

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

SOBRECARGA E QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES

BURDEN AND QUALITY OF LIFE OF INFORMAL CAREGIVERS OF DEPENDENT ELDERLY

CARGA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES INFORMALES DE ANCIANOS DEPENDIENTES

Cidália Maria Mañços Guerreiro – Unidade de Saúde Familiar do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central, Évora, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4516-8010>

Maria Laurência Grou Parreirinha Gemitto – Departamento de Enfermagem, Universidade de Évora, Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Évora, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9254-6083>

Ermelinda do Carmo Valente Caldeira – Departamento de Enfermagem, Universidade de Évora, Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Évora, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1949-9262>

Anabela Pereira Coelho – Departamento de Enfermagem, Universidade de Évora, Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Évora, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1750-1229>

Elsa de Fátima Rodrigues Moita – Unidade de Cuidados na Comunidade do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central, Évora, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3137-1675>

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Cidália Guerreiro – Unidade de Saúde Familiar Planície, Hospital do Patrocínio, Évora, Portugal. cidaliaguerreiro72@gmail.com

Recebido/Received: 2022-08-18 Aceite/Accepted: 2022-10-04 Publicado/Published: 2022-10-17

DOI: [http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2022.8\(2\).560.225-239](http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2022.8(2).560.225-239)

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2022 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2022 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

VOL. 8 N.º 2 AGOSTO 2022

RESUMO

Introdução: A sobrecarga à qual os cuidadores informais estão sujeitos no seu processo contínuo de cuidar pode influenciar a sua qualidade de vida. Algumas estratégias e medidas que previnam a exaustão do cuidador e que invistam no seu autocuidado podem ser ensinadas e disponibilizadas pelos profissionais de saúde.

Objetivo: Avaliar a sobrecarga dos cuidadores informais no desempenho das suas funções à pessoa idosa e caracterizar a sua qualidade de vida.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa. Amostra por conveniência, constituída por 24 cuidadores de pessoas idosas dependentes nas Atividades de Vida Diárias (AVD). Inquérito por questionário (WHOQOL-Bref) e escalas selecionadas (Zarit e Barthel), aplicadas ao cuidador em anonimato. Tratamento estatístico através do *Software Statistical Package for Social Sciences* versão 24.0.

Resultados: A maioria dos cuidadores são mulheres, casadas, com idades entre os 41 e 50 anos. 19 cuidadores, de uma amostra total de 24, apresentam sobrecarga moderada e severa e avaliam a sua qualidade de vida em 52,08%, o que pelo WHOQOL 100 (maior percentagem = melhor perceção da qualidade de vida) se conclui terem uma perceção mediana/satisfatória da sua qualidade de vida.

Conclusão: Com este estudo foi possível caracterizar o perfil de saúde dos cuidadores informais de pessoas idosas com dependência, de uma comunidade rural do Alentejo constatando-se a necessidade, urgente, de apoio a esta população com o objetivo da redução da sua sobrecarga, stress e ansiedade.

Palavras-chave: Cuidador Informal; Promoção do Autocuidado; Qualidade Vida; Sobrecarga.

ABSTRACT

Introduction: The overload to which informal caregivers are subjected in their continuous care process can influence their quality of life. Some strategies and measures that prevent the exhaustion of the caregiver and that invest in their self-care can be taught and made available by health professionals.

Objective: To evaluate the overload of informal caregivers in the performance of their functions to the elderly person and to characterize their quality of life.

Methodology: Cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach. Convenience sample, consisting of 24 caregivers of elderly people dependent in Activities of daily living. Questionnaire survey (WHOQOL-Bref) and selected scales (Zarit and Barthel),

were anonymously applied to the caregiver. Statistical treatment through the Software Statistical Package for Social Sciences version 24.0.

Results: Most caregivers were women, married, aged between 41 and 50 years. 19 caregivers, out of a total sample of 24, present moderate and severe overload and assess their quality of life in 52.08%, which, according to the WHOQOL 100 (higher percentage = better perception of quality of life) means that they have a median/satisfactory perception of their quality of life.

Conclusion: With this study, it was possible to characterize the health profile of informal caregivers of elderly people with dependency, in a rural community in Alentejo, noting the urgent need to support this population in order to reduce their overload, stress, and anxiety.

Keywords: Burden; Informal Caregiver; Quality of Life; Self-care Promotion.

RESUMEN

Introducción: La sobrecarga a la que están sujetos los cuidadores informales en su proceso de cuidado continuo puede influir en su calidad de vida. Algunas estrategias y medidas que previenen el agotamiento del cuidador e invierten en su autocuidado pueden ser enseñadas y puestas a disposición por los profesionales de la salud.

Objetivo: Evaluar la sobrecarga de los cuidadores informales en el desempeño de sus funciones por los ancianos y caracterizar su calidad de vida.

Metodología: Estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo. Muestra por conveniencia, constituida por 24 cuidadores de ancianos dependientes de Actividades de la Vida Diaria (AVD). Encuesta cuestionario (WHOQOL-Bref) y escalas seleccionadas (Zarit y Barthel), aplicadas al cuidador de forma anónima. Tratamiento estadístico a través del Paquete de Software Estadístico para Ciencias Sociales versión 24.0.

Resultados: La mayoría de los cuidadores son mujeres, casadas entre 41 y 50 años. 19 cuidadores, de una muestra total de 24, presentan sobrecarga moderada y severa y evalúan su calidad de vida en un 52,08%, que según el WHOQOL 100 (mayor porcentaje = mejor percepción de la calidad de vida) se concluye que tienen una mediana percepción/calidad de vida satisfactoria.

Conclusión: Con este estudio, fue posible caracterizar el perfil de salud de los cuidadores informales de ancianos con dependencia, en una comunidad rural del Alentejo, constataando la urgente necesidad de apoyar a esta población para reducir su carga, estrés y ansiedad.

Descriptores: Calidad de Vida; Cuidador Informal; Promoción del Autocuidado; Sobrecarga.

INTRODUÇÃO

A população mundial está a envelhecer e todos os países do mundo estão a assistir a um crescimento no número e na proporção de pessoas idosas. O envelhecimento populacional está prestes a tornar-se numa das transformações sociais mais significativas do século XXI, com implicações transversais a todos os setores da sociedade⁽¹⁾. Portugal, segue esta tendência mundial enfrentando um envelhecimento progressivo da sua população, com inevitáveis consequências quer a nível socioeconómico, quer a nível da saúde e qualidade de vida. Nesta sequência, também o Alentejo caminha a passos largos para um envelhecimento progressivo, registando índices de envelhecimento na ordem de 207 idosos por cada 100 jovens⁽²⁾. De acordo com o Ministério da Saúde⁽³⁾, este contexto demográfico tem reflexos no estado da saúde, com destaque para o aumento significativo de doenças crónicas e para um elevado número de pessoas portadoras de múltiplas patologias que exigem uma complexidade de cuidados inquestionável. Para Canhestro⁽⁴⁾ o envelhecimento e a consciência de uma vida mais longa colocam desafios aos sistemas de saúde e à sociedade em geral, bem como aos indivíduos, famílias e comunidades, envolvendo um maior investimento individual e coletivo para que uma maior longevidade implique mais saúde e qualidade de vida.

Os idosos em situação de dependência e fragilidade necessitam de cuidados e atenção essencialmente daqueles que lhe são próximos, nomeadamente um familiar mais chegado que assume o papel de cuidador informal. O cuidador informal, também por vezes designado como cuidador familiar é a figura mais próxima do destinatário de cuidados e que cada vez mais é imprescindível para dar continuidade à prestação de cuidados, passando a realizar tarefas com a orientação e capacitação dos profissionais de saúde. O papel de cuidador geralmente é assumido pelo familiar mais próximo, normalmente o cônjuge ou uma filha, predominando o género feminino neste papel. O Estatuto do Cuidador Informal⁽⁵⁾, considera o cuidador informal principal o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma permanente, que com ela vive em comunhão de habitação e que não auferir qualquer remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada.

Para Teixeira *et al*⁽⁶⁾, os cuidadores informais são todos os cidadãos que tomaram sobre si o dever de cuidado de outra pessoa. Analisando na perspetiva do envolvimento com a pessoa cuidada, o cuidador é, então, coparticipante, visto que esta tem de ser encarada como ativa nesta parceria⁽⁷⁾. Também para estes autores, cuidar é um processo inter-relacional e contextual que requer envolvimento pessoal, social, moral e espiritual do cuidador e com-

prometimento para com o próprio e para com os outros. Os cuidados familiares têm sido concetualizados como uma experiência complexa e multidimensional, primariamente explicada em termos de stress ou sobrecarga⁽⁷⁾. O termo sobrecarga do cuidador tem sido muito estudado ultimamente e refere-se sobretudo aos efeitos negativos que o cuidar de outra pessoa pode exercer no cuidador. O papel de cuidador informal acarreta grande responsabilidade, sendo que a contínua exposição a esforços físicos, psicológicos e sociais, provoca uma sobrecarga que poderá ter repercussões a nível da saúde física e mental do cuidador. De forma a inverter esta tendência torna-se de extrema importância desenvolver estratégias que previnam a sobrecarga do cuidador e aumentem a sua autoestima, autocuidado e por consequência a sua qualidade de vida. A pesquisa desenvolvida teve como finalidade identificar os fatores que influenciam a qualidade de vida e a perceção da sobrecarga objetiva e subjetiva do cuidador informal, prestador de cuidados a idosos dependentes numa comunidade rural do Alentejo. Em termos genéricos, pretendeu-se caracterizar a forma como o cuidador informal, prestador de cuidados a pessoas idosas dependentes, encara a prestação desses mesmos cuidados e qual o seu grau de exaustão, tal como a sua qualidade de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e observacional de natureza quantitativa, que decorreu numa das freguesias da área de abrangência de uma Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do Alentejo Central. A população em estudo foram os cuidadores informais de pessoas idosas dependentes, inscritas na área de abrangência da UCC, nomeadamente numa das freguesias do concelho, que aceitaram participar voluntariamente no estudo e que cumpriram os seguintes critérios de inclusão: ter mais de 18 anos de idade, ser o cuidador principal, a pessoa a seu cargo ter 65 ou mais anos e ser dependente em alguma das AVD, assinando o Consentimento Informado, Livre e Esclarecido (CILE). Constituíram a amostra 24 participantes, representando assim uma amostragem por conveniência e também em bola de neve, pois alguns cuidadores indicaram outros.

Tendo em consideração o objetivo pretendido com a realização do estudo e a ancoragem teórica tida como premissa, recorreu-se à utilização de escalas e questionário anónimos, como instrumentos de colheita de dados. Assim, foram utilizadas as Escalas de Barthel, para caracterizar o grau de dependência funcional das pessoas idosas nas atividades de vida diárias e a Escala de Zarit, para avaliar a sobrecarga objetiva e subjetiva do cuidador

informal que inclui informações sobre: saúde, vida social, vida pessoal, situação financeira, situação emocional e tipo de relacionamento. Foi também aplicado o questionário da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde, o WHOQOL-Bref. Este é um questionário de 26 perguntas de carácter multidimensional e multicultural, para uma avaliação subjetiva da qualidade de vida e integra quatro domínios, o físico, o psicológico, as relações sociais e o meio ambiente e possibilita ainda o cálculo de um indicador global, nomeadamente a faceta geral de qualidade de vida. Três questões terão que ser invertidas no final (a 3, a 4 e a 26) e o resultado final será transformado numa escala de 0 a 100, correspondendo uma pontuação mais elevada a uma melhor perceção de qualidade de vida⁽⁹⁾.

Os dados foram tratados através do programa informático SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences* para *Windows*, versão 24.0. A apresentação da estatística descritiva é feita através de tabelas, quadros e gráficos.

Procedeu-se ao cumprimento de todos os requisitos éticos de acordo com a Declaração de Helsínquia de Ética em pesquisa onde estão envolvidos seres humanos e obtiveram-se também todas as autorizações necessárias. O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética para a Investigação Científica nas áreas de Saúde Humana e Bem-Estar da Universidade de Évora e da Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde do Alentejo.

RESULTADOS

Dos 24 cuidadores inquiridos, 20 são do género feminino e 4 do masculino, com idades dispersas, sendo o grupo etário entre os 41-50 anos o que registou uma maior frequência, podendo-se afirmar que a maioria dos cuidadores tem menos de 50 anos.

Relativamente ao estado civil, a maioria dos cuidadores (n = 17) são casados ou a viverem em união de facto. Também no que diz respeito à situação laboral, 10 cuidadores encontram-se ativos perante o emprego, 7 estão reformados, 4 estão desempregados e 3 são domésticas ou nunca trabalharam. As habilitações literárias também são dispersas, mas a que apresentou maior número de respostas foi o 7.º- 9.º anos de escolaridade, com 8 cuidadores, 1 cuidador não sabe ler nem escrever, apenas assinar o seu nome. O grau de parentesco que une o cuidador à pessoa idosa a seu cargo é, na maioria das vezes, “filho(a)” (n = 17) e logo de seguida cônjuge (n = 5). Quanto ao tempo de dependência da pessoa idosa, a maior frequência registou-se na variável de “há mais de 5 anos”, com 10 respostas. A maioria dos cuidadores informais vivem na mesma habitação da pessoa idosa cuidada (n = 17), no

entanto 6 vivem noutra habitação e 1 vive, ocasionalmente, com a pessoa idosa. Relativamente à pergunta sobre se recebem ajuda para a prestação de cuidados, 13 cuidadores responderam que sim, geralmente de irmãos ou filhos e 11 responderam que são os únicos a cuidar. Dos 24 cuidadores, apenas 2, recebem apoio formal da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e de Cuidados Paliativos. Algumas das pessoas idosas têm apoio de carácter particular, relativamente a cuidados de higiene e fornecimento de alimentação, pois não existe apoio social na freguesia em causa. As pessoas idosas dependentes são na sua maioria do género feminino (n = 15) e os restantes do masculino. As idades estão compreendidas entre os 66 anos e os 100 anos.

Apesar de 4 pessoas idosas estarem totalmente acamados, com a aplicação da Escala de Barthel verificamos que: 8 apresentam dependência moderada, 6 dependência total e a dependência severa e leve foi manifestada em 5 pessoas idosas (Gráfico 1^ª).

Quando aplicámos a escala de Zarit ao cuidador informal, para avaliar o grau de sobrecarga e exaustão do cuidador verificámos, pela análise descritiva, que a maioria dos cuidadores se encontra num nível de sobrecarga moderada e severa, existindo apenas 4 cuidadores a mencionarem ausência de sobrecarga (Quadro 1^ª).

Ao avaliar se o cuidador percebe a estar sobrecarregado verificamos que 17 cuidadores reconhecem essa sobrecarga com regularidade, identificando-a numa escala que vai desde “às vezes” até “quase sempre” como se evidencia no Quadro 2^ª.

Outra questão abordada na Escala de Zarit pretende saber se a saúde dos cuidadores informais pode ser afetada devido à prestação de cuidados aos familiares dependentes. De entre os 24 cuidadores a maioria (n = 11) responde que “nunca” ou “quase nunca” considera esse cuidado ao familiar idoso como fator influenciador da sua saúde (Quadro 3^ª).

Na aplicação do questionário WHOQOL-Bref é pedido aos participantes que tenham em consideração os últimos 15 dias da sua vida, as suas expectativas, alegrias e preocupações. Assim, os 24 cuidadores responderam à pergunta geral “Como avalia a sua qualidade de vida?”, obtendo um resultado global de 52,08% que pelo WHOQOL 100 revela uma qualidade de vida, em geral, mediana/satisfatória (neste instrumento quanto maior a pontuação final melhor é a perceção de qualidade de vida).

A outra questão, relacionada com a satisfação para com a própria saúde, 8 cuidadores responderam que estão satisfeitos, 5 não estão satisfeitos nem insatisfeitos, 7 estão insatisfeitos e temos 2 cuidadores muito insatisfeitos e outros 2 muito satisfeitos. Em suma, 9 cuidadores estão insatisfeitos ou muito insatisfeitos com o seu estado de saúde.

Quando analisamos em detalhe os diferentes domínios do WHOQOL-Bref verificamos que, na dimensão física dos cuidadores, é obtido um *score* médio de 58,32%, o que nos indica haver alguma repercussão dos cuidados prestados ao familiar idoso, na saúde física dos cuidadores. No domínio psicológico obtivemos uma média de 63,01% e nas relações sociais, também avaliadas neste instrumento, um valor muito semelhante de 63,19%, o que evidencia que a maioria dos cuidadores está satisfeito com as suas relações íntimas, sociais e com o apoio que recebe dos amigos. Finalmente, o último domínio avaliado, tem implícito o ambiente em que o cuidador se insere, e para o qual obtivemos uma resposta média de 58,98% (Gráfico 2^ª).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a análise dos resultados verificámos que a maioria dos cuidadores informais que participaram neste estudo são mulheres, casadas e com grau de parentesco de filhas ou cônjuge relativamente à pessoa cuidada. A maioria vive com o familiar idoso na mesma casa, possuem habilitações literárias entre o 7.º e 9.º ano de escolaridade e 10 desses cuidadores ainda se encontram a exercer a sua profissão. Os resultados obtidos relativamente à caracterização dos cuidadores desta amostra vão ao encontro do referido por Sequeira⁽¹⁰⁾ ao afirmar que “os dados mais consensuais sugerem que o cuidador se faz essencialmente no feminino e por familiares próximos do idoso, que habitualmente vivem em coresidência”. Também o mesmo autor revela que os cuidadores são, essencialmente, adultos com idades superiores a 40 anos, aspeto também evidenciado pelos resultados deste estudo. Uma outra investigação⁽¹¹⁾, evidenciou que na generalidade o cuidador é uma mulher, uma filha e não possui conhecimentos ou experiência sobre doenças graves. No *Journal of Nursing* foi publicado um estudo em 2017⁽¹²⁾, que teve como objetivo descrever as características de idosos e seus cuidadores familiares no domicílio. Os autores, utilizaram entre outros, a escala de Zarit e o questionário WHOQOL-Bref, em 71 idosos e seus cuidadores, tendo obtido os seguintes resultados acerca dos cuidadores: predomínio de mulheres, com idade já avançada, reduzida escolaridade, condições económicas desfavoráveis e coabitando com a pessoa idosa, factos estes corroborados pelos resultados do presente estudo. Outro estudo⁽¹³⁾, em que o objetivo, foi avaliar a qualidade de vida e sobrecarga de mulheres cuidadoras, concluiu que as mesmas apresentavam uma média de idade de 51,8 anos e eram na maioria casadas, com baixos rendimentos e baixa escolaridade, com grau de parentesco próximo, exerciam o cuidado entre um e cinco anos e já apresentavam alguma patologia.

Face ao exposto, conseguimos afirmar que o perfil dos cuidadores informais, do presente estudo, é semelhante ao de estudos anteriores.

Relativamente à caracterização das pessoas idosas com dependência, verificámos que estas possuem na sua maioria dependência moderada a severa, com idades entre os 66 e 100 anos. Numa sociedade em que a população idosa tem vindo a crescer de uma forma exponencial, a avaliação do grau de autonomia deste grupo populacional é de extrema importância na avaliação do estado de saúde e necessidade de cuidados⁽¹⁴⁾ da população. O aumento da esperança média de vida levou a um envelhecimento da população e a uma maior prevalência de doenças crónicas, pelo que os cuidadores informais são imprescindíveis no cuidado a familiares dependentes.

Cuidar de um membro da família dependente pode ter um impacto negativo na saúde, emotividade e vida profissional do prestador de cuidados⁽¹⁵⁾. O desempenho deste papel pode conduzir à sobrecarga e exaustão, como descrito num estudo que incluiu 164 cuidadores informais de pessoas dependentes no autocuidado que conclui, como o presente estudo, que a maioria dos cuidadores são mulheres (82,9%), vivem com a pessoa cuidada (70,1%) e mais de metade apresenta sobrecarga intensa (57,7%), relacionada com a preparação para o cuidar, áreas e tempo de dependência⁽¹⁶⁾. O objetivo do nosso estudo foi avaliar a sobrecarga dos cuidadores informais de pessoas idosas com dependência, tendo-se concluído que a maioria dos cuidadores apresenta um nível de sobrecarga que vai de moderada a severa. A sobrecarga é um conceito que se refere a desgaste por cansaço, traduzindo a exposição do cuidador a fatores de *stress* significativos e num espaço de tempo relativamente curto⁽¹⁰⁾. Alguns dos estudos^(10,16) consultados sobre as problemáticas dos cuidadores informais, referem que a sobrecarga apresenta dois níveis: a carga objetiva e a subjetiva. A carga objetiva relaciona-se com aspetos práticos e físicos, enquanto a carga subjetiva visa a perceção que o cuidador tem dos cuidados, nomeadamente as suas emoções e sentimentos. A sobrecarga encontra-se assim relacionada com a diminuição da qualidade de vida do cuidador e com o aumento da morbilidade, tanto do cuidador como da pessoa idosa cuidada.

Estes cuidadores quando inquiridos se desejam entregar o seu familiar ao cuidado de outras pessoas, respondem na sua maioria (n = 16) que “nunca ou quase nunca” o equacionam, negando também sentimentos de irritação ou de prejuízo da sua vida social, com os amigos, pelo facto de serem cuidadores. São os laços de amor e afeto, que os unem aos seus familiares dependentes, que prevalecem, mesmo numa situação de *stress* e sobrecarga resultante da prestação de cuidados.

Relativamente à qualidade de vida dos participantes deste estudo, a mesma foi percecionada como razoável (com uma métrica de 52,08%), no entanto, para 9 dos cuidadores, quando questionados sobre o seu estado de saúde, revelaram estar insatisfeitos ou muito insatisfeitos com a mesma.

