

RIASE

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

A SOBRECARGA DOS CUIDADORES INFORMAIS DO IDOSO DEPENDENTE

THE BURDEN OF INFORMAL CAREGIVERS OF THE DEPENDENT ELDERLY

LA CARGA DE LOS CUIDADORES INFORMALES DE ANCIANOS DEPENDIENTES

Catarina Frade¹, Cíntia Santos¹, Francisco Silva¹, Luís Diogo Costa¹,
Márcia Almeida Santos¹, Tomás Agapito¹, Margarida Goes^{2,3}, Ana João^{2,3},
Anabela Coelho^{2,3}, Ana Dias², Leonel Lusquinhos².

¹Escola Superior de Enfermagem São João de Deus, Universidade de Évora, ²Departamento de Enfermagem, Universidade de Évora, ³Comprehensive Health Research Centre (CHRC).

Recebido/Received: 11-04-2023 Aceite/Accepted: 11-04-2023 Publicado/Published: 03-05-2023

DOI: [http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2023.9\(1\).606.134-155](http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2023.9(1).606.134-155)

©Autor(es) (ou seu(s) empregador(es)) e RIASE 2020. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.
©Author(s) (or their employer(s)) and RIASE 2020. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

VOL. 9 N.º 1 JANEIRO 2023

RESUMO

Introdução: Existe um número significativo de pessoas em contexto domiciliário, cuja condição de saúde é caracterizada pela dependência no autocuidado. Estes cuidados prestados pelos familiares requerem, frequentemente, conhecimentos e habilidades de grande complexidade e intensidade, não estando os mesmos preparados para dar resposta adequada a essas necessidades. Os cuidados prestados por um membro de família a um idoso com dependência, podem originar uma sobrecarga intensa a esse familiar. Emerge a necessidade de capacitar os membros da família – familiares cuidadores – como recurso essencial nas respostas adequadas às necessidades dos utentes dependentes. Perante estas situações, torna-se crucial intervir junto destes cuidadores, com o objetivo de desenvolver intervenções de enfermagem de forma a ajudar os familiares a vivenciarem uma transição saudável no seu papel de cuidador, auxiliando-os a prestar cuidados de qualidade, mas também a desenvolver estratégias de *coping* adequadas para lidar com o *stress* causado pela sobrecarga do ato de cuidar.

Objetivo: Analisar as necessidades e capacidades dos cuidadores informais que cuidam de pessoas idosas dependentes no autocuidado em contexto familiar.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura que utilizou a mnemónica PICO para compilar a pergunta de investigação. Procedeu-se à pesquisa de artigos na plataforma EBSCOhost, selecionando-se artigos publicados entre janeiro de 2010 e dezembro de 2022 nas bases de dados MEDLINE complete e CINAHL complete. Foram selecionados quatro artigos e seguiram-se as recomendações do método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* – PRISMA.

Resultados: A maioria dos artigos selecionados sugerem existir evidência científica de que existe sobrecarga dos cuidadores familiares. As terapêuticas de enfermagem que se identificaram relacionam-se com: promover a consciencialização; promover o uso de produtos de apoio; ensinar, instruir e treinar técnicas nos diferentes domínios de autocuidado; informar sobre os recursos da comunidade, nomeadamente serviços de apoio domiciliário e centros de dia; supervisionar os cuidados prestados nos diferentes domínios de autocuidado e avaliar as condições habitacionais.

Conclusão: Os cuidadores informais que integram dependentes no autocuidado necessitam que o serviço de saúde lhes faculte o conhecimento sobre o fenómeno da dependência no autocuidado em contexto familiar. É também fundamental que o planeamento da preparação das famílias para tomar conta de idosos com dependência no autocuidado, seja assumido pelos enfermeiros como uma prática profissionalizada, no sentido de promover a autonomia destas pessoas e, simultaneamente, diminuir a sobrecarga do cuidador.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Dependência no Autocuidado; Família; Idoso; Sobrecarga do Cuidador.

ABSTRACT

Introduction: There is a significant number of people living at home whose health condition is characterized by self-care dependence. The care provided by family members often requires highly complex and intense knowledge and skills, and they are not prepared to adequately meet these needs. The care provided by a family member to an elderly dependent person can cause an intense overload to the family member. There is an emerging need to empower family members – family caregivers – as an essential resource in responding appropriately to the needs of dependent people. In these situations, it is essential to intervene with these caregivers, with the purpose of developing nursing interventions to help family members experience a healthy transition in their role as caregivers, helping them to provide quality care, but also to develop appropriate coping strategies to deal with the stress caused by the burden of caring.

Objective: To analyze the needs and skills of informal caregivers caring for dependent older people in self-care within the family context.

Methodology: Integrative literature review using the PICO mnemonic to compile the research question. We proceeded to search for articles on the EBSCOhost platform, selecting articles published between January 2010 and December 2022 in the MEDLINE complete and CINAHL complete databases. Four articles were selected and the recommendations of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA method were followed.

Results: Most of the selected articles suggest there is scientific evidence that family caregiver burden exists. The identified nursing therapies were related to promoting awareness; promoting the use of support products; teaching, instructing and training techniques in the different domains of self-care; informing about community resources, namely home care services and day care centers; supervising the care provided in the different domains of self-care; and assessing housing conditions.

Conclusion: Informal caregivers who integrate dependent people in self-care need the health service to provide them with knowledge about the phenomenon of dependence in self-care within the family context. It is also essential that the planning of family preparation to take care of elderly dependent people in self-care is assumed by nurses as a professionalized practice, to promote the autonomy of these people and, at the same time, reduce the caregiver's burden.

Keywords: Caregiver; Caregiver Burden; Dependence in Self-care; Elderly; Family Member; Nursing Care.

RESUMEN

Introducción: Hay un número importante de personas en casa cuyo estado de salud se caracteriza por la dependencia de los cuidados personales. Los cuidados que prestan los familiares suelen requerir conocimientos y habilidades muy complejos e intensos, y no están preparados para satisfacer adecuadamente estas necesidades. Los cuidados prestados por un familiar a una persona mayor dependiente pueden suponer una sobrecarga intensa para el familiar. Está surgiendo la necesidad de empoderar a los miembros de la familia – cuidadores familiares – como recurso esencial en la respuesta adecuada a las necesidades de la persona dependiente. En estas situaciones, es esencial intervenir con estos cuidadores, con el fin de desarrollar intervenciones de enfermería que ayuden a los familiares a experimentar una transición saludable en su papel de cuidadores, ayudándoles a proporcionar cuidados de calidad, pero también a desarrollar estrategias de afrontamiento adecuadas para lidiar con el estrés causado por la carga de cuidar.

Objetivo: Analizar las necesidades y capacidades de los cuidadores informales que atienden a personas dependientes en el contexto familiar.

Metodología: Revisión bibliográfica integradora utilizando la mnemotecnica PICO para compilar la pregunta de investigación. Se realizaron búsquedas de artículos en la plataforma EBSCOhost, seleccionando los artículos publicados entre enero de 2010 y diciembre de 2022 en las bases de datos MEDLINE complete y CINAHL complete. Se seleccionaron cuatro artículos y se siguieron las recomendaciones del método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* – PRISMA.

