

## Responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos: estudo misto

Filial responsibility in care for elderly parents: a mixed study

Responsabilidad filial en el cuidado de padres ancianos: estudio mixto

Marines Aires<sup>1</sup>Fernanda Laís Fengler Dal Pizzol<sup>2</sup>Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals<sup>3</sup>Duane Mocellin<sup>4</sup>Ana Cláudia Fuhrmann<sup>3</sup>Naiana Oliveira dos Santos<sup>5</sup>Carolina Baltar Day<sup>6</sup>Lisiane Manganelli Girardi Paskulin<sup>7</sup>

## Descritores

Cuidadores; Idosos; Relações familiares; Enfermagem geriátrica; Atenção primária à saúde

## Keywords

Caregivers; Aged; Family relations; Geriatric nursing; Primary health care

## Descriptorios

Cuidadores; Anciano; Relaciones familiares; Enfermería geriátrica; Atención primaria de salud

## Submetido

23 de Março de 2019

## Aceito

14 de Junho de 2019

## Resumo

**Objetivo:** Examinar a relação entre atitudes de responsabilidade filial e comportamentos de cuidado dos filhos cuidadores.**Métodos:** Estudo de métodos misto com triangulação concomitante de dados com 100 filhos cuidadores de idosos vinculados a serviços de atenção primária. Na etapa quantitativa, para avaliação das atitudes de responsabilidade filial, foram aplicadas as Escalas de Expectativa Filial e Dever Filial. Os comportamentos de cuidado foram avaliados por meio do apoio instrumental, emocional e financeiro, companhia e visita. Na etapa qualitativa utilizou-se questões abertas sobre atitudes e comportamentos de cuidado. Foram feitas análises inferencial e temática e triangulação dos dados.**Resultados:** Apoio financeiro e emocional apresentaram associação com Dever Filial ( $p=0,050$ ;  $p=0,001$ ) e Expectativa Filial ( $p=0,013$ ;  $p=0,023$ ), respectivamente. Na etapa qualitativa estes comportamentos filiais emergiram como sobrecarga financeira e ensinamentos para seus próprios filhos também os cuidarem na velhice. Companhia e visita foram associadas apenas com Dever Filial ( $p=0,015$ ), de forma semelhante ao encontrado nos depoimentos relativos a ser um dever natural e satisfação de estar presente na vida dos pais. Não houve associação entre atitudes de responsabilidade filial e ajuda nas atividades de vida diária, divergente dos achados da categoria "Dificuldades em ser filho cuidador".**Conclusão:** Compreender atitudes e comportamentos de cuidado contribui para melhoria da qualidade da atenção dos profissionais que assistem essa população.

## Abstract

**Objective:** To examine the relationship between attitudes of filial responsibility and care behaviors of caregiving children.**Methods:** A mixed-method study with concomitant triangulation of data with 100 caregiving children of elderly people linked to primary care services. At the quantitative stage, the Filial Expectation and Filial Duty Scales were applied to assess the attitudes regarding filial responsibility. Care behaviors were assessed through instrumental, emotional and financial support, companionship, and visitation. At the qualitative stage, open-ended questions about care behaviors and attitudes were used. Inferential and thematic analyses and triangulation of the data were done.**Results:** Financial and emotional support showed an association with Filial Duty ( $p = 0.050$ ,  $p = 0.001$ ) and Filial Expectation ( $p = 0.013$ ,  $p = 0.023$ ), respectively. At the qualitative stage, these filial behaviors emerged as financial overload and teachings for their own children to care for them in old age. Companionship and visitation were associated only with Filial Duty ( $p = 0.015$ ), similar to the results found in the testimonials relative to be a natural duty and satisfaction of being present in the life of the parents. There was no association between attitudes of filial responsibility and help in activities of daily living, diverging from the findings of the category "Difficulties in being a caregiving child."**Conclusion:** Understanding attitudes and behaviors of care contributes to the improvement of the quality of attention of the professionals that assist this population.

## Resumen

**Objetivo:** Examinar la relación entre actitudes de responsabilidad filial y comportamientos de cuidado de los hijos cuidadores.**Métodos:** Estudio de métodos mixtos con triangulación concomitante de datos con 100 hijos cuidadores de ancianos vinculados a servicios de atención primaria. En la etapa cuantitativa se aplicaron las escalas de Expectativa Filial y Deber Filial para evaluar las actitudes de responsabilidad filial. Los comportamientos de cuidado fueron evaluados por medio del apoyo instrumental, emocional y financiero, compañía y visita. En la etapa cualitativa se utilizaron preguntas abiertas sobre actitudes y comportamientos de cuidado. Se realizó análisis inferencial y temático y triangulación de los datos.**Resultados:** Apoyo financiero y emocional presentaron relación con Deber Filial ( $p=0,050$ ;  $p=0,001$ ) y Expectativa Filial ( $p=0,013$ ;  $p=0,023$ ), respectivamente. En la etapa cualitativa, estos comportamientos filiales aparecieron como sobrecarga financiera y enseñanzas para que sus propios hijos también los cuiden en la vejez. Compañía y visita fueron asociadas con Deber Filial ( $p=0,015$ ), de manera similar a lo que se encontró en los testimonios relativos a ser un deber natural y satisfacción de estar presente en la vida de los padres. No hubo relación entre actitudes de responsabilidad filial y ayuda en las actividades de la vida diaria, diferente a lo encontrado en la categoría "Dificultades de ser hijo cuidador".**Conclusión:** Comprender actitudes y comportamientos de cuidado contribuye a mejorar la calidad de la atención de los profesionales que asisten a esta población.