A qualidade de vida e o bem-estar psicológico incluem dimensões como: a satisfação pessoal, as emoções, a sensibilidade, os sentimentos e os desejos, de acordo com a subjetividade de cada pessoa⁽¹⁰⁾. No questionário aplicado (WOQOL Bref.) foram avaliados quatro domínios, o físico, o psicológico, o ambiental e as relações sociais. A avaliação obteve resultados muito próximos em todos os domínios, sendo que o domínio físico foi o que obteve a menor avaliação (58,32%), seguido do domínio ambiental (58,98%), do psicológico (63,01%) e finalmente o mais bem avaliado, o domínio das relações sociais (63,19%). As áreas que apresentaram resultados mais elevados, foram o gosto pela vida e o ambiente físico do lar saudável. As facetas que apresentam resultados mais baixos são, a satisfação com o sono e repouso, as atividades de lazer e também os sentimentos negativos, como a tristeza, desespero, ansiedade ou depressão. Estes dados são corroborados por um outro estudo⁽¹⁷⁾, onde mais de metade (61,8%) dos prestadores de cuidados experimentaram, pelo menos, sintomas ligeiros de depressão, a qualidade de vida global era inferior, em comparação com os não prestadores de cuidados, com menor pontuação no domínio físico (51,9%) e maior no domínio ambiental (64,9%).

Para melhorar a qualidade de vida dos prestadores de cuidados e a qualidade dos cuidados prestados aos doentes, os profissionais de saúde devem estar bem informados sobre as dificuldades e as necessidades dos prestadores de cuidados⁽¹⁸⁾. Os mesmos autores recomendam, no seu trabalho, que a inclusão de prestadores de cuidados, numa abordagem holística, represente um princípio básico nos cuidados de saúde⁽¹⁸⁾.

Um estudo⁽¹⁹⁾ sobre o autocuidado em cuidadores informais de doentes em cuidados domiciliários paliativos, corrobora os resultados obtidos com a aplicação deste questionário. Constatou que as necessidades de autocuidado dos cuidadores estão ligadas ao sono e repouso inadequados, alimentação e hidratação ineficazes, interação social prejudicada, risco para a saúde, vulnerabilidades socioeconómicas e falta de instrução e experiência no cuidar. Em Portugal, o Movimento Cuidar dos Cuidadores Informais⁽²⁰⁾, levou a cabo um estudo a nível nacional, por inquérito telefónico, no qual obteve resultados semelhantes, pois muitos dos cuidadores responderam relativamente à reorganização familiar, que deixaram de ter tempo para si próprios e para estar em família (38,8%), para férias ou fins de semana e vida social (24,7%), que tiveram perda de rendimentos (5,1%) e alguns manifestaram distúrbios emocionais (2,2%).

Apesar das limitações do presente estudo, inerentes à sua tipologia descritiva e de caso, inviabilizar a generalização dos resultados, podem retirar-se algumas conclusões importantes no tocante à caracterização dos cuidadores informais.

Assim, com base neste diagnóstico da situação, tendo subjacente a Metodologia do Planeamento em Saúde, propôs-se a elaboração e implementação de um projeto de intervenção comunitária com a finalidade de contribuir para a promoção do autocuidado dos cuidadores informais de pessoas idosas com dependência, numa comunidade rural do Alentejo.

CONCLUSÃO

Com este estudo foi possível caracterizar os cuidadores informais de pessoas idosas com dependência, de uma freguesia do Alentejo Central. Ficou comprovado que existe uma prevalência de cuidadores do sexo feminino, geralmente, filhas ou cônjuges; as pessoas idosas cuidadas são na sua maioria dependentes nas AVD e apresentam esta condição de dependência há mais de 5 anos. Verificou-se através do diagnóstico realizado um comprometimento do autocuidado dos cuidadores informais, quer a nível do sono e repouso, quer a nível das atividades recreativas e de lazer. A sobrecarga está presente, bem como a menor perceção da qualidade de vida, agravada nos aspetos físico e ambiental. Este estudo apresenta-se como uma mais-valia para compreender as necessidades dos cuidadores informais e orientar atividades que vão ao encontro das suas especificidades, nomeadamente no apoio e informação sobre cuidados às pessoas idosas.

Atualmente, a figura do cuidador informal assume-se como essencial devido ao envelhecimento significativo da população e, conseqüentemente, ao aumento do número de pessoas dependentes. A sua importância deve ser reconhecida e devem desenvolver-se esforços no sentido de apoiar os mesmos na prestação de cuidados aos seus familiares dependentes, considerando-os como “parceiros de cuidados”. Os prestadores de cuidados informais têm um elevado risco de sofrer de sobrecarga e exaustão, devido ao stress a que estão sujeitos pelo cuidar constante. Este stress tem uma influência direta sobre a pessoa a quem é prestada assistência, afetando principalmente a qualidade dos cuidados. Assim, torna-se relevante apoiar os cuidadores informais, nomeadamente através da implementação de intervenções na comunidade para esta população, tendo como objetivo a redução da sobrecarga, stress e ansiedade. As intervenções a realizar junto dos prestadores de cuidados centram-se, geralmente, em programas de descanso, aconselhamento e educação, incidindo na literacia e autocuidado.

Sugere-se que no futuro se continuem a desenvolver estudos e a produzir evidência científica sobre cuidadores informais, pelo impacto que os mesmos produzem nas comunidades, famílias e/ou na sociedade em geral.

Contributos das autoras

CD: Coordenação do estudo, desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

LG: Desenho do estudo, análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

EC: Desenho do estudo, análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

AC: Desenho do estudo, análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

EM: Desenho do estudo, análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

Todas as autoras leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declararam não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERÊNCIAS

1. Organização das Nações Unidas. World Population Ageing 2019 Highlights. 2019. Disponível em: www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf
2. PORDATA. Índice de envelhecimento no Alentejo. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/%c3%8dndice+de+envelhecimento-458>
3. Ministério da Saúde. Retrato da Saúde, Portugal. 2018. Disponível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/04/RETRATO-DA-SAUDE_2018_compressed.pdf
4. Canhestro, A.M. Envelhecer com saúde Promoção de estilos de vida saudáveis no Baixo Alentejo. 2018. [Tese de Doutoramento, Universidade de Lisboa, Portugal]. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/34565/1/ulsd731954_td_Ana_Canhestro.pdf
5. Lei n.º 100/2019 de 6 de setembro. Aprova o Estatuto do Cuidador Informal. Diário da República Eletrónico 1.ª série N.º 171, 3-15. Disponível em: <https://dre.pt/home/-/dre/124500714/details/maximized>

6. Teixeira A, Alves B, Augusto B, Fonseca C, Nogueira J, Almeida M, Matias M, Ferreira M, Narigão M, Lourenço R, Nascimento R. Medidas de intervenção junto dos cuidadores informais. Documento Enquadrador, Perspetiva Nacional e Internacional. Lisboa: Gabinete de Estratégia e Planeamento do MTSSS. 2017. Disponível em: http://cuidadores.pt/sites/default/files/documentos/Doc_CI.PDF.
7. Pinto, A.M., Veríssimo, M. & Malva, J. Manual do Cuidador in: Imprensa da Universidade de Coimbra. 2019. doi: <https://doi.org/10.14195/978-989-26-1851-7>
8. Tavares, A. Métodos e técnicas de planeamento em saúde. Ministério da Saúde. Departamento de recursos humanos da saúde – Centro de formação e aperfeiçoamento profissional. Central de impressão do Hospital Dona Estefânia. 1990.
9. Vaz Serra, A., Canavarro, M. C., Simões, M. R., Pereira, M., Gameiro, S., Quartilho, M. J., Carona, C. & Paredes, T. Estudos psicométricos do instrumento avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, 2006;27(1):41-49.
10. Sequeira, C. Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental. 2.^a ed. Lidel – edições técnicas, Lda. 2018.
11. Macaya MC, Muro YL, Pacheco I. Intervenção de enfermagem para o estudo da saúde percebida pelos cuidadores: Oficinas voltadas para a capacitação do cuidador. *Jornal Europeu de Pesquisa em Saúde: (EJHR)*. 2020;6(2):145-56. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7745141>.
12. Anjos, K., Boery, R., Santos, V., Boery, E. & Rosa, D. Characteristics of Elderly and their Family Caregivers. *Journal of Nursing*, 2017;11(3):1146-1155. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13489/16208>
13. Araújo, M.G., Dutra M.O., Freitas, C. C., Guedes, T.G., Souza, F.S., & Baptista, R.S. Caring for the carer: quality of life and burden of female caregivers. *Rev Brasileira de Enfermagem*. 2019; 72(3): 728-36. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0334>
14. Araújo F, Ribeiro JL, Oliveira A, Pinto C. Validação do Índice de Barthel numa amostra de idosos não institucionalizados. 2007. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/15740/2/84575.pdf>

15. Camarena JM, Cruzado JA, Llobet MP, Blanco MA, Canut MT, Arroyo CM. Intervención enfermera “círculos de diálogo” para la disminución del nivel de sobrecarga de cuidadores de pacientes crónico complejos y con enfermedad crónica avanzada. NURE investigación: Revista Científica de enfermería. 2021(111):6. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7843709>.
16. Dixe, M. A., & Querido, A. I. Cuidador informal de pessoa dependente no autocuidado: fatores de sobrecarga. Revista de Enfermagem Referência, 2020;5(3):1-8. doi: <http://doi.org/10.12707/RV20013>
17. Hlabangana V, Hearn JH. Depression in partner caregivers of people with neurological conditions; associations with self-compassion and quality of life. Journal of mental health. 2019 Jun 26. doi: <http://doi.org/10.1080/09638237.2019.1630724>
18. Choi S, Seo J. Analysis of caregiver burden in palliative care: An integrated review. InNursing forum 2019 Apr (Vol. 54, No. 2, pp. 280-290). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30737798/>
19. Vale, J., Neto, A., Santos, L., & Santana, M.E. Self-Care Of The Caregiver Of The Sick In Adequate Palliative Oncological Home Care. Journal of Nursing UFPE online. 2019;13: e235923. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019>.
20. Movimento Cuidar dos Cuidadores Informais. O que é ser Cuidador Informal em Portugal? Infografia, 2021. Disponível em: https://movimentocuidadoresinformais.pt/wp-content/uploads/2021/04/cuidadores-informais_infografia_2021_A4.pdf

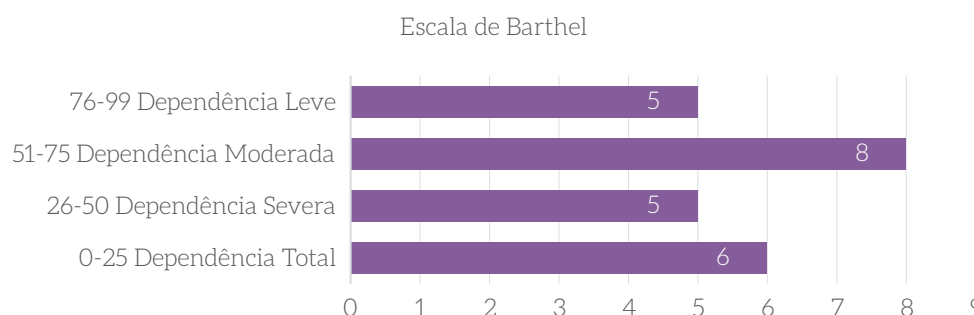


Gráfico 1 – Níveis de dependência da pessoa idosa.^κ
 Fonte: Análise descritiva do SPSS 24,0.

Quadro 1 – Avaliação da sobrecarga dos cuidadores informais.^κ

		Frequência	Porcentagem
Válido	< 21 Ausência de sobrecarga	4	16,7
	21-40 Sobrecarga moderada	11	45,8
	41-60 Sobrecarga moderada a severa	8	33,3
	> 61 Sobrecarga severa	1	4,2
	Total	24	100,0

Fonte: Análise descritiva do SPSS 24.0.

Quadro 2 – Percepção da sobrecarga pelo cuidador informal.^κ

		Frequência	Porcentagem
Válido	Nunca	5	20,8
	Quase nunca	2	8,3
	Às vezes	8	33,3
	Muitas vezes	6	25,0
	Quase sempre	3	12,5
	Total	24	100,0

Fonte: Análise descritiva do SPSS 24.0.

Quadro 3 – Percepção da sobrecarga pelo cuidador informal.^κ

		Frequência	Porcentagem
Válido	Nunca	7	29,2
	Quase nunca	4	16,7
	Às vezes	7	29,2
	Muitas vezes	5	20,8
	Quase sempre	1	4,2
	Total	24	100,0

Fonte: Análise descritiva do SPSS 24.0.

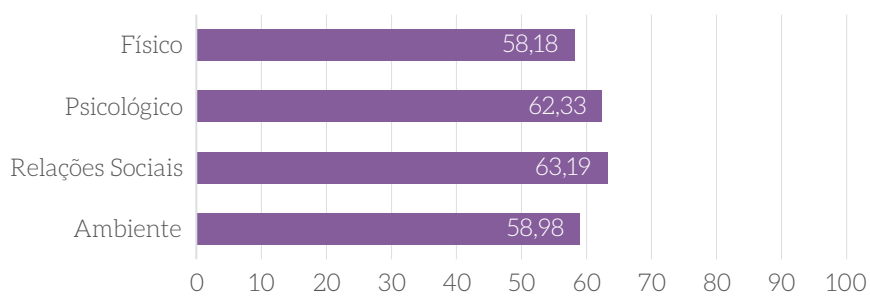


Gráfico 2 - Resultado dos domínios do questionário WHOQOL-Bref.⁵