

O cuidado domiciliar de idosos frágeis: implicações para a qualidade de vida de cuidadores informais

*The domiciliary care of frail elderly: implications for the
quality of life of informal caregivers*

*Atención domiciliaria de ancianos frágiles: implicaciones
para la calidad de vida de los cuidadores informales*

Ruth Suelle Barros Fonseca
Polyana Norberta Mendes
Maria do Livramento Fortes Figueiredo

RESUMO: Objetivou-se analisar produções científicas sobre repercussões do cuidado ao idoso frágil na qualidade de vida de cuidadores informais. Desenvolveu-se uma revisão integrativa da literatura, a partir da busca nas bases de dados LILACS, CINAHL e MEDLINE. Elencaram-se duas categorias: Instrumentos de avaliação da qualidade de vida e bem-estar do cuidador e Repercussões do cuidado na saúde do cuidador.

Palavras-chave: Cuidador familiar; Idoso; Qualidade de vida.

ABSTRACT: *This study aimed to analyze the scientific productions on the impact of home care to the frail elderly in the quality of life of informal caregivers. To this developed an integrative review of literature from the search in the databases of the LILACS, CINAHL, MEDLINE. Were listed two categories: instruments of evaluation of quality of life and well-being of the caregiver and health care Implications of the caregiver.*

Keywords: *Family Caregiver; Elderly; Quality of life.*

RESUMEN: *El objetivo fue analizar las producciones científicas sobre las repercusiones de la atención a los ancianos frágiles en la calidad de vida de los cuidadores informales. Se desarrolló una revisión bibliográfica integradora basada en la búsqueda en las bases de datos LILACS, CINAHL y MEDLINE. Se enumeraron dos categorías: instrumentos para evaluar la calidad de vida y el bienestar del cuidador y las repercusiones de la atención médica del cuidador.*

Palabras clave: *Cuidador familiar; Ciudadano mayor; Calidad de vida.*

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno representado pelo aumento da proporção de idosos em relação à população total, resultante principalmente da mudança em importantes indicadores, como a queda da fecundidade, diminuição da natalidade, aumento da esperança de vida e das melhorias das condições básicas de sobrevivência, saneamento básico, desenvolvimento tecnológico e do avanço da medicina (Oliveira, 2015).

Para a Organização Mundial de Saúde, idosos são aquelas pessoas com 60 anos ou mais. No Brasil, em uma década, o crescimento dessa parcela da população passou de 15,5 milhões de pessoas para 23,5 milhões, correspondendo a 12,3% da população atual. A faixa etária com 80 anos ou mais de idade foi a que apresentou maior aumento, compondo um contingente de mais de 3 milhões de indivíduos (IBGE, 2012). Esse grupo constitui o de maior risco para a dependência, já que, segundo dados da pesquisa nacional por amostras de domicílio (PNAD), a prevalência da incapacidade funcional foi mais alta nas faixas etárias superiores, sobretudo na mais velha (Lima-Costa, Matos, Camargos, & Macinko, 2011).

A dependência caracteriza-se pela incapacidade de realizar as atividades diárias sem auxílio. A avaliação funcional é determinante na medição do grau de dependência e no planejamento dos cuidados que deverão ser prestados. Essa avaliação se dá pelos relatos de dificuldades em realizar as atividades básicas de vida diária (ABVD) e as atividades instrumentais de vida (AIVD) (Duarte, Andrade, & Lebrão, 2007).

As perdas representadas nos dois grupos se fazem presentes nos dependentes físicos, mentais, financeiros e nos portadores de uma ou mais patologias. Essa condição se agrava para aqueles mais pobres e os que moram em famílias pobres, pois acumulam mais carências: de alimentação, de medicamentos, de acomodações adequadas, de cuidados e de cuidadores (Brasil, 2013).

A diminuição da capacidade funcional associada ao risco aumentado para a institucionalização caracteriza a síndrome fragilidade. Em muitas comunidades, os idosos frágeis dependem do apoio de um membro familiar ou amigo. No entanto, há escassez de estudos que explorem as repercussões do cuidado de pessoas idosas identificadas como frágeis (Aggar, Ronaldson, & Cameron, 2011).

A realidade com que se depara um familiar quando tem um idoso semidependente ou dependente no seu domicílio é preocupante, devido à demanda de cuidados especiais, com acentuada variação de tarefas (Anjos, Boery, RNSO, Pereira, Santos, Boery, EM, & Casotti (2014). Os membros da família costumam assumir o papel de cuidadores, por terem, além de uma responsabilidade culturalmente definida, o vínculo afetivo. Geralmente, a função do cuidador é assumida por uma única pessoa, denominada cuidador principal, seja por instinto, vontade, disponibilidade ou capacidade. Este assume tarefas de cuidado atendendo às necessidades do idoso e responsabilizando-se por elas (Brasil, 2006).

O cuidador principal é aquele que tem a total ou a maior responsabilidade pelos cuidados prestados ao idoso dependente, no domicílio. Os cuidadores secundários são os familiares, voluntários e profissionais, que realizam atividades complementares. Usa-se a denominação 'cuidador informal' para os familiares, amigos e voluntários da comunidade (Brasil, 2006).

A carga relacionada ao cuidado de idosos dependentes faz com que o cuidador mereça atenção tanto quanto o idoso por ele cuidado, pois essa atividade tem impacto em sua saúde, bem-estar e qualidade de vida (Fernandes, & Garcia, 2009). O conjunto de problemas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros que podem ser experimentados pelo cuidador, e que têm como resultado um decréscimo dos sentimentos de bem-estar e problemas de saúde física e mental, são identificados na literatura científica como sobrecarga (Figueiredo, Lima, & Sousa, 2009).

Pela necessidade de maiores definições e de apreender os conhecimentos produzidos acerca dessa temática, objetivou-se construir uma revisão da literatura sobre as repercussões do cuidado ao idoso frágil na qualidade de vida de cuidadores informais, no contexto do domicílio.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, tendo em vista que esta permite realizar análises que extrapolam a síntese dos resultados dos estudos primários, abrangendo outras dimensões da pesquisa e que apresenta potencialidade para o desenvolvimento de novas teorias e problemas de pesquisa. Além de possibilitar conhecer as discussões recentes sobre a problemática investigada (Soares, Hoga, Peduzzi, Sangaleti, Yonekura, & Silva (2014).

Para tanto, este levantamento foi previamente organizado em seis etapas, a definir: 1) elaboração da questão norteadora; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão das pesquisas primárias da amostra; 3) seleção das pesquisas que compuseram a amostra da revisão; 4) análise dos achados dos artigos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e, por fim, 6) descrição da revisão e exame crítico dos achados sobre o conhecimento produzido (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

Na primeira etapa, se fez uso da estratégia PICO (P-População: cuidadores de idosos frágeis; I- Intervenção/variável de interesse: repercussões na qualidade de vida; Co- Contexto: no contexto do domicílio). As estratégias, ao identificar os elementos de uma questão, permiteM aos pesquisadores a elaboração de indagações passíveis de busca e resposta (Flemming, 2010). Por conseguinte, a questão norteadora elaborada foi: Quais as repercussões do cuidado ao idoso frágil na qualidade de vida de cuidadores informais, no contexto do domicílio?

Foi realizada uma busca pareada nas bases de dados *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS- via BVS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL with Full Text), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), no período de setembro de 2017, via Portal Capes. Os descritores selecionados foram: caregivers/cuidadores; family caregivers/cuidadores familiar; aged/idoso; frail elderly/idoso frágil; quality of life/qualidade de vida; home nursing/ cuidado domiciliar, os quais são descritores controlados presentes no Medical Subject Headings (MeSH), Título CINAHL e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Estes foram delimitados de acordo com a base de dados. Para sistematizar as buscas, foram utilizados os operadores booleanos, conforme Tabela 01:

Tabela 01 – Descrição das estratégias de busca das produções científicas recentes nas bases de dados LILACS, CINAHL, MEDLINE. Teresina, PI, 2018

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	TOTAL
LILACS	(tw:("aged" OR "frail elderly")) AND (tw:("caregivers" OR "family caregivers")) AND (tw:("quality of life")) AND (tw:("home nursing")) AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS"))	11
CINAHL	((aged) OR (frail elderly)) AND ((caregivers) OR (family caregivers)) AND (quality of life) AND (home nursing)	298
MEDLINE	((("aged"[MeSH Terms] OR "aged"[All Fields]) OR ("frail elderly"[MeSH Terms] OR "frail"[All Fields] AND "elderly"[All Fields]) OR "frail elderly"[All Fields])) AND (("caregivers"[MeSH Terms] OR "caregivers"[All Fields]) OR ("caregivers"[MeSH Terms] OR "caregivers"[All Fields] OR ("family"[All Fields] AND "caregivers"[All Fields]) OR "family caregivers"[All Fields])) AND ("quality of life"[MeSH Terms] OR ("quality"[All Fields] AND "life"[All Fields]) OR "quality of life"[All Fields])) AND ("home nursing"[MeSH Terms] OR ("home"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]) OR "home nursing"[All Fields])	685

Fonte: Pesquisa direta

Para a seleção das produções científicas, definiu-se como critérios de inclusão: conter no título ao menos um termo de busca; estar completo e disponível na íntegra; ter sido publicado nos últimos 5 anos (2013 a 2017); ser redigido em inglês, português ou espanhol; e ter como foco investigar o constructo da qualidade de vida dos cuidadores de idosos frágeis no domicílio. Optou-se por selecionar apenas artigos com os termos de busca nos títulos para que fossem incluídos somente os estudos que tratassem de forma central do construto investigado. Foram excluídos todos os achados que não obedeceram aos critérios de inclusão mencionados e as produções tipo monografias, dissertações de mestrado, teses de doutorado, editoriais, capítulos de livros, relatórios, normas, protocolos e manuais técnicos, além de estudos não publicados correspondentes à literatura cinza.

Dessa forma, após o cruzamento dos descritores controlados, e em seguida, todos os refinamentos estabelecidos para a revisão através dos critérios de inclusão e exclusão, ficaram para análise 5(cinco) artigos, os quais foram apresentados em forma de tabela.

A seguir, para a análise dos estudos, os dados foram organizados em categorias temáticas de acordo com a similitude de objetivos, resultados e conclusões dos artigos selecionados, mediante abordagem descritiva. E posteriormente se fez a discussão dos resultados da revisão até aqui delimitada, realizando-se uma avaliação crítica acerca das considerações emanadas a partir da questão norteadora do estudo.

Resultados

A caracterização dos estudos, quