

## AValiação DA SOBRECARGA, QUALIDADE DE VIDA E RESILIÊNCIA DE CUIDADORES INFORMAIS DE PESSOAS IDOSAS

Laynara Cristina Luz<sup>1</sup>  
Ana Luiza Ribeiro Barbosa<sup>1</sup>  
Sarita Barcelar Ludgero<sup>1</sup>  
José Vitor da Silva<sup>2</sup>  
FAPEMIG<sup>3</sup>

Os cuidados domiciliares são cada vez mais frequentes. As pessoas idosas ou aquelas acometidas por outras questões de saúde de natureza incapacitante requerem com frequência elevada a presença de um cuidador. Nas famílias nas quais a disponibilidade de um familiar assumir essa situação a ele, é delegada toda essa responsabilidade. Ele assume de tal forma o paciente que chega ao ponto de se aniquilar em detrimento à pessoa que é cuidada. Com isso, aos poucos ele vai adquirindo um cansaço físico e psicológico, podendo chegar a exaustão mental em relação a sobrecarga do cuidar. Frequentemente os cuidadores informais são vítimas de distúrbios neurovegetativos que requerem atendimentos de saúde. Porém, até isso, muitas vezes não é atendido. Muitas vezes os demais membros familiares desconhecem ou ignoram as funções do cuidador informal e o mesmo apresenta, muitas vezes, atendimento sem qualidade e com riscos ao paciente porque não está em boas condições integrais imprescindíveis ao conhecimento. Associado a isto a sua qualidade de vida, que é definida como a sensação de bem estar ou de satisfação com a vida fica comprometida, necessitando para isso de diversas providências. Outro ponto que deve ser investigado em relação aos cuidadores informais é sobre a sua resiliência que conceitualmente é denominada como a capacidade de enfrentar, superar e sair-se bem de uma determinada situação. Então, para haver resiliência há necessidade da pessoa sentir-se bem diante do que tem para ser executado. A resiliência é comprometida, diversas vezes, devido a fatores do meio externo que mudam constantemente, requerendo do cuidador, disponibilidade, dedicação plena, comunicação e outros aspectos. Os objetivos do estudo foram identificar as características pessoais, familiares, sociais e de saúde do cuidador informal das pessoas idosas; Avaliar a Sobrecarga, a Qualidade de Vida e Resiliência desses cuidadores. Abordagem do estudo foi quantitativa do tipo descritivo e observacional. Amostra constituiu-se de 30 cuidadores informais de pessoas idosas. Os participantes do estudo residiam em Itajubá e se dedicavam a atividades de cuidador informal. A amostragem foi do tipo “bola de neve” não probabilística. Os critérios de inclusão foram aceitar participar do estudo; ser cuidador informal de pessoas idosas pelo menos há seis meses; residir em Itajubá; ter capacidade cognitiva e de comunicação preservadas; ser maior de 18 anos. Os critérios de exclusão foram os seguintes: Não aceitar participar do estudo; ser menor de 18 anos; ser cuidador há menos de seis meses; não residir em Itajubá; não ter capacidade cognitiva e de comunicação verbal preservados. Os instrumentos de pesquisa foram:

---

<sup>1</sup> Discentes do 9º período do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB, Itajubá, Minas Gerais, Brasil. Email: [laynara\\_cristina@hotmail.com](mailto:laynara_cristina@hotmail.com) ; [sarinha\\_ludgero@hotmail.com](mailto:sarinha_ludgero@hotmail.com) ; [analuzaribeiro@eewb.br](mailto:analuzaribeiro@eewb.br)

<sup>2</sup> Orientador. Pós-doutorado pelo Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco, Itatiba, SP. Docente da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, EEWB. Docente e Coordenador do Mestrado em Bioética da Universidade do Vale do Sapucaí de Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. Email: [enfjvitorsilva@oi.com.br](mailto:enfjvitorsilva@oi.com.br)

<sup>3</sup> Fonte Financiadora

Caracterização pessoal, familiar, social e de saúde do cuidador; Escala de sobrecarga do cuidador; Escala de Whoqol Bref e Escala de avaliação de resiliência. Os procedimentos de coleta de dados foram: Início após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A entrevista foi realizada no próprio domicílio do cuidador com data e horário agendados de acordo com a sua disponibilidade. Antes do início da entrevista foram esclarecidos os objetivos do estudo. Os instrumentos para a coleta de dados foram apresentados e retiradas as possíveis dúvidas. O participante teve conhecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantido o seu anonimato. As pesquisadoras tomaram cuidado de deixar o entrevistado descontraído, tranquilo e estimulado quanto a participação do estudo. Foi solicitado que a entrevista fosse em local tranquilo e sem ruídos. Após a coleta de dados, os mesmos foram inseridos em planilhas do programa computacional Excel 12.0. Utilizaram a estatística descritiva para as variáveis categóricas (frequência absoluta e relativa) e para as variáveis contínuas (média, mediana, desvio padrão, valor mínimo, valor máximo). Da estatística inferencial foi utilizado o teste alfa de Cronbach, para avaliar a consistência interna das escalas. O desenvolvimento do trabalho seguiu os preceitos da resolução 466/12 que trata de pesquisa com seres humanos. Foi respeitados o anonimato, o sigilo, a privacidade assim como, a autonomia da pessoa participar ou não da pesquisa. Observou-se que 92% dos entrevistados eram do sexo feminino; 100% residiam na zona urbana; 60% professavam a religião católica; 33,3% possuíam ensino médio completo e 96,6% sabiam ler e escrever. Identificou-se que a média de idade dos participantes do estudo foi de 54,23 anos, sendo que o desvio padrão alcançou um valor igual 12,3. Em relação ao número de filhos, a média foi de 2,56 filhos enquanto que o desvio padrão obteve valor igual 2,07. Com relação à percepção do estado de saúde, 30% informaram que a saúde está ótima; 30% muito boa e 30% boa; quando comparada com o último ano, 70% disseram que estava mesma coisa e em relação com outras pessoas 60% disseram que estava a mesma coisa. No que diz respeito a doença crônica, a Diabetes prevaleceu com 64,2% e o tempo da doença, obteve 64,2% num período maior do que 20 anos, 53,3% faziam uso de medicamentos contínuos. Em caso de doença ou incapacidade, os filhos foram os mais indicados para lhe prestar cuidados 56,6%. No que tange a prática de exercícios físicos, 63,3% referiram não praticar atividade física. Dos 36,6% que praticavam, apenas a caminhada foi o exercício mais praticado com 36,6%. identificou-se que a média da Sobrecarga alcançou valor igual a 46,6, sendo o desvio padrão de 18,7, foi classificada como “ruim”. A média da Qualidade de vida alcançou valor igual a 89,8, sendo o desvio padrão de 9,3, classificada como “regular”. De acordo com a classificação realizada em relação ao conjunto de domínios, o domínio Físico com média = 99,0 e Desvio Padrão de 18,02, foi considerado como “bom”; o domínio Relações Sociais com média de 116,6 e Desvio Padrão de 9,50, foi considerada como “regular”; o domínio psicológico com media= 101,2 e Desvio padrão de 13,7, considerado como “bom” e o domínio Meio Ambiente com média = 106,0 e Desvio Padrão 9,02, considerado como “ruim”. A resiliência obteve média de 123,6, sendo o desvio padrão de 18,2, foi considerada como “regular”. Observou-se que os domínios mais comprometidos foram Independência e Determinação e Autoconfiança e capacidade de adaptação à situação, com médias de 151,3 e 158,6 e Desvio Padrão de 9,35 e 5,68, respectivamente, considerados como “regular”. O fator que mais qualifica a Resiliência foi a Resolução de ações e valores, tendo média de 154,4 e Desvio Padrão de 6,76, considerada como “bom”. Conclui-se que, a sobrecarga foi

qualificada como ruim; a qualidade de vida foi considerada regular sendo que os seus domínios, assim foram classificados: o domínio Físico e Psicológico “bom”; o domínio Relações Sociais “regular” e o domínio Meio Ambiente “ruim”. A resiliência foi classificada “regular” e os domínios mais comprometidos foram Independência e Determinação, Autoconfiança e capacidade de adaptação à situação, considerados “regulares”; o domínio de Resolução de ações e valores, considerado “bom”.

**Palavras-chave:** Sobrecarga de cuidador. Resiliência. Cuidador. Qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

AMENDOLA, F ; OLIVEIRA, M. A. de C. ; ALVARENGA, M. R. M. Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 266-272, abr./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S010407072008000200007>>. Acesso em: 23 jan. 2014.

BAPTISTA, B. O. et al. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 147-156, mar. 2012.

LIMA, J. B. de; ARAÚJO, T. C. C. F. de. Avaliação de resiliência: estudo exploratório com pacientes oncológicos. **Revista Psicologia e Argumento**. Curitiba, v. 30, n. 68, p.139-147, jan./mar. 2012.

MEDEIROS, M. M. C.; FERRAZ, M. B.; QUARESMA, M. R. Cuidadores: as “vítimas ocultas” das doenças crônicas. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 189-92, 1998c.

MENDES, G. D; MIRANDA, S. M; BORGES, M. M. M. de C. Saúde do cuidador de idosos: um desafio para o cuidado. **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga: Unileste-MG, v.3, n.1, p. 408-421, jul./ago. 2010.

MOREIRA, M. M. R.; LEMES, I. C.; SILVA, J. V. O cuidar do cuidador. In: SILVA, J. V. (Org). **Saúde do Idoso**: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos. São Paulo: Iátria, 2009. p.223-230.

OLIVEIRA, M. D. de; et.al. Percepção da sobrecarga familiar nos cuidados ao paciente psiquiátrico crônico. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 2, n. 4, p. 245-247, 2011.

REPPOLD, C. T. et al. Avaliação da resiliência: controvérsia em torno do uso das escalas. **Psicologia Reflexiva**, [S.l.], v. 25, n. 2, p. 248-255, 2012.

RONDINI, C. A. et al. Análise das relações entre qualidade de vida e sobrecarga de cuidadoras de idosos de Assis, SP. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v.11, n. 3, p. 796-820, 2011.

SANTOS, R. L. et al. Intervenções de grupo para sobrecarga de cuidadores de pacientes com demência: uma revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 38, n. 4, p.161-167, 2011.