

Associação entre a capacidade funcional de idosos dependentes e a sobrecarga do cuidador familiar

Asociación entre la capacidad funcional de personas mayores dependientes y la carga para los cuidadores familiares

Association between the functional capacity of dependant elderly people and the burden of family caregivers



Ana Cláudia Fuhrmann^a
Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals^b
Naiana Oliveira dos Santos^c
Lisiane Manganeli Girardi Paskulin^d

RESUMO

A investigação objetivou caracterizar os idosos dependentes e seus cuidadores familiares principais e verificar a associação entre a capacidade funcional do idoso e a sobrecarga do cuidador. Estudo transversal com 112 idosos/cuidadores vinculados a uma unidade básica de Porto Alegre. Instrumento com variáveis socioeconômicas, relacionadas ao cuidado, escalas de Atividades Físicas e Instrumentais de Vida Diária (AFVDs e AIVDs) e *Burden Interview* foram aplicados. Utilizou-se teste de Correlação de Spearman. A média de idade dos idosos foi de 81,41 anos, o escore médio para as AFVDs foi 10,36 e 6,25 para AIVDs. Dos 112 idosos, 71,4% possuíam dependência grave. Dos cuidadores, 75% eram mulheres, 61,6%, filhos, com média de idade de 57,98 anos e de sobrecarga de 29,53, equivalente à sobrecarga moderada. Houve correlação significativa entre a capacidade funcional dos idosos e a sobrecarga do cuidador. Verificou-se que, quanto maior a dependência do idoso, maior a sobrecarga do cuidador.

Palavras-chave: Idoso fragilizado. Envelhecimento. Cuidadores. Enfermagem geriátrica. Atenção primária à saúde.

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo caracterizar las personas mayores dependientes y sus cuidadores principales de la familia y comprobar la asociación entre la capacidad funcional de las personas mayores y la carga de los cuidadores. Estudio transversal con 112 ancianos / cuidadores vinculados a una unidad básica de Porto Alegre. Aplicaron instrumentos relacionados a la atención y las variables socioeconómicas, las escalas de Actividades Físicas e Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD y PADL) y la *Burden Interview*. Se utilizó la prueba de correlación de Spearman. La edad promedio de los ancianos fue 81,41 años, la puntuación promedio para PADL fue 10,36 y 6,25 para las AIVDs. De 112 ancianos, 71,4% tenía dependencia severa. Entre los cuidadores, 75% era mujeres, 61,6% niños con una edad promedio de 57,98 años y una carga promedio de 29,53 equivalente a carga moderada. Hubo una correlación significativa entre capacidad funcional de las personas mayores y carga de los cuidadores. Se encontró que, la mayor es la dependencia de los ancianos, la mayor carga del cuidador.

Palabras clave: Anciano frágil. Envejecimiento. Cuidadores. Enfermería geriátrica. Atención primaria de salud.

ABSTRACT

The aim of this study was to characterize dependent elderly people and their main family caregivers and the association between functional capacity of the elderly and the burden of caregivers. This cross-sectional study was conducted with 112 elderly people and caregivers connected to a primary care service in Porto Alegre, Brazil. The applied instruments related to care and socioeconomic variables were Physical and Instrumental Activities of Daily Living (PADL and IADL) and the *Burden Interview*. The Spearman correlation coefficient was also used. Average age of the elderly individuals in this study was 81.41 years, while the average score for PADL was 10.36 and 6.25 for IADL. Of the 112 elderly individuals, 71.4% had severe dependence. Among caregivers, 75% were women, 61.6% were the sons or daughters with an average age of 57.98 and an average burden of 29.53, which is equivalent to moderate burden. Results revealed a significant correlation between functional capacity of the elderly and caregiver burden. It was verified that the higher the dependence of elderly people, the greater the burden of caregivers.

Keywords: Frail elderly. Aging. Caregivers. Geriatric nursing. Primary health care.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.49163>

^a Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS), Brasil.

^b Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGENF/UFRGS). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior (CAPES). Porto Alegre, RS, Brasil.

^c Doutoranda do PPGENF/UFRGS. Bolsista CAPES. Porto Alegre, RS, Brasil.

^d Doutora em Ciências da Saúde. Professora adjunta do curso de Graduação e Professora Permanente pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

A longevidade, quando associada a doenças crônicas não transmissíveis, pode afetar a capacidade funcional (CF) dos idosos, impedindo-os de desempenhar suas atividades de forma independente⁽¹⁾. A CF pode ser entendida como “a capacidade de manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma”⁽²⁾

À medida que ocorre o comprometimento da CF, o idoso necessita de auxílio de outra pessoa no desempenho de suas atividades. Essa pessoa assume a função de cuidador⁽³⁾.

Os cuidadores podem ser categorizados como formais e informais. O cuidador formal é o profissional que presta serviços sob remuneração. O cuidador informal é um membro da família ou da comunidade que presta qualquer tipo de cuidado às pessoas dependentes, de acordo com as necessidades, de forma voluntária. Ainda, podem ser considerados principais, quando assumem total ou a maior parte da responsabilidade de cuidar, realizando a maioria das atividades⁽¹⁾.

Estudos que abordam o universo do cuidador demonstram que essa função geralmente é assumida por um membro da família⁽⁴⁻⁵⁾. Este passa a desenvolver tarefas de cuidado ao idoso, geralmente, em tempo integral. O ato de cuidar envolve aspectos positivos como o sentimento do dever cumprido, a autossatisfação e a reciprocidade, e aspectos negativos, como conflitos familiares, insegurança e sobrecarga⁽³⁾. A escala Burden Interview (BI), desenvolvida por Zarit em 1987, mensura a sobrecarga subjetiva do cuidador, ou seja, problemas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros experimentados pelo cuidador como resultado do seu papel de prestador de cuidados⁽⁶⁾.

Estudos brasileiros já identificaram a relação entre a CF do idoso e a sobrecarga do cuidador^(3-5,7), entretanto, foram realizados em outros contextos, a maioria na Região Sudeste, e o assunto ainda não foi explorado no Sul do país. Considerando a diversidade brasileira e que Porto Alegre era a capital com a maior proporção de idosos, segundo o Censo de 2010⁽⁸⁾, evidencia-se a necessidade de aprofundar o assunto. Salienta-se ainda a necessidade de reconhecer que essa questão tende a se tornar um problema de saúde pública.

A enfermagem desempenha papel importante na atenção aos cuidadores de idosos, na medida em que avalia situações de vulnerabilidade e desenvolve ações junto a eles, contribuindo para diminuir a sobrecarga do cuidado, além de prevenir futuras complicações. Este estudo permite ainda ampliar o conhecimento científico sobre a temática, auxiliando os serviços de saúde no direcionamento de

propostas de intervenções baseadas nas necessidades do grupo estudado.

A fim de guiar o estudo, formulou-se a seguinte questão norteadora: Qual a relação da capacidade funcional dos idosos com a sobrecarga de cuidado de seu cuidador familiar principal? Assim, tem-se como objetivos caracterizar os idosos dependentes e seus cuidadores familiares principais quanto a aspectos socioeconômicos, demográficos, de saúde e relacionados ao cuidado, e verificar a associação entre a CF da pessoa idosa e a sobrecarga do cuidador.

■ MÉTODOS

Esta pesquisa originou-se de uma dissertação de mestrado que versou sobre a validação de uma escala de sobrecarga de cuidado em cuidadores familiares principais de idosos dependentes⁽⁹⁾.

Trata-se de estudo transversal de abordagem quantitativa, com dados secundários. O estudo original foi realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Cecília do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS (HCPA).

A população do estudo base foi composta por cuidadores familiares principais de idosos, com uma amostra de 120 idosos e seus respectivos cuidadores. Destes 120 cuidadores, oito não responderam a escala BI, utilizada no presente estudo. Os critérios de inclusão do estudo original foram: autodenominar-se cuidador principal de um familiar com 60 anos ou mais, com dependência para realizar uma ou mais Atividades de Vida Diária (AVDs), morador da área de abrangência da UBS e/ou cadastrado na Unidade. Os cuidadores foram selecionados a partir de uma listagem do Programa de Atendimento Domiciliar (PAD) da unidade. Foram considerados critérios de exclusão: ser cuidador com idade inferior a 18 anos e não ser contatado após três tentativas em dias e turnos diferentes. No presente estudo, para verificar a associação entre a CF e a sobrecarga do cuidador, considerando um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) e poder estatístico de 90%, o cálculo da amostra resultou em 113 sujeitos, que se aproximou ao disponível ($n = 112$).

Os dados foram coletados entre setembro de 2011 e junho de 2012. Realizaram-se entrevistas por meio de visita domiciliar ou na UBS, de acordo com a preferência e disponibilidade dos sujeitos, em ambiente com privacidade e evitando-se a presença de familiares ou acompanhantes. Ao cuidador foram aplicados um questionário com informações socioeconômicas, demográficas e relacionadas ao cuidado, e a escala BI. Do idoso, foram coletadas informações referentes à idade e renda, e às escalas de Atividades Físicas de Vida Diária (AFVDs) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs).

A escala de AFVDs, elaborada por Katz e colaboradores, avalia a independência no desempenho das funções: alimentar-se, banhar-se, vestir-se, entre outras. Já a escala de AIVDs, elaborada por Lawton & Brody, avalia a capacidade do idoso para realizar atividades mais complexas, como utilizar o telefone, utilizar meios de transporte, realizar compras, entre outras. Cada escala possui sete atividades. Conforme sua capacidade para realização das atividades, o idoso recebe uma pontuação de zero a 2 pontos: 2 pontos para cada atividade realizada sem ajuda, 1 ponto para cada atividade realizada parcialmente com ajuda e zero para cada atividade que o idoso não consegue realizar. Assim, o escore máximo é de 28 pontos e, quanto mais baixo o escore, maior a dependência⁽¹⁰⁾. As escalas de AFVDs e AIVDs foram validadas para o Brasil por Ramos e o valor do coeficiente alfa de Cronbach foi 0,88. O autor propôs uma classificação dos idosos em quatro categorias, conforme o grau de dependência para realizar as AVDs: independentes, idosos que não precisam de ajuda para realizar as 14 AVDs; dependentes leves, idosos que precisam de auxílio para realizar de uma a três AVDs; dependentes moderados, necessidade de auxílio na realização de quatro a seis AVDs; e dependentes graves, em que os idosos precisam de ajuda para realizar sete ou mais AVDs⁽¹⁰⁾.

A BI é uma escala que contém 22 itens que refletem áreas de preocupação para os respondentes: saúde, vida pessoal e social, situação financeira, bem-estar emocional e relações interpessoais. A pontuação varia de zero a 4, sendo zero para nunca, 1 para raramente, 2 para algumas vezes, 3 para frequentemente e 4 para sempre, sendo possível obter um escore total, de todos os itens, variando de zero a 88 pontos e, quanto maior o escore, maior a sobrecarga do cuidador. A escala foi traduzida e validada para uso no Brasil em um estudo com cuidadores informais de pessoas com doenças mentais, obtendo coeficiente alfa de Cronbach de 0,87⁽¹¹⁾. Para verificação do grau de sobrecarga dos cuidadores, utilizou-se a classificação conforme os pontos de corte: escores de zero a 20 correspondem a pequena ou nenhuma sobrecarga, escores de 21 a 40 representam sobrecarga moderada, de 41 a 60 encontra-se sobrecarga moderada a severa, e a sobrecarga severa pontua-se de 61 a 80⁽³⁾.

Os dados foram analisados por meio de média, desvio padrão, mediana e intervalo interquartilico para variáveis contínuas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. Para verificar a associação entre a CF e a sobrecarga, utilizou-se o teste de Correlação de Spearman, com o auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 18.0. O coeficiente de correlação de Spearman varia de -1 a +1, $r = -1$ correspondendo à correlação perfeita negativa e $r = +1$ correspondendo à

correlação perfeita positiva, passando pelo valor zero (ausência de correlação)⁽¹²⁾.

O estudo original foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (nº 110024). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram identificados como Idoso 1, Idoso 2, Cuidador 1, Cuidador 2, e assim sucessivamente.

■ RESULTADOS

A amostra utilizada no presente estudo foi de 112 sujeitos.

Quanto aos idosos, a média de idade foi de 81,41 anos ($\pm 9,3$). Cerca de 91,1% possuíam renda própria, e essa renda em salários mínimos apresentou mediana de 1,1 com variação entre 1,0 e 11,5 salários.

Referente à CF do idoso, verificou-se escore médio de 10,36 ($\pm 3,4$) para as AFVDs e 6,25 ($\pm 3,2$) para as AIVDs. A Tabela 1 apresenta a classificação dos idosos conforme a CF, demonstrando que 71,4% dos idosos possuíam dependência grave, necessitando de ajuda parcial ou total para realizar sete ou mais AVDs.

A Tabela 2 apresenta as características socioeconômicas, demográficas dos cuidadores e aspectos referentes ao cuidado.

Quanto à sobrecarga do cuidador, a escala BI apresentou escore médio de 29,53 ($\pm 15,1$), escore equivalente à sobrecarga moderada. A Tabela 3 apresenta a classificação dos cuidadores de idosos de acordo com a sobrecarga, evidenciando que 46,4% dos cuidadores apresentaram sobrecarga moderada.

A Tabela 4 demonstra que houve correlação significativa entre a CF do idoso e a sobrecarga do cuidador. Observa-se que, quanto menor o escore na escala de independência, maior a sobrecarga, ou seja, quanto mais dependente o idoso, maior a sobrecarga do cuidador.

■ DISCUSSÃO

No presente estudo houve prevalência de idosos mais velhos, dado superior ao encontrado em outras investiga-

Tabela 1. Classificação dos idosos segundo a capacidade funcional. Porto Alegre/RS, 2012.

Classificação	n	%
Dependentes leves	8	7,2
Dependentes moderados	24	21,4
Dependentes graves	80	71,4
Total	112	100,0

Fonte: ⁽⁹⁾

Tabela 2. Características socioeconômicas e demográficas dos cuidadores e relacionadas ao cuidado. Porto Alegre/RS, 2012.

Variáveis	n=112
Idade (anos)*	57,98 ± 13,57
Sexo**	
Feminino	84 (75)
Escolaridade (anos)*	12,2 ± 5,24
Estado conjugal**	
Casado	53 (47,3)
Solteiro	31 (27,7)
Divorciado	16 (14,3)
Viúvo	12 (10,7)
Grau de parentesco com o idoso**	
Filho(a)	69 (61,6)
Companheiro(a)	20 (17,9)
Neto	4 (3,6)
Irmão	4 (3,6)
Outro	15 (13,4)
Reside com o idoso**	
Sim	73 (65)
Recebe auxílio de outras pessoas para o cuidado**	
Sim	66 (58,9)
O cuidador possui despesas para cuidar do idoso**	
Sim	72 (60)
Tempo de cuidado (anos)*	2,87 ± 1,18
Horas de cuidado por semana*	70 (1,75-168)

Fonte: (9)

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

ções sobre a sobrecarga em cuidadores de idosos dependentes^(3,13-14). É esperado encontrar, nesse tipo de estudo e no local onde foi realizada esta pesquisa, médias de idade elevadas, visto que a longevidade pode estar associada à perda da capacidade de realizar suas atividades de forma independente.

Referente à CF observou-se escore médio menor para as AIVDs, quando comparadas com as AFVDs, evidenciando maior dependência dos idosos para realizar atividades complexas. Em investigação realizada com idosos de um Centro de Internação Domiciliar em Rondônia que utilizou a escala de Lawton, o escore médio foi de 12,38 para

Tabela 3. Classificação dos cuidadores de acordo com a sobrecarga. Porto Alegre/RS, 2012.

Classificação	n	%
Pequena ou nenhuma sobrecarga	37	33
Sobrecarga moderada	52	46,4
Sobrecarga moderada a severa	19	17
Sobrecarga severa	4	3,6
Total	112	100,0

Fonte: (9)

Tabela 4. Coeficientes de correlação da capacidade funcional do idoso com a sobrecarga do cuidador. Porto Alegre/RS, 2012.

	Burden Interview	p
AFVD*	-0,394***	<0,001
AIVD**	-0,340***	<0,001

Fonte: (9)

*Atividades Físicas de Vida Diária. **Atividades Instrumentais de Vida Diária. ***Teste de Correlação de Spearman.

as AIVDs. Quanto às AFVDs, avaliadas pela escala de Katz, 42,4% dos idosos possuíam dependência total. Os autores destacam a associação entre os dois instrumentos, quanto maior a dependência para as AFVDs, maior também será a dependência para as AIVDs. Isso reforça a importância de utilizar as duas escalas de forma complementar para avaliar a CF do idoso⁽⁷⁾.

Dentre os 112 idosos, 71,4% possuíam dependência grave. Em investigação realizada em João Pessoa, que avaliou a sobrecarga em cuidadores familiares de idosos dependentes, quase metade (48,1%) dos idosos apresentaram dependência para realizar todas as AFVDs. Avaliar a CF do idoso representa importante estratégia de atenção em saúde, na medida em que permite a identificação dos fatores de risco e o monitoramento da evolução clínica dos problemas de saúde, possibilitando a preservação da autonomia e independência do idoso⁽¹⁵⁾.

Referente às características dos cuidadores, observa-se que 70% eram do sexo feminino, corroborando com demais estudos nacionais e internacionais com cuidadores de idosos^(3-5,16-17). Esse dado reforça o papel social culturalmente atribuído à mulher, no que diz respeito às tarefas domésticas e ao cuidado à saúde dos membros da família.

A média de idade dos cuidadores foi superior ao encontrado em outros estudos nacionais com cuidadores de idosos dependentes^(3,5,14) e em estudo populacional⁽⁵⁾, su-

gerindo que pessoas com idade próxima à velhice nesta Região do Brasil estão cuidando de idosos, trazendo novas demandas aos serviços de saúde. O cuidador mais velho pode apresentar dificuldades de cuidar do outro, pois precisa lidar com limitações físicas e funcionais do seu próprio envelhecimento⁽¹⁴⁾.

Verificou-se alta escolaridade dos cuidadores. Esse dado difere do encontrado em investigações realizadas em outras Regiões do país com cuidadores de idosos, em que se verificou baixo índice de escolaridade^(5,7). Chama a atenção o fato que os sujeitos do presente estudo fazem parte da UBS localizada na Região de maior escolaridade e renda do município, conforme os dados do último Censo Demográfico⁽⁸⁾. Acredita-se que o fator socioeconômico pode influenciar a escolaridade dos sujeitos. Infere-se que possuir mais anos de estudo contribui na diminuição da sobrecarga, na medida em que esses cuidadores adquirem melhor entendimento das orientações dos profissionais de saúde, tendo maior facilidade em cuidar do outro.

Referente ao estado conjugal dos cuidadores, 47,3% eram casados, semelhante ao encontrado em outros estudos com cuidadores de idosos dependentes^(14,18). Ser casado pode contribuir com a sobrecarga do cuidador devido ao acúmulo de atividades desenvolvidas por estes, como, também, ser positivo, na medida em que se constitui em apoio para o desenvolvimento das atividades^(14,18).

Quanto ao grau de parentesco, 61,6% eram filhos(as) dos idosos, resultado também encontrado em outros estudos com idosos dependentes^(5,15). Esse achado pode ser atribuído ao fato de que idosos mais velhos não podem cuidar do seu cônjuge, visto que eles também possuem incapacidades, tendo outro membro da família que assumir essa atividade. O fato de os filhos se responsabilizarem pelo cuidado de seus pais idosos pode ser atribuído, também, a uma questão cultural e social. Estudo realizado na Região Sul do Brasil, os filhos atribuíram o cuidar dos seus pais como um processo natural e esperado, como forma de retribuir o cuidado que os mesmos tiveram com eles quando crianças, como um ato de amor e valorização aos pais⁽¹⁹⁾.

Dos entrevistados, 65% residiam com o idoso, cenário igual ao encontrado em outros estudos com cuidadores de idosos dependentes^(5,13). Para o idoso essa situação pode ser benéfica, visto que suas demandas podem ser facilmente atendidas pelo cuidador. Contudo, isso pode ser um fator de aumento da sobrecarga do cuidador, uma vez que é grande a sua demanda e dedicação ao idoso, além de estar diariamente exposto aos efeitos do processo de cuidar⁽⁵⁾.

Dos cuidadores, aproximadamente 59% referiram receber auxílio de outra pessoa nos cuidados ao idoso, o que pode constituir-se como um fator positivo, na medida em que são

muitas as demandas de cuidado de um idoso dependente, permitindo que o cuidador principal mantenha uma vida social, momentos de lazer e de intimidade. Os enfermeiros também podem contribuir nesse aspecto, orientando e esclarecendo dúvidas do cuidador, além de apresentarem melhores maneiras de exercer as atividades de cuidado, auxiliando assim para diminuir a sobrecarga do cuidador⁽¹³⁾.

Em contrapartida, 60% dos cuidadores referiram utilizar renda própria para cobrir os gastos de cuidado ao idoso. Dispor de seus recursos financeiros para com o idoso representa comprometer os gastos com itens pessoais ou da família, interferindo nos aspectos econômicos e na dinâmica familiar. Essa limitação pode constituir fator gerador de estresse e sobrecarga, pois o cuidar passa a ser visto como um dever ou opção sem alternativa^(3,7). Além disso, 91,1% dos idosos possuíam renda, mesmo assim a maior parte dos cuidadores utilizava a sua própria renda nos gastos com o idoso. Esse achado nos leva a pensar em quão elevados são os custos de cuidado com uma pessoa dependente, fazendo com que o resto da família disponibilize recursos financeiros para atender as necessidades do idoso.

Referente à sobrecarga do cuidador, obteve-se média de 29,53 ($\pm 15,1$) para a escala BI, semelhante ao observado em outras investigações que utilizaram essa escala⁽³⁻⁵⁾. Quanto à classificação do grau de sobrecarga, verificou-se que quase metade da amostra possuía moderada sobrecarga, também semelhante a outros estudos^(3,14).

Cuidar de um idoso dependente é uma tarefa complexa que exige tempo e dedicação. Muitos cuidadores desempenham esta atividade em tempo integral, deixando de lado o seu bem-estar e vivendo em função do idoso. A sobrecarga pode colaborar para o aparecimento ou intensificação de agravos de saúde do cuidador, já que estes, muitas vezes, negligenciam seus próprios cuidados em virtude da árdua rotina de cuidado ao idoso⁽³⁾. Os achados relatados anteriormente são particularmente importantes numa região onde os cuidadores também têm idade avançada. Acredita-se que privilegiar a avaliação da sobrecarga dos cuidadores, entre outros aspectos, principalmente, nos serviços de atenção primária e atenção domiciliar, e incluir os mesmos no plano de cuidados de enfermagem pode auxiliar tanto o cuidador, definindo intervenções de apoio específicas, como o idoso que é cuidado por este.

