

O estresse do cuidador de idosos dependentes

Jéssica Sena Melo¹, Habyla Thalya Alves Madureira Curado¹, Karinne Andressa Silva¹, Marinna Luiza Brandão¹, Milenna Larissa Brandão¹, Natália Diniz Simonini¹, Marcela de Andrade Silvestre².

1. Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A presente revisão sistemática de literatura teve como objetivo identificar os aspectos relativos ao estresse do cuidador de idosos dependentes, abordados em periódicos nacionais e internacionais, disponíveis de forma gratuita em meio eletrônico, nos últimos dez anos. Os textos foram selecionados na íntegra a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): idoso, estresse no cuidador, cuidadores familiares, idoso dependente. Como resultado, foram encontradas três categorias principais, sendo elas o perfil do cuidador, os fatores de estresse e as implicações na vida do cuidador. Segundo análise, existem 2 tipos de cuidadores: formal, que presta um serviço remunerado e tem qualificação profissional e informal, que são voluntários, geralmente, com algum grau de parentesco e sem o devido treinamento para executar essa atividade. Esses indivíduos são predominantemente do sexo feminino, possuem baixo nível educacional, idade média entre 50 e 60 anos e são os próprios familiares do idoso. Os determinantes estressores se caracterizam pelos seguintes aspectos: idoso e cuidador morando no mesmo local, relacionamento muito próximo, como parentesco, ausência de estratégias para lidar com o estresse, dependência, tanto física quanto cognitiva, problemas financeiros, falta de rede de apoio ao cuidador, baixo grau de escolaridade e resistência do idoso aos cuidados. Ademais, as implicações à saúde do cuidador observadas foram psicológicas, como ansiedade, depressão, angústia, insônia, ressentimento e despersonalização; físicas, a exemplo de cansaço e dores; sociais, como isolamento, ausência de lazer e descuido com a aparência; laborais, a exemplo sobrecarga, desempenho ineficaz, menor apoio e insegurança em relação ao cuidado; econômicas, como renda prejudicada, proveniente de aposentadoria e pensão e aumento dos gastos com o idoso. Conclui-se que os cuidados são assumidos por pessoas que sofrem impacto em sua rotina e saúde. Desse modo, há a necessidade de desenvolver um maior suporte a esse cuidador por meio de amparo físico e psicológico.

Palavras-chave:
Idoso. Cuidador. Dependência. Estresse.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil, o número de indivíduos com 65 ou mais anos, em situação de dependência, equivale a 7,3% da população idosa total (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1999). Esse dado é explicado pela redução da mortalidade e aumento no número de anos que a população vive com uma morbidade, o que traduz um aumento no número de doenças crônico-degenerativas, e traz como consequência aumento do número de idosos dependentes (CAMARGOS; GONZAGA, 2015; FELIPE; ZIMMERMANN, 2011).

O envelhecimento normal está associado a diversas alterações estruturais e funcionais nos sistemas fisiológicos principais, sistema nervoso, cardiovascular, respiratório, digestivo, gênito-urinário, locomotor, etc. Uma pessoa é considerada saudável quando é capaz de realizar suas atividades sozinha, de forma independente e autônoma, mesmo que tenha doenças (MORAES, 2012). Quando o envelhecimento normal se associa, principalmente, a doenças crônicas frequentes nos idosos, que repercutem no indivíduo portador fatores como dor, marcha dificultosa, instabilidade postural e quedas, com aumento do risco de fraturas e consequente imobilismo, incontinência urinária e/ou fecal, perdas cognitivas e declínio sensorial, por exemplo, há modificação no exercício de papéis sociais e nas relações interpessoais desses indivíduos, o que desencadeia a relação de dependência que interfere nos processos de interação social do idoso (FELIPE; ZIMMERMANN, 2011).

Aproximadamente 40% dos idosos que apresentam idade entre 75 e 84 anos e mais da metade da população de 85 anos apresentam algum grau de incapacidade. Isso gera cada vez mais um quadro de sobrevivência de idosos na dependência de pessoas para suprirem suas incapacidades, os cuidadores (MOREIRA; CALDAS, 2007). Os cuidadores são aqueles que atendem às necessidades de autocuidado de indivíduos com algum grau de dependência, por períodos prolongados, frequentemente, até a morte do idoso. É ele quem assume a responsabilidade de dar suporte ou de assistir às necessidades do indivíduo, garantindo desde cuidados básicos, como alimentação e higiene, e outras atividades como ir ao supermercado e realizar tarefas financeiras (OLIVEIRA; D'ELBOUX, 2012). Independente do perfil do cuidador, uma observação importante, relatada repetidas vezes na literatura, é o impacto negativo deste papel no seu bem estar. Mesmo quando a saúde inicial dos cuidadores é muito boa, depois que eles passam a exercer essa tarefa, geralmente, sua qualidade de vida piora (PEREIRA; CARVALHO, 2012).

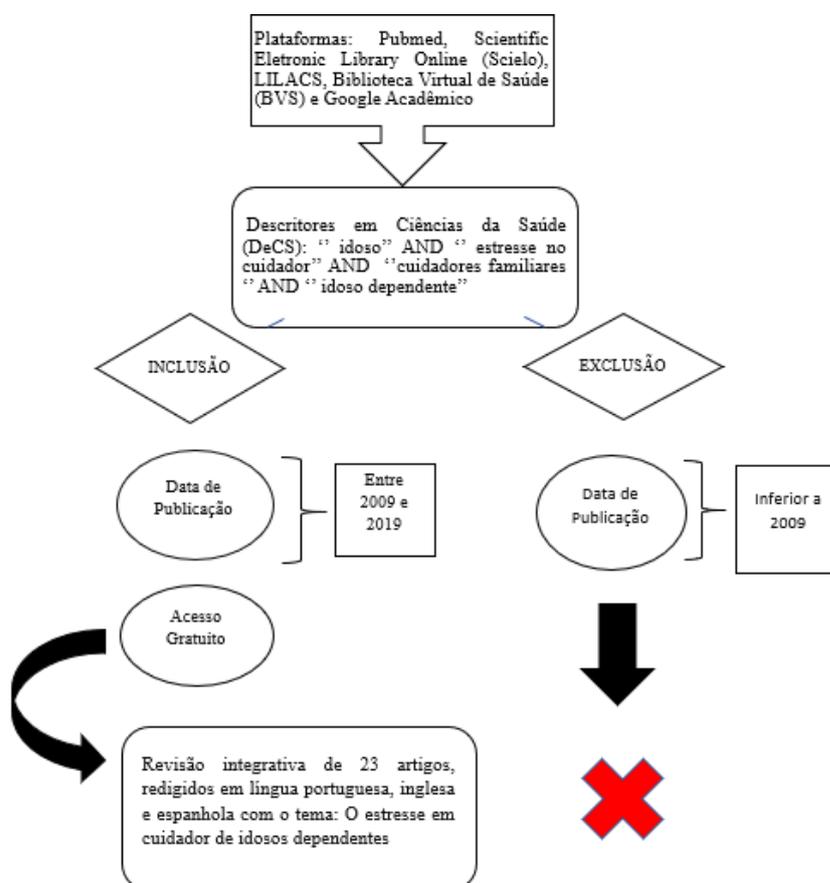
A experiência de assumir a responsabilidade por idosos dependentes tem sido colocada pelos cuidadores como uma tarefa exaustiva e estressante, em que o cuidador, ao desempenhar atividades relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial do idoso, passa a ter restrições em relação a sua própria vida. Essa tarefa de cuidar acarreta, frequentemente, depressão e diminuição da qualidade de vida (OLIVEIRA; D'ELBOUX, 2012).

O “cuidado” então surge como agente estressor, algo objetivo e que perturba ou ameaça a atividade habitual do indivíduo cuidador, que vai obrigar este a procurar um ajustamento em suas

condições no sentido de lidar com a situação (MARTIN; PAUL; RONCON, 2000). Desse modo, o objetivo desse estudo é identificar os aspectos relativos ao estresse do cuidador de idosos dependentes por meio de uma revisão de literatura.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa composta por amostra de 23 artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, encontrados nas plataformas Pubmed, Scientific Eletronic Library Online (Scielo), LILACS, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico, os quais foram selecionados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “idoso” AND “estresse no cuidador” AND “cuidadores familiares” AND “idoso dependente”. O período dos últimos dez anos de publicação dos artigos foi estabelecido para o recorte temporal deste trabalho. Os seguintes critérios de inclusão dos artigos foram estabelecidos: conter pelo menos os descritores – idoso dependente, cuidadores familiares ou estresse no cuidador; ter sido redigido em inglês, português ou espanhol; estar disponível online; ter sido publicado entre 2009 e 2019. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados antes de 2009, artigos que não retratavam sobre o assunto, publicações que não estavam na língua inglesa, portuguesa ou espanhola.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizou-se a leitura com análise de conteúdo dos 23 textos, podendo-se inferir 3 categorias principais: I - Perfil do cuidador, II - Fatores de estresse e III - Implicações na vida do cuidador, descritas a seguir.

Categoria I: Perfil do cuidador

Verificou-se que a grande parte dos cuidadores de idosos são mulheres (BORGES; ALBUQUERQUE; GARCIA, 2009; DA SILVA; BRAGA MARQUES; DA SILVA BRUNO, 2009; FERNANDES; GARCIA, 2009; FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011; GRATAO et al., 2012; VIEIRA et al., 2012; PIOVESAN; BATISTONE, 2012; GUEDES; PEREIRA, 2013; GRATAO et al., 2013; ROCHA; PACHECO, 2013; AREOSA et al., 2014; VAINGANKAR et al., 2016; PAVARINI et al., 2018; COUTO; CALDAS; DE CASTRO, 2019). Isso pode ser explicado pelo fato de que, culturalmente, a sociedade atribui à figura feminina a responsabilidade das tarefas de casa e do cuidado da saúde da família, papel que é passado entre as gerações do núcleo familiar (FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011; VIEIRA et al., 2012; GRATAO et al., 2012; COUTO; CALDAS; DE CASTRO, 2019).

A prevalência de pessoas do sexo feminino que atuam como cuidadores de idosos também foi observada no estudo realizado por Kawasaki e Diogo (2001), em que apenas dois das 41 pessoas que anunciaram seus serviços eram do sexo masculino, confirmando o predomínio da mulher no cuidado. De acordo com Nakatani et al. (2013), essa polarização gera uma sobrecarga no cuidador dificultando a prática do cuidado com o idoso.

Em termos de escolaridade, a maioria dos cuidadores tem baixo nível educacional (DA SILVA; BRAGA MARQUES; DA SILVA BRUNO, 2009; FERNANDES; GARCIA, 2009; FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011; GRATAO et al., 2012; GUEDES; PEREIRA, 2013; PAVARINI et al., 2018). Segundo Gratao et al. (2012) e Gratao et al. (2013), esse fato pode explicar porque esses indivíduos se tornaram cuidadores, já que as exigências dos empregos formais impedem essas pessoas de entrarem no mercado de trabalho, assim, estão mais propensas a se dedicarem a trabalhos de casa e a atividades de cuidado.

No estudo de Gonçalves et al. (2006), observou-se que, em relação à escolaridade, 50,3% cursaram somente o ensino básico; 32,1% ensino médio; 15,6% ensino superior e 1,7% referiram ser analfabetos, reafirmando a prevalência de cuidadores com baixo nível de escolaridade, o que pode desencadear impacto direto sobre a atividade de cuidar (OLIVEIRA; D'ELBOUX, 2012).

De acordo com Fernandes e Garcia (2009) a idade dos cuidadores varia entre o mínimo de 21 e o máximo de 72 anos, com média de 50,3 anos de idade. Dados semelhantes foram observados em vários estudos nos quais a média das idades está entre os 50 e 60 anos (FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011; GUEDES; PEREIRA, 2013; GRATAO et al., 2013; VAINGANKAR et al., 2016; PAVARINI et al., 2018).

O estudo de Nakatani et al. (2013) revelou um predomínio de cuidadoras informais na faixa etária compreendida entre 21 a 60 anos (seis cuidadoras, ou seja, 66,66% da população estudada), com média de 38,7 anos. Na faixa de até 20 anos foram encontradas duas cuidadoras e na faixa de 61 a 70 anos apenas uma cuidadora. Esses dados corroboram o encontrado de que a média das idades de cuidadores está dentro dos 50 anos.

Há dois tipos de cuidadores, o cuidador formal e o informal (AREOSA et al., 2014). Cuidadores formais são aqueles que prestam cuidados no domicílio com remuneração, são profissionais capacitados para o cuidado, contribuindo de forma significativa para a saúde das pessoas cuidadas. Os cuidadores informais são os familiares, amigos e vizinhos, ou seja, voluntários que se dispõem, sem formação profissional específica, a cuidar de idosos, sendo que a disponibilidade e a boa vontade são fatores preponderantes. Logo, o fato de o cuidado ser considerado um trabalho, o transforma em uma fonte de renda para a cuidadora formal, diferindo-se da cuidadora familiar que cuida por obrigação ou sofre pela situação de dependência do idoso, pois segundo Fernandes e Garcia (2009), quanto mais próximo o grau de parentesco maior o grau de tensão devido ao aumento da reponsabilidade do cuidador.

O estudo de Laham (2003) apoia essa definição dos tipos de cuidadores e aponta que em relação ao desempenho da função de cuidar pode-se classificar o cuidador em: informal - quando se trata de alguém da família do paciente ou muito próximo, como um vizinho ou amigo que presta os cuidados, sem que haja qualquer tipo de contrato para o fim de cuidar; e formal - quando se estabelece alguma espécie de contrato com a pessoa que cuida, a fim de que os serviços sejam realizados, geralmente, mediante remuneração.

Podemos considerar que há uma predominância de cuidadores informais já que, de acordo com Couto, Caldas e De Castro (2019), a escolha ou autodesignação do cuidador pode acontecer de forma sutil, pelo fato de viverem na mesma casa ou por meio do sentimento de dever dos cônjuges e dos filhos.

Sendo assim, em geral, o grau de parentesco entre o cuidador e o idoso é bem próximo e está dentro de um contexto familiar, sendo que a grande parte dos cuidadores são filhas ou cônjuges (BORGES; ALBUQUERQUE; GARCIA, 2009; GRATAO et al., 2013; AREOSA et al., 2014). Além disso, quando o cuidador é o cônjuge, encontramos uma realidade de um idoso cuidando de outro idoso mais dependente, o que influencia negativamente a qualidade de vida desse cuidador (FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011).

A frequência de citação das características do perfil do cuidador está descrita na tabela I.

Tabela I – Perfil dos cuidadores de idosos dependentes.

Categoria I – Perfil do cuidador	Citações	Característica
Sexo	14 artigos	Predomínio do sexo feminino
Escolaridade	07 artigos	Baixo nível educacional

Idade	06 artigos	Idade média entre 50 e 60 anos
Tipo de cuidador	04 artigos	Cuidadores familiares

Categoria II – Fatores de estresse

Observa-se que o local de residência do cuidador tem forte influência sobre a geração de estresse relacionado ao ato de cuidar. Quando o cuidador reside na mesma casa que o idoso sua condição pode ser prejudicada, apesar de ser benéfico para quem recebe o cuidado (FERNANDES; GARCIA, 2009; GRATAO et al., 2013; GRATAO et al., 2012; AREOSA et al., 2014). De acordo com Gratao et al. (2012) esse prejuízo na vida do cuidador se deve ao fato de a exposição aos efeitos advindos do cuidado diário se intensificar.

Outro fator de estresse importante a ser considerado está relacionado com o tipo de relacionamento existente entre o cuidador e o idoso. Cuidadores com maior grau de parentesco, ou relacionamento próximo ao indivíduo que recebe os cuidados, sentem maior nível de responsabilidade dentro da relação (FERNANDES; GARCIA, 2009) e sofrem com a condição de dependência de seu ente querido (AREOSA et al., 2014). Segundo Da Silva (2009), esses cuidadores que se sentem com a responsabilidade aumentada podem, inclusive, apresentar sintomas indicativos da Síndrome de Burnout, como cansaço emocional e despersonalização. Além disso, quando o cuidador é cônjuge, outros problemas podem ser elencados como fatores de estresse adicionais, como, por exemplo, a idade avançada e, com isso, as doenças crônicas possuídas pelo parceiro (FERNANDES; GARCIA, 2009). Em contrapartida, verifica-se que um relacionamento prévio ou atual difícil com o idoso pode prejudicar a relação de cuidados e gerar tensão (FERNANDES; GARCIA, 2009).

O maior tempo de duração da atividade de cuidar é um forte prenunciador de estresse por prejudicar as demais atividades exercidas pelo cuidador (BORGES; ALBUQUERQUE; GARCIA, 2009; FERNANDES; GARCIA, 2009; ROCHA JÚNIOR et al., 2011; PIOVESAN; BATISTONE, 2012). No entanto, Gratao et al. (2013) relata que esse maior período de cuidado pode ocasionar uma melhor adaptação à realidade vivida e maior confiança nas experiências adquiridas, diminuindo os níveis de tensão.

Partindo dessa análise, outro estudo realizado por Pedreira e Oliveira (2012) demonstrou que a maior parte dos cuidadores são idosos, parentes e residem com o indivíduo que recebe os cuidados. Dessa maneira, a literatura revela, assim como os resultados encontrados e citados anteriormente, que esses três fatores são geradores de estresse do ofício, pois geram um isolamento social devido ao fato de permanecerem sempre no ambiente domiciliar realizando os cuidados em período integral e um agravamento das doenças crônicas já existentes na faixa etária do cuidador. No entanto, essa mesma literatura revela que a situação descrita pode, também, ser um fator de união familiar.

Grande parte da literatura selecionada elencou como importante fator prenunciador de estresse a ausência de estratégias adequadas para lidar de forma saudável com problemas e situações estressantes (PIOVESAN; BATISTONE, 2012; GUEDES; PEREIRA, 2013; ROCHA; PACHECO, 2013; PÉREZ-CRUZ et al., 2016). Nos cuidadores os comportamentos costumam ser aqueles que evitam as problemáticas existentes (PIOVESAN; BATISTONE, 2012), nos quais não há a variável esperança, isto é, existência de uma perspectiva positiva para o futuro (PAVARINI et al, 2018).

Estudo realizado por Ekwall, Sivberg e Hallberg (2007) revelou que 87,2% dos cuidadores selecionados utilizavam, como estratégia para enfrentar as dificuldades associadas, a prestação de cuidados e o estabelecimento de prioridades. Também revelou outras estratégias de enfrentamento elencadas pelos cuidadores, como lembrar os bons momentos compartilhados com o idoso e controlar as emoções. Esses exemplos anteriormente citados comprovam a importância, a eficácia e a popularização do estabelecimento de estratégias para enfrentar os problemas ocasionados pelo ato de cuidar e para diminuir o estresse dos trabalhadores da área.

Outro fator que pode ser atribuído como preditor para elevar o nível de ansiedade e de depressão é o estágio da demência (VALENTINI; ZIMMERMANN; FONSECA, 2010). Nos estágios mais avançados identifica-se maior comprometimento nos aspectos cognitivos e funcionais do portador, o que sugere maior supervisão e envolvimento do cuidador. Quanto maior a perda de autonomia dos idosos, maior a demanda por cuidados, conseqüentemente, sobrecarregando os cuidadores que prestam cuidados rotineiramente (GRATAO et al., 2012; VIEIRA et al., 2012). Em pacientes dementes, a dependência gera estresse de forma crônica, havendo correlação entre o tempo de cuidado, o nível de dependência, a presença de alterações de comportamento e os conflitos nos relacionamentos familiares (BORGES; ALBUQUERQUE; GARCIA, 2009; FERNANDES; GARCIA, 2009; GRATAO et al., 2012; PINTO; BARHAM, 2014; LINO et al., 2016; VAINGANKAR et al, 2016). Ademais, vale ressaltar que as enfermidades causadoras de dependência física, como artrite e reumatismo, também causam impactos negativos na autonomia e na capacidade de realização das atividades diárias do idoso e no nível de tensão do cuidador (FERNANDES; GARCIA, 2009; VIEIRA et al., 2012; VAINGANKAR et al., 2016).

Dessa forma, os resultados encontrados corroboram com os dados encontrados no estudo de Ricarte (2009) que revela que grande parte de sua amostragem de cuidadores relatou o maior nível de dependência nas atividades da vida diária como fator de sobrecarga importante gerada pelo ofício. Além disso, dados levantados pela dissertação de Andrade (2009), também revelam o grau de dependência do idoso como fator relevante de estresse.

É possível observar que a dificuldade financeira do cuidador, ocasionada pelo abandono do trabalho para se dedicar integralmente ao cuidado, pela dependência financeira do idoso ou pela falta de remuneração do cuidador informal, pode ser um foco de tensão, pois há um aumento significativo das

despesas em função das demandas do processo de cuidar do idoso (GRATAO et al., 2013; AREOSA et al., 2014; LINO et al., 2016; COUTO; CALDAS; DE CASTRO, 2019).

Com isso, a revisão sistemática realizada por Cruz et al. (2010) também elenca a situação financeira do cuidador como dificuldade durante a realização do serviço de cuidar, demonstrando que os resultados encontrados estão de acordo com os demais estudos existentes sobre a temática.

De acordo com Lino et al. (2016) a falta de apoio social para os cuidadores é um fator de estresse de importante consideração. Essa rede de apoio social abrange tanto o suporte formal, caracterizado pelo acesso aos serviços de saúde, pelo treinamento técnico do cuidador informal e pelas orientações e informações acerca das principais enfermidades e tratamentos, quanto o suporte familiar, caracterizado principalmente, pela divisão das tarefas relativas ao idoso com um cuidador secundário e pelo apoio emocional ao cuidador (BORGES; ALBUQUERQUE; GARCIA, 2009; FERNANDES; GARCIA, 2009; ROCHA JÚNIOR et al., 2011; VIEIRA et al., 2012; GRATAO et al., 2013; AREOSA et al., 2014; PINTO; BARHAM, 2014; COUTO; CALDAS; DE CASTRO, 2019). A ausência do suporte familiar pode potencializar a ansiedade e depressão de alguns cuidadores, os quais afirmam que seria importante a presença da família em emergências e em situações de tomada de decisão (VALENTINI; ZIMMERMANN; FONSECA, 2010).

Partindo desse raciocínio, estudo realizado por Fernandes, Margareth e Martins (2018) revelou que a insatisfação dos cuidadores com as respostas da rede formal é um dos pontos a ser considerado no âmbito das dificuldades e tensões geradas pelo ofício, já que os cuidadores referiram uma carência de auxílios formais, ausência de suporte para cuidados instrumentais e falta de informação e divulgação dos apoios existentes. Além disso, Andrade (2009) revelou como principais fatores de sobrecarga do cuidador a falta de conhecimento sobre a evolução do estado de saúde do idoso ou das técnicas inerentes ao cuidar, a existência de conflitos familiares e falta de apoio formal e informal.

Ademais, outros fatores, como baixo grau de escolaridade, nível de alfabetização do cuidador (FERNANDES; GARCIA, 2009; PAVARINI et al, 2018) e resistência aos cuidados por parte do idoso, devido à falta de aceitação de sua realidade e ao sentimento de invasão (FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011; GRATAO et al., 2012 AREOSA et al., 2014), merecem destaque na avaliação dos principais prenunciadores de estresse durante atividade de cuidado.

Por fim, outros estudos realizados, como o de Pereira e Filgueiras (2009) e Andrade (2009) demonstraram, assim como os resultados levantados por essa revisão, que a o grau de escolaridade do cuidador e a falta de colaboração do idoso, respectivamente, são importantes fatores que influenciam no nível de estresse gerado pelo trabalho.

Todas as características dos fatores estressores do cuidador identificados nesta revisão estão descritas, segundo frequência de citação, na tabela II.

Tabela II – Fatores de estresse nos cuidadores de idosos dependentes.

Categoria II – Fatores de Estresse	Citações	Característica
Local de residência do cuidador	04 artigos	Cuidador residindo junto com o idoso
Tipo de relacionamento	03 artigos	Parentesco ou proximidade
Duração do trabalho	04 artigos	Maior tempo de duração
Estratégias para lidar com estresse	05 artigos	Ausentes
Tipo de dependência	08 artigos	Cognitiva
	03 artigos	Física
Situação financeira do cuidador	04 artigos	Cuidador com problemas financeiros
Rede de apoio ao cuidador	10 artigos	Ausência de suporte formal e familiar
Escolaridade	02 artigos	Baixo grau de escolaridade
Comportamento do idoso	03 artigos	Ausência de aceitação e resistência

Categoria III – Implicações na vida do cuidador

Nota-se que a rotina de trabalho causa impacto na qualidade de vida do cuidador. Essas implicações são, sobretudo, psicológicas, físicas, sociais, laborais e econômicas (BRITO et al., 2013; ROCHA, PACHECO, 2013; PÉREZ-CRUZ et al., 2016). Segundo Couto, Caldas e De Castro (2019), todos os cuidadores estão suscetíveis a essas dificuldades com algum grau de sobrecarga física e emocional, como resultado de abandonarem o seu próprio cuidado, privando-se de atividades sociais e lazer.

O dano à saúde emocional é perceptível no que tange aos comportamentos do cuidador, destacando-se problemas psicológicos, principalmente ansiedade e depressão (DA SILVA; BRAGA MARQUES; DA SILVA BRUNO, 2009; MCNEIL et al., 2009; GRATAO et al., 2012; GUEDES, PEREIRA, 2013; PIOVESAN, BATISTONE, 2012; VIEIRA et al., 2012; ROCHA, PACHECO, 2013; VAINGANKAR et al., 2016). Valentine, Zimmermann e Fonseca (2010) notaram que alguns fatores podem aumentar o nível de ansiedade do cuidador, principalmente o nível de sobrecarga causado pelo grau de dependência do idoso, gerando também tensão e angústia. Segundo Sumi Ninomiya et al. (2019), quando essa sobrecarga é menor o cuidador possui um nível maior de saúde mental. Além disso, evidenciou-se a ocorrência de outros distúrbios como insônia (DA SILVA, BRAGA MARQUES, DA SILVA BRUNO, 2009; BRITO et al., 2013; VAINGANKAR et al., 2016; PAVARINI et al., 2018), ressentimento (MCNEIL et al., 2009), cansaço emocional e despersonalização (DA SILVA; BRAGA MARQUES; DA SILVA BRUNO, 2009).

Sob outra perspectiva, outros estudos notaram angústia, raiva, impaciência e culpa, como consequência do cuidado (OLIVEIRA, CALDANA, 2012; BRASIL, ANDRADE, 2013; LOPES, MASSINELLI, 2013; SEIMA, LENARDT, CALDAS, 2014; DULLIUS, MIGOTT, 2016; GIEHL et al., 2015;). Borghi et al. (2013) e Oliveira e Caldana (2013) descreveram a atividade realizada sendo por si só um fator que leva à angústia e à ansiedade. Entretanto, autores como Oliveira e Caldana (2012), Brasil e Andrade (2013) e Lenardt e Caldas

(2014) destacaram também reciprocidade e amor sendo sentimentos positivos, já que o cuidador sente o cuidado prestado como forma de retribuição.

No que tange ao desgaste físico, destaca-se o cansaço e a dor, Brito et al. (2013) destaca a lombalgia, enquanto Vaingankar et al. (2016) destaca a cefaleia, como principal dor referida pelos cuidadores. Esses fatores se agravam com o aumento das horas de cuidado e com a falta de apoio e orientações ao cuidador (COUTO; CALDAS; DE CASTRO, 2019). Como forma de escape existe o “coping”, isto é, um conjunto de estratégias utilizadas por esses indivíduos a fim de enfrentar o estresse associado ao cuidado, de forma que não seja prejudicial a sua saúde (ROCHA, PACHECO, 2013; PÉREZ-CRUZ et al., 2016; VAINGANKAR et al., 2016; SUMI NINOMIYA et al., 2019).

Na maioria dos casos vistos, a saúde física do cuidador é comprometida, como observado por Lopes e Cachioni (2013), Lopes e Massinelli (2013) e Stort et al. (2016), já que os cuidadores são em grande parte, pessoas mais velhas, que passaram pelo processo de envelhecimento e convivem com problemas de saúde. Ademais, Brasil e Andrade (2013), Lopes e Massinelli (2013), Anjos et al. (2015) e Pereira e Soares (2015) verificaram que são utilizadas principalmente, a espiritualidade e a fé para enfrentar o estresse. Em contrapartida, notou-se também que a negação tem sido usada por muitos cuidadores. (SEIMA, LENARDT, CALDAS, 2014).

O impacto social está principalmente ligado ao fato de o cuidador elevar as necessidades dos idosos em detrimento as suas próprias necessidades. De acordo com Couto, Caldas e De Castro (2019), cuidadoras queixaram-se de descuido com a aparência e vestimenta, características próprias da vaidade feminina. Ademais, surge o isolamento social como consequência da alteração da vida social, dos relacionamentos e do círculo de amigos (VIEIRA et al., 2012). Esse isolamento também foi verificado por Ferreira, Alexandre e Lemos (2011), Brito et al. (2013) e Lino et al. (2016), logo, nota-se sua prevalência na vida de cuidadores. Um fator de melhora para esse agravamento social, de acordo com Pavarini et al. (2018), é a prática de atividade física, o engajamento em atividades religiosas e de lazer, a alimentação saudável e o maior apoio social.

Essa alteração no estilo de vida geralmente é refletida também na abolição ou diminuição do lazer, já que não há um limite entre a vida do idoso e a do cuidador. Sendo assim, a falta de lazer acaba sendo um agente estressor, culminando ainda mais para o aumento do estresse (LOPES, CACHIONI, 2013; LOPES, MASSINELLI, 2013; NEUMANN, DIAS, 2013; PEREIRA, SOARES, 2015; MARINS, HANSEL, SILVA, 2016). Ademais, quando há diminuição do lazer, esse começa a ser restringido ao próprio lar, como fazer crochê e assistir televisão (GAIOLI, FUREGATO, SANTOS, 2012; SEIMA, LENARDT, CALDAS, 2014).

A implicação laboral influencia diretamente nas atividades que são atribuídas ao cuidador, como auxílio na hora da alimentação, higiene e o próprio cuidado com o idoso. Brito et al. (2013) retrata que a sobrecarga de trabalho causa um desempenho menor e um apoio ineficaz, enquanto Couto, Caldas e De Castro (2019) destacam a insegurança em relação as dificuldades do cuidado. Entretanto, nota-se

também que esse trabalho é visto por alguns cuidadores, principalmente quando são familiares, como uma forma de retribuição ao cuidado recebido na infância (DA SILVA; BRAGA MARQUES; DA SILVA BRUNO, 2009) e como meio de interação, manutenção da autoestima e afeto (COUTO; CALDAS; DE CASTRO, 2019).

Os cuidadores de idosos com Alzheimer, por exemplo, têm seu trabalho aumentado com o passar dos anos e o avanço da doença, o que pode causar exaustão, prejudicando ainda mais as atividades prestadas (OLIVEIRA, CALDANA, 2012; NEUMANN, DIAS, 2013; DULLIUS, MIGOTT, 2016; STORTI et al., 2016). Tais fatores levam a um ciclo vicioso, em que o cuidador estressado, passa a trabalhar mais, o que gera maior estresse, impactando também na própria saúde do idoso, que pode ter seu cuidado negligenciado.

Nota-se ainda o impacto econômico na vida desse cuidador (DA SILVA, BRAGA MARQUES, DA SILVA BRUNO, 2009; PIOVESAN, BATISTONE, 2012; ROCHA, PACHECO, 2013; AREOSA et al., 2014; PÉREZ-CRUZ et al., 2016). Muitas vezes o cuidador sofre com a queda de sua renda por diminuir suas atividades laborais a fim de se dedicar ao cuidado do idoso, além dos gastos aumentados com o idoso em questão (COUTO; CALDAS; DE CASTRO, 2019). Pavarini et al. (2018) destaca também, que na sociedade brasileira a renda da maioria dos idosos vem de pensão ou aposentadoria, renda essa que geralmente é utilizada para sustentar o idoso e seu cuidador, principalmente quando é um membro da família muito próximo, como o próprio cônjuge.

Outrossim, esse ônus financeiro se agrava devido aos custos com o tratamento do idoso (BRASIL, ANDRADE, 2013; BORGHI, CASTRO, CARREIRA, 2013; MASSINELLI, 2013; GIEHL et al., 2015; STORTI et al., 2016) e com melhorias para a qualidade de vida tanto do cuidador quanto do idoso, principalmente no que se refere à acessibilidade. Os estudos concluem ainda que a falta de recursos financeiros aumenta o nível de estresse do cuidador (SEIMA, LENARDT, CALDAS, 2014; ANJOS et al., 2015; MENDES, SANTOS, 2016).

As consequências do estresse na vida do cuidador estão citadas resumidamente, segundo a frequência de citação, na tabela III.

Tabela III – Implicações do cuidado na vida dos cuidadores de idosos dependentes.

Categoria III – Implicações na vida do cuidador	Citações	Características
Psicológicas	12 artigos	Ansiedade, depressão, tensão, angústia, insônia, ressentimento, cansaço emocional e despersonalização
Físicas	06 artigos	Cansaço e dores, principalmente lombalgia e cefaleia

Sociais	08 artigos	Isolamento social e descuido com aparência e vestimenta
Laborais	05 artigos	Sobrecarga, desempenho ineficaz, menor apoio e insegurança em relação ao cuidado
Econômicas	08 artigos	Renda prejudicada, aumento dos gastos com o idoso, renda proveniente de pensão ou aposentadoria

CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com relação aos aspectos que contribuem para o estresse, foi possível notar que quando o cuidador reside no mesmo local que o idoso, seu estado pode ser completamente prejudicado. Além disso, relações de parentesco ou cenários envolvendo cônjuges podem contribuir para o desenvolvimento de uma série de consequências. Ter um número elevado de horas dedicadas ao cuidado do idoso pode ser um fato agravante frente à ausência de métodos adequados para lidar com essa situação. Observou-se também que no caso de idosos que possuem demência, a dependência aumenta e altera profundamente as relações. Por fim, têm-se outros fatores determinantes do estresse dos cuidadores, tais como problemas financeiros, falta de apoio social e resistência do idoso perante os cuidados.

Ficou evidente também que o cuidador desenvolve problemas ligados à saúde emocional, como ansiedade, depressão, insônia, ressentimento, cansaço emocional e despersonalização, além de desgaste físico. Percebe-se ainda que o cuidador coloca suas obrigações com o idoso acima de seu bem-estar, o que também impacta na sua vida financeira.

Conclui-se que a parcela idosa da população é cada vez mais numerosa e os cuidados são assumidos por pessoas que sofrem impacto em sua rotina e saúde. Fica evidente a necessidade de desenvolver um maior suporte a esse cuidador, instrumentalizando a ele condições de cuidado e de manutenção da saúde. Sendo assim, uma forma de lidar com as consequências sofridas por esses cuidadores é conhecer e intervir nos fatores que acarretam esses efeitos, ou seja, é importante trabalhar não somente o âmbito físico desses indivíduos, mas também o plano psicológico a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos envolvidos no processo de cuidar e ao indivíduo que recebe o cuidado.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, F.M.M.D. **O Cuidado Informal à Pessoa Idosa Dependente em Contexto Domiciliário: Necessidades Educativas do Cuidador Principal**. 2009. 56f. Tese de Mestrado em Educação: Área de Especialização em Educação para a Saúde. Universidade do Minho Instituto de Educação e Psicologia, 2009.

- ANJOS, K. F., et al. Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 5, p. 1321-1330, 2015.
- AREOSA, S.V.C. Cuidar de si e do outro: estudo sobre os cuidadores de idosos. **Revista psicologia, saúde & doenças**, v.15, p. 482-494,2014.
- BORGES, L.L.; ALBUQUERQUE, C.R.; GARGIA, P.A. O impacto do declínio cognitivo, da capacidade funcional e da mobilidade de idosos com doença de Alzheimer na sobrecarga dos cuidadores. **Revista de Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.16, n.3, p.246-51, jul./set. 2009.
- BORGHI, A. C., et al. Sobrecarga de familiares cuidadores de idosos com doença de Alzheimer: um estudo comparativo. **Revista Latino-Americana**, v. 21, n. 4, p. 1-7, 2013.
- BRASIL, M. C.; ANDRADE, C. Reconfiguração de campo do familiar cuidador do portador de Alzheimer. **Psicologia em Estudo**, v. 18, n. 4, p. 713-723,2013.
- BRITO, M.C.C., et al. Repercussões na vida do cuidador domiciliar do idoso: estudo de caso. **Rev enferm UFPE on line**, v.7, n. esp, p. 1030-35, 2013.
- CAMARGOS, M.C.S.; GONZAGA, M.R. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 7, p. 1460-1472, 2015.
- COUTO, A.M.; CALDAS, C.P.; CASTRO, EAB. Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional. **Rev Fun Care Online**, v. 11, n. 4, p. 944-950, 2019.
- CRUZ, D.M, et al. As vivências do cuidador informal do idoso dependente. **Rev de Enfermagem Referência**, v 3, n. 2, p. 127-136 ,2010
- DASSEL, K.B.; CARR, D.C.; VITALIANO, P. Does caring for a spouse with dementia accelerate cognitive decline? Findings from the health and retirement study. **The Gerontologist**, v. 57, n. 2, p. 319-328, 2015.
- DA SILVA, M.J.; BRAGA MARQUES, M.; DA SILVA BRUNO, C. T. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em cuidadores de idosos. **Enfermería Global**, n. 16, p. 1-10, 2009.
- DULLIUS, W. R.; MIGOTT, A. M. B. A Qualidade do Relacionamento do Familiar Cuidador com o Familiar Portador de Demência: Revisão integrativa. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 8, n. 2, p. 156-171, 2016.
- EKWALL, A.K; HALLBERG, B,S,I. Older caregivers' coping strategies and sense of coherence in relation to quality of life. **Journal of Advanced Nursing**, v.57, p.584–596 ,2007.
- FELIPE, L.K.; ZIMMERMANN, A. Doenças crônicas degenerativas em idosos: dados fisioterapêuticos. **RBPS**, v. 24, n. 3, p. 221-227, 2011.
- FERNANDES, C.S.; MARGARETH, A.; MARTINS, M.M. Cuidadores familiares de idosos dependentes: mesmas necessidades, diferentes contextos – uma análise de grupo focal. **Rev Geriatric Gerontol Aging**, v.12,p. 31-37,2018.
- FERREIRA, C.G.; ALEXANDRE, T. D. S.; LEMOS, N. D. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de idosos em assistência domiciliária. **Saúde Soc**, v. 20, n. 2, p. 398-409, 2011.
- GAIOLI, C. C. L. de O.; FUREGATO, A. R. F.; SANTOS, J. L. F. Perfil de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer associado a Resiliência. **Revista Texto e Contexto – Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 150-157, 2012.

- GIEHL, V. M.; ROHDE, J.; AREOSA, S. V. C.; BULLA, L. C. Quando se fala em Doença de Alzheimer: O papel do familiar cuidador de idosos. **Revista Jovens Pesquisadores**, v. 5, n. 3, p. 77-89, 2015.
- GRATÃO, A.C.M. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. **Rev Esc Enfermagem USP**, v.47, p. 137-144, 2013.
- GRATAO, A.C.M., et al. Assessment of caregiver burden with elderly having cognitive déficit. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. 6, p. 908-13, 2012.
- GONÇALVES, L.H.T., et al. Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, sc. **Texto Contexto Enferm**, v. 15, n.4, p. 570-7, 2006.
- GUEDES, A.C.; PEREIRA, M.G. Sobrecarga, Enfrentamento, Sintomas Físicos e Morbidade Psicológica em Cuidadores de Familiares Dependentes Funcionais. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, 2009.
- JUNIOR, P.R.R. Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, p. 3131-3138, 2011.
- KAWASAKI, K.; DIOGO, M.J.D. Assistência domiciliar ao idoso: perfil do cuidador formal - parte I. **Rev Esc Enferm**, v. 35, n.3, p. 257-64, 2001.
- LAHAM, C.F. **Percepção de perdas e ganhos subjetivos entre cuidadores de pacientes atendidos em um programa de assistência domiciliar**. São Paulo, 2003. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.
- LOPES, S. R. de A.; MASSINELLI, C. de J. de. Perfil e nível de resiliência dos cuidadores informais de idosos com Alzheimer. **Revista Aletheia**, v. 40, p. 134-145, 2013.
- LOPES, L. de O.; CACHIONI, M. Cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer em uma intervenção psicoeducacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 3, p. 443-460, 2013.
- LINO, V.T.S. et al. Prevalência de sobrecarga e respectivos fatores associados em cuidadores de idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 6, p. 1-14, 2016.
- MARINS, A. M.F.; HANSEL, C. G.; SILVA, J. da. Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 352-356, 2016.
- MARTIN, I.; PAUL, C.; RONCON, J. Adaptation and validation of a scale of care giving appraisal for a Portuguese sample. **Psic., Saúde & Doenças**, v.1, n. 1, p. 3-9, 2000.
- MENDES, C. F. M.; SANTOS, A. L. S. dos. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 1, p. 121-132, 2016.
- MORAES, E.N. Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, p. 98, 2012. Disponível em: <<http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/05/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>> Acesso em: 15 out. 2019.
- MOREIRA, M.D.; CALDAS, C.P. A importância do cuidador no contexto da saúde do idoso. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 520-525, 2007.

- NAKATANI, A.Y.K., et al. Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo programa de saúde da família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 5, n. 1, p. 15-20, 2003.
- NEUMANN, S. M. F.; DIAS C. M. de S. B. Doença de Alzheimer: o que muda na vida do familiar cuidador? **Revista Psicologia e Saúde**, v. 5, n. 1, p. 10-7, 2013.
- OLIVIERA, D.C.; D'ELBOUX, M.J. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, v. 65, n. 5, p. 829-38, 2012.
- OLIVEIRA, A. P. de; CALDANA, R. H. L. As Repercussões do Cuidado na Vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 3, p. 675-685, 2012.
- PAVARINI, S.C.L., et al. Factors associated with cognitive performance in elderly caregivers. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 76, n. 10, p. 685-691, 2018.
- PÉREZ-CRUZ, M., et al. Afrontamiento y carga subjetiva em cuidadores primários de adultos mayores dependientes de Andalucía, España. **Atención Primaria**, v. 49, n. 7, p. 381-388, 2017.
- PEDREIRA, L.C.; OLIVEIRA A.M.S. Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares. **Rev Brasileira de Enfermagem**, p. 730-736, 2012.
- PEREIRA, M.J.S.B.; FILGUEIRAS, M.S.T. A dependência no processo de envelhecimento: uma revisão sobre cuidadores informais de idosos. **Rev. APS**, v. 12, n. 1, p. 72-82, jan./mar. 2009
- PEREIRA, M.G., CARVALHO, H. Qualidade vida, sobrecarga, suporte social, ajustamento conjugal e morbidade psicológica em cuidadores de idosos com dependência funcional. **Temas em psicologia**, v. 20, n. 2, p. 369-383, 2012.
- PEREIRA, L. S. M.; SOARES, S. M. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3839-3851, 2015.
- PINTO, F.N.F.R.; BARHAM, E. J. Bem-estar psicológico: comparação entre cuidadores de idosos com e sem demência. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 15, n. 3, p. 635-655, 2014.
- PIOVESA M.; BATISTONI, S.S.T. Habilidades de resolução de problemas e estresse entre cuidadores de idosos dependentes. **Revista Kairós Gerontologia**, v.15, p. 95-116, 2012.
- RICARTE, L.F.C.S. **Sobrecarga do cuidador informal de idosos dependentes no Concelho da Ribeira Grande**, 2009. 60f. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem.
- ROCHA, B.M.P.; PACHECO, J.E.P. Idoso em situação de dependência: estresse e coping do cuidador informal. **Acta Paul Enferm.**, v. 26, n.1, p. 50-6, 2013.
- SEIMA, M. D.; LENARDT, M. H.; CALDAS, C. P. Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o idoso com Alzheimer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 2, p. 233-240, 2014.
- STORT, L. B., et al. Sintomas Neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 1-8, 2016.
- SUMI NINOMIYA, R.N. et al. Factors associated with mental health status among older primary caregivers in Japan. **INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing**, v. 56, p. 1-8, 2019.

VALENTINI, I.B.; ZIMMERMANN, N.; FONSECA, R.P. Ocorrência de depressão e ansiedade em cuidadores primários de indivíduos com demência tipo Alzheimer: estudos de casos. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, v.15, n.2, p. 197-217, 2010.

VAINGANKAR, J.A. et al. Psychiatric morbidity and its correlates among informal caregivers of older adults. **Comprehensive Psychiatry**, v. 68, p. 178-185, 2016.

VIENA, L. et al. Cuidar de um familiar idoso dependente no domicílio: reflexões para os profissionais da saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 15, n.2, p.255-263, 2012.

World Health Organization. Home care issues at the approach of 21st century from a World Health Organization perspective: a literature review. Geneva: World Health Organization; 1999.