenvolvem e não se encontram insatisfeitos com sua função possuindo sentimentos positivos que remetem a significação de suas vidas (AIRES, 2017).

Em estudo avaliando a tensão do cuidador familiar observou-se que quando esse avalia sua interação com quem esta sendo cuidado desperta para a afeição, o carinho e vínculo que foi construído mediante o cotidiano, amenizando a tensão do cuidador. Todavia quando levam em consideração a sobrecarga de tarefas, dificuldades econômicas e de apoio biopsicossocial sobressai o aumento da tensão no cuidador familiar. Os sentimentos do cuidador familiar se estabelecem como contraditórios a depender de como analisam e proporcionam significados a seus atos, por isso, dispõem sentimentos negativos e positivos ao ato de cuidar mediante os diferentes modos de sentir a vida (FAUTH, 2015).

Além disso, os resultados apresentados mostram que a maioria das entrevistadas referiram algum nível de sobrecarga, sendo ainda uma pequena, mas presente, porcentagem de mães cuidadores com sobrecarga entre moderado a grave, de acordo com a Escala de Zarit. Tais dados corroboram outras pesquisas de mesma abordagem, mostrando, assim, a forte

presença da sobrecarga no desenvolvimento do cuidar, o que é preocupante (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014).

O cuidado de crianças especiais demanda uma maior atenção por parte de seu cuidador na criação e formação educacional desse pequeno ser. Desse modo, embora seja algo comum na prática do cuidar, deve-se envidenciar o desgaste físico e emocional. Esse cuidado abrange a manutenção das funções vitais, o tratamento, a recuperação e a reabilitação do indivíduo de forma a proporcionarem um efetivo seguimento da assistência no contexto domiciliar (FERREIRA et al., 2015).

Já com relação aos cuidadores de idosos, evidencia-se o comprometimento da saúde desses cuidadores observado nas pesquisas, onde destaca como um dos fatores a dedicação integral que os cuidadores proporcionam para realizar com eficácia suas ações, abdicando de atividades direcionadas para o lazer e, assim, acabam comprometendo seu bem estar (FAUTH, 2015).

Ainda, vê na pesquisa que independente do tipo de cuidador familiar, seja ele de idosos ou de criança com microcefalia, a sobrecarga apresentada por estes na pesquisa devido à sua função de cuidador, por vezes único, e ao comportamento adverso da pessoa que está sob cuidado são fatores potenciais para causar estresse, depressão, angústia e sensação de impotência, tanto para com o ser cuidador quanto para a relação dele para o ser cuidado. Isto resulta em questionamentos e sentimentos subjetivos de forma negativa que podem influenciar a vida do cuidador (AIRES, 2017).

Ao analisar as dificuldades expressas pelos cuidadores familiares de idosos em relação ao ato de cuidar, observaram relatos de ausência de conhecimento técnico, alterações emocionais, dificuldades econômicas e desgaste físico (BRIGOLA, 2017).

Nessa perspectiva Folle et al (2016), traz em seu estudo que a maioria dos cuidadores familiares não receberam orientações sobre cuidados domiciliares, podendo ocasionar riscos para ambos envolvidos no processo de cuidar. Destaca que os cuidadores referiram já ter apresentado crises de ansiedade, lombalgia, dor em membros inferiores e hipertensão, esses achados podem estar correlacionados com as dificuldades vivenciadas mediante o ato de cuidar da pessoa idosa, uma vez que, desperta a responsabilidade de exercer ações que estão diretamente envolvidas no bem estar de outro ser humano.

Com relação aos cuidadores de crianças com microcefalia, foi visto que a falta de conhecimento acerca do problema do ser cuidado acarretam em insegurança e incertezas que geram ainda mais transtorno para os pais, o que traz um aspecto negativo desnecessário diante

da já alta sobrecarga de angústia por eles sentida. Ainda assim, a adaptação com o novo ser demanda tempo e continuidade de apoio por parte dos profissionais e serviços de modo a atenuar esse processo tão conflituoso (FERREIRA et al., 2015).

Além disso, vê-se que os cuidados prestados demandam recursos econômicos, tempo, reorganização familiar e pessoal que geram uma sobrecarga, a qual pode repercutir negativamente no cuidador. Assim, os suportes sociais recebidos e percebidos pelas pessoas são fundamentais para a manutenção da saúde mental; para o enfrentamento de situações estressantes, para atenuação do estresse físico e emocional, além de promover benefícios nos efeitos fisiológicos sistemas relacionados à saúde orgânica de cada um (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014).

Em relação às redes de apoio os cuidadores destacam a família, amigos, profissionais de saúde e apoio espiritual. Contudo, a família é a principal fonte de apoio, nela ocorre uma ligação entre todos os sujeitos, cada qual exercendo sua cultura, necessidades e costumes. Além disso, contribui para o restabelecimento do bem estar dos indivíduos a medida que consegue transpassar para os demais a construção de vínculo que foi gerado durante a convivência com as características singulares de cada ser. (ARAÚJO, 2011)

Percebeu-se na pesquisa que nesta dinâmica, o apoio vindo das diferentes esferas sociais é fundamental, seja ela governamental, por meio de serviços da saúde ou de modo familiar. Essa ajuda pode, ainda, vir a ser oferecida por meio de apoio financeiro, divisão de tarefas do cuidado e ajuda psicológica do cuidador familiar, como visto nos relatos encontrados (FARIAS, 2014).

O ato de cuidar dos cuidadores familiares está diretamente relacionado a dinâmica familiar, sendo crucial para uma boa assistência a harmonia entre os familiares. Além disso, vê-se que a divisão dos cuidados, seja pela rede de apoio informal familiar ou apoio formal por parte dos serviços governamentais gera um grande impacto na sobrecarga sofrida pelo cuidador. Embora tenhamos uma rede de apoio formal ainda frágil, seja por parte instrumental como ajuda financeira ou por parte de serviços, a qual demonstra-se insuficiência de políticas sociais que proporcionem suporte às famílias cuidadoras de pessoas fragilizadas e dependentes (FOLLE; SHIMIZU; NAVES, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados obtidos neste trabalho, vê-se que esta pesquisa ofereceu uma contribuição singular de modo a compreender as experiências familiares no cuidar. Tornou-se perceptível, a partir de então, que o fato desses cuidadores serem familiares remete a um conjunto de particularidades na situação familiar e que essa característica pode ter sido determinante na classificação da sobrecarga em que a maioria se apresentou com leve a moderada.

No decorrer da pesquisa foi possível entender, ainda, que o cuidador independente da atividade desenvolvida, do grau de parentesco e do perfil do ser cuidado, muito provavelmente pode vir a desenvolver algum grau de sobrecarga, sendo esta representada por estresse, tristeza, desânimo, apatia, cansaço e outros tantos sentimentos negativos.

Assim, apresentado claramente na pesquisa, vê-se que tanto os cuidadores de idosos quanto o de crianças especiais, apresentam características semelhantes, inclusive de sobrecarga. Com isso, deveria-se atentar ao fato do não desenvolvimento de projetos interacionais para também os cuidadores de idosos, como bem ocorre atualmente com relação aos cuidadores primários de crianças especiais.

Além disso, evidenciou-se que, embora sem preparo formal por parte de profissionais da saúde, os familiares desempenham, de forma efetiva, o papel de cuidadores no domicílio. Porém, ainda se faz necessário uma maior ação por parte dos serviços de saúde para uma maior atenção não só com o cuidado prestado, mas também com a saúde psicológica e orgânica dessa mãe cuidadora informal.

Deste modo, ressalta-se, ainda, a necessidade da realização de novas pesquisas com enfoque nos cuidadores familiares, dos mais diferentes tipos, onde muitos estudos ainda não são encontrados.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Karla Ferraz dos; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; PEREIRA, Rafael. Quality of life of relative caregivers of elderly dependents at home. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 23, n. 3, p.600-608, set. 2014.

AIRES, Marinês et al. Association between filial responsibility when caring for parents and the caregivers overload. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 4, p.767-774, ago. 2017.

BRIGOLA, Allan Gustavo et al. Health profile of family caregivers of the elderly and its association with variables of care: a rural study. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 3, p.409-420, maio 2017.

BRUNONI, D. et al. Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde. **Revista Ciência e Saúde**, Rio de Janeiro, v.21, n.10, 2016.

FARIAS, Clarisse de Azambuja et al. Sobrecarga em cuidadores de usuários de um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p.4819-4827, dez. 2014.

FAUTH, Elizabeth Braungart et al. Resistiveness to care during assistance with activities of daily living in non-institutionalized persons with dementia: associations with informal caregivers' stress and well-being. **Envelhecimento Ment Health**, Pennsylvania State, v. 9, n. 20, p.888-889, 11 jun. 2015.

FERREIRA, M.C. et al. Avaliação do índice de sobrecarga de cuidadores primários de crianças com paralisia cerebral e sua relação com a qualidade de vida e aspectos socioeconômicos. **Revista Acta Fisiátrica**, São Paulo, v.22, n.1, p.9-13, 2015.

FÍGARO, R. et al. A triangulação metodológica em pesquisas sobre a Comunicação no mundo do trabalho. **Revista Fronteiras**, São Paulo, v.16, n.2, p.124-131, 2014.

FOLLE, Aline Duarte; SHIMIZU, Helena Eri; NAVES, Janeth de Oliveira Silva. Social representation of Alzheimer's disease for family caregivers. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 1, p.79-85, fev. 2016.

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA. Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba. **Protocolo para investigação e acompanhamento dos casos de microcefalia no estado da Paraíba**. Versão N° 01. Paraíba, nov, 2015.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Portal da Saúde – SUS. **Microcefalia**: Ministério da Saúde divulga boletim epidemiológico. Ministério da Saúde, Brasília, 2015a. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/20805-ministerio-da-saude-divulga-boletim-epidemiologico>. Acesso em 21 de abril de 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Vigilância da infecção pelo vírus Zika, microcefalia e síndrome de Guillain-Barré**. Brasil, abr, 2016. Disponível em WHO/ZIKV/SUR/16.2Rev.1. Acesso em 21 de abril de 2016.