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre a CF do idoso e a sobrecarga do cuidador, com médias inversamente proporcionais, ou seja, quanto menor o escore de independência do idoso, maior é a sobrecarga do cuidador. Esse resultado também foi encontrado em outros estudos nacionais que utilizaram as mesmas escalas^(7,15) e escalas diferentes para avaliar a CF e a sobrecarga^(5,14).

Idosos dependentes necessitam de cuidados mais complexos e frequentes, fazendo com que o cuidador planeje e organize a sua vida de acordo com as necessidades do idoso. Além disso, a dependência do idoso contribui para o isolamento social do cuidador, na medida em que este permanece a maior parte do tempo no domicílio, por dificuldade de locomoção do idoso, por medo e preocupação do cuidador⁽¹³⁾ ou, ainda, por não ter outra pessoa com quem alternar a tarefa de cuidar deste idoso.

Ainda, indivíduos que anteriormente levavam uma vida autônoma e independente tendem a sentir essa mudança. Por vezes, sentem-se tristes e sem ânimo para continuar vivendo. Isso afeta os indivíduos de sua convivência, representando um fardo para o cuidador que se esforça para alegrar este indivíduo. Por outro lado, identifica-se que o bem-estar do cuidador repercute na assistência ao idoso, ou seja, a sobrecarga do cuidador pode acarretar em diminuição da qualidade dos cuidados prestados ao idoso.

Cuidar de um idoso dependente é uma difícil tarefa que exige dedicação, conhecimento e, na maioria das vezes, abdicar de suas relações interpessoais. As escalas que avaliam a CF representam importantes ferramentas na detecção das limitações do idoso, fornecendo subsídio aos enfermeiros na prevenção de incapacidades e, consequentemente, diminuindo a sobrecarga de cuidado, já que a incapacidade funcional do idoso é um importante preditor de sobrecarga do cuidador.

■ CONCLUSÃO

No presente estudo, houve prevalência de idosos mais velhos que possuíam dependência grave. A maioria dos cuidadores era do sexo feminino, casada, com alta escolaridade e média de idade de 57,98 anos. Dos cuidadores, 61,6% eram filhos, e na maior parte residiam com o idoso, possuíam despesas com o cuidado e recebiam auxílio de outras pessoas para cuidar do idoso. Além disso, 46,4% dos cuidadores possuíam sobrecarga moderada. Verificou-se também que, quanto maior a dependência do idoso, maior a sobrecarga do cuidador.

Avaliar o grau de sobrecarga do cuidador, através de instrumentos com esse objetivo, permite aos enfermeiros dimensionar o quanto a tarefa de cuidar interfere na qualidade de vida do cuidador e, assim, auxiliar no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento da situação. A enfermagem pode contribuir nesse aspecto, visto que desenvolve grupos de cuidadores, fornecendo orientação e conhecimento, auxiliando no modo de cuidar.

Faz-se necessário, também, implementar as políticas públicas existentes voltadas à prevenção de agravos e promoção da saúde dos idosos e a ampliação das políticas voltadas aos cuidadores de idosos. No que tange à formação dos profissionais de saúde, observa-se certo movimento nas instituições de ensino em abordar aspectos referentes ao envelhecimento populacional e suas implicações, mas é necessário ampliar esta aproximação, formando profissionais mais preparados para atender esses sujeitos não só no campo das especialidades, mas também no contexto da atenção básica e domiciliar, que lidam com os idosos e cuidadores no dia a dia do seu trabalho.

A investigação apresenta como limitação a utilização de dados secundários de um estudo transversal, não sendo possível analisar a relação de causa e efeito entre a CF do idoso e a sobrecarga do cuidador. Sugere-se o desenvolvimento de estudos longitudinais que abordem essas questões, fornecendo subsídio aos profissionais de saúde no apoio aos mesmos.

■ REFERÊNCIAS

1. Guimarães ML, Souza MCMR, Azevedo RS, Paulucci TD. O cuidado ao idoso em saúde coletiva: um desafio e um novo cenário de prática. In: Souza MCMR, Horta NC, organizadores. *Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática*. São Paulo: Guanabara Koogan; 2012.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília (DF); 2006 [acessado 2014 nov 10]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2528.htm>
3. Nardi EFR, Sawada NO, Santos JLF. Associação entre a incapacidade funcional do idoso e a sobrecarga do cuidador familiar. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21(5):1093-113.
4. Stackfleth R, Diniz MA, Fhon JRS, Vendruscolo TRP, Fabrício-Whebe SCC, Marques S, et al. Sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos fragilizados que vivem no domicílio. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(5):768-74.
5. Gratão ACM, Talmelli LFS, Figueiredo LC, Rosset I, Freitas CP, Rodrigues RAP. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(1):137-44.
6. Schreiner AS, Morimoto T, Arai Y, Zarit S. Assessing family caregiver's mental health using a statistically derived cut-off score for the Zarit Burden Interview. *Aging Ment Health*. 2006;10(2):107-11.
7. Uesugui HM, Fagundes DS, Pinho DLM. Perfil e grau de dependência de idosos e sobrecarga de seus cuidadores. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(5):689-94.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores sociais municipais: uma análise dos resultados do universo do censo demográfico 2010. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2011.
9. Valer DB. Adaptação do instrumento Caregiver Burden Inventory para uso com cuidadores de pessoas idosas no Brasil [dissertação]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.
10. Ramos LR, Rosa TEC, Oliveira ZM, Medina MCG, Santos FRG. Perfil do idoso em área metropolitana na região sudeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. *Rev Saúde Pública*. 1993;27(2):87-94.

11. Scazufca M. Brazilian version of the Burden Interview scale for the assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. *Rev Bras Psiquiatr.* 2002;24(1):12-7.
12. Vieira S. *Introdução à bioestatística*. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
13. Vieira L, Nobre JRS, Bastos CCBC, Tavares KO. Cuidar de um familiar idoso dependente no domicílio: reflexões para os profissionais da saúde. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2012;15(2):255-63.
14. Pereira RA, Santos EB, Fhon JRS, Marques S, Rodrigues RAP. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. *Rev Esc Enferm USP.* 2013; 47(1):185-92.
15. Loureiro LSN. *Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos dependentes com vivência comunitária [dissertação]*. João Pessoa (PB): Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2011.
16. Benjamin J, Robbert H, Ruben DMK, Isabelle NF. The effects of an integrated care intervention for the frail elderly on informal caregivers: a quasi-experimental study. *BMC Geriatrics.* 2014;14:58.
17. Yurtserver S, Özge A, Kara A, Yandim A, Kalav S, Yesil P. The relationship between care burden and social support in Turkish alzheimer patients family caregivers: cross-sectional study. *J Nurs Educn Pract.* 2013;3(9):1-12.
18. Morais HCC, Soares AMG, Oliveira ARS, Carvalho CML, Silva MJ, Araujo TL. Sobrecarga e modificações de vida na perspectiva dos cuidadores de pacientes com acidente vascular cerebral. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2012;20(5):944-53.
19. Aires M. *Adaptação da etapa qualitativa do instrumento Filial Responsibility [dissertação]*. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010.

■ **Endereço do autor:**

Ana Cláudia Fuhrmann
Rua Lobo da Costa, 389/23, Azenha
90050-110, Porto Alegre, RS
E-mail: ana_fuhrmann@hotmail.com

Recebido: 05.08.2014

Aprovado: 05.12.2014