## Como citar:

Aires M, Dal Pizzol FL, Bierhals CC, Mocellin D, Fuhrmann AC, Santos NO, et al. Responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos: estudo misto. Acta Paul Enferm. 2019;32(6):691-9.

<sup>1</sup>Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Frederico Westphalen, RS, Brasil.<sup>2</sup>Unimed Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.<sup>3</sup>Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.<sup>4</sup>Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil.<sup>5</sup>Universidade Franciscana Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.<sup>6</sup>Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.<sup>7</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.**Conflitos de interesse:** artigo extraído da Tese de Doutorado "Responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos e a repercussão no bem-estar dos cuidadores no Sul do Brasil", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

## Autor correspondente

Marines Aires

<https://orcid.org/0000-0002-8257-2955>

E-mail. maiores@uri.edu.br

## DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900095>

## Introdução

A responsabilidade filial é uma norma social que envolve atitudes individuais e comportamentos de cuidados dos filhos para com os pais durante o processo de envelhecimento.<sup>(1)</sup> As atitudes englobam tanto sentimentos de obrigação e afeto, como orientação familiar e desejo de reciprocidade, ou seja, de sentir-se responsável e de retribuir aos pais o cuidado recebido.<sup>(2)</sup> Os comportamentos de cuidado abrangem o apoio nos aspectos instrumentais (auxílio nas atividades básicas e instrumentais de vida diária - ABVDs e AIVDs), apoio financeiro e emocional.<sup>(3)</sup>

Nas sociedades latinas há maior expectativa de que os filhos cuidem de seus pais na velhice.<sup>(4)</sup> Os enfermeiros que assistem filhos cuidadores de idosos identificam, no dia a dia, atitudes e comportamentos de apoio, congruentes ou não, e precisam estar alertas e aptos para lidar com sentimentos tais como (des)motivação, culpa e isolamento, além de auxiliar na busca de alternativas para reduzir a sobrecarga destes cuidadores.

A associação entre atitudes de responsabilidade filial e os comportamentos de cuidar tem sido foco de pesquisas internacionais. Estudo canadense analisou essa associação em três grupos de filhos cuidadores. Atitudes positivas de responsabilidade no cuidado estiveram associadas com comportamentos de cuidar relacionados à: prestar companhia, apoio emocional e financeiro dentre os canadenses de origem chinesa e prestar companhia, fornecer apoio emocional e instrumental dentre os chineses. Já entre os filhos canadenses, os autores não identificaram associação entre atitudes e comportamentos.<sup>(1,4)</sup>

Estudo chinês buscou compreender o significado de piedade filial (conceito utilizado na cultura oriental) para os idosos com Demência e seus cuidadores familiares. Verificou-se que a responsabilidade filial sofre influência das normas sociais e culturais, pois o cuidado aos idosos, muitas vezes, não é escolha dos filhos, mas uma obrigação legal ou expectativa da sociedade.<sup>(5)</sup> Ainda, investigação sueca revelou que a sensação de exaustão é o principal fator para que os filhos deixem de cuidar de seus pais. Também demonstrou que as mudanças no estilo de vida das pessoas (pouco tempo livre e rotinas de tra-

balho árduas) podem influenciar os valores culturais referentes à piedade filial dos cuidadores, ou seja, a obrigação em prover cuidados à família ou aos pais idosos passa por um processo de negligência ou despreocupação dos filhos.<sup>(6)</sup> Neste sentido, verifica-se que a cultura e etnia afetam as formas de cuidado.<sup>(7)</sup>

No Brasil, os estudos com cuidadores de idosos em geral enfocam a caracterização dos cuidadores, sua sobrecarga ou qualidade de vida e as necessidades para realizar o cuidado dos idosos dependentes.<sup>(8-15)</sup> A responsabilidade filial foi foco de pesquisa brasileira<sup>(16)</sup> que analisou a associação entre a responsabilidade filial e sobrecarga dos filhos cuidadores identificando como fatores estatisticamente associados à sobrecarga ter emprego formal ( $p=0,002$ ), possuir sentimentos positivos na vida familiar ( $p<0,001$ ), prestar apoio financeiro ( $p=0,027$ ) e auxiliar nas atividades de vida diária ( $p<0,001$ ).

Visando identificar a convergência ou não entre atitudes e comportamentos de filhos no cuidado aos pais idosos e, considerando a necessidade de ampliação do conhecimento na temática por meio de investigações no contexto nacional, se propõe o presente estudo. Os resultados do mesmo apoiarão os enfermeiros no seu atendimento às famílias com idosos, no qual é preciso identificar como os filhos pensam e agem no cuidado aos pais e propor intervenções de cuidado. A investigação permite também ampliar o conhecimento acerca do tema, favorecendo o planejamento de políticas públicas de saúde direcionadas para esta população e traz subsídios para a integração de ações de cuidado para o idoso, o cuidador e a família. O presente estudo tem como objetivo examinar a relação entre atitudes de responsabilidade filial e comportamentos de cuidar dos filhos cuidadores no contexto brasileiro. Investiga-se, ainda, em que medida, os filhos cuidadores possuem atitudes de responsabilidade filial para com os pais idosos e quais são os comportamentos de cuidar dos filhos cuidadores durante o processo de envelhecimento dos pais idosos.