Resultados: La mayoría de los artículos seleccionados sugieren que hay pruebas científicas de que se sobrecarga a los cuidadores familiares. Las terapias de enfermería identificadas están relacionadas con: promover la concienciación; promover el uso de productos de apoyo; enseñar, instruir y entrenar técnicas en los diferentes dominios del autocuidado; informar sobre los recursos comunitarios, concretamente los servicios de atención domiciliaria y los centros de día; supervisar los cuidados prestados en los diferentes dominios del autocuidado; y evaluar las condiciones de la vivienda.

Conclusión: Los cuidadores informales que integran a personas dependientes en el autocuidado necesitan que el servicio sanitario les proporcione conocimientos sobre el fenómeno de la dependencia en el autocuidado dentro del contexto familiar. También es fundamental que las enfermeras asuman la planificación de la preparación de las familias para cuidar a las personas mayores con dependencia en autocuidados como una práctica profesionalizada, con el fin de promover la autonomía de estas personas y, simultáneamente, reducir la carga del cuidador.

Descriptor: Cuidador, Familiar, Anciano, Dependencia en el Autocuidado, Carga del cuidador; Cuidados de enfermería

INTRODUÇÃO

Desde o início da civilização moderna que a velhice é uma preocupação da humanidade, principalmente por ser um processo inalterável⁽¹⁾.

Em 1970, a esperança média de vida à nascença era de 67,1 anos porém, em 2020, esta era 80,7 anos⁽²⁾. Em Portugal, as pessoas com 65 ou mais anos representavam 20,5% de toda a população residente⁽²⁾. O índice de envelhecimento português passou de 27,5% em 1961 para 161,3% em 2019, o que naturalmente produz um forte impacto na sociedade como um todo e exige adaptações e respostas em diversos níveis, nomeadamente por parte dos seus sistemas de suporte, como é o caso dos sistemas de saúde, segurança social, educação, justiça e transportes⁽²⁾. Segundo a mesma fonte, este é um fenómeno evidente e que irá agravar-se no futuro, pelo menos até 2050, que cada pessoa terá mais anos vividos com a presença de doenças crónicas múltiplas e complexas (multimorbilidade), que provocam incapacidades. Este agravamento do envelhecimento demográfico irá influenciar a sociedade sobre várias perspetivas, em particular no que diz respeito aos cuidados de saúde e à forma como eles devem estar organizados, de modo proporcionar cuidados centrados e específicos nas pessoas idosas e intimamente envolvidos com as famílias e comunidades, garantindo um acesso equitativo e com qualidade⁽³⁾.

Entende-se por cuidado informal a responsabilidade de prestar cuidados, dar suporte e assistir às necessidades de pessoas dependentes, assumida por parte da família, amigos ou vizinhos, que não recebem qualquer remuneração pelo trabalho desenvolvido e que visa a melhoria do bem-estar e da saúde da pessoa cuidada⁽⁴⁾. Estima-se que existam mais de 125 milhões de cuidadores na Europa⁽⁵⁾, o que revela e justifica o aumento do índice de dependência de idosos que em 1961 era 12,7% e em 2022 era 36,9%. Em setembro de 2019 foi publicada, em Diário da República, a Lei n.º 100/2019 que regula os direitos e deveres dos cuidadores informais, bem como da pessoa cuidada, e estabelece medidas de apoio.

O cuidador informal é caracterizado como uma pessoa que assiste e cuida de um familiar com algum tipo de doença, deficiência ou incapacidade, sendo que este ato de cuidar impede o desenvolvimento normal das atividades de vida diária e das relações sociais do familiar que presta os cuidados⁽⁶⁾.

Estes cuidadores possuem necessidades a vários níveis, nomeadamente à adaptação do ambiente domiciliar às necessidades da pessoa, de forma a assegurar um ambiente seguro e estimulante, bem como a gestão das relações familiares, sociais e laborais. Para além destas necessidades, os cuidadores informais manifestam muitas vezes sobrecarga física, psicoló-

gica, emocional e socioeconómica⁽⁷⁾. Perante estas situações, torna-se crucial intervir junto destes cuidadores, com o objetivo de desenvolver intervenções de enfermagem de forma a ajudar os familiares a vivenciarem uma transição saudável no seu papel de cuidador, auxiliando-os a prestar cuidados de qualidade, mas também a desenvolver estratégias de *coping* adequadas para lidar com o *stress* causado pela sobrecarga do ato de cuidar⁽⁶⁾. Por este motivo, é essencial que as famílias destes idosos “sejam membros da equipa de assistência e parceiros inteiramente informados no estabelecimento de planos de cuidados”⁽⁸⁾.

Segundo Petronilho (2013)⁽⁹⁾, existe um número significativo de pessoas em contexto domiciliário, cuja condição de saúde é caracterizada pela dependência no autocuidado. É evidenciado neste estudo que a necessidade em cuidados de saúde está fortemente associada à própria transição da pessoa, após um evento gerador dessa dependência, bem como à competência da pessoa e familiares para gerir esses cuidados, durante um período significativo. Estes cuidados prestados pelos familiares requerem, frequentemente, conhecimentos e habilidades de grande complexidade e intensidade, não estando os mesmos preparados para dar resposta adequada a essas necessidades⁽³⁾. De acordo com o Observatório Português dos Sistemas de Saúde OPSS (2015)⁽¹⁰⁾, existem cerca de 110 mil pessoas dependentes no autocuidado e as políticas de saúde (baseadas em princípios de contenção de custos, mas também em princípios humanistas), indicam que as pessoas dependentes devem ser integradas no contexto domiciliar⁽⁷⁾.

Os idosos tendem a esforçar-se por manter a sua independência até ao final das suas vidas e os familiares preocupam-se com a adaptação à situação de dependência de um dos seus membros. As instalações de quadros de dependência no autocuidado desencadeiam dois processos de transição. Por um lado, temos o processo de transição da pessoa acometida pela multimorbilidade ou agravamento das consequências do envelhecimento, que fica dependente. Por outro lado, temos a transição de um familiar para o papel de Membro da Família Prestador de Cuidados^(7,11,12).

Vários fatores têm contribuído para a importância do autocuidado como foco de atenção no domínio da saúde e nomeadamente da Enfermagem⁽¹³⁾. Como se tem vindo a descrever, os cuidados de enfermagem são fundamentais, quando existe um deficit entre aquilo que o individuo pode realizar (ação de autocuidado) e o que necessita de ser realizado para manter o funcionamento desejado (necessidade de autocuidado), constituindo um deficit de autocuidado⁽¹⁴⁾. Os enfermeiros são então um recurso de saúde imprescindível na evolução de processos adaptativos a novas condições de saúde das pessoas (agentes de autocuidado)⁽⁹⁾.

Objetivo

Analisar as necessidades e capacidades dos cuidadores informais que cuidam de pessoas idosas dependentes no autocuidado em contexto familiar.

MÉTODOS

Aspetos éticos

Não foi solicitado parecer à Comissão de Ética dado tratar-se de um trabalho de investigação de âmbito secundário. Aquando da formulação do problema, foi tido cuidado e respeito pelos princípios de clareza, objetividade e precisão. E delineou-se o percurso de investigação para que os resultados obtidos fossem relevantes para as intervenções e/ou prática de cuidados de enfermagem e, no caso da temática escolhida, direcionados para uma análise mais aprofundada acerca das necessidades e capacidades dos cuidadores informais que cuidam de pessoas idosas dependentes no autocuidado em contexto familiar. A análise de dados extraídos dos estudos selecionados desenvolveu-se em sintonia com o princípio do respeito pelos resultados obtidos nessas investigações e por esses investigadores. A referência dos autores teve em consideração o cumprimento das normas das boas práticas académicas e científicas.

Tipo de estudo

A prática clínica do enfermeiro é realizada sempre com base na evidência científica mais atual e é este aspeto que traduz os cuidados de Enfermagem em cuidados de qualidade. Esta prática baseada na evidência, engloba todo um processo de colheita, interpretação, avaliação e implementação de dados clínicos importantes para a tomada de decisão dos profissionais.

O estudo em questão é uma Revisão Integrativa da Literatura baseada na necessidade de implementar cuidados de qualidade de acordo com a evidência científica mais atual. Esta compreende as seguintes etapas: (i) identificação da pergunta de investigação; (ii) pesquisa em bases de dados científicas; (iii) definição de critérios de inclusão e exclusão de estudos; (iv) seleção dos estudos de acordo com os critérios definidos; (v) análise dos artigos selecionados; (vi) apresentação e discussão dos resultados; (vii) síntese dos conhecimentos adquiridos.

Procedimentos metodológicos

Como abordagem metodológica, utilizaram-se as seguintes etapas para a realização desta revisão Integrativa da literatura: definição da pergunta de investigação do estudo, definição dos critérios de exclusão e inclusão, introdução de descritores nas bases de dados, identificação dos estudos nas bases de dados, seleção de estudos após leitura do título e resumo dos estudos, avaliação minuciosa dos artigos selecionados para a realização deste estudo e por fim, a análise dos dados recolhidos.

De modo a atingir o objetivo proposto, foi definida uma questão de investigação através da aplicação da mnemónica PICO, à qual se pretende responder nesta revisão integrativa da literatura, na qual “P” corresponde à *population* (população), “I” é a *intervention* (intervenção), “C” refere-se à *comparasion/control* (comparação/controlo) e o “O” são os *outcomes* (resultados). A pergunta delineada foi a seguinte. Nos cuidadores informais (P) quais as intervenções de Enfermagem (I) promotoras da sua capacitação (O)?

Com a pergunta PICO elaborada, seguiu-se uma colheita de dados sobre a temática em estudo, realizada durante o mês de outubro de 2022 através da plataforma EBSCOhost, selecionando-se posteriormente as bases de dados MEDLINE complete e CINAHL complete. Os descritores utilizados para a pesquisa foram conectados com os operadores booleanos “AND” e “OR” na seguinte disposição e pela seguinte ordem: “informal caregivers” or “family caregivers” and “overload”.

De modo a limitar a pesquisa selecionaram-se os seguintes critérios de inclusão, nomeadamente: (i) texto integral; (ii) período temporal compreendido entre janeiro de 2010 e dezembro de 2022; (iii) idioma inglês, espanhol e português; (iv) publicações de revistas académicas com revisão por pares e; (v) população igual ou superior a 65 anos. Como critérios de exclusão foram considerados todos os artigos duplicados e que não estavam em consonância com o objetivo deste estudo, nomeadamente estudos anteriores ao ano 2010 e falta de conteúdo relevante. Também foram excluídos estudos com metodologia ambígua.

Para a seleção dos artigos foi efetuada uma primeira leitura do título e do resumo dos artigos para verificar se existia concordância na inclusão e/ou exclusão, segundo os critérios previamente definidos. Se o título e o resumo revelassem interesse, ou se mostrassem conclusivos era efetuada uma leitura na íntegra do documento para minimizar a perda de informação preciosa para o desenrolar do estudo. Caso o artigo se demonstrasse relevante em termos de conteúdos era incluído neste estudo.

Foram selecionados 32 artigos na pesquisa inicial. Após leitura de títulos e palavras-chave, foram selecionados 27 artigos de leitura integral, dos quais foram excluídos 5 artigos por serem duplicados. No final foram incluídos 4 artigos de revisão. Na figura (Figura 1⁷) pode observar-se como se chegou a estes resultados através de um fluxograma PRISMA.

RESULTADOS

De modo a responder aos objetivos propostos, procedeu-se à leitura de vários artigos e foi analisado o seu conteúdo. As características e principais resultados obtidos encontram-se sintetizados no Quadro 1⁷, por ordem cronológica crescente de publicação.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A presente Revisão Integrativa da Literatura resume as vivências do cuidador informal do idoso dependente, nomeadamente: os motivos de aceitação do papel; as dificuldades; as estratégias de *coping*; os fatores relacionados com a sobrecarga e as fontes de satisfação que advém do ato de cuidar.

Os múltiplos fatores que influenciam o aumento da sobrecarga nos cuidadores informais, são: o género, a idade, grau de parentesco, nível de escolaridade, situação habitacional, proximidade física e a proximidade afetiva⁽¹⁵⁾, para além dos fatores anteriormente mencionados também enumerou os seguintes: ter mais do que uma pessoa idosa; aumento da quantidade/intensidade dos cuidados; grau de dependência dos idosos; falta de conhecimento sobre a evolução do estado de saúde do idoso e/ou técnicas inerentes ao cuidar; falta de colaboração do idoso; isolamento social; recursos económicos insuficientes; conflitos familiares; falta de apoio formal e informal. Pereira e Filgueiras (2009)⁽¹⁶⁾, para além das causas enumeradas anteriormente, referiram, ainda, as alterações comportamentais e cognitivas do idoso, e o impacto na saúde do cuidador.

Muitos dos cuidadores informais acabam por aceitar este papel devido à sua condição financeira, ao fato dos idosos não cogitarem ser institucionalizados e, também, devido à existência de diversas tradições e costumes presentes nas famílias. Outros motivos que levaram à aceitação do papel de cuidadores está relacionado com o facto de encararem este papel como uma obrigação/dever ou, simplesmente, como um ato de caridade.

De acordo com o estudo desenvolvido por Araújo, Paul e Martins (2010)⁽¹⁷⁾, a prestação de cuidados informais pode causar um impacto positivo ou negativo, tanto no beneficiário dos cuidados como no cuidador informal. Relativamente aos impactos negativos, os mais referenciados são a fadiga, o *stress*, a sobrecarga, a não aceitação do estado de dependência do idoso, sentimentos como prisão, solidão, tristeza e culpa, relação problemática com o idoso e a dificuldade de aceitação do fim de vida do mesmo. No que diz respeito aos impactos positivos, os autores Given e Given (1991)⁽¹⁸⁾ realçam o respeito, a autoestima e a gratificação

peçoal como manifestações positivas reconhecidas pelos cuidadores informais. A gratificação peçoal encontra-se relacionada com os cuidadores informais percecionarem a prestação de cuidados como um ato de reciprocidade, de dever cumprido e como uma forma de garantir que o idoso está a ser bem cuidado, que são capazes de o ajudar e de sentirem amor pela peçoal cuidada. Também no que diz respeito aos benefícios e fontes de satisfação do cuidador, os resultados do estudo de e Hogstel, Curry e Walker (2005)⁽¹⁹⁾ destacaram mais 4 principais benefícios para o cuidador informal de um idoso, sendo eles a valorização das coisas simples da vida; o aumento da capacidade para resolver conflitos e mágoas passadas; o desenvolvimento das forças peçoais, aumentando a aceitabilidade do seu próprio envelhecimento; e o contacto direto com a vida plena do idoso, divertindo-se e aprendendo com ele, ao mesmo tempo que o protege.

No que diz respeito às dificuldades apresentadas sentidas pelos cuidadores informais, as mais referenciadas foram esgotamento físico, sendo que, eles consideram que a exaustão emocional e psicológica é mais depressiva. Estes referiram ainda que o facto de se terem tornado cuidadores causou-lhes constrangimentos na sua vida peçoal e profissional, pois têm uma vida condicionada na sua casa e uma sobrecarga de trabalho, não conseguindo gozar férias nem desfrutar de uma vida social, pois não têm possibilidades de se fazer acompanhar do idoso cuidado nem de o deixar sozinho, vendo-se por vezes obrigados a pedir a ajuda a terceiros. O facto de assumir funções de cuidadores originou limitação da liberdade e prejuízos a nível profissional e familiar. Os cuidadores informais mostram-se divididos no que diz respeito ao tempo que dedicam a si próprios e a outros elementos da família, referindo que apenas conseguem estar com os filhos ou os netos quando estes os vão visitar à sua habitação.

Relativamente às estratégias de *coping* que os cuidadores informais adotam, face ao sentimento de sobrecarga, são: o estabelecimento prioridades, controlo das emoções, encarar a vida por etapas e relembrar os bons momentos partilhados com o idoso, procurando sempre destacar as particularidades positivas da situação. Alguns autores também referem que a religião e as atividades de lazer são muitas vezes invocadas como estratégias de *coping*⁽²⁰⁾.

Santos (2008)⁽²¹⁾ rematou que para além das estratégias de *coping* adquiridas pelos cuidadores informais, existem mais dois fatores que influenciam positivamente a resolução das atividades imersas no processo de cuidar, sendo estas as experiências anteriores com outros idosos e a existência de apoio formal e informal. Mateus, e Fernandes (2019)⁽²²⁾. referiu ainda que os cuidadores para ultrapassar os problemas e obstáculos recorrem a diversos tipos de estratégias, por exemplo, usando o desabafo com colegas, atividades como pintura, jogar às cartas, etc.

Com o aparecimento do Covid-19 e com a pandemia, o apoio aos cuidadores informais deixou de existir e conseqüentemente os cuidadores passaram a realizar sozinhos todo o cuidado aos idosos. Este facto pode impulsionar o aparecimento de problemas psicológicos, físicos e biológicos, pois os cuidadores passaram a estar mais propensos à sobrecarga do que anteriormente à pandemia. Como estratégia, a orientação dos cuidadores com visão na manutenção da sua saúde física e psíquica foi adotada no período da pandemia.

Contribuições para a Enfermagem

Através da análise crítica dos artigos sobre as vivências, e as vivências dos cuidadores informais do idoso dependente, verificámos que a intervenção do enfermeiro na promoção da capacitação de díade cuidador/idoso é de elevada importância, sendo fundamental capacitar o cuidador, de modo a obter competências e habilidades necessárias para a manutenção do idoso no domicílio, em contexto familiar.

Limitações do estudo

Na conceção do presente estudo, foram encontradas como limitações à utilização de estudos antes e após a pandemia do Covid, na medida em que a mesma foi condicionante dos resultados obtidos, o que proporcionou duas visões diferentes. O facto de terem sido considerados apenas artigos em português, inglês e espanhol, também se constituiu um fator limitador ao nível dos resultados obtidos, na medida em que levou à perda de outras investigações internacionais redigidas em outros idiomas, mas potencialmente importantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao desenvolver esta pesquisa pretendeu-se analisar a sobrecarga dos cuidadores informais e quais as intervenções de enfermagem que podiam contribuir para a capacitação do deste cuidador e, através desta revisão integrativa da literatura foi possível analisar alguns dos fatores que influenciam a sobrecarga dos cuidadores informais.

Os principais fatores relacionados com a sobrecarga do cuidador informal prendem-se com as características sócio-demográficas, nomeadamente a dependência financeira, o grau de parentesco, o género, a proximidade física e afetiva, o estado civil, as habilitações literárias, a situação atual de emprego, entre outras. Estão também relacionados aos fatores intrínsecos do cuidador, como o dever/obrigação, gratidão/retribuição. A família possui também fatores que influenciam os cuidados, como a tradição familiar, e ausência de outra resposta.

Todavia, existem fatores inerentes ao idoso, como o estado de saúde, diretamente relacionado com o grau de dependência do idoso; exigência dos cuidados prestados e a rejeição de institucionalização.

Devido à pandemia da Covid-19, os cuidadores informais dos idosos dependentes perderam todo o apoio social que era dado pelos serviços de saúde, recaindo todo o processo de cuidar sobre eles, tornando-os, assim, vulneráveis a doenças psicológicas e ao medo do desconhecido, principalmente de uma doença que pode causar diversas consequências. verificando-se, assim, um aumento da sobrecarga dos cuidadores.

Subsiste a necessidade de planeamento dos cuidados de enfermagem a executar, combinado com o autocuidado, o que pressupõe a criação de um modelo de necessidades de cuidados de enfermagem com base no autocuidado. Os enfermeiros ao avaliarem a dependência no autocuidado, planeiam e executam intervenções mais rigorosas, avaliando resultados com maior efetividade e, conseqüentemente, otimizando a recapacitação e autonomia dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. World report on ageing and health. WHO. 2015. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>
2. Pordata. (2022). Retratos de Portugal. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Retratos/2020/Retrato+de+Portugal-85>
3. Goes M, Lopes MJ, Oliveira H, Fonseca C, Marôco J. A nursing care intervention model for elderly people to ascertain general profiles of functionality and self care needs. *Scientific Reports*. 2020 fev 4;10(1):1-1. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-58596-1>
4. Leitão, G. C. M. & Almeida, D. T. O Cuidador e sua Qualidade de Vida. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2000. 13(1), 80-85
5. European Association Working for Carers. The UE pillar of social rights: What does it all mean for carers across Europe? Bélgica: Author. 2017.
6. Fillit HM, Rockwood K, Young JB. Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology. Elsevier Health Sciences; 2016 mai 6.
7. Petronilho, F., Pereira, C., Magalhães, A., Carvalho, D., Oliveira, J., Castro, P., e Machado, M. Evolution of self-care dependent individuals admitted to the National Network for Integrated Continuous Care. *Revista de Enfermagem Referência*, 2017. IV Série(14), 39-48. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12707/RIV17027>
8. Rich E, Lipson D, Libersky J, Parchman M. Coordinating care for adults with complex care needs in the patient-centered medical home: Challenges and solutions. *Mathematica Policy Research*; 2012 jan 30. Disponível em: <https://pcmh.ahrq.gov/sites/default/files/attachments/Coordinating%20Care%20for%20Adults%20with%20Complex%20Care%20Needs.pdf>
9. Petronilho FA. A alta hospitalar do doente dependente no autocuidado: Decisões, destinos, padrões de assistência e de utilização dos recursos: Estudo exploratório sobre o impacte nas transições do doente e do familiar cuidador (Doctoral dissertation, Universidade de Lisboa (Portugal)). 2013. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/10572>
10. Observatório Português dos Sistemas de Saúde (OPSS). Acesso aos cuidados de saúde. Um direito em risco? 2015. Disponível em <http://opss.pt/wp-content/uploads/2018/06/RelatorioPrimavera2015.pdf>
11. Araújo I, Paúl C, Martins M. Viver com mais idade em contexto familiar: dependência no autocuidado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011;45:869-75. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400011&nrm=iso
12. Correia MI. As intervenções do enfermeiro no autocuidado alimentar (Master's thesis). 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11960/1429>
13. Doran D. *Nursing Outcomes: The state of the science*. 2011. (2.ª ed., pp. 79-130)

14. Orem DE. Nursing: Concepts of Practice 6th ed. St Louis. MO Mosby Year Book. 2001.
15. Andrade. F. O Cuidado Informal à Pessoa Idosa Dependente em Contexto Domiciliário: Necessidades Educativas do Cuidador Principal (Dissertação de mestrado em Ciências da Educação, Universidade do Minho (Portugal)). 2009. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/55611188.pdf>
16. Pereira MD. Cuidadores informais de doentes de Alzheimer: sobrecarga física, emocional e social e psicopatologia. 2008.
17. Araújo, I., Paul, C., Martins, M. Cuidar no paradigma da desinstitucionalização: A sustentabilidade do idoso dependente na família. Revista de enfermagem referência, 2010 dez; 3(2): 45-53.
18. Given, A., Given, C. Family caregiving for the elderly. Annual Review. 1991: 77-101.
19. Hogstel, M., Curry, L., Walker, C. Caring for older adults: the benefits of informal family caregiving. The Journal of Theory Construction & Testing. 2005; 9(2): 55-60
20. Simonetti, J. ; Ferreira, J. Estratégias de coping desenvolvidas por cuidadores de idosos portadores de doença crónica. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2008; 42 (1): 19-25.
21. Santos, D. As vivências do cuidador informal na prestação de cuidados ao idoso dependente: um estudo do Concelho da Lourinhã. Lisboa (Dissertação de mestrado em comunicação em saúde, Universidade Aberta, (Portugal)). 2008. Disponível em: https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/732/1/TMCS_DinaSantos.pdf
22. Mateus MN, Fernandes SC. Resiliência em cuidadores informais familiares de idosos dependentes. EduSer. 2019 Jun 28;11(1):76-92.
23. Braithwaite V, McGown A. Caregivers' emotional well-being and their capacity to learn about stroke. Journal of Advanced Nursing. 1993 fev;18(2):195-202.
24. Souza Caparrol AJ, Martins G, Barbosa GC, Monteiro DQ, de Souza Alves LC, Gratão AC. Pandemia da COVID-19: quem cuida dos cuidadores informais de idosos?. Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem. 2022 mar 19;12(37):499-506.
25. Cruz DC, de Moura Loureiro HA, Martins MA, da Silva M, Fernandes MM. As vivências do cuidador informal do idoso dependente. Revista de Enfermagem Referência. 2010;3(2):127-36.
26. Farran CJ, Loukissa DA, Lindeman DA, McCann JJ, Bienias JL. Caring for self while caring for others: the two-track life of coping with Alzheimer's disease. Journal of Gerontological Nursing. 2004 mai 1;30(5):38-46.
27. Lage MI. Avaliação dos cuidados informais aos idosos: Estudo do impacte no cuidador informal (Doctoral dissertation, Tese de doutoramento, Universidade do Porto). Repositório Institucional da Universidade do Porto. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/7243/4/TESE%20DISCUSS%C3%83O%202008%20ABRIL.pdf>.
28. Barbosa MH, Fonseca C, Martins J. As características do idoso dependente e a sobrecarga no cuidador informal: um estudo em Belmonte. Egítania Scientia. 2017 Dez 4;1(20):77-93.

29. Miguéns J. "AVIS, Cuidar do Cuidador" – Projeto de intervenção comunitária (Doctoral dissertation). 2020.
30. De la Rica M, Hernando I. Cuidadores del anciano demente. *Revista Rol de Enfermería*. 1994 mar; 187:35-40.
31. Riedel SE, Fredman L, Langenberg P. Associations among caregiving difficulties, burden, and rewards in caregivers to older post-rehabilitation patients. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 1998 mai 1;53(3):P165-74.
32. Silva JF, Amendoeira J. Quando a vida chegar ao fim: expectativas do idoso hospitalizado e família. 2006.
33. Sousa, L., Figueiredo, D., & Cerqueira, M. *Envelhecer em Família: Os Cuidados Familiares na Velhice*. Porto, Portugal: Ambar. 2006.
34. Sousa L, Sequeira C, Ferré-Grau C, Martins D, Neves P, Fortuño ML. Necessidades dos cuidadores familiares de pessoas com demência a residir no domicílio: revisão integrativa. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2017(spe5):45-50. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0166>
35. Martins, J., Fonseca, C., Barbosa, M. As Características do Idoso Dependente e a Sobrecarga no Cuidador Informal: Um estudo em Belmonte (2017). Disponível em: <https://doi.org/10.46691/es.v1i20141>

Autores

Catarina Frade

<https://orcid.org/0009-0000-2318-5085>

Cíntia Santos

<https://orcid.org/0009-0008-8144-1073>

Francisco Silva

<https://orcid.org/0009-0002-7934-2734>

Luís Diogo Costa

<https://orcid.org/0009-0002-5827-8067>

Márcia Almeida Santos

<https://orcid.org/0009-0009-2144-9484>

Tomás Agapito

<https://orcid.org/0009-0000-6528-1374>

Margarida Goes

<https://orcid.org/0000-0001-6017-6874>

Ana João

<https://orcid.org/0000-0002-8600-6790>

Anabela Coelho

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

Ana Dias

<https://orcid.org/0000-0001-6562-4728>

Leonel Lusquinhos

<https://orcid.org/0000-0001-9144-2629>

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Margarida Goes - Departamento de Enfermagem,
Universidade de Évora, Évora, Portugal.
mgoes@uevora.pt

Contributos dos autores

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

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

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

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

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

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

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

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

AC: Revisão e discussão dos resultados.

AD: Revisão e discussão dos resultados.

LL: Revisão e discussão dos resultados.

Todos os autores 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.

©Autor(es) (ou seu(s) empregador(es)) e RIASE 2020.

Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC.

Nenhuma reutilização comercial.

©Author(s) (or their employer(s)) and RIASE 2020.

Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

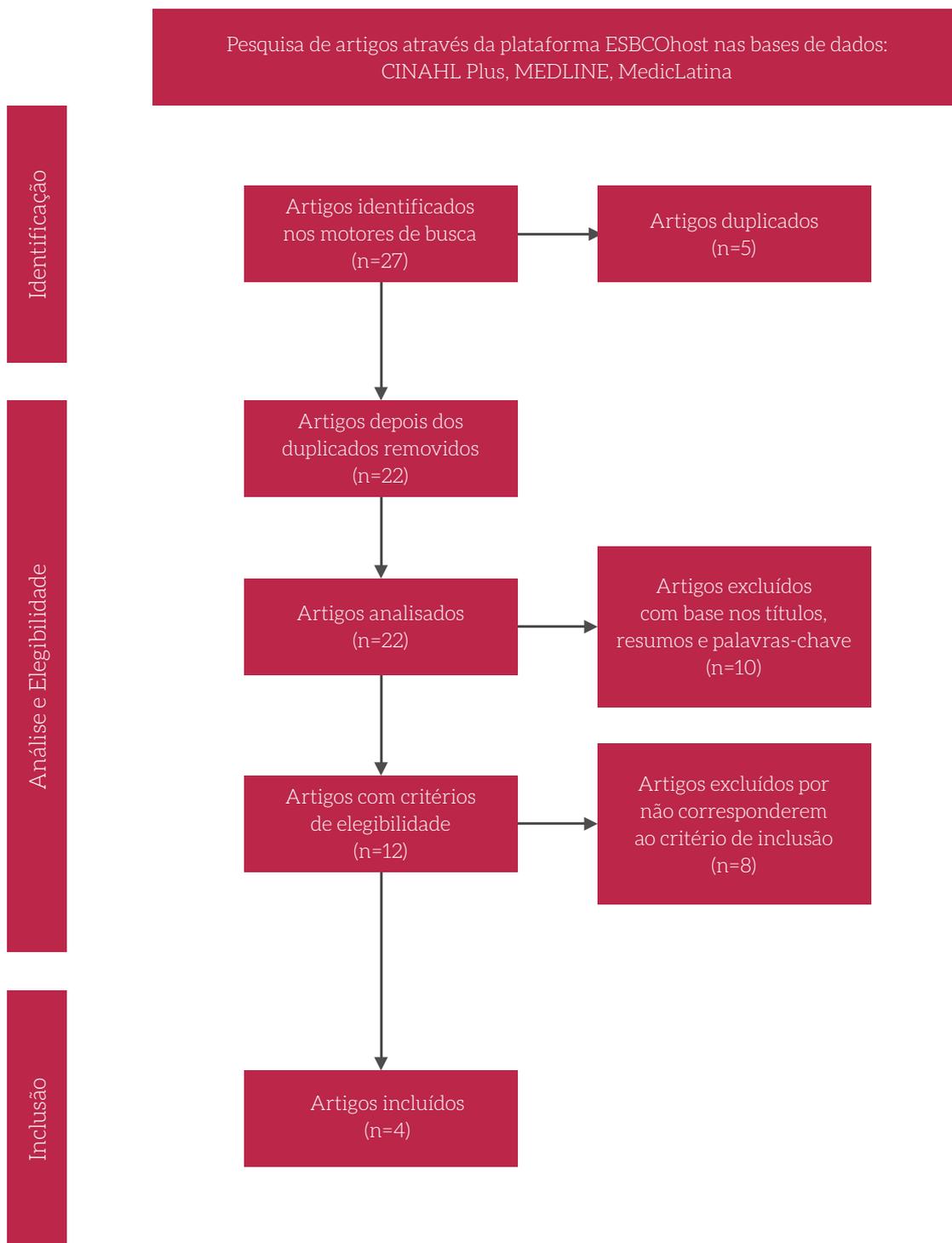


Figura 1 - Fluxograma PRISMA 2020 para apresentação do processo de seleção dos estudos.⁵

Quadro 1 – Identificação dos estudos e principais resultados.^{→*}

Autores/Ano/Método	Objetivos	Resultados
<p>Cruz, D C M; Loureiro, H A M; Silva, M A N C G M M; Fernandes, M M (2010)⁽²⁵⁾. As Vivências do cuidador informal do idoso dependente. Revisão sistemática da literatura.</p>	<p>Descrever as vivências sentidas pelo cuidador informal, encontradas na produção científica disponível.</p>	<p>Os principais resultados encontrados evidenciam alguns eixos, em torno dos quais se constroem as vivências do cuidador informal do idoso dependente, nomeadamente: os motivos de aceitação do papel; as dificuldades; as estratégias de <i>coping</i>; os fatores relacionados com a sobrecarga e as fontes de satisfação que advém do ato de cuidar. No que diz respeito aos motivos de aceitação do papel de cuidador, este está baseado em quatro fatores, sendo eles: o grau de parentesco (na maioria das vezes, aqueles que apresentam maior sobrecarga são um dos elementos do casal), género (aquele que apresenta uma maior sobrecarga é o género feminino), proximidade física (os que apresentam maior sobrecarga são os que convivem com o idoso) e a proximidade afetiva (estabelecida pela relação conjugal ou filial). No estudo desenvolvido por Winter, Bouldin e Andresen (2010) as razões que levavam o cuidador informal a aceitar este papel revelam que está relacionado com a dependência financeira, tradição familiar ou facto de os idosos não quererem a institucionalização e o seu estado de saúde, e, por último, fatores que envolviam a família e a comunidade, ou seja, disponibilidade de outros cuidadores e a (in)existência de fontes financeira e sociais.</p> <p>Simonetti e Ferreira (2008) referiram o facto de o cuidador aceitar este papel devido a encararem o mesmo como um dever/obrigação ou, simplesmente, um ato de caridade ou de gratidão/retribuição.</p> <p>Relativamente às dificuldades do cuidador informal, Ekwall e Hallberg (2007) evidenciaram que a maior dificuldade que os cuidadores informais enfrentavam, era a exigência inerente ao ato de cuidar. No estudo de Santos (2008), as dificuldades mais evidenciadas centravam-se nas dimensões físicas, psicológicas, sociais e financeiras. No que concerne às dimensões físicas, estas são a fadiga, a sua doença ou agravamento do estado de saúde do idoso que surgem como obstáculos à prestação de cuidados. Simultaneamente, surge, também, a não aceitação do estado de dependência do idoso, sentimentos como perda de liberdade, solidão, tristeza e culpa; relação problemática com o idoso, dificuldade de aceitação do fim de vida do mesmo e aumento do <i>stress</i>.</p>

Quadro 1 – Identificação dos estudos e principais resultados.↔↔↔

Autores/Ano/Método	Objetivos	Resultados
<p>Cruz, D C M; Loureiro, H A M; Silva, M A N C G M M; Fernandes, M M (2010)⁽²⁵⁾. As Vivências do cuidador informal do idoso dependente. Revisão sistemática da literatura.</p>	<p>Descrever as vivências sentidas pelo cuidador informal, encontradas na produção científica disponível.</p>	<p>A insatisfação para com as respostas da rede formal, a rejeição do apoio formal pelo idoso, o custo do serviço do apoio domiciliário e outras despesas, associadas à inexistência de remuneração por parte do trabalho.</p> <p>Face às estratégias de <i>coping</i>, os cuidadores informais fazem um estabelecimento de prioridades, controlam as emoções, encaram a vida por etapas e relembram os bons momentos partilhados com o idoso, procurando características positivas da situação. Há, ainda, autores que referiram que os cuidadores invocam as crenças religiosas e realizam atividades de lazer (Simonetti e Ferreira, 2008).</p> <p>Santos (2008) conclui que para além das estratégias de <i>coping</i> desenvolvidas pelo cuidador informal há dois fatores que facilitam a resolução das dificuldades no processo de cuidar, sendo elas a experiência anterior com outros idosos e a existência de apoio formal e informal.</p> <p>Respetivamente aos fatores que induzem à sobrecarga do cuidador informal, do estudo de Andrade (2009) emergiram os seguintes fatores: ter mais do que uma pessoa idosa; aumento da quantidade/intensidade dos cuidados; grau de dependência dos idosos; falta de conhecimento sobre a evolução do estado de saúde do idoso e/ou técnicas inerentes ao cuidar; falta de colaboração do idoso; isolamento social; recursos económicos insuficientes; conflitos familiares; falta de apoio formal e informal; idade do cuidador e dificuldade em aceitar o papel.</p> <p>Pereira e Filgueiras (2009), para além das causas enumeradas anteriormente, referiram, ainda, que as alterações comportamentais e cognitivas do idoso, a escolaridade e vida profissional do cuidador; o impacto do cuidar a nível financeiro, laboral e social e o impacto na saúde do cuidador.</p> <p>No estudo de Ricarte (2009), obteve-se o resultado de que os cuidadores do sexo feminino apresentam níveis de sobrecarga mais elevados (60,1%), em comparação com os cuidadores do sexo masculino (3,8%). Constatou, ainda, que cuidadores com idade compreendida entre 50-89 anos (41%) constituem o grupo que apresenta níveis de sobrecarga mais elevados, tal como os cuidadores casados (29,4%) e os cuidadores com menos habilitações literárias (26,9%). Este autor, referiu, também, 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,</p>

Quadro 1 - Identificação dos estudos e principais resultados.↔↔↔

Autores/Ano/Método	Objetivos	Resultados
<p>Cruz, D C M; Loureiro, H A M; Silva, M A N C G M M; Fernandes, M M (2010)⁽²⁵⁾. As Vivências do cuidador informal do idoso dependente. Revisão sistemática da literatura.</p>	<p>Descrever as vivências sentidas pelo cuidador informal, encontradas na produção científica disponível.</p>	<p>sendo que a atividade que mais contribuiu para esse efeito foi o “dar banho”. Por fim, no que diz respeito aos benefícios e fontes de satisfação do cuidador, os resultados do estudo de e Hogstel, Curry e Walker (2005) destacaram 4 principais benefícios para o cuidador informal de um idoso, sendo eles a valorização das coisas simples da vida; o aumento da capacidade para resolver conflitos e mágoas passadas; o desenvolvimento das forças pessoais, aumentando a aceitabilidade do seu próprio envelhecimento; e o contacto direto com a vida plena do idoso, divertindo-se e aprendendo com ele, ao mesmo tempo que o protege.</p>
<p>Martins, J; Fonseca, C; Barbosa, M (2017)⁽³⁵⁾. As Características do Idoso Dependente e a Sobrecarga no Cuidador Informal: Um estudo em Belmonte. Estudo quantitativo transversal.</p>	<p>Avaliar de que modo a sobrecarga do Cuidador informal é influenciada pelas características sociodemográficas e pela situação clínica dos Idosos Dependentes.</p>	<p>Relativamente ao género, Santos (2005) refere que os cuidadores informais femininos apresentam maior sobrecarga física, emocional e social. Por outro lado, os cuidadores informais masculinos reconhecem maior suporte familiar, maior satisfação com o desempenho do papel de cuidador e com o cuidado familiar. A idade é mais um fator que influencia a sobrecarga dos CI 's. Segundo Braithwaite e McGown (1993) os cuidadores mais jovens apresentam uma maior capacidade para combater a sobrecarga. Por outro lado, os cuidadores mais velhos mostram-se mais vulneráveis e com níveis de sobrecarga mais elevados. Em contrapartida, Santos (2005) refere que a idade não é um fator relevante que altere significativamente a sobrecarga física, emocional e social dos CI 's. Relativamente ao grau de parentesco, os cuidadores informais que são cônjuges apresentam uma maior sobrecarga. O que poderá ser justificado pelo facto de os cônjuges valorizarem mais as situações de dependência, assim como as suas repercussões ao nível da dinâmica e da qualidade de vida de ambos, enquanto que as filhas/noras valorizam a família nuclear e o seu trabalho (Andrade, 2009a; Custódio, 2011; Garcia, 2009; Lage, 2007; Lemos, 2012; Loureiro, 2009; Pereira, 2008; Santos, 2008). Em relação ao grau de escolaridade, Santos (2005) considera que esta característica não é relevante para afetar a sobrecarga dos cuidadores informais, porém Lage (2007), defende que os cuidadores informais com menor escolaridade evidenciam níveis de sobrecarga física, emocional e social superior aos que possuem um maior nível de escolaridade. Riedel, Friedman e Langerberg (1998) justificam este fato salientando que os cuidadores com níveis de escolaridade superior valorizam mais</p>

Quadro 1 – Identificação dos estudos e principais resultados.↔↔

Autores/Ano/Método	Objetivos	Resultados
<p>Martins, J; Fonseca, C; Barbosa, M (2017)⁽³⁵⁾. As Características do Idoso Dependente e a Sobrecarga no Cuidador Informal: Um estudo em Belmonte. Estudo quantitativo transversal.</p>	<p>Avaliar de que modo a sobrecarga do Cuidador informal é influenciada pelas características sociodemográficas e pela situação clínica dos Idosos Dependentes.</p>	<p>os aspetos positivos relacionados com o trabalho que desenvolvem e apresentam maior facilidade em lidar com os problemas que se deparam. A Organização Mundial de Saúde (2010), refere que baixos níveis de educação estão ligados a uma saúde deficitária, mais <i>stress</i> e baixa autoconfiança. Assim, o fato dos cuidadores informais possuírem um baixo grau de escolaridade pode fazer com que estes, tenham mais dificuldades na procura e aquisição de recursos sociais que lhes possam dar algum apoio aumentando assim a sua sobrecarga. A situação habitacional do CI 's é mais um fator que afeta os níveis de sobrecarga dos mesmos. Deste modo, Farran (2004) defende que a prática de cuidados é uma experiência stressante, particularmente para quem coabita com o idoso.</p>
<p>Mateus, M N; Fernandes, S C B (2019)⁽²²⁾. Resiliência em cuidadores informais familiares de idosos dependentes. Estudo quantitativo/qualitativo transversal.</p>	<p>Avaliar as dificuldades associadas ao ato de cuidar; investigar quais os constrangimentos sentidos na vida pessoal do Cuidador Informal Familiar e avaliar o seu nível de resiliência.</p>	<p>Nos resultados deste artigo, verificou-se uma capacidade de resiliência superior quando são os filhos os cuidadores. As dificuldades estão relacionadas com o desgaste físico, emocional/psicológico, sendo a limitação da liberdade e a alteração da dinâmica familiar os maiores constrangimentos da vida pessoal. Neste artigo, foram utilizadas três metodologias: inquéritos por questionário, em que se verificou que os cuidadores para ultrapassar os problemas e obstáculos recorrem a diversos tipos de estratégias, por exemplo, usando o desabafo com colegas, atividades como pintura, jogar às cartas, etc. Um dos aspetos que os cuidadores salientam é a procura do alívio mental. Embora existindo o esgotamento físico, os cuidadores consideram que a exaustão emocional e psicológica é mais depressiva. Resultados obtidos após uma entrevista semiestruturada, na qual os cuidadores informais referem que o facto de se terem tornado cuidadores causou-lhes constrangimentos na sua vida pessoal e profissional, pois ficaram uma vida condicionada na sua casa e uma sobrecarga de trabalho. Em relação às férias estes não conseguem usufruir desse tempo de lazer, pois têm de cuidar dos familiares. O facto de assumir funções de cuidadores originou limitação da liberdade e de prejuízos causados ao nível profissional e estas obrigações do ato de cuidar implicam alterações na dinâmica familiar. Os cuidadores informais mostram-se divididos no que diz respeito ao tempo que dedicam a si próprios e a outros elementos da família, referindo que só conseguem estar com os filhos ou os netos quando são visitados em casa. Não conseguem gozar férias nem desfrutar de uma vida social, pois não têm</p>

Quadro 1 – Identificação dos estudos e principais resultados.↔↵

Autores/Ano/Método	Objetivos	Resultados
<p>Mateus, M N; Fernandes, S C B (2019)⁽²²⁾. Resiliência em cuidadores informais familiares de idosos dependentes.</p> <p>Estudo quantitativo/qualitativo transversal.</p>	<p>Avaliar as dificuldades associadas ao ato de cuidar; investigar quais os constrangimentos sentidos na vida pessoal do Cuidador Informal Familiar e avaliar o seu nível de resiliência.</p>	<p>possibilidades de se fazer acompanhar do idoso cuidado nem de o deixar sozinho, vendo-se por vezes obrigados a pedir a ajuda a terceiros. Com a aplicação da escala Breve de Coping Resiliente, foram verificados resultados para dois grupos: CIFR (cuidadores informais familiares do meio rural), em que a capacidade de resiliência dos mesmos variou entre 11 e os 18 valores, dando uma média de 14. Estes resultados permitem-nos verificar que 6 participantes revelam um nível de resiliência médio, enquanto 3 apresentam um baixo nível e apenas um alcançou o nível forte. Estes 3 são dois homens com idades entre os 63 e os 75 anos, e possuem um baixo nível de escolaridade, bem como um baixo rendimento mensal e prestam cuidados há mais de 10 anos. A capacidade média é relevada por 4 mulheres cuja idade varia entre os 44 e os 69 anos e possuem um nível de escolaridade mais elevado do que o grupo anterior. O rendimento médio mensal é mais elevado. A capacidade de resiliência forte pertence a um CIFR do género masculino, solteiro, com 52 anos de idade, apresentado um nível de escolaridade baixo e presta cuidados entre 1 a 5 anos, e tem um rendimento médio do seu agregado familiar que varia entre 750 e os 1000 euros mensais. CIFU (cuidadores informais familiares urbanos), em que a capacidade de resiliência dos CIFU varia entre 14 e os 20 valores, com uma média de 16 valores. Estes resultados permitem-nos verificar que 8 participantes revelavam um nível de resiliência médio, enquanto 2 apresentavam um elevado nível forte. A resiliência média pertence a 6 mulheres com idade entre os 59 e os 89 anos, com baixo risco de escolaridade, um rendimento médio mensal entre os 750 e os 1000 euros. Relativamente ao tempo de prestação de cuidados, 3 fazem-no há 5 anos, 1 entre 6 a 10 anos e 2 há mais de 10 anos. Um CIFU do sexo masculino, com 68 anos de idade e divorciado e uma CIFU com 84 anos de idade, casada, revelam uma capacidade de resiliência forte, um nível de escolaridade médio e ambos estão a prestar cuidados entre 1 e 5 anos e auferem um rendimento médio mensal superior a 1000 euros.</p>

Quadro 1 - Identificação dos estudos e principais resultados.^{←↵}

Autores/Ano/Método	Objetivos	Resultados
<p>Caparrol, A J S; Martins, G; Barbosa, G C; Monteiro, D Q; Alves, L C S; Gratão, A C M (2022)⁽²⁴⁾. Pandemia da Covid-19: Quem Cuida dos Cuidadores Informais de Idoso? Artigo de reflexão.</p>	<p>Discutir de forma crítica e reflexiva o impacto do isolamento social nos cuidadores informais e das suas famílias, frente ao acúmulo de funções que desencadeiam sobrecarga física e emocional, sintomas de ansiedade e <i>stress</i> na saúde desta população específica, além das dificuldades enfrentadas por esses indivíduos em relação ao apoio que era proporcionado pelos serviços de saúde e orientações de suporte.</p>	<p>Com a presença da COVID-19, muitos serviços de saúde deixaram de prestar apoio à população no seu domicílio, de modo a protegerem a saúde dos doentes, dos seus familiares e dos profissionais de saúde.</p> <p>O suporte oferecido pelos serviços de saúde, posteriormente à pandemia, tinha vários objetivos tais como fazer consultas domiciliárias com o intuito de avaliar o estado de saúde do utente e prestar apoio psicológico ao cuidador informal/familiar deste utente.</p> <p>A rede de apoio social é composta por quatro tipos de apoio distintos: apoio emocional, que envolve amor e afeição; apoio instrumental, que são os auxílios concretos como necessidades materiais, ajuda prática e financeira; apoio de informação, que se relaciona aos conselhos, sugestões e orientações; e interação social, relacionado às pessoas com as quais podem aliviar o <i>stress</i> e divertir-se.</p> <p>Com a pandemia, este apoio deixou de existir, passando os cuidadores a realizar sozinhos todo o cuidado com os idosos. Este facto pode impulsionar o aparecimento de problemas psicológicos, físicos e biológicos, ou seja, esses indivíduos passaram a estar mais propensos à sobrecarga do que antes da pandemia. Uma das estratégias que foram adotadas neste período de pandemia da COVID-19, é orientar os cuidadores, visando a manutenção de sua saúde física e psíquica.</p>