

Associação entre responsabilidade filial no cuidado aos pais e sobrecarga dos cuidadores

Association between filial responsibility when caring for parents and the caregivers overload
Asociación entre responsabilidad en el cuidado de los padres y sobrecarga de los cuidadores

Marinês Aires¹, Duane Mocellin¹, Fernanda Laís Fengler¹, Idiane Rosset¹, Naiana Oliveira dos Santos¹, Diani de Oliveira Machado¹, Carolina Baltar Day¹, Lisiane Manganeli Girardi Paskulin¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio Grande-RS, Brasil.

Como citar este artigo:

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 [Internet]. 2017;70(4):767-74. [Thematic Edition "Good Practices: Fundamentals of care in Gerontological Nursing"] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0133>

Submissão: 15-02-2017

Aprovação: 03-04-2017

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre a responsabilidade filial e a sobrecarga dos filhos cuidadores de pessoas idosas. **Método:** Estudo transversal com 100 filhos cuidadores de pessoas idosas. A responsabilidade filial foi avaliada pelas atitudes de responsabilidade filial (escala de expectativa e dever filial) e pelos comportamentos de cuidar (auxílio nas atividades de vida diária, apoio emocional, financeiro e companhia). A sobrecarga foi avaliada pelo Inventário de Sobrecarga do Cuidador. Para avaliar as associações utilizaram-se os coeficientes de correlação de *Pearson* e *Spearman*, Teste de *Kruskal-Wallis* e *Mann-Whitney*. Variáveis que apresentaram valor de $p < 0,20$ na análise bivariada foram inseridas em um modelo multivariado de regressão linear. **Resultados:** Os fatores associados com a sobrecarga foram: emprego formal ($p = 0,002$), sentimentos na vida familiar ($p < 0,001$), apoio financeiro ($p = 0,027$) e ajuda nas Atividades da Vida Diária (AVDs) ($p < 0,001$). **Conclusão:** Os filhos que mais auxiliavam nas AVDs e prestavam apoio financeiro apresentaram maiores níveis de sobrecarga.

Descritores: Cuidadores; Idosos; Relações Familiares; Enfermagem; Enfermagem Geriátrica.

ABSTRACT

Objective: To analyze the association between filial responsibility and the overload of the children when caring for their older parents. **Method:** Cross-sectional study with 100 caregiver children of older adults. Filial liability was assessed by the attitudes of the responsible child (scale of expectation and filial duty) and by care behaviors (assistance in activities of daily living, emotional and financial support, and keeping company). The overload was assessed by the Caregiver Burden Inventory. To assess the associations, the correlation coefficients of *Pearson* and *Spearman*, *Kruskal-Wallis Test*, and *Mann-Whitney* were employed. Variables that presented p -value < 0.20 in the bivariate analysis were inserted in a multivariate linear regression model. **Results:** The factors associated with overload were: formal employment ($p = 0.002$), feelings regarding family life ($p < 0.001$), financial support ($p = 0.027$), and assistance with Activities of Daily Living (ADLs) ($p < 0.001$). **Conclusion:** Children who were more involved with the ADLs and provided financial support showed higher levels of overload.

Descriptors: Caregivers; Older Adults; Family Relationships; Nursing; Geriatric Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la asociación entre responsabilidad filial y sobrecarga en hijos cuidadores de personas ancianas. **Método:** Estudio transversal con 100 hijos cuidadores de personas ancianas. La responsabilidad filial fue evaluada por las actitudes de responsabilidad filial (escala de expectativa y deber filia) y por los comportamientos de cuidar (ayuda en actividades diarias, apoyo emocional, económico y compañía). La sobrecarga se evaluó según Inventario de Sobrecarga del Cuidador. Para evaluar las asociaciones se utilizaron coeficientes de correlación de *Pearson* y *Spearman*, Tests de *Kruskal-Wallis* y *Mann-Whitney*. Las variables con valores de $p < 0,20$ en el análisis bivariado fueron sometidas a modelo multivariado de regresión lineal.

Resultados: Los factores asociados con sobrecarga fueron: empleo formal ($p=0,002$), sentimientos en vida familiar ($p<0,001$), apoyo económico ($p=0,0027$) y ayuda en Actividades de la Vida Diaria (AVDs) ($p<0,001$). **Conclusión:** Los hijos que más colaboraban en AVDs y prestaban apoyo económico presentaron mayores niveles de sobrecarga.

Descriptores: Cuidadores; Anciano; Relaciones Familiares; Enfermería; Enfermería Geriátrica.

AUTOR CORRESPONDENTE Marinês Aires E-mail: marynesayres@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A responsabilidade filial é definida como uma norma social ou cultural referente ao comportamento dos filhos em relação ao processo de cuidado com os pais idosos e pode ser considerada como uma atitude individual ou crença (relacionada à obrigação) que potencialmente motiva comportamentos de cuidado⁽¹⁻³⁾. As atitudes de responsabilidade filial e os comportamentos dos filhos para cuidar e apoiar seus pais nesse processo podem ser utilizados para mensuração da responsabilidade filial⁽³⁾.

A atitude neste contexto é entendida como uma avaliação pessoal que envolve uma opinião transitória ou permanente ao avaliar positivamente ou negativamente uma categoria de pessoas ou situações⁽⁴⁾. O termo “comportamento”, na perspectiva da responsabilidade filial, é entendido como uma conduta individual de prestar cuidado ou apoio aos pais idosos⁽⁵⁾. Sendo assim, as atitudes de responsabilidade não necessariamente predizem os comportamentos de cuidar, contudo, elas envolvem uma relação causal com os comportamentos de cuidado de um modo geral, além de exercer influências no comportamento individual dos filhos^(3,6).

A responsabilidade dos filhos no cuidado aos pais pode ser um fator protetor ou não para o bem-estar dos cuidadores, podendo acarretar em sobrecarga aos mesmos⁽⁴⁾. Tornar-se cuidador, muitas vezes, é uma condição imposta pelo núcleo familiar ou assumida por não existir outra opção no núcleo familiar, ou fora dele⁽⁷⁾. Assim, muitos cuidadores sentem-se na obrigação de cuidar do idoso, encarando como um dever moral ou papel social devido aos laços afetivos⁽⁸⁾. Desempenhar esse papel pode gerar sentimentos de impotência, depressão, ansiedade, conflito interpessoal, redução da satisfação com a vida e, por conseguinte, uma sobrecarga relacionada ao cuidado^(4,7,9).

Pesquisas nacionais têm evidenciado fatores relacionados à sobrecarga dos cuidadores. Dentre estes, destacam-se aqueles relacionados às condições clínicas do idoso e sua capacidade funcional; aqueles relacionados ao cuidador, como sexo feminino, idade avançada, baixo grau de escolaridade e sentimentos de ter de cumprir uma obrigação onerosa e causadora de tensão; e aqueles relacionados às demandas do cuidado, como residir com o idoso, o tipo de tarefa assumida, o pouco suporte emocional, financeiro e instrumental que recebem, o acúmulo de funções e o cuidado em tempo integral^(8,10-14).

Estudos internacionais indicam fatores que influenciam a sobrecarga: os problemas comportamentais do idoso, dependência, idade dos cuidadores, individualização da família, cuidado diário, apoio social insuficiente e demandas financeiras⁽¹⁵⁻¹⁹⁾.

Observa-se que o processo de cuidar de uma pessoa idosa pode repercutir de maneira negativa na vida do cuidador, porém, ainda são limitadas as pesquisas sobre os efeitos que as

atitudes de responsabilidade filial, dos comportamentos de cuidar, crenças e experiências de estresse têm na sobrecarga do filho cuidador⁽²⁰⁾. Além disso, na cultura brasileira, não se sabe o quanto as atitudes de responsabilidade filial e comportamentos de cuidado dos filhos em relação ao processo de cuidado dos pais idosos podem ter efeitos protetores ou comprometedores na sobrecarga. Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar a associação entre a responsabilidade filial e a sobrecarga dos filhos cuidadores de pessoas idosas.

MÉTODO

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de um estudo transversal que envolveu a replicação de um estudo canadense⁽²¹⁾ no Brasil. O cenário de estudo foi duas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário Centro de Porto Alegre/Rio Grande do Sul. A proporção de pessoas idosas ≥ 60 anos que residem nessa região é de 22,1%⁽²²⁾. Os dados foram coletados em 2015.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

A amostra não probabilística foi de 100 filhos cuidadores de pessoas idosas e o quantitativo da amostra foi o mesmo utilizado no estudo original⁽²¹⁾. Os filhos cuidadores foram identificados por meio dos prontuários de família, pelo cadastro na ação programática de saúde do idoso, pelo cadastro no setor de imunizações, por indicação dos profissionais de saúde e por busca ativa da equipe de pesquisa nas unidades. Os critérios de inclusão foram: ser filho(a) cuidador(a) no mínimo há três meses e realizar pelo menos 3 horas de cuidado semanal (seja no âmbito instrumental, ajuda nas AVDs ou AIVDs, financeiro ou emocional).

Protocolo do estudo

Para a coleta de dados, realizada em 2015 por meio de entrevistas domiciliares, utilizou-se o protocolo Responsabilidade Filial⁽²⁾ adaptado para uso no Brasil^(9,23). O protocolo avalia a responsabilidade dos filhos no cuidado aos pais idosos por meio das atitudes de responsabilidade filial e comportamentos de cuidar.

As atitudes de responsabilidade filial foram avaliadas por meio da Escala de Expectativa de Filial e da Escala Dever Filial, e da sobrecarga dos cuidadores.

A Escala de Expectativa Filial⁽²⁴⁾ verifica aspectos relacionados a atitudes como viver perto dos pais, dispor de espaço para os pais viverem com os filhos, disposição para cuidar dos

pais, ajuda financeira e visitar os pais na velhice. Os resultados são analisados pela soma contínua dos escores e, quanto maior o escore, maior a expectativa filial. A escala possui uma pontuação máxima de 25 pontos.

A Escala Piedade Filial⁽²⁵⁾ foi adaptada e denominada no protocolo brasileiro como Escala de Dever Filial⁽⁹⁾, possui seis itens e avalia: a disponibilidade para ajudar os pais, seguir seus conselhos, prestar apoio financeiro, respeitar, agradá-los, fazê-los felizes e manter contato com eles. Quanto mais alto o escore, maior o dever dos filhos em relação ao cuidado com os pais idosos. A escala possui uma pontuação máxima de 30 pontos. A avaliação das medidas psicométricas, realizada por meio do coeficiente alfa de Cronbach, resultou em uma consistência interna para as escalas: Expectativa Filial ($\alpha=0,64$), Dever Filial ($\alpha=0,65$)⁽⁹⁾.

Os comportamentos de cuidar foram avaliados por meio do apoio instrumental, emocional, financeiro, companhia e visita. O apoio instrumental foi verificado com base nas escalas de Atividades Básicas da Vida Diária (AVDs) e Instrumentais da Vida Diária (AIVDs) para identificar com quais cuidados os filhos auxiliavam os pais⁽²⁶⁻²⁷⁾, com larga utilização em estudos brasileiros⁽²⁸⁻²⁹⁾.

O apoio emocional, companhia e visita foram avaliados com base nas respostas à seguinte pergunta: Como você sente e satisfaz as necessidades de apoio emocional, companhia e visita dos seus pais? – em uma escala de 1 a 5, em que 1 representa “nem um pouco” e 5 representa “completamente”. Na análise bivariável e multivariável, para o apoio emocional, companhia e visita, as respostas 2, 3, 4 e 5 foram agrupadas como variável dicotômica. (Nem um pouco = nada. Corresponde a: não sinto e não satisfaço essas necessidades.). O apoio financeiro foi mensurado com base nas respostas (sim ou não) para a pergunta: Você fornece suporte financeiro para o seu pai ou sua mãe?

A sobrecarga foi avaliada por meio da Escala de Sobrecarga do Cuidador (*Caregiver Burden Inventory*)⁽³⁰⁾, adaptada e validada para uso de cuidadores de idosos no Brasil⁽³¹⁾. A escala é composta por 24 questões fechadas, que medem o impacto da sobrecarga nos cuidadores, e está dividida em cinco domínios de sobrecarga: tempo-dependente; vida pessoal; física; social; emocional. Cada questão recebeu uma pontuação de 0 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente), quanto mais alto o escore, maior a sobrecarga do cuidador. O escore total da escala é 100 pontos.

As variáveis de interesse incluídas na análise bivariável foram sexo, faixa etária, situação conjugal, escolaridade, emprego formal, situação de moradia, relação de cuidado, cuidador principal, coresidência, tempo de coresidência, saúde dos pais, autopercepção de saúde, sentimentos, vida familiar, expectativa filial, dever filial, apoio emocional, companhia e visita, apoio financeiro, ajuda nas AVDs e nas AIVDs. O interesse das pesquisadoras em fazer tais associações foi conhecer o papel das atitudes e das responsabilidades de cuidado na sobrecarga dos filhos. Além disso, as variáveis sociodemográficas e de relações de cuidado foram incluídas considerando aspectos socioeconômicos e culturais, sendo características que compõem análises multivariadas em estudos internacionais sobre a temática.

Análise dos resultados e estatística

As análises estatísticas foram realizadas utilizando o *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 18.0. 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. Para a escala de sobrecarga foi utilizada a transformação por raiz quadrada para corrigir as assimetrias da variável. As associações foram realizadas com base na Correlação de *Pearson*, ou *Spearman*, Teste de *Kruskal-Wallis* e Teste de *Mann-Whitney*.

RESULTADOS

Caracterização dos filhos cuidadores e dos pais idosos

Identificou-se o predomínio de filhas cuidadoras (74), na faixa etária de 50 a 59 anos (41), com média de idade de $54,04 \pm 10,17$ anos, casadas ou morando com companheiro (42). A média de anos de estudo foi de $13,96 \pm 4,87$ anos. A maior parte dos filhos cuidadores (63) era cuidador principal, ou seja, assumia o cuidado em tempo integral, e 61 residiam com os pais idosos há 15 anos em média.

Grande parte dos pais idosos era do sexo feminino (78) e viúvos (58). Entre os idosos que não moravam com os filhos cuidadores, 13 (34,2%) residiam com outras pessoas, tais como cuidador contratado, neto, sobrinha, outra filha, irmão e amiga.

A média das escalas de Expectativa Filial e Dever filial representaram aproximadamente 90 e 94% do valor máximo das escalas, respectivamente.

Tabela 1 – Distribuição das atitudes de responsabilidade filial, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017

Escalas	Média \pm desvio padrão	Mínimo e máximo
Expectativa filial*	22,6 \pm 2,7	10- 25
Dever filial*	28,2 \pm 1,9	22- 30

Nota: Média \pm desvio padrão e valores mínimos e máximos obtidos na amostra.

Tabela 2 – Distribuição dos comportamentos de cuidados: Ajuda nas Atividades Instrumentais de Vida Diária, apoio emocional, companhia, ajuda nas Atividades de Vida Diária e apoio financeiro, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017

Variáveis	n(100)
Ajuda AIVDs†	93
Apoio emocional *	80
Companhia †	71
Ajuda nas AVDs†	57
Apoio Financeiro†	52
Total	100

Nota: *Considerou-se como recebendo apoio emocional e companhia escore maior que 2; † frequência absoluta e percentual simples (n %); AIVDs – Atividades Instrumentais de Vida Diária; AVDs – Atividades de Vida Diária.

Ao avaliar os comportamentos de cuidar dos filhos, identificou-se na Tabela 2 que a maioria dos filhos auxiliava os pais idosos nas AIVDs e uma grande parte prestava apoio emocional.

Quanto aos domínios da escala de Inventário de Sobrecarga do Cuidador, a distribuição foi assimétrica; para compará-los foi utilizado o valor da mediana. A avaliação da sobrecarga dos filhos cuidadores apresentou maior sobrecarga no domínio tempo-dependente e menor na vida emocional. As variáveis significativas ($p \leq 20$) na associação com sobrecarga por meio de análise bivariada e que foram incluídas na análise multivariada (Tabela 4) guardaram relação com aspectos socioeconômicos, relacionamento familiar e comportamentos de cuidado. As atitudes de responsabilidade filial e demais variáveis de interesse não foram incluídas no modelo.

Tabela 3 – Avaliação da sobrecarga dos filhos cuidadores, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017

Escalas	Média \pm DP	Md (P25 – P75)	Mín – Máx	% Média/Máx
Inventário de Sobrecarga do Cuidador- domínios				
Tempo dependente	12,1 \pm 6,2	14(7,3-17)	0 – 20	48,4
Vida pessoal	9,1 \pm 7,0	9(2,3 -15,8)	0 – 20	36,4
Física	6,3 \pm 6,6	3,8(0- 11,3)	0 – 20	31,5
Social	5,7 \pm 4,7	5(1-9)	0 – 19	22,8
Emocional	3,1 \pm 4,3	1(0 -5)	0 – 20	12,9
Score total	36,4 \pm 22,8	35(16-56)	0 – 81	30,3

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

Tabela 4 – Análise de Regressão Linear multivariada com extração por *Backward* para avaliar preditores independentemente associados com a escala Inventário de Sobrecarga do Cuidador, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2017

Variáveis	b (IC 95%)	beta	Valor de p
Emprego formal			
Sim	-1,2 (-1,9 a -0,5)	-0,320	0,002
Cuidador principal			
Sim	0,7(-0,1 a 1,5)	0,171	0,083
Sentimentos vida familiar			
Quanto o fato de não cuidar o incomoda	-1,0(-1,5 a -0,5)	-0,412	<0,001
Apoio financeiro			
Sim	0,3 (-0,0 a 0,7)	0,169	0,086
Ajuda AVDs			
Sim	0,9 (0,1 a 1,6)	0,218	0,027
	1,5 (0,8 a 2,2)	0,398	<0,001

Nota: AVDs – Atividades de Vida Diária.

Os fatores que permaneceram associados com a sobrecarga após o ajuste pelo modelo multivariado foram: emprego formal, sentimentos na vida familiar, apoio financeiro e ajuda nas AVDs. Cuidadores que ajudavam mais nas AVDs e prestavam apoio

financeiro apresentaram maiores níveis de sobrecarga, ao passo que aqueles que possuíam emprego formal e apresentavam sentimentos mais felizes em relação à vida familiar tiveram menores níveis de sobrecarga. O valor do coeficiente de regressão padronizado (beta) indica que as duas variáveis com maior impacto na sobrecarga foram, respectivamente, sentimentos na vida familiar e ajuda nas AVDs. Em relação aos comportamentos de cuidar, o apoio financeiro e ajuda nas AVDs foram fatores estatisticamente importantes para a sobrecarga do filho cuidador.

DISCUSSÃO

De modo semelhante ao estudo canadense com três grupos de filhos cuidadores (canadenses, chineses e chineses residentes no Canadá), também se verificou a prevalência de filhas cuidadoras casadas que cuidavam das mães idosas^(1,4). Assim, a prevalência do sexo feminino acompanha o resultado de outros estudos nacionais e internacionais^(11-12,17-18,32-33).

A alta média de idade encontrada foi semelhante a outros estudos nacionais^(14,34-35). Todavia, foi superior aos resultados do estudo canadense no qual os pesquisadores encontraram uma média de 48,66 \pm 11,16 anos⁽²⁾. Resultados diferentes foram encontrados em relação à coresidência. No presente estudo, a maior parte dos filhos residia com os pais idosos, enquanto que na investigação canadense apenas 34,6% residiam com os pais⁽³⁾. Já, em outros estudos brasileiros realizados com cuidadores familiares de idosos, a maioria dos cuidadores eram filhas e residiam com os pais^(8,11-12,35).

No estudo canadense, considerando os três grupos culturais de filhos cuidadores, os pesquisadores encontraram escores de Expectativa Filial e Dever Filial com média geral de 20,85 e 25,12, respectivamente⁽²⁾. No presente estudo foram encontrados escores superiores, contudo, devem-se levar em consideração as diferenças culturais entre os países. No Brasil, além da questão moral, o cuidado aos idosos é estabelecido na Constituição Federal e nas legislações específicas, as quais estabelecem a responsabilidade da família, do Estado e da sociedade. Legalmente está estabelecido ainda que o cuidado aos idosos deve ser prioritariamente realizado em seus lares, em detrimento da institucionalização⁽³⁶⁻³⁸⁾.

Verifica-se que os comportamentos de cuidado e as proporções de comportamentos variaram nos diferentes grupos do estudo canadense⁽²⁾. Os filhos brasileiros prestam todos os cinco tipos de cuidado em maior proporção (com exceção do auxílio na AIVDs), quando comparados aos grupos do estudo canadense. Já os filhos

canadenses de origem chinesa, os canadenses e os brasileiros prestam mais cuidado nas AIVDs, enquanto que os chineses de Hong Kong prestam mais auxílio nas AVDs⁽²⁾. Por outro lado, apenas os brasileiros se destacam por oferecer companhia e apoio emocional. É possível que o comportamento dos brasileiros esteja também relacionado a aspectos culturais de maior valorização dos pais idosos e maiores vínculos afetivos e apoio entre pais e filhos, resultados corroborados com o estudo realizado com filhas cuidadoras em Minas Gerais⁽³⁹⁾.

Evidenciou-se que a sobrecarga foi maior no domínio “tempo-dependente” e menor na vida emocional, ou seja, o tempo que o filho cuidador dispense para com o pai idoso influencia na sua sobrecarga. No estudo que originou a escala no Canadá e que validou a escala no Brasil, a sobrecarga dos cuidadores também foi maior no domínio “sobrecarga tempo-dependente” (15,7 pontos)^(30-31,40).

No presente estudo, os filhos não se sentiam tão sobrecarregados em relação ao aspecto emocional. Contudo, cabe destacar que neste estudo não avaliamos a capacidade funcional do idoso, o que nos fornece conhecimento sobre suas condições de saúde, aspecto este que poderia influenciar em maior sobrecarga emocional. A menor pontuação no domínio “sobrecarga emocional” também foi encontrada no desenvolvimento da escala no Canadá e nos estudos de validação da escala na China^(30-31,40).

No estudo original⁽²⁾ a sobrecarga foi maior no domínio social. Este domínio avalia os prejuízos do cuidador no relacionamento com outras pessoas e a ajuda que recebe ou não de outros familiares para cuidar do idoso. Conforme já comentado, enquanto para os filhos brasileiros o que sobrecarrega é cuidar há mais tempo do idoso, para os três outros grupos culturais do estudo de base o que sobrecarrega é não ter apoio emocional e ter seu tempo para relações sociais prejudicado. A investigação na China e o desenvolvimento da escala no Canadá identificaram escore elevado no domínio “sobrecarga à vida pessoal” (10,2 pontos)^(30,40). Esse domínio analisa os sentimentos do cuidador em relação ao tempo dispensado ao cuidado do idoso dependente que influencia negativamente no seu cotidiano e nas relações com outras pessoas. Diversos estudos indicam que as atividades agregadas à rotina diária do cuidador, devido às necessidades de cuidado do idoso, predispõem à sobrecarga, pois este acúmulo de funções reflete nas suas relações familiares, na dificuldade de manter-se ou conseguir um emprego, e em ter uma relação afetiva. Isso pode gerar um isolamento social e mudanças na vida particular, considerando que, na maioria das vezes, os cuidadores encontram-se sozinhos para realizar essa tarefa, e muitos apontam que a ajuda prometida por outros membros da família nem sempre ocorre^(8,10,41-44).

Ao avaliar a associação entre responsabilidade filial e sobrecarga, verificou-se que os filhos que possuíam emprego formal e apresentavam sentimentos mais felizes em relação à vida familiar tiveram menores níveis de sobrecarga. Ter emprego e um bom relacionamento com a família foram alguns dos fatores considerados protetores para o filho cuidador. Tais achados podem estar relacionados ao fato de que 37% dos filhos não eram cuidadores principais, além disso, 36% não residiam com os pais. Portanto, no presente estudo, os filhos cuidadores que ajudavam mais nas AVDs e prestavam apoio financeiro apresentaram maiores níveis de sobrecarga.

O auxílio nas AVDs é uma tarefa que exige uma dedicação maior, além de ser mais complexa, e as demandas de cuidado aumentam de acordo com a dependência do idoso. Quando este instrumento foi validado na China, associações também foram encontradas entre sobrecarga do cuidador e limitações funcionais dos idosos; os domínios “sobrecarga tempo-dependente” e “sobrecarga à vida pessoal” foram positivamente associados ao grau de comprometimento nas atividades diárias⁽⁴⁰⁾. Além disso, Chou traz que, ao longo do tempo, a sobrecarga pode sofrer mudanças devido ao aumento das debilidades da pessoa cuidada, do número de tarefas envolvidas e dos tipos de cuidados necessários⁽⁴⁵⁾.

No presente estudo, o apoio financeiro foi um fator impactante na sobrecarga do filho. No Brasil é possível que alguns filhos sejam dependentes financeiramente dos pais. Conforme Camarano e Kanson, são comuns situações em que os pais fornecem apoio financeiro e, em contrapartida, os filhos ajudam nas atividades diárias, ou, em outras circunstâncias, os idosos buscam ajuda na casa dos filhos, mas também oferecem um retorno⁽⁴⁶⁾. Conforme destacado em outros estudos^(40,45), o nível socioeconômico é um fator que pode influenciar de forma negativa os cuidadores, gerando uma sobrecarga financeira.

Quanto às variáveis que tiveram associação significativa com a sobrecarga, destaca-se o fator socioeconômico. Acredita-se que este possa ter influência na diminuição da sobrecarga do cuidador neste estudo. Chama a atenção o fato de que os sujeitos desta pesquisa fazem parte da UBS localizada na Região de maior escolaridade e renda do município, conforme os dados do último Censo Demográfico⁽⁴⁷⁾. Assim, infere-se que possuir maior renda pode contribuir na diminuição da sobrecarga, na medida em que possibilita aos cuidadores familiares contratarem um cuidador formal para auxiliar nas atividades de cuidado. Não obstante, os participantes do estudo contavam com o apoio de uma equipe de atendimento domiciliar por meio do Programa de Atendimento Domiciliar ou da Estratégia de Saúde da Família.

A falta de associação entre atitudes de responsabilidade filial e sobrecarga pode estar relacionada à natureza das escalas usadas para mensurar as atitudes. A Expectativa Filial avalia aspectos relacionados a atitudes como viver perto dos pais, ter espaço para os pais viverem com eles, disposição para cuidar dos pais, ajuda financeira, morar perto ou visitar os pais na velhice; enquanto que dever filial avalia a ajuda aos pais, seguir seus conselhos, prestar apoio financeiro, respeito, agradá-los e fazê-los felizes e manter contato com eles. Para os pesquisadores canadenses⁽⁴⁾ o senso de responsabilidade filial, sobretudo quando se trata de uma norma cultural, pode ser benéfico ao bem-estar do cuidar, ou seja, não sobrecarregar o cuidador. Para as pesquisadoras, as atitudes em relação à responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos podem ser consideradas como um fator moderador da associação entre o cuidado e bem-estar tanto no âmbito positivo quanto negativo, ou seja, os filhos podem vivenciar situações que prejudicam o bem-estar, levando a uma sobrecarga maior, ou são benéficas.

Limitações do estudo

A direção causal dos resultados não pode ser confirmada, sendo considerada um fator limitante. Além da amostra intencional, o cenário de estudo e os participantes eram de um contexto socioeconômico diferenciado, com melhores

condições de vida e acesso aos serviços de saúde, bem como contavam com a organização de ações programáticas para a população idosa, o que é um contexto diferenciado, considerando o cenário brasileiro. Outro aspecto limitante foi a falta de conhecimento sobre os idosos que eram cuidados, como a renda, a capacidade funcional e situação de saúde.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Estudos relacionados à sobrecarga dos cuidadores já têm sido foco de diversas investigações, entretanto, não se sabe como esta sobrecarga está relacionada às atitudes e comportamentos de cuidado dos filhos para com seus pais idosos. Além de contribuir para a ampliação do conhecimento gerontológico no contexto brasileiro, a investigação agrega-se a outro estudo internacional, promovendo a integração de informações científicas e a comparação com os resultados de pesquisas de outros países. Ela contribui ainda com o ensino e a prática de enfermagem ao discutir estratégias de avaliação dos filhos cuidadores e dos idosos, além de construção de propostas de intervenção, na medida em que possibilita maior compreensão acerca da responsabilidade dos filhos no cuidado aos pais e impactos decorrentes deste cuidado. Além disso, pode contribuir na elaboração de políticas de saúde voltadas ao cuidador familiar visando definir estratégias de apoio para amenizar o impacto de tornar-se cuidador de um idoso dependente.

CONCLUSÃO

Os filhos cuidadores que ajudavam mais nas AVDs e prestavam apoio financeiro apresentaram maiores níveis de sobrecarga.

Tais achados assinalam para a necessidade de oferecer suporte ao cuidador, visando a redução da sobrecarga relacionada às atividades inerentes à prestação de cuidados em tempo integral. Ademais, os resultados são relevantes para despertar na equipe de saúde, na sociedade e no Estado a necessidade de implementação de políticas públicas e ações de cuidado com vistas ao fornecimento de suportes formais aos cuidadores.

Novas pesquisas devem ser realizadas em outros contextos ou culturas distintas para verificar se as atitudes de responsabilidade são um fator protetor para os filhos cuidadores. Outra possibilidade seria de analisar a responsabilidade dos filhos no cuidado aos pais idosos de modo longitudinal, ou seja, verificar se ocorrem mudanças nos comportamentos e nas atitudes e, por conseguinte, aumento dos níveis de sobrecarga do cuidador. Ademais, são necessárias futuras pesquisas para explorar se as atitudes de responsabilidade filial são protetoras para este grupo.

FOMENTOS

O presente estudo recebeu fomento das seguintes instituições: Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (FIPE/HCPA) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Neena Chapell, do Centro de Estudos sobre Envelhecimento, da Universidade de Victoria no Canadá.

REFERÊNCIAS

- Gans D, Silverstein M. Norms of Filial Responsibility for Aging Parents across Time and Generations. *J Marriage Fam* [Internet]. 2006 [cited 2015 Jan 21];68(4):961-76. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00307>
- Chappell NL, Funk L. Filial Caregivers; diasporic chinese compared with homeland and hostland caregivers. *J Cross Cult Gerontol* [Internet]. 2011 [cited 2015 Jan 21];26(4):315-29. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10823-011-9154-x>
- Chappell NL, Funk L. Filial responsibility: does it matter for care-giving behaviours? *Ageing Soc* [Internet]. 2012 [cited 2016 Mar 25];32(7):1128-46. Available from: <http://dx.doi.org/10.1017/s0144686x11000821>
- Funk LM, Chappell NL, Liu G. Associations Between Filial Responsibility and Caregiver Well-Being: Are There Differences by Cultural Group?. *Res Aging* [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 25];35(1):78-95. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0164027511422450>
- Funk L. Comprehensive Special Area Exam: a critical literature review and synthesis on filial responsibility. Universidade de Victoria: Canadá. 2005.
- Chappell NL, McDonald L, Stones M. Social support and caregiving. In: Chappell NL, McDonald L, Stones M. *Aging in contemporary Canada*. 2ed. Toronto: Pearson Educational, 2008. p. 300-27.
- Baptista BO, Beuter M, Girardon-Perlini NMO, Brondani CM, Budó MLD, Santos NO. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 25];33(1):14756. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000100020>
- Pereira RA, Santos EBS, Fhon JRS, Marques S, Rodrigues RAP. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2016 Sep 17];47(1):185-92. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100023>
- Aires M, Fengler FL, Mocellin D, Morais EP, Rosset I, Paskulin LMGR. Adaptação transcultural do protocolo Filial Responsibility para uso no Brasil. *Rev Bras Enferm*. 2017. [in press]

10. Oliveira DC, D'Elboux MJ. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 Out 21];65(5):829-38. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000500017>
11. Seima MD, Lenardt MH, Caldas CP. Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o idoso com Alzheimer. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jan 17];67(2):233-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140031>
12. Loureiro LSN, Fernandes MGM, Nóbrega MML, Rodrigues RAP. Overburden on elderly's family caregivers: association with characteristics of the elderly and care demand. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jul 21];67(2):227-32. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140030>
13. Costa TF, Costa KNFM, Martins KP, Fernandes, MGM, Brito SS. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 4];19(2):350-55. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150048>
14. Lino VTS, Rodrigues NCP, Camacho LAB, O'Dwyer G, Lima IS, Andrade MKN 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* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 5];32(6):e00060115. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00060115>
15. Salgueiro H, Lopes M. A dinâmica da família que coabita e cuida de um idoso dependente. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2016 Jul 13];31(1):26-32. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000100004>
16. Zeng L, Zhu X, Meng X, Mao Y, Wu Q, Shi Y et al. Responsibility and burden from the perspective of seniors' family caregivers: a qualitative study in Shanghai, China. *Int J* [Internet]. *Clin Exp Med*. 2014 [cited 2016 Jul 13];7(7):1818-28. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4132150/pdf/ijcem0007-1818.pdf>
17. Valle-Alonso MJ, Hernández-Lopez IE, Zúñiga-Vargas ML, Martínez-Aguilera P. Sobrecarga y burnout em cuidadores informales del adulto mayor. *Enferm Univ* [Internet]. 2015 [cited 2016 Jan 25];12(1):19-27. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.05.004>
18. Huang HL, Shyu YL, Chen MC, Huang CC, Kuo HC, Chen ST et al. Family caregivers' role implementation at different stages of dementia. *Clin Interv Aging* [Internet]. 2015 [cited 2016 Feb 17];10:135-46. Available from: <http://dx.doi.org/10.2147/CIA.S60574>
19. Thai JN, Barnhart CE, Cagle J, Smith AK. "It Just Consumes Your Life": quality of Life for Informal Caregivers of Diverse Older Adults With Late-Life Disability. *Am J Hosp Palliat Care* [Internet]. 2016 [cited 2015 Jan 17];33(7):644-50. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/1049909115583044>
20. Anngela-Cole L, Hilton JM. The Role of Attitudes and Culture in Family Caregiving for Older Adults. *Home Health Care Serv Q* [Internet]. 2009 [cited 2017 Jan 27];28(2-3):59-83. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/01621420903014790>
21. Chappel N. Filial responsibility across cultures: a comparison of filial attitudes and behaviors in caregiving to older adults. (Research project) [Internet]- Centre on Ageing, University of Victoria, Victoria, 2008 [cited 2012 Mar 25]. Available from: <http://web.uvic.ca/~nlc/filial.htm>
22. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. Dados Demográficos de Porto Alegre - IBGE 2010. 2015 [cited 2015 Dec 18]. Available from: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=918
23. 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* [Internet]. 2012 [cited 2015 Jan 21];59(2):266-73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00940.x>
24. Seelbach WC, Sauer WJ. Filial responsibility expectations and morale among aged parents. *Gerontologist* [Internet]. 1977 [cited 2016 Jan 18];17(6):492-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/17.6.492>
25. Gallois C, Giles H, Ota H, Pierson HD, Ng SH, Lim TS, Maher J et al. Intergenerational communication across the Pacific Rim: The impact of filial piety. Paper presented at the annual conference of the International Association of Cross-Cultural Psychology, Montreal (CA); 1961.
26. 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* [Internet]. 1963 [cited 2016 Feb 13];185(12):914-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.1963.03060120024016>
27. Lawton MP, Brody E. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist* [Internet]. 1969 [cited 2016 Feb 13];9(3):179-86. Available from: http://dx.doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179
28. Freitas EV, Miranda RD, Nery MR. Parâmetros clínicos do envelhecimento e avaliação geriátrica global. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Caçado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM (org). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 609-617.
29. Duarte YAO, Andrade CL, Lebrão ML. O index de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. *Rev. Esc Enferm USP* [Internet]. 2007 [cited 2016 Feb 21];41(2):317-25. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200021>
30. Novak M, Guest C. Application of a Multidimensional Caregiver Burden Inventory. *Gerontologist* [Internet]. 1989 [cited 2015 Jan 18];29(6):798-803. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/29.6.798>
31. 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 Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2015 Jan 17];23(1):130-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3357.2534>

32. Del-Pino-Casado R, Frías-Osuna A, Palomino-Moral PA. Subjective burden and cultural motives for caregiving in informal caregivers of older people. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2011[cited 2016 Feb 3];43(3):282-91. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01407.x>
33. Del Corso AR, Lanz M. Felt obligation and the family life cycle: A study on intergenerational relationships. *Int J Psychol* [Internet]. 2013 [cited 2015 Feb 3];48(6):1196-200. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/00207594.2012.725131>
34. Nardi EFR, Sawada NO, Santos JLF. Associação entre a incapacidade funcional do idoso e a sobrecarga do cuidador familiar. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 Aug 11];21(5):1096-103. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000500012>
35. Fuhrmann AC, Bierhals CCBK, dos Santos NO, Paskulin LM. Association between the functional capacity of dependent elderly people and the burden of family caregivers. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 9];36(1):14-20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.49163>
36. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
37. Brasil. Senado Federal. Estatuto do Idoso. Brasília (DF): Senado Federal; 2003.
38. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
39. Jesus MCP, Merighi MAB, Caldeira S, Oliveira DM, Souto RQ, Pinto MA. Cuidar da mãe idosa no contexto domiciliar: perspectiva de filhas. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 Feb 17];22(4):1081-88. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000400026>
40. Chou KR, Chyun LJ, Chu H. The reliability and validity of the Chinese version of the caregiver burden inventory. *Nurs Res* [Internet] 2002 [cited 2017 Jan 4];51(5):324-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-200209000-00009>
41. Silva LCP. Cuidado de Enfermagem à Pessoa idosa no Domicílio. In: Menezes MR, Amaral JB, Silva VA, Alves MB. *Enfermagem Gerontológica: um olhar diferenciado no cuidado biopsicossocial e cultural*. São Paulo: Martinari, 2016.
42. Oliveira APP, Caldana RHL. As repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar do idoso com demência de Alzheimer. *Saude Soc* [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 4];21(3):675-85. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000300013>
43. Fernandes MGM, Garcia TR. Determinantes da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2017 Jan 20];62(3):393-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100009>
44. Rocha MPF, Vieira MA, Sena RR. Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2017 Jan 20];61(6):801-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000600002>
45. Chou KR. Caregiver burden: a concept analysis. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2000 [cited 2017 Jan 4];15(6):398-407. Available from: <http://dx.doi.org/10.1053/jpdn.2000.16709>
46. Camarano AA, Kanso S. Como as famílias brasileiras estão lidando com idosos que demandam cuidados e quais as perspectivas futuras? A visão mostrada pelas PNADs. In: Camarano AA (org.). *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: IPEA, 2010 [cited 2015 Jan 4]. p. 93-123. Available from: http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf
47. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro, 2010 [cited 2016 Dec 15]. Available from: http://www.ibge.gov.br/censo2010/resultados_do_censo2010.php