## Métodos

Estudo de métodos mistos com triangulação concomitante de dados. Este tipo de estudo combina abor-

dados quantitativos e qualitativos em uma mesma investigação, a fim de aumentar a abrangência e profundidade da compreensão de assuntos complexos.

<sup>(17)</sup> A pesquisa replica no Brasil estudo canadense que analisou a responsabilidade filial, comparando as atitudes e os comportamentos filiais no cuidado aos pais idosos nas culturas anglo-saxã e oriental.<sup>(1)</sup>

A população-alvo foi os filhos responsáveis pelo cuidado aos pais idosos, selecionados por conveniência. A amostra foi de 100 filhos cuidadores de pessoas idosas, usuárias de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Porto Alegre- RS. O número de participantes do estudo foi o mesmo utilizado no estudo original.<sup>(1)</sup> Estes foram identificados por meio dos prontuários de família, por indicação dos profissionais de saúde e por busca ativa nos serviços. Os critérios de inclusão foram: cuidar há no mínimo três meses e realizar o cuidado por pelo menos três horas semanais. Consideraram-se atividades de cuidado a ajuda nas ABVDs e AIVDs, o apoio financeiro, emocional, companhia e visita.

A coleta dos dados ocorreu entre 2014 e 2015 mediante entrevista, utilizando-se o protocolo de pesquisa adaptado e validado para uso no Brasil.<sup>(18,19)</sup> A entrevista foi realizada no domicílio do cuidador ou em local definido pelo participante, por uma equipe de pesquisa, previamente capacitada. O referido protocolo é composto por sete escalas, questões fechadas e abertas.

As atitudes de responsabilidade filial foram analisadas pelas Escalas de Expectativa Filial e Dever Filial, que na versão brasileira obtiveram Alpha de Cronbach de 0,64 e 0,65, respectivamente.<sup>(19)</sup>

A Escala de Expectativa Filial analisa o apoio dos filhos adultos no cuidado aos pais idosos e mensura a percepção dos filhos sobre viver, cuidar, ajudar e visitar seus pais. A pontuação varia de 1 (discordo muito) a 5 (concordo muito), com pontuação máxima de 25 pontos. Quanto maior o escore, maior a expectativa dos filhos de cuidar dos pais idosos.

A Escala de Dever Filial possui seis itens que avaliam como os filhos se sentem em relação à obrigação de: ajudar os pais; seguir seus conselhos; prestar apoio financeiro; respeitá-los; agradá-los; fazê-los felizes; e manter contato com os mesmos. A pontuação varia de 1 (discordo muito) a 5 (concordo muito), com pontuação máxima de 30 pontos.

Quanto maior o escore, maior o dever filial dos filhos em relação ao cuidado aos pais idosos.

Os comportamentos de cuidar foram avaliados por meio do apoio instrumental, financeiro, emocional e companhia e visita. O apoio instrumental foi verificado com base nas escalas de ABVDs e AIVDs.<sup>(20,21)</sup> O apoio emocional foi avaliado com base nas respostas à seguinte pergunta: O quanto você sente que satisfaz as necessidades de apoio emocional dos seus pais? A companhia e visita foram avaliadas com base nas respostas para a pergunta: O quanto você sente que satisfaz as necessidades de companhia e visita a seus pais? Para ambas as perguntas era possível uma resposta de 1 a 5, aonde 1 representava: “nem um pouco” e 5 representava “completamente”.

O apoio financeiro foi mensurado com base na pergunta fechada (sim ou não): “Você fornece suporte financeiro para o seu (pai ou mãe)?” Em caso negativo, foi questionado se ele prestaria suporte financeiro, se os pais precisassem e se ele pudesse.

A etapa qualitativa abordou questões sobre: em quais circunstâncias os filhos cuidadores admitiriam seus pais em uma instituição de longa permanência; o que esperavam dos seus filhos durante o seu envelhecimento; o que consideravam a parte mais difícil na prestação de cuidado; como se sentiam responsáveis por seus pais, quais os aspectos negativos e positivos sobre essa responsabilidade, quando e por que começaram a se sentirem responsáveis.

As análises estatísticas foram realizadas utilizando o Statistical Package for the Social Sciences, versão 21.0. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão e as categóricas por frequências absolutas e relativas. Para comparar médias (variáveis quantitativas de distribuição simétrica, como idade e escores de Dever e Expectativa Filial), os testes t-student ou Análise de Variância (ANOVA) foram aplicados. Para avaliar a associação entre as variáveis quantitativas (como escores de Dever e Expectativa Filial) e categóricas ordinais (como auto percepção de saúde do idoso), o teste da correlação de Pearson ou Spearman foram aplicados, respectivamente. As variáveis dependentes foram ajuda nas ABVDs e AIVDs, apoio financeiro, emocional e visita. As variáveis independentes foram Dever e Expectativa Filial, sexo, idade, escolaridade, situação conjugal,

emprego formal do cuidador, cuidador principal, cuidador vive com o idoso; saúde dos pais idosos, e auto percepção de saúde. As variáveis que apresentaram  $p < 0,20$  nas análises bivariadas foram inseridas em um modelo multivariado de regressão linear para controle de possíveis fatores confundidores. A medida de efeito utilizada foi a Razão de Prevalência em conjunto com o intervalo de confiança de 95%.

Na etapa qualitativa, as informações foram analisadas por Análise Temática. A triangulação dos dados quantitativos e qualitativos ocorreu durante a interpretação e análise dos resultados entre as associações da responsabilidade filial com os comportamentos de cuidar com as quatro categorias temáticas, buscando compreender as divergências e similaridades entre os achados. O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 536.662) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados

### Caracterização da amostra

Entre os 100 cuidadores, 74 eram filhas, com média de idade de  $54,04 \pm 10,17$  anos, casadas ou morando com companheiro. O grau de escolaridade foi de  $13,96 \pm 4,87$  anos de estudo, 58 possuíam emprego formal e 68 tinham filhos. Entre as cuidadoras, grande parte (63) cuidava da sua mãe, 63 eram cuidadoras principais e 61% residiam com o idoso, em média, há  $15 \pm 3-46$  anos. Entre os cuidadores, 44 consideravam sua saúde boa e 32 avaliaram a saúde dos pais como boa. Quanto aos pais idosos, grande parte era do sexo feminino (78) e, em relação a si-

tuação conjugal 58 eram viúvos. Entre os idosos que não moravam com os filhos (36), 13 residiam com outras pessoas.

### Etapa quantitativa

As atitudes de responsabilidade filial Expectativa Filial e Dever Filial apresentaram pontuação média de  $22,6 \pm 2,7$  e  $28,2 \pm 1,9$ , respectivamente. Ao se analisar os comportamentos de cuidar, evidenciou-se que 93% dos filhos auxiliavam os pais idosos nas AIVDs; 57%, nas ABVDs; 80% prestavam apoio emocional; 71%, companhia e visita; e 52% auxiliavam os pais financeiramente (Tabela 1).

A ajuda nas ABVDs e nas AIVDs foram as variáveis dependentes do modelo de regressão linear. Verificou-se que o cuidador que vive com o idoso tem 2,63 vezes mais prevalência na ajuda nas ABVDs, quando comparado ao cuidador que não vive com o idoso. Quanto às AIVDs, o cuidador que vive com o idoso tem 17% mais prevalência de ajuda nessas atividades. Ainda, quanto maior a escolaridade e a idade do cuidador, maior a prevalência de ajuda nas AIVDs (Tabela 2).

Para o apoio financeiro, houve associação significativa com Dever Filial ( $p=0,050$ ) e Expectativa Filial ( $p=0,013$ ). Para um ponto a mais na escala de Dever Filial, há um aumento de 15% na prevalência de apoio financeiro ao idoso. E, para um ponto a mais na escala de Expectativa Filial, há um aumento de 11% na prevalência de apoio financeiro. Apoio emocional apresentou associação significativa com Dever Filial ( $p=0,001$ ) e Expectativa Filial ( $p=0,023$ ). Além disso, para um ponto a mais na escala de Dever Filial, há um aumento de 14% na prevalência de apoio emocional ao idoso. E, para um ponto a mais

**Tabela 1.** Análise multivariada de Regressão de Poisson – Comportamentos de cuidar: Ajuda nas Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária

Variáveis	Ajuda nas ABVDs		Ajuda nas AIVDs	
	RP (IC 95%)	p-value	RP (IC 95%)	p-value
Dever filial	0,94 (0,87 – 1,02)	0,117	1,01 (0,97 – 1,04)	0,764
Expectativa filial	0,99 (0,95 – 1,04)	0,868	1,02 (0,98 – 1,05)	0,343
Saúde do idoso	1,13 (0,99 – 1,29)	0,075	1,01 (0,97 – 1,05)	0,660
Cuidador vive com o idoso	2,63 (1,58 – 4,37)	<0,001	1,17 (1,03 – 1,34)	0,018
Emprego formal do cuidador	0,74 (0,55 – 1,00)	0,053	0,98 (0,89 – 1,07)	0,569
Escolaridade do cuidador	0,99 (0,96 – 1,03)	0,725	1,01 (1,00 – 1,03)	0,030
Idade do cuidador	1,01 (0,99 – 1,03)	0,257	1,01 (1,00 – 1,01)	0,039
Sexo feminino do cuidador	1,32 (0,84 – 2,08)	0,226	1,13 (0,97 – 1,32)	0,132

RP - Razão de prevalências; IC 95% - Intervalo com 95% de confiança; ABVDs - Atividades Básicas de Vida Diária; AIVDs - Atividades Instrumentais de Vida Diária

**Tabela 2.** Análise multivariada de Regressão de Poisson – Comportamentos de cuidar: apoios financeiros, emocional e companhia

Variáveis	Apoio financeiro		Apoio Emocional		Companhia e visita	
	RP (IC 95%)	p-value	RP (IC 95%)	p-value	RP (IC 95%)	p-value
Dever filial	1,15 (1,00 – 1,32)	0,050	1,14 (1,05 – 1,23)	0,001	1,11 (1,02 – 1,21)	0,015
Expectativa filial	1,11 (1,02 – 1,21)	0,013	1,06 (1,01 – 1,11)	0,023	1,03 (0,98 – 1,08)	0,300
Saúde do idoso	1,05 (0,91 – 1,21)	0,489	0,91 (0,83 – 1,01)	0,070	0,88 (0,78 – 1,00)	0,051
Cuidador vive com o idoso	1,17 (0,74 – 1,86)	0,492	1,37 (1,08 – 1,73)	0,009	1,36 (1,03 – 1,81)	0,031
Cuidador é empregado	1,38 (0,89 – 2,13)	0,148	1,05 (0,86 – 1,30)	0,625	0,91 (0,70 – 1,19)	0,498
Escolaridade do cuidador	0,99 (0,95 – 1,03)	0,675	1,01 (0,99 – 1,02)	0,528	1,02 (0,99 – 1,04)	0,270
Idade do cuidador	1,00 (0,98 – 1,02)	0,749	1,01 (0,99 – 1,02)	0,318	1,01 (0,99 – 1,02)	0,317
Sexo feminino	1,23 (0,80 – 1,90)	0,339	1,08 (0,87 – 1,33)	0,485	1,00 (0,74 – 1,36)	0,980

RP - Razão de prevalências; IC 95% - Intervalo com 95% de confiança

na escala de Expectativa Filial, há um aumento de 6% nessa prevalência. Também o cuidador que vive com o idoso tem 37% maior probabilidade de fornecer apoio emocional ao idoso. Já a companhia e visita apresentaram associação significativa apenas com Dever Filial ( $p=0,015$ ). Para um ponto a mais na escala de Dever Filial, há um aumento de 11% na prevalência de companhia e visita ao idoso. Também o cuidador que vive com o idoso tem 36% maior probabilidade de prestar este cuidado.

### Etapa qualitativa

A partir das perguntas abertas, foram elaboradas quatro categorias temáticas: Possibilidade de Institucionalização dos pais idosos, Expectativa de cuidado, Dificuldades em ser filho cuidador e Sentimentos de responsabilidade filial.<sup>(17)</sup>

### Possibilidade de Institucionalização dos pais idosos

Alguns filhos não consideravam a institucionalização de seus pais como uma possibilidade. Para eles isto era percebido como uma forma de abandono, considerando que era responsabilidade dos filhos, um dever e obrigação cuidar e apoiar os pais durante o envelhecimento. Entretanto, a institucionalização foi vista como uma alternativa de cuidado diante de determinadas circunstâncias para alguns, tais como: a impossibilidade de assumir o cuidado, a necessidade de cuidados especializados, o aumento da fragilidade do idoso, a perda da capacidade cognitiva no caso das demências, morte do cônjuge e falta de estrutura física para o cuidado domiciliar.

*“[...] A gente tem o dever de cuidar deles. É uma obrigação dos filhos isso. [...] Eu acho que eles não*

*são uma coisa pra ser descartada no fim da vida, não é assim.” (F52)*

*“Acho que enquanto a minha mãe puder a gente não considera essa possibilidade, porque a gente divide bem essa responsabilidade. [...] A não ser que seja uma coisa que fuja, por exemplo que ela fique muito debilitada no déficit cognitivo.” (F 35)*

### Expectativa de cuidado

A maioria dos filhos expressaram o desejo de serem cuidados por seus filhos ao envelhecer. Relataram esperar gratidão, reciprocidade, carinho e apoio. Além disso, ao cuidar dos pais idosos estavam mostrando que também desejavam ser cuidados, como um ensinamento aos seus filhos. Todavia, destacaram que esse cuidado não deve ser imposto, e nem uma obrigação, mas esperavam que os filhos estejam presentes durante o processo de envelhecimento.

*“Que ela tenha um cuidado comigo, mas que ela não se sacrifique assim, que ela esteja presente, mas se ela achar melhor me deixar num lar de idoso, não tem problema.” (F61)*

*“[...] a gente sempre quis mostrar pros filhos como a gente tem que ser cuidado.” (F8)*

*“Que elas me cuidem também, é recíproco. [...] Eu cuidei delas.” (F94)*

### Dificuldades em ser filho cuidador

Os sujeitos consideraram como a parte mais difícil no processo de cuidado aos pais idosos o auxílio para as ABVDs, relações familiares conflituosas, situação de saúde do idoso, sua própria situação de saúde e a

falta de apoio emocional de outros membros da família. Ainda citaram a necessidade de residir com o idoso, ser a única opção de cuidado, precisar exercer o cuidado em tempo integral, sobrecarga emocional, cansaço por assumir diversas funções, e o comportamento do idoso.

*“Na saída do banho sempre é complicado de vestir ele, ele fica parado eu não tenho uma ajuda dele, ele não colabora com nada.” (F40)*

*“A parte mais difícil é saber que é tudo comigo só [...] Eu acho que poderia dividir isso um pouco mais, não ficar só sob a minha responsabilidade [...] eu também tenho minha família, tenho filhos adolescentes para cuidar.” (F74)*

### Sentimentos de responsabilidade filial

Para os filhos, cuidar dos pais é uma obrigação moral, dever e um compromisso social, pois foram cuidados quando crianças, e a velhice é o momento de retribuir o cuidado. A responsabilidade envolve desejo de reciprocidade, de gratidão aos pais, satisfação em poder cuidar, e sentimentos de troca e de pagamento de uma dívida. Por outro lado, destacaram como aspecto negativo assumir o cuidado em tempo integral, residir com o idoso, falta de apoio da família, cuidar do idoso e da sua família, perdas sociais, e sobrecarga financeira.

*“[...] Por que eu acho que é um compromisso, é um compromisso afetivo, é um compromisso social.” (F59)*

*“Eu devo isso a ela [...] então acho que agora tá na minha hora de cuidar [...] a gente tem o dever [...] É uma obrigação dos filhos e poder prestar o cuidado é uma satisfação pessoal [...]” (F52)*

*“Eu não sei o que é ir no cinema, um restaurante, caminhar, até assim, sabe, sair, ir num shopping.” (F16)*

### Triangulação dos dados

A triangulação dos dados foi realizada entre as variáveis que apresentaram relação estatisticamente significativa na análise multivariada de Regressão de Poisson com as quatro categorias temáticas.

Apesar de não encontrarmos associação entre ajuda nas ABVDs e AIVDs e atitudes de responsabilidade filial, buscou-se triangular os dados levando em consideração as variáveis que influenciaram este comportamento (cuidador vive com o idoso, idade e escolaridade do cuidador). Foram triangulados os dados relacionados à associação entre os comportamentos de cuidar (apoio financeiro e emocional) com as atitudes de responsabilidade filial (dever filial e expectativa filial), companhia e visita com dever filial, buscando encontrar divergências ou similaridade entre os resultados. Como já foi destacado, não houve associação entre Dever Filial e Expectativa Filial e comportamentos de cuidar (ajuda nas ABVDs e AIVDs). Entretanto, tais achados foram evidenciados na categoria “Dificuldades em ser filho cuidador”, na qual os cuidadores reportaram ser a ajuda para as ABVDs uma das partes mais difíceis de cuidado. Dever Filial e Expectativa Filial apresentaram associação com apoio financeiro e emocional. Tais achados corroboram com as dificuldades expostas pelos filhos de falta de apoio da família e sobrecarga financeira, porém destacam que realizam o cuidado como um processo natural e dever de retribuir a atenção que tiveram quando crianças, como já descrito nas categorias “Sentimentos de responsabilidade filial”, “Dificuldades em ser filho cuidador” e “Expectativa de cuidado”. Dever Filial apresentou associação significativa apenas com os comportamentos de cuidar companhia e visita. No entanto, apresentou similaridade com o resultado das categorias “Possibilidade de institucionalização dos pais idosos”, “Sentimentos de responsabilidade filial” e “Expectativa de cuidado”. Para os filhos, cuidar dos pais é um dever natural que acontece com o passar dos anos, assim, institucionalizar os pais foi considerado abandono e se sentiam responsáveis pelos pais, pois foram ensinados a cuidar dos mais velhos, e ainda referem satisfação pessoal ao prestarem o cuidado aos pais.

### Discussão

A responsabilidade filial foi confirmada tanto pelos altos escores das atitudes de responsabilidade filial,

como pela frequência de comportamentos de cuidar e pelas categorias temáticas “Sentimentos de responsabilidade filial” e “Expectativa de cuidado”, uma vez que filhos cuidam de seus pais idosos como demonstração de gratidão e reciprocidade. Entretanto, percebe-se ambiguidade entre a responsabilidade filial e a categoria “Possibilidade de institucionalização dos pais idosos”, pois a institucionalização é vista como uma possibilidade para alguns, enquanto outros não aceitam essa alternativa. Estudo nacional que analisou as atitudes de responsabilidade filial sobre a institucionalização dos pais idosos, identificou a preferência em manter os seus pais no ambiente domiciliar, com o cuidado familiar.<sup>(22)</sup> Diferentemente, estudo realizado com japoneses imigrantes revelou que a institucionalização é bem aceita tanto pelos filhos quanto pelos pais.<sup>(23)</sup> Tais achados demonstram que na cultura brasileira os aspectos morais e as normas sociais de responsabilidade filial estão presentes no cuidado aos pais, sendo que a institucionalização foi considerada por muitos como abandono e que os filhos, sentem-se responsáveis pelo cuidado aos pais.

Chama a atenção que, apesar de as atitudes de responsabilidade filial não apresentarem associação com os comportamentos de cuidar (ajuda nas ABVDs e AIVDs), foram evidenciados resultados divergentes na categoria “Dificuldade em ser filho cuidador”. Tal discrepância evidenciada na triangulação pode estar relacionada ao fato de que, os cuidadores identificam como uma atividade complexa e acabam por buscar ajuda de contratados para as realizarem. Esse resultado corrobora com estudo que identificou que piores condições de saúde do idoso, fazendo com que necessite de maior apoio nas suas atividades, era visto pelos filhos como carga de cuidado, levando-os a optarem pela institucionalização.<sup>(24)</sup>

A associação do Dever Filial e Expectativa Filial com apoio emocional e a aproximação com os resultados obtidos nas categorias “Sentimentos de responsabilidade filial” e “Expectativa de cuidado” confirmam que os filhos cuidam de seus pais idosos como demonstração e ensinamento para seus próprios filhos para que possam ser também cuidados na velhice. Observou-se, em outro estudo, que o apoio emocional é menos imperativo na

cultura chinesa, uma vez que os valores de piedade filial se voltam para a obediência e não para o apego emocional.<sup>(25)</sup> Já, em investigação canadense,<sup>(26)</sup> a responsabilidade filial foi considerada pelos filhos cuidadores como algo difícil e frequentemente indesejável, e ainda, a maioria dos filhos não considera como dever ou obrigação cuidar de seus pais. De forma distinta aos resultados do presente estudo, os pesquisadores analisam que a falta de obrigação dos filhos, estabelecida socialmente, leva ao declínio da responsabilidade filial na sociedade canadense, e a consideram como sendo muitas vezes inadequada ou insatisfatória e até mesmo caracterizada como filialmente irresponsável.<sup>(26)</sup>

Apesar de identificar-se associação entre atitude de responsabilidade filial e apoio financeiro, verificou-se na etapa qualitativa que este comportamento foi considerado um aspecto negativo, pois, muitas vezes, gera sobrecarga financeira. Esse achado ratifica os resultados de estudo nacional, em que foi identificado que prestar apoio financeiro foi um fator relacionado à maior sobrecarga dos filhos cuidadores.<sup>(16)</sup> Ademais, conforme identificado em outro estudo,<sup>(27)</sup> as questões financeiras no processo de cuidar dos pais dependentes são preocupações dos filhos. Acrescenta-se ainda que muitos filhos são responsáveis por suprir as demandas financeiras dos pais idosos, o que por conseguinte acarreta uma sobrecarga financeira ao cuidador.<sup>(5)</sup>

Dever Filial manteve-se associado somente com companhia e visita e foram semelhantes aos resultados identificados nas categorias “Possibilidade de institucionalização”, “Sentimentos de responsabilidade filial” e “Expectativa de cuidado”. Um aspecto importante é que, para os filhos, os sentimentos de obrigação e dever de responsabilidade filial, muitas vezes instituído pelas normas sociais e leis, como no caso do Brasil, não foram vistos de forma negativa. Os mesmos parecem demonstrar que, quanto maior o Dever Filial, maior a probabilidade de o filho cuidador estar presente na vida dos pais prestando cuidado, em especial prestar companhia, visita e apoio emocional, mesmo para o pai institucionalizado. De modo geral, os resultados corroboram que o dever filial desempenha um papel importante no comportamento de cuidar, na medida em que os

filhos assumem a responsabilidade pelo cuidado e executam qualquer tipo de apoio, ou seja, os filhos cuidam porque se sentem na obrigação.<sup>(28)</sup> Ainda, o sentimento de dever pode transformar-se em motivação e inspiração para cuidar dos pais idosos, apesar das dificuldades em se adaptar a esse novo papel.<sup>(5)</sup> Os cuidadores referem satisfação pessoal ao prestar o cuidado aos pais, pois estão retribuindo o cuidado que tiveram quando criança. Outro estudo<sup>(27)</sup> também enfatiza que apesar do estresse vivenciado no cuidado, cuidadores relataram o forte senso de dever filial, o que motiva a prestação de cuidado aos pais, reforçando o identificado em outro estudo, em que o cuidado aos pais idosos foi considerado pelos cuidadores como dever ou obrigação.<sup>(5)</sup>

Constatou-se que as variáveis viver com o idoso, ter maior escolaridade e ser cuidador mais velho foram fatores importantes na ajuda nas ABVDs e AIVDs. Pode-se inferir que o fato de o cuidador residir com o idoso favorece o auxílio nas ABVDs em tempo integral. No presente estudo, residir com o idoso foi uma das partes mais difíceis do cuidado, pelo fato de realizarem o cuidado em tempo integral, o que pode comprometer o bem-estar do cuidador conforme evidenciado em outras investigações.<sup>(12,27)</sup>

A associação entre a ajuda nas AIVDs e cuidadores com maior escolaridade e maior idade pode ser justificada pelo fato de que os mesmos mantêm para si estas atividades e delegam para os cuidadores contratados as atividades básicas, que são mais desgastantes. Já a associação entre ser mais velho e realizar as AIVDs pode estar relacionado também à dificuldade em realizar tarefas mais árduas, como dar banho e fazer transferências (ABVDs). Em realidades distintas, há idosos jovens cuidando de idosos mais velhos, como evidenciado neste estudo, o que demanda de uma organização dos profissionais da atenção primária em saúde para atender esse grupo que, em algumas situações, já apresenta patologias necessitando, também, de cuidados.

## Conclusão

Ao examinar a relação entre atitudes de responsabilidade filial e comportamentos de cuidado dos

filhos cuidadores, identificou-se que Dever Filial e Expectativa Filial apresentaram relação com apoio financeiro e emocional. Já a companhia e visita apresentaram associação apenas com Dever Filial. Durante a triangulação, a maioria dos resultados qualitativos complementaram as associações de forma similares com as quatro categorias da etapa qualitativa: “Dificuldades em ser filho cuidador”, “Possibilidade de institucionalização dos pais idosos”, “Sentimentos de responsabilidade filial” e “Expectativa de cuidado”. Tais resultados demonstram que na cultura brasileira a responsabilidade dos filhos como norma social reflete sentimentos como amor, carinho, gratidão, reciprocidade e respeito aos pais. Compreender o contexto que envolve ser filho cuidador de pai idoso, contribui para melhoria da qualidade da atenção prestada pelos profissionais a essa população. Ainda, servem como subsídio para a elaboração de políticas públicas que dêem suporte à família cuidadora.

## Agradecimentos

A Professora Doutora Neena Chapell, do Centro de Estudos sobre Envelhecimento, da Universidade de Victoria no Canadá pelo apoio na replicação do estudo no Brasil. Os autores agradecem as seguintes fontes de financiamento: Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) com apoio financeiro mediante o edital projeto nº476470/2013-7. Pesquisadora professora Dra Lisiane Manganelli Girardi Paskulin: Fundo de Incentivo a Pesquisa e Eventos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (FIPE/ HCPA) nº 130500, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

## Colaborações

Aires M, Dal Pizzol FLE, Bierhals CCBK, Mocellin D, Fuhrmann AC, Santos NO, Day CB e Paskulin LMG contribuíram com a concepção do estudo,



análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

## Referências

- Chappell NL, Funk L. Filial responsibility: does it matter for care-giving behaviours? *Ageing Soc.* 2012;32(7):1128-46.
- Donorfio LM, Sheehan NW. Relationship dynamics between aging mothers and caregiving daughters: filial expectations and responsibilities. *J Adult Dev.* 2001 ; 8(1):39-49.
- Guedes MB, Lima KC, Caldas CP, Veras RP. [Social support and comprehensive health care for the elderly]. *Physis* 2017;27(4):1185-204. Portuguese.
- Chappell NL, Funk LM. Filial caregivers: diasporic Chinese compared with homeland and hostland caregivers. *J Cross Cult Gerontol.* 2011;26(4):315-29.
- Zhang X, Clarke CL, Rhynas SJ. What is the meaning of filial piety for people with dementia and their family caregivers in China under the current social transitions? An interpretative phenomenological analysis. *Dementia (London).* 2018;1471301217753775.
- Kiwi M, Hydén LC, Antelius E. Deciding upon Transition to Residential Care for Persons Living with Dementia: why Do Iranian Family Caregivers Living in Sweden Cease Caregiving at Home? *J Cross Cult Gerontol.* 2018;33(1):21-42. .
- Santoro MS, Van Liew C, Holloway B, McKinnon S, Little T, Cronan TA. Honor Thy Parents: An Ethnic Multigroup Analysis of Filial Responsibility, Health Perceptions, and Caregiving Decisions. *Res Aging.* 2016;38(6):665-88.
- 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; 11(3):12-26. Portuguese.
- Oliveira JF, Delfino LL, Batistoni SS, Neri AL, Cachioni M. Quality of life of elderly people who care for other elderly people with neurological diseases. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2018;21(4):428-38.
- Fernandes CS, Margareth A, Martins MM. Family caregivers of dependent elderly: same needs, different contexts – a focus group analysis. *Geriatr Gerontol. Aging.* 2018;12(1): 31-7.
- Almeida LP, Menezes TM, Freitas AV, Pedreira LC. Social and demographic characteristics of elderly caregivers and reasons to care for elderly people at home. *Rev Min Enferm.* 2018;22:e-1074.
- Fuhrmann AC, Becker Kottwitz Bierhals CC, dos Santos NO, Paskulin LM. Association between the functional capacity of dependent elderly people and the burden of family caregivers. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015;36(1):14-20.
- Leite BS, Camacho AC, 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;70(4):682-8.
- Jesus IT, Orlandi AA, Zazzetta MS. Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2018;21(2):194-204.
- Brandão GC, Dias AM, Rached DS, Cartaxo RM, Silveira MJ, Silva SM. Perfil de saúde dos cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. *Rev Saúde Ciênc online.* 2017; 6(2):96-113.
- Aires M, Mocellin D, Fongler 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.
- Doorenbos AZ. Mixed methods in nursing research: an overview and practical examples. *Kango Kenkyu.* 2014; 47(3):207-17.
- Aires M, Weissheimer AM, Rosset I, de Oliveira FA, de Moraes EP, Paskulin LM. Transcultural adaptation of the filial responsibility interview schedule for Brazil. *Int Nurs Rev.* 2012;59(2):266-73.
- Aires M, Pizzol FL, Mocellin D, Rosset I, Moraes EP, Paskulin LM. Cross-cultural adaptation of the Filial Responsibility protocol for use in Brazil. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(6):1268-76.
- Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of Illness in the Aged. The Index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA.* 1963;185(12):914-9.
- Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist.* 1969;9(3):179-86.
- Mocellin D, Aires M, Fuhrmann AC, Pizzol FL, Paskulin LM. Filial responsibility: what are the attitudes of adult child caregivers on the institutionalization of aged parents? *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40:e20180377.
- Miyawaki CE. Association of Filial Responsibility, Ethnicity, and Acculturation Among Japanese American Family Caregivers of Older Adults. *J Appl Gerontol.* 2017;36(3):296-319.
- Chen L. Power and ambivalence in intergenerational communication: Deciding to institutionalize in Shanghai. *J Aging Stud.* 2017;41:44-51.
- Zhan HJ. Socialization or social structure: investigating predictors of attitudes toward filial responsibility among Chinese urban youth from one- and multiple-child families. *Int J Aging Hum Dev.* 2004; 59(2):105-24.
- Funk L. The interpretive dynamics of filial and collective responsibility for elderly people. *Can Rev Sociol.* 2010;47(1):71-92
- Mehta KK, Leng TL. Experiences of Formal and Informal Caregivers of Older Persons in Singapore. *J Cross Cult Gerontol.* 2017;32(3):373-85 .
- Jones PS, Lee JW, Zhang XE. Clarifying and measuring filial concepts across five cultural groups. *Res Nurs Health.* 2011;4(4):310-26.