

Sobrecarga de cuidadores informais de idosos dependentes na comunidade em municípios de pequeno porte

*Burden of informal caregivers of dependent elderlies in the community in small cities
Sobrecarga de cuidadores informales de ancianos dependientes en la comunidad en municipios de pequeño porte*



Marines Aires^a

Ana Cláudia Fuhrmann^b

Duane Mocellin^c

Fernanda Laís Fengler Dal Pizzol^d

Laura Franco Sponchiado^a

Carla Regina Marchezan^a

Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals^b

Carolina Baltar Day^e

Naiana Oliveira dos Santos^f

Lisiane Manganelli Girardi Paskulin^b

Como citar este artigo:

Aires M, Fuhrmann AC, Mocellin D, Dal Pizzol FLF, Sponchiado LF, Marchezan CR, Bierhals CCBK, Day CB, Santos NO, Paskulin LMG. Sobrecarga de cuidadores informais de idosos dependentes na comunidade em municípios de pequeno porte. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41(esp):e20190156. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190156>

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores sociodemográficos e aspectos do cuidado relacionados à sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes na comunidade.

Métodos: Estudo transversal, com 125 cuidadores informais de idosos dependentes, realizado em 2017 e 2018, em municípios do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, mediante entrevista. Utilizou-se o Inventário de Sobrecarga do Cuidador. Na análise bivariada, utilizaram-se os coeficientes de correlação de Pearson ou Spearman e teste t-Student, ou Análise de Variância (ANOVA) e Tukey. Na análise multivariada, utilizou-se a Regressão Linear.

Resultados: Predominaram cuidadoras (73,6 %), casadas (55,2 %) e filhas (68,0%). As variáveis que apresentaram relação estatisticamente significativa com a sobrecarga foram: idade do cuidador ($p=0,039$), escolaridade ($p=0,001$), tempo dedicado ao cuidado ($p<0,001$), grau de parentesco ($p=0,001$), residir com idoso ($p<0,001$), utilizar a sua renda ($p=0,001$) e sexo feminino ($p=0,017$).

Conclusão: Cuidadoras mulheres, com menor escolaridade, que dispensavam maior tempo de cuidado semanal e residiam com o idoso apresentaram maior sobrecarga.

Palavras-chave: Cuidadores. Idoso. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Aim: To analyze sociodemographic factors and aspects of care related to the burden of informal caregivers of dependent elderlies in the community.

Methods: A cross-sectional study with 125 caregivers. Data collection was carried out in municipalities of the Northwest of Rio Grande do Sul through a structured interview in 2017 and 2018. The Caregiver Burden Inventory was used. The Pearson or Spearman correlation coefficients and t-student test or Analysis of Variance (ANOVA) were done. For the multivariate analysis, Linear Regression was used.

Results: Most caregivers were female (73.6%), married (55.2%) and daughters (68.0%). The variables that showed a statistically significant relationship with burden were: caregiver age ($p = 0.039$), education ($p = 0.001$), time devoted to care ($p = <0.001$), kinship degree ($p = 0.001$), living with the elder ($p <0.001$), using their income ($p = 0.001$) and female gender ($p = 0.017$).

Conclusion: Women caregivers, with less education, who spend more time in weekly care and lived with the elder presented higher burden.

Keywords: Caregivers. Aged. Nursing. Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores sociodemográficos y aspectos del cuidado relacionados a la sobrecarga de los cuidadores informales de ancianos dependientes en la comunidad.

Métodos: Estudio transversal con 125 cuidadores informales de ancianos dependientes. La colecta de datos fue realizada en 2017 y 2018 en municipios del Noroeste del Estado de Rio Grande do Sul, Brasil, por medio de entrevista estructurada. Se utilizó el Inventario de Sobrecarga del Cuidador. En el análisis bivariado se utilizó los coeficientes de correlación de Pearson o Spearman y el teste t de Student o Análisis de Varianza (ANOVA) complementado por Tukey. Para el análisis multivariante se utilizó la Regresión Linear.

Resultados: Han predominado cuidadoras (73,6 %), casadas (55,2 %) e hijas (68,0%). Variables que presentan relación estadísticamente significativa con la sobrecarga: edad del cuidador ($p=0,039$), escolaridad ($p=0,001$), tiempo dedicado al cuidado del anciano ($p<0,001$) grado de parentesco ($p=0,001$), vivir con el anciano ($p<0,001$), utilizar su renta para los gastos con el anciano ($p=0,001$) sexo femenino ($p=0,017$).

Conclusión: Cuidadores del sexo femenino, con menor escolaridad, que dispensan mayor tiempo de cuidado semanal y viven con el anciano presentan mayor sobrecarga.

Palabras clave: Cuidadores. Anciano. Enfermería. Atención Primaria de Salud.

^a Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Frederico Westphalen, Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Residência Multiprofissional em Saúde, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^d Unimed Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^e Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Rio Grande do Sul, Brasil.

^f Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

Ser cuidador de um idoso é uma experiência cada vez mais frequente, visto que a incidência de doenças crônicas e o número de idosos dependentes cresce proporcionalmente ao envelhecimento populacional⁽¹⁾. Frente a esse perfil populacional brasileiro, levanta-se a discussão acerca do número de serviços especializados para atender essa população, principalmente nos municípios do interior do Brasil, em que poucos são os serviços disponíveis e, frequentemente, não estão preparados para solucionar a demanda da população que envelhece.

Além disso, a transição demográfica e epidemiológica não se distribui de forma equitativa nos diferentes países e contextos socioeconômicos. No Brasil, este processo ocorreu de forma rápida e em um contexto de desigualdades sociais e culturais, e de forma heterogênea nos diferentes municípios do país. Ademais, nesse contexto, predomina um modelo de atenção voltado para as demandas espontâneas, além de insuficiência de uma rede de apoio formal e mudanças na estrutura familiar⁽¹⁻³⁾.

Ainda, salienta-se que a população idosa consome mais serviços de saúde, com internações hospitalares mais frequentes e com tempo de ocupação do leito maior, quando comparado a outras faixas etárias. Além disso, geralmente, os idosos necessitam de acompanhamento constante, cuidados permanentes, medicação contínua e exames periódicos⁽²⁻³⁾.

Neste cenário, o cuidado ao idoso dependente, comumente, é prestado pelas famílias, amigos e/ou vizinhos^(1,4) no domicílio. Estes, muitas vezes, possuem pouco preparo e conhecimento para prestar um cuidado de forma adequada que, somado à insuficiência de uma rede de apoio formal, pode ocasionar o surgimento e/ou agravamento da sobrecarga de cuidado⁽⁵⁾.

A sobrecarga é definida como o impacto das mudanças do sujeito sobre a família e a necessidade subsequente de cuidados e supervisão⁽⁶⁾. Estudos internacionais identificaram fatores que predisõem à sobrecarga, tais como: ser cuidador do sexo feminino, possuir idade avançada, ser viúvo, prestar apoio emocional, despender muitas horas de cuidados, e possuir pouco conhecimento sobre as atividades de cuidado⁽⁷⁻⁸⁾. De forma semelhante, estudos nacionais também identificaram que possuir pouco preparo para prestar o cuidado e que prestar muitas horas de cuidado ou em tempo integral, são fatores preditores de sobrecarga⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Diferentemente dos estudos internacionais, no contexto brasileiro foram identificados outros fatores que contribuem para o aparecimento da sobrecarga, tais como: residir com o idoso, ter baixa escolaridade, possuir escasso apoio formal e informal, possuir baixa renda familiar, e ser companheiro da pessoa cuidada. Além disso, realizar múltiplas funções,

prestar apoio financeiro, e auxiliar nas Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) como banhar-se, vestir-se e alimentar-se, predisõem à sobrecarga do cuidador⁽⁹⁻¹²⁾. Ainda, acrescenta-se que a sobrecarga advinda do processo de cuidar de um idoso dependente pode acarretar sintomas psiquiátricos, fadiga, bem como doenças agudas e crônicas⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Destaca-se que esses estudos nacionais foram desenvolvidos em grandes centros urbanos, ou eram vinculados a serviços de atendimento específico aos idosos, ou a programas de atendimento domiciliar. Isso demonstra que estudos em municípios de pequeno porte, os quais contam apenas com a Equipe de Saúde da Família no contexto da Atenção Primária em Saúde (APS), são incipientes.

Desta forma, o desenvolvimento de estudos em municípios de pequeno porte, que analisem a relação de fatores sociodemográficos e aspectos de cuidado com a sobrecarga, permite identificar quais desses causam maior impacto na sobrecarga do cuidador, considerando aspectos socioeconômicos e culturais de municípios do interior do Rio Grande do Sul (RS). Essas características compõem análises multivariadas em estudos nacionais e internacionais sobre a temática.

Assim, a identificação da sobrecarga do cuidador informal de idosos dependentes em municípios do interior do RS possibilitará realizar intervenções eficazes, no contexto da APS, que visem à melhoria na qualidade do cuidado prestado aos idosos, bem como à redução da sobrecarga dos cuidadores informais. Além disso, fornece subsídios aos profissionais para estruturação de linha do cuidado para esse segmento populacional, tendo como foco a promoção e a prevenção da saúde, de modo a evitar a sobrecarga desses cuidadores.

Frente ao exposto, o objetivo deste estudo foi analisar os fatores sociodemográficos e aspectos do cuidado relacionados à sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes na comunidade.

■ MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico. A investigação foi realizada nas Unidades de Saúde com Estratégia Saúde da Família (ESF) dos cinco municípios da área de abrangência da 19ª Coordenadoria Regional da Saúde (CRS), da Região Noroeste do Estado do RS, num total de 12 unidades.

A escolha dos referidos municípios deu-se pela vinculação com a instituição de ensino, constituindo-se como campo de formação, e pelo fato de serem municípios de pequeno porte em franco processo de envelhecimento populacional. De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁽¹⁶⁾, os 26 municípios que compõem a 19ª CRS possuem um contingente populacional de 187.063 habitantes. Destes, 28.841 são idosos, totalizando um percentual de 15,41%.

Os participantes do estudo foram as pessoas que se autodenominaram cuidadoras de um indivíduo com 60 anos ou mais de idade com dependência para realizar uma ou mais ABVDs (identificadas por meio de lista de pacientes dependentes das unidades da ESF), e que residiam na área de abrangência e/ou eram cadastradas na unidade de saúde. Foram excluídos os cuidadores menores de 18 anos.

O cálculo da amostra foi realizado no programa WinPEPI (*Programs for Epidemiologists for Windows*) versão 11.43 e baseado no estudo de Aires e colaboradores⁽¹¹⁾. Considerando um nível de significância de 5%, poder estatístico de 90%, um coeficiente de correlação mínimo de 0,3 entre a escala de sobrecarga com as variáveis sociodemográficas e aspectos do cuidado, erro padrão da sobrecarga estimado em 2,3 pontos e tamanho de efeito mínimo de 0,6 desvios padrão, obteve-se um total mínimo de 125 participantes.

A captação dos participantes foi pelo Sistema de Informação e-SUS, por indicação dos Agentes Comunitários de Saúde, pela lista de pacientes dependentes das unidades, além de busca ativa da equipe de pesquisa nas unidades. Os cuidadores foram convidados a participar do estudo mediante contato telefônico, com agendamento das entrevistas conforme sua disponibilidade.

Para avaliar a sobrecarga dos cuidadores, foi utilizado o Inventário de Sobrecarga do Cuidador adaptado e validado para uso no Brasil⁽¹⁷⁾. Os valores de alfa de Cronbach da escala variaram de 0,753 a 0,919, com os domínios 2 e 3 (sobrecarga física e emocional) apresentando os valores mais altos. Os resultados da análise de fator confirmatório foram: RMSEA = 0,065; CFI = 0,935 e PGFI = 0,645⁽¹⁷⁾.

O Instrumento apresenta 24 questões divididas em cinco domínios. O Domínio 1 avalia a sobrecarga tempo dependente e a necessidade de auxílio nas atividades diárias ao idoso. O Domínio 2 identifica a sobrecarga à vida pessoal (se o tempo dispensado ao cuidado do idoso influencia negativamente na sua vida pessoal). O Domínio 3 verifica a sobrecarga física relativa à sua saúde física e mental. No Domínio 4 a sobrecarga social é mensurada, ou seja, avalia os sentimentos de conflito familiares e problemas que envolvem a atividade de cuidar. O Domínio 5 identifica a sobrecarga emocional, descrevendo os sentimentos negativos em relação à pessoa que recebe os cuidados.

Cada questão recebe uma pontuação de 0 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente). Os domínios possuem cinco questões, exceto o domínio Sobrecarga Física, que possui quatro questões, necessitando multiplicar o escore deste por 1,25. O escore obtido nos domínios varia de 0 a 20, e o escore total da escala é igual a 100 pontos. O instrumento não apresenta ponto de corte para classificar a sobrecarga, considerando que, quanto maior o escore, maior

a sobrecarga do cuidador. No entanto, é possível verificar tanto os escores de cada dimensão quanto o escore global do instrumento.

Utilizou-se, também, um instrumento com variáveis socio-demográficas: sexo, idade, situação conjugal e escolaridade do cuidador. Neste instrumento, foram coletados, também, dados relativos à relação de cuidado: grau de parentesco do cuidador com o idoso, se o cuidador residia com o idoso, tempo que dedicava ao cuidado do idoso, há quanto tempo era cuidador do idoso, se possuía auxílio de outra pessoa para a realização do cuidado e se utilizava sua renda para cobrir despesas com o idoso. Em relação ao idoso, as variáveis foram: sexo, idade e renda.

A coleta de dados foi realizada no domicílio dos participantes por uma equipe de pesquisa treinada para este fim, entre agosto de 2017 e julho 2018. O desfecho foi o escore total da sobrecarga, sendo que este, foi relacionado com as variáveis citadas. Para análise dos dados, utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versão 21.0, realizando-se análise descritiva, bivariada e multivariada.

Para verificar a normalidade das variáveis, utilizou-se o teste Shapiro-Wilk. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Quanto aos domínios da escala Inventário de Sobrecarga do Cuidador, a distribuição das variáveis foi assimétrica, então, empregou-se o valor da mediana para compará-las. A média foi utilizada na soma do escore total da escala, de todos os domínios.

Na análise bivariada, foram usados os coeficientes de correlação de Pearson ou Spearman, e teste t-Student ou Análise de Variância (ANOVA), complementada por Tukey. As variáveis que apresentaram um valor de $p < 0,20$ na análise bivariada foram inseridas no modelo multivariado, com aplicação de Regressão Linear. Adotou-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (nº 1.457.332).

■ RESULTADOS

Quanto às características dos participantes do estudo, verificou-se predomínio de cuidadores do sexo feminino, casados/morando com companheiro e filhos. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos cuidadores informais.

No que se refere à sobrecarga dos cuidadores, a Tabela 2 apresenta os escores dos da sobrecarga verificada pela Escala Inventário de Sobrecarga do Cuidador. Identificou-se maior sobrecarga no domínio “tempo dependente”. Somando a pontuação de todos os domínios, a média foi de $41,6 \pm 18,8$.

Tabela 1 – Caracterização dos cuidadores informais de idosos dependentes. Região Noroeste, RS, Brasil, 2019

Variáveis	n=125
Idade do cuidador*	50,5 ± 15,2
Sexo do cuidador **	
Masculino	33 (26,4)
Feminino	92 (73,6)
Escolaridade (anos) *	10,5 (5-15)
Situação conjugal **	
Solteiro ou nunca se casou	31 (24,8)
Casado / morando com companheiro	69 (55,2)
Viúvo	14 (11,2)
Divorciado	11 (8,8)
Grau de parentesco **	
Filho(a)	85 (68,0)
Companheiro(a)	14 (11,2)
Neto(a)	5 (4,0)
Irmão(ã)	7 (5,6)
Outros	14 (11,2)
O cuidador reside com idoso**	
Sim	78 (62,4)
Tempo em que cuida do idoso (anos) *	7 (4,8 – 15)
Idade do idoso (anos) *	78,6 ± 10,5
Possui auxílio de outra pessoa para o cuidado **	
Sim	79 (63,2)
Tempo do cuidador dedicado ao cuidado do idoso (h/semana) *	126 (50-168)
Tempo de outras pessoas dedicado ao cuidado do idoso (h/semana) *	20 (0-56)
Idoso possui renda própria **	
Sim	124 (99,2)
Qual a renda **	
1 a 2 s.m.	78 (62,9)
2 a 3 s.m.	42 (33,9)
3 a 5 s.m.	3 (2,4)
>5 s.m.	1 (0,8)
O cuidador tem despesa retirada de sua renda para cobrir gastos com o idoso**	
Não	73 (58,4)
Alguma outra pessoa ajuda financeiramente no cuidado deste idoso**	
Não	91 (72,8)

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

*variáveis contínuas (média e DP; mediana e intervalo interquartilico)**variáveis categóricas (%)

Tabela 2 – Sobrecarga do Cuidador de acordo com os domínios do Inventário de Sobrecarga do Cuidador. Região Noroeste, RS, Brasil, 2019

Domínios	Média ± DP	Mediana (P25-P75)	Min. – Max.
Sobrecarga tempo dependente	11,6 ± 5,12	11 (7 – 16)	0 – 20
Sobrecarga à vida pessoal	9,66 ± 5,75	9 (5 – 15)	0 – 20
Sobrecarga física	8,13 ± 5,37	6,3 (5 – 12,5)	0 – 20
Sobrecarga social	7,31 ± 3,75	7 (5 – 10)	0 – 19
Sobrecarga emocional	4,94 ± 3,51	5 (3 – 6)	0 – 20
Escore Total	41,6 ± 18,8	40 (27,8 – 55,5)	0 – 94

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Nota: Média e desvio padrão, mediana (percentis 25-75), mínimo e máximo e % média e máxima; DP – desvio padrão; Md – média.

Na Tabela 3, apresenta-se a relação das variáveis numéricas e categóricas com a sobrecarga total. Identificou-se correlação estatisticamente significativa entre a sobrecarga e as seguintes variáveis numéricas: idade do cuidador ($p=0,039$), escolaridade ($p=0,001$) e tempo dedicado ao cuidado do idoso ($p=<0,001$). Assim, constatou-se que quanto maior a idade do cuidador e o tempo dedicado ao cuidado do idoso, maior o escore de sobrecarga e, quanto maior a escolaridade, menor a sobrecarga.

Ainda na Tabela 3, os cuidadores que eram companheiros dos idosos apresentaram escores totais de sobrecarga significativamente superiores aos dos cuidadores que eram filhos, netos e outros. Além disso, os cuidadores que residiam com o idoso e que utilizavam a sua renda para cobrir os gastos com o idoso, também apresentaram escores de sobrecarga total mais elevados.

Na Tabela 4, são apresentados os resultados da Análise de Regressão Linear Multivariada para avaliar fatores

independentemente associados à sobrecarga. As variáveis que permaneceram relacionadas à sobrecarga foram: sexo do cuidador ($p=0,017$), escolaridade ($p=0,023$), tempo de cuidado dedicado ao idoso (h/semana) ($p=0,045$) e residir com o idoso ($p=0,013$).

Cuidadores do sexo feminino apresentaram, em média, escores 8,2 pontos maiores do que os dos cuidadores homens. Também, para cada ano a mais de estudo há uma redução média de 0,82 pontos no escore de sobrecarga total. Além disso, a cada hora semanal a mais dedicada ao cuidado do idoso, há um aumento médio de 0,06 pontos no escore de sobrecarga. Por fim, o cuidador que residia com o idoso teve, em média, um escore 8,73 pontos mais elevado na escala do que os que não residiam.

O modelo apresentado na Tabela 4 explica 31,7% da variabilidade do escore total de sobrecarga. As variáveis com maior explicação sobre essa variabilidade foram, respectivamente, escolaridade do cuidador e o cuidador residir com o idoso.

Tabela 3 – Associação das variáveis com a sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes. Região Noroeste, RS, Brasil, 2019

Variáveis	Sobrecarga Total	P
Idade do cuidador*	0,185	0,039
Anos de estudo**	-0,293	0,001
Tempo que cuida do idoso (anos)**	0,042	0,646
Idade do idoso (anos)*	0,070	0,439
Tempo do cuidador dedicado ao cuidado do idoso (h/semana) **	0,370	<0,001
Tempo de outras pessoas dedicado ao cuidado do idoso (h/semana)**	-0,129	0,151
Renda do idoso**	0,014	0,881
Sexo do cuidador***		0,057
Feminino	43,5 ± 19,2	
Situação conjugal***		0,960

Tabela 3 – Cont.

Variáveis	Sobrecarga Total	P
Solteiro ou nunca casou	41,5 ± 19,2	
Casado / morando com companheiro	41,3 ± 18,8	
Viúvo	41,0 ± 20,5	
Divorciado	44,6 ± 17,2	
Grau de parentesco***		0,001
Filho (a)	38,2 ± 17,9 ^a	
Companheiro (a)	60,2 ± 13,8 ^b	
Neto (a)	40,6 ± 31,9 ^a	
Irmão (ã)	47,4 ± 19,1 ^{ab}	
Outros	41,4 ± 12,3 ^a	
O cuidador reside com idoso***		<0,001
Sim	47,1 ± 19,9	
Possui auxílio de outra pessoa para o cuidado***		0,093
Não	45,3 ± 19,5	
O cuidador tem despesa retirada de sua renda para cobrir gastos com o idoso***		0,001
Sim	48,0 ± 18,0	
Alguma outra pessoa ajuda financeiramente no cuidado deste idoso***		0,565
Sim	43,2 ± 18,4	

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Notas: ^{ab} Letras iguais não diferem pelo teste de Tukey a 5% de significância

* Coeficiente de correlação de Pearson

** Coeficiente de correlação de Spearman

*** Média ± Desvio Padrão

Tabela 4 – Análise de Regressão Linear Multivariada para avaliar fatores independentemente relacionados à sobrecarga total. Região Noroeste, RS, Brasil, 2019

Variáveis	b (IC 95%)	Beta	P
Idade do cuidador	-0,09 (-0,33 a 0,15)	-0,076	0,441
Sexo do cuidador – Feminino	8,20 (1,48 a 14,9)	0,194	0,017
Escolaridade (anos)	-0,82 (-1,52 a -0,12)	-0,230	0,023
Grau de parentesco – Companheiro(a)	7,48 (-3,84 a 18,8)	0,127	0,193
Tempo dedicado ao cuidado do idoso (h/semana)	0,06 (0,00 a 0,11)	0,177	0,045
Tempo de outras pessoas dedicado ao cuidado do idoso (h/semana)	0,01 (-0,07 a 0,08)	0,016	0,874
O cuidador reside com idoso	8,73 (1,90 a 15,6)	0,227	0,013
Possui auxílio de outra pessoa para o cuidado	-1,68 (-9,08 a 5,73)	-0,043	0,654
O cuidador utiliza sua renda para cobrir gastos com o idoso	4,86 (-1,86 a 11,6)	0,128	0,155

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

■ DISCUSSÃO

A soma dos escores do Inventário de Sobrecarga do Cuidador foi superior ao verificado em estudo nacional, realizado em um grande centro urbano, que utilizou a mesma escala ($36,4, \pm 22,8$)⁽¹¹⁾. Tais achados divergentes podem estar relacionados às diferentes realidades e às condições socioeconômicas dos idosos em centro de grande porte, possibilitando aos cuidadores familiares contratar um cuidador formal, o que pode diminuir a sobrecarga do cuidador, assim como o acesso ao serviço formal especializado. Por outro lado, os escores foram inferiores ao estudo de adaptação e validação da escala para uso na China, em que a média dos escores obtidos na amostra foi 48,8⁽¹⁸⁾.

No presente estudo, o maior impacto foi no domínio "Sobrecarga tempo dependente". Este domínio diz respeito a restrições no tempo do cuidador, ou seja, se o mesmo precisa estar constantemente atento ao idoso, sem descanso⁽¹⁷⁾. Altos escores nesse domínio podem estar relacionados à escassez de auxílio por parte de outros membros da família, implicando em dedicação em tempo integral do cuidador. Além disso, a dependência do idoso na realização das ABVD implica em vigilância constante por parte do cuidador. Resultados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa com cuidadores brasileiros, em centro urbano de grande porte⁽¹¹⁾, no estudo que originou a escala no Canadá, e na investigação que validou a escala no Brasil^(6,17). Tais achados revelam que, provavelmente, a condição de dependência dos idosos é semelhante nos diferentes contextos, seja nacional ou internacional.

O menor escore obtido foi no domínio "Sobrecarga emocional". Esse domínio avalia os sentimentos de constrangimento, vergonha em virtude do comportamento da pessoa cuidada, ressentimento com a pessoa e desconforto na presença de outras pessoas⁽¹⁷⁾. Tais sentimentos podem ser resultantes de comportamentos imprevisíveis do idoso, provavelmente relacionados ao estado cognitivo do mesmo. De forma semelhante, estudos de validação da escala na China⁽¹⁸⁾ e no Brasil⁽¹⁷⁾ também identificaram menor sobrecarga emocional.

Diante desses resultados, deve-se levar em consideração que, tanto no município de grande porte quanto no contexto internacional, há uma rede de apoio formal estruturada, fornecendo apoio na realização das ABVD. Isso, provavelmente, gera alívio à sobrecarga física e, por conseguinte, menor desgaste emocional. Quanto aos cuidadores dos municípios do interior do Brasil, estes não se sentem sobrecarregados, mas sim por realizarem muitas atividades de cuidado no domicílio, dentre as quais estão as ABVD, atividades com o próprio domicílio, gerenciamento das finanças e acúmulo de tarefas.

Outra pesquisa realizada em centro urbano no Estado de Santa Catarina, Brasil, com cuidadores de idosos vinculados à ESF, que utilizou o Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI), verificou predomínio de cuidadores com sobrecarga emocional⁽⁹⁾. As divergências dos resultados com o presente estudo podem estar relacionadas ao contexto local, visto que municípios de pequeno porte possuem particularidades culturais, tais como valorização da reciprocidade, rede social mais coesa e maior relacionamento intergeracional, favorecendo a redução da sobrecarga emocional. Para estes cuidadores do interior do RS, o apoio emocional pode ser um valor moral e, assim, talvez seja considerado um dever nas relações familiares.

Ademais, no presente estudo, não se tem informações sobre as condições de saúde do idoso, como déficit cognitivo. Esse aspecto poderia aumentar a sobrecarga emocional, por exigir cuidados específicos no que tange a capacidade do idoso em resolver problemas do cotidiano. Acredita-se que os idosos do presente estudo possuíam sua autonomia preservada, ou seja, possuíam a capacidade de tomar decisões, influenciando positivamente na percepção dos cuidadores quanto à sobrecarga emocional.

Quanto ao domínio "Sobrecarga social", de maneira discordante ao presente estudo, na investigação que originou a escala no Canadá⁽⁶⁾, este domínio obteve o maior escore. A "Sobrecarga social" avalia os prejuízos do cuidado no relacionamento do cuidador com outras pessoas, e no desempenho deste no trabalho formal. Mensura, também, a ajuda que recebe ou não de outros familiares para cuidar do idoso⁽¹⁷⁾. Muitas vezes, os cuidadores se sentem desvalorizados e negligenciados, principalmente por seus familiares, além de que, por vezes, eles têm conflitos conjugais ou precisam abandonar o seu emprego formal, devido à demanda de cuidado ao idoso. Enquanto que, para os cuidadores do presente estudo o que sobrecarrega é estar cuidando integralmente do idoso, para os cuidadores do estudo canadense o que sobrecarrega é não ter apoio emocional e tempo para as relações sociais.

Em relação ao domínio "Sobrecarga à vida pessoal", o presente estudo não identificou escores elevados, de maneira semelhante à pesquisa brasileira que utilizou a mesma escala⁽¹¹⁾, e aos estudos de validação da escala na China⁽¹⁸⁾ e no Brasil⁽¹⁷⁾. O mesmo analisa os sentimentos do cuidador em relação ao tempo dispensado ao cuidado do idoso, se o mesmo deixa de viver a sua vida para cuidar do idoso, e se gostaria de deixar de realizar tal função⁽¹⁷⁾. Para os cuidadores do presente estudo, a vida social não estava prejudicada e eles não se sentiam emocionalmente esgotados, provavelmente devido ao vínculo afetivo que possuíam com o familiar, bem como pelo sentimento de satisfação em prestar o cuidado.

No que se refere à “Sobrecarga física”, este domínio não apresentou altos escores, conforme identificado nos estudos brasileiros já mencionados^(11,17). Ele analisa aspectos relacionados à saúde do cuidador e o cansaço físico advindo do processo de cuidar⁽¹⁷⁾. Neste aspecto, esperava-se encontrar, no presente estudo, maiores escores, visto que, no contexto brasileiro, comumente as famílias assumem o cuidado ao idoso dependente no domicílio com escasso suporte formal. Por outro lado, esse resultado pode indicar melhores condições de saúde dos idosos pesquisados, ou seja, idosos com dependência leve demandam de menor apoio na realização das ABVD, conseqüentemente, menor desgaste físico do cuidador.

No presente estudo, quanto maior a idade do cuidador, maior o escore de sobrecarga. Esse resultado também foi identificado em outras investigações nacionais e internacionais com cuidadores informais de pessoas dependentes^(7,12-13). Pode-se considerar que tais achados abrangem contextos diversos, em que há um grande percentual de idosos jovens cuidando de idosos mais velhos. Nesse contexto, os profissionais da APS precisam estender o olhar à família cuidadora, especialmente aos cuidadores também idosos, pois estes também possuem limitações funcionais ocasionadas pelo processo de envelhecimento, bem como pela ocorrência de doenças crônicas.

Em relação à escolaridade dos cuidadores, quanto mais anos de estudo, menor foi a sobrecarga do cuidador, evidenciando que a escolaridade foi um fator protetor em relação à sobrecarga. Essa associação também foi identificada em estudo com cuidadores informais de pessoas idosas com Demência ($p=0,029$), sendo que os cuidadores analfabetos apresentaram maior sobrecarga⁽¹³⁾. Ressalta-se que o nível de escolaridade dos cuidadores é um fator que influencia na sua capacidade de aprendizado e entendimento das orientações transmitidas pelos profissionais de saúde, o que pode influenciar na qualidade do cuidado oferecido ao idoso, bem como no desempenho do cuidador frente a situações de urgência. Acredita-se que esta maior destreza em desenvolver as atividades de cuidado no domicílio, favorecida pela escolaridade, pode influenciar na percepção do cuidador quanto a sobrecarga de cuidado.

No presente estudo, cuidadores que dedicavam maior tempo ao cuidado do idoso apresentaram maiores escores de sobrecarga ($p<0,001$). De modo semelhante, estudo com cuidadores informais de idosos com demência, que analisou a relação da sobrecarga dos cuidadores com o perfil sociodemográfico e clínico dos mesmos, em um Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus cuidadores no Rio de Janeiro, constatou que quanto maior a mediana de horas gastas com o cuidado ao idoso, maior foi a sobrecarga dos cuidadores⁽¹⁰⁾.

Corroborando com os resultados, outra pesquisa realizada no Serviço de Atenção Domiciliar do município de Goiânia, também em centro urbano, com cuidadores informais e formais, verificou que os maiores níveis de sobrecarga foram associados ao fato de o cuidador não possuir folgas semanais ($p=0,002$)⁽¹⁹⁾. Reforçando esse resultado, estudo que analisou a relação entre a qualidade de vida dos cuidadores informais e a sobrecarga destes na prestação dos cuidados aos idosos dependentes em Portugal, identificou que os cuidadores que reportaram maior sobrecarga e pior qualidade de vida foram os que cuidavam mais horas diárias do idoso⁽⁷⁾.

Assim, verifica-se que o tempo dedicado ao cuidado do idoso dependente pode trazer como conseqüências o aumento dos níveis tensionais de sobrecarga, visto que pouco tempo disponível gera diminuição do autocuidado, da rede social e das oportunidades de convívio e lazer com outras pessoas. Ainda, esses fatores intensificam-se quando o cuidador assume a tarefa de cuidar sem apoio de outros membros da família, sendo o único a desempenhar as atividades e em tempo integral, resultando em uma vigilância constante, em que até mesmo nos momentos de descanso a atenção está voltada ao idoso. Assim, verifica-se que independentemente do contexto, seja internacional ou municípios brasileiros de grande porte, o tempo dedicado ao cuidado do idoso é um fator que predispõe a sobrecarga, corroborando com o presente estudo.

Os cuidadores que eram companheiros dos idosos apresentaram sobrecarga superior aos demais cuidadores. Diferentemente, pesquisa realizada no interior paulista⁽¹²⁾ identificou que a proximidade e a relação afetiva existente entre o cuidador familiar e o idoso, minimizaram os sentimentos negativos gerados no processo de cuidar. O achado do presente estudo pode estar relacionado ao fato de que muitos companheiros, além de cuidarem em tempo integral por residirem junto da pessoa cuidada, também contribuíam financeiramente com o cuidado. Ademais, deve-se levar em consideração a idade avançada dos companheiros, bem como problemas de saúde decorrentes do cuidado ao outro⁽¹⁵⁾.

Um aspecto importante que esteve relacionado à sobrecarga do cuidador foi residir com o idoso, resultado também identificado em outra investigação⁽²⁰⁾. No presente estudo, as famílias eram as principais responsáveis pelo cuidado da pessoa idosa, o que pode estar relacionado às questões culturais e à escassez de serviços de apoio de cuidados de longa duração em municípios de pequeno porte. Considerando que, na medida em que o idoso apresenta redução da capacidade funcional e passa a necessitar cada vez mais de auxílio para a realização das ABVDs, estabelecem-se novas demandas de cuidado para o cuidador e, assim, o exercício

desta atividade ininterruptamente influencia no aumento da sobrecarga do mesmo⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Considera-se, também, que a tarefa de cuidar do idoso, geralmente, soma-se às demais atividades do dia a dia, o que pode desencadear uma maior sobrecarga.

Além disso, deve-se considerar que parte dos cuidadores não tinha auxílio de outras pessoas para a realização dos cuidados, exercendo esta atividade de forma isolada. Possuir pouco auxílio para desenvolver as atividades de cuidado ao idoso dependente, associado à incipiência de redes de apoio formais também pode contribuir para o aumento da sobrecarga. Conforme destacado em outro estudo, há um excesso de usuários nos níveis de maior complexidade, devido a carência de cuidado na APS⁽²⁾.

Além disso, o presente estudo apresentou que a maior parte dos cuidadores utilizava a sua própria renda para cobrir os gastos com o idoso. Essa assistência toma formas de ajuda nas tarefas domésticas, nas atividades de vida diária, nas despesas com medicamentos e alimentação. Conforme destacado em outro estudo, o nível socioeconômico é um fator que pode influenciar de forma negativa os cuidadores, gerando uma sobrecarga financeira⁽⁷⁾. Somado a isso, entende-se que os cuidadores possuem dificuldades financeiras pela demanda de cuidado, que os impossibilita de trabalhar fora de casa, na maioria das vezes. Ainda, frequentemente, há a necessidade de adquirir materiais para prestar o cuidado ao idoso de forma adequada. Diante deste contexto de limitação da geração de renda, somado ao elevado custo para manter o cuidado ao idoso dependente no domicílio, acredita-se que os cuidadores tenham o convívio social e lazer prejudicados, o que influencia para acentuar a sobrecarga de cuidado.

Os resultados do presente estudo indicam a necessidade de oferecer suporte ao cuidador, visando à redução da sobrecarga relacionada às atividades inerentes à prestação de cuidados diários. Desse modo, a atenção ao idoso, família e cuidador deve ser organizada de maneira articulada e integrada na rede de atenção à saúde. A longitudinalidade do cuidado, por meio da estruturação de linhas de cuidados com ênfase na promoção da saúde, deve-se basear na identificação precoce de fatores que predisõem ou aumentam o risco de fragilização ou de sobrecarga⁽²⁾.

Esse é um desafio para os serviços de saúde e, no caso deste grupo emergente (idoso e cuidador) o acesso a essa rede, na maioria das vezes, acontece em um estágio avançado, em que a porta de entrada acaba sendo a emergência do hospital, o que dificulta a resolubilidade e cuidado contínuo, centrado na família⁽²⁾. Abre-se, também, discussão sobre o papel do Estado em relação à organização de uma rede de apoio formal para prestar apoio às famílias com idosos

dependentes e seus cuidadores, em municípios de pequeno porte, no contexto do Sistema Único de Saúde.

■ CONCLUSÃO

No presente estudo, a idade, a escolaridade do cuidador, o tempo dedicado ao idoso, o parentesco, residir com o idoso, e utilizar da sua própria renda para cobrir os gastos com o familiar apresentaram relação estatisticamente significativa com a sobrecarga. Os resultados encontrados são desafiadores, pois direcionam para a importância da longitudinalidade do cuidado, da interação entre os níveis de atenção em saúde e os cuidadores familiares. A tarefa de ser cuidador deve ser partilhada, recorrendo a outras redes de apoio, como grupos de suporte na APS.

Para a prática de enfermagem, este estudo contribuirá na gestão e organização dos serviços de APS, na medida em que identifica os fatores relacionados à sobrecarga dos cuidadores. Desta maneira, é possível implementar ações que visem minimizar o impacto de cuidar de um idoso dependente. Além disso, pode contribuir na elaboração de políticas de saúde voltadas ao cuidador informal, bem como na estruturação de uma rede de suporte formal no contexto do Sistema Único de Saúde.

Este estudo apresenta algumas limitações. A direção causal dos resultados não pode ser confirmada, sendo considerada um fator limitante. Além disso, a falta de um domínio sobre sobrecarga financeira na escala impede que seja testada a sobrecarga do cuidador neste quesito, impossibilitando também a comparação com demais estudos que possuem essa avaliação. Ainda, a capacidade funcional e a situação de saúde dos idosos poderiam contribuir com a análise da sobrecarga dos cuidadores. Ademais, os cuidadores dos idosos pertencem a uma região específica do país com características distintas de outras regiões. Sugere-se que novas pesquisas identifiquem os fatores relacionados à sobrecarga dos cuidadores em outros contextos, de modo longitudinal, e que abordem esses aspectos.

■ REFERÊNCIAS

1. Lima-Costa MF, Peixoto SV, Malta DC, Szwarcwald CL, Mambriini JVM. Informal and paid care for Brazilian older adults (National Health Survey, 2013). *Rev Saúde Pública*. 2017;51(Supl 1):6s. doi: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000013>
2. Veras R. Care pathway for the elderly: detailing the model. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2016;19(6):887-905. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.160205>
3. Veras RP, Oliveira M. Aging in Brazil: the building of a healthcare model. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(6):1929-36. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>

4. Diniz MAA, Melo BRS, Neri KH, Casemiro FG, Figueiredo LC, Gaioli CLO, et al. Comparative study between formal and informal caregivers of older adults. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(11):3789-98. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>
5. Delalibera M, Presa J, Barbosa A, Leal I. Burden of caregiving and its repercussions on caregivers of end-of-life patients: a systematic review of the literature. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(9):2731-47. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.09562014>
6. NovaK M, Guest C. Application of a Multidimensional Caregiver Burden Inventory. *Gerontologist*. 1989;29(6):798-803. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/29.6.798>
7. Duarte A, Joaquim N, Lapa F, Nunes C. Quality of life and burden of informal caregivers of elderly patients of home care assistance in the Algarve. *SaBios: Rev Saúde Biol*. 2017 [citado 2019 abr 12];11(3):12-26. Disponível em: <http://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/view/1661/966>
8. Prevo L, KlaasJan H, Linssen E, Kremers S, Crutzen R, Schneider F. Population characteristics and needs of informal caregivers associated with the risk of perceiving a high burden: a cross-sectional study. *Inquiry*. 2018;55:46958018775570. doi: <https://doi.org/10.1177/0046958018775570>
9. Souza LR, Hanus JS, Dela Libera LB, Silva VM, Mangilli EM, Simões PW et al. [Overload in care, stress and impact on the quality of life of surveyed caregivers assisted in primary care]. *Cad Saúde Coletiva*. 2015;23(2):140-9. Portuguese. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500020063>
10. Leite BS, Camacho ACLF, Joaquim FL, Gurgel JL, Lima TR, Queiroz RS. Vulnerability of caregivers of the elderly with dementia: a cross-sectional descriptive study. *Rev Bras Enferm*. 2017 [cited 2019 Apr 12];70(4):682-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400682
11. Aires M, Mocellin D, Fengler FL, Rosset I, Santos NO, Machado DO, et al. Association between filial responsibility when caring for parents and the caregivers overload. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(4):767-74. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0133>
12. Jesus ITM, Orlandi AAS, Zazzetta MS. Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2018;21(2):194-204. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170155>
13. Santos-Orlandi AA, Brito TRP, Ottaviani AC, Rossetti ES, Zazzetta MS, Gratão ACM, et al. Profile of older adults caring for other older adults in contexts of high social vulnerability. *Esc Anna Nery*. 2017 [cited 2019 Apr 12];21(1):e20170013. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100213&script=sci_arttext&tlng=en
14. Brigola AG, Luchesi BM, Rossetti ES, Mioshi E, Inouye K, Pavarini SCL. Health profile of family caregivers of the elderly and its association with variables of care: a rural study. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2017;20(3):409-20. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160202>
15. Gomes NP, Pedreira LC, Gomes NP, Fonseca EOS, Reis LA, Santos AA. Health-related consequences of caring for dependent relatives in older adult caregivers. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03446. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018002303446>
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; c2010-2019 [citado 2019 fev 3]. Sinopse do censo demográfico 2010 Rio Grande do Sul: população residente, por grupos de idade, segundo os municípios e o sexo; [aprox. 1 tela]. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?uf=43&dados=26>
17. Valer DB, Aires M, Fengler FL, Paskulin LMG. Adaptation and validation of the Caregiver Burden Inventory for use with caregivers of elderly individuals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015;23(1):130-8. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3357.2534>
18. Chou, KR, Jiann-Chyun L, Chu H. The reliability and validity of the Chinese version of the caregiver burden inventory. *Nurs Res*. 2002;51(5):324-331. doi: <https://doi.org/10.1097/00006199-200209000-00009>
19. Guerra HS, Almeida NAM, Souza MR, Minamisava R, Tobias GC. Quality of life of caregivers at a home care service. *Rev Enferm UFPE on line*. 2017 [cited 2019 Apr 2];11(Supl. 1):254-63. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11903>
20. Mehta KK, Leng TL. Experiences of formal and informal caregivers of older persons in Singapore. *J Cross Cult Gerontol*. 2017;32(3):373-85. doi: <https://doi.org/10.1007/s10823-017-9329-1>

■ Autor correspondente:

Marines Aires
E-mail. maires@uri.edu.br

Recebido: 29.04.2019
Aprovado: 06.09.2019

Editores associados:

Ana Karina Silva da Rocha Tanaka
Cecília Helena Glanzner

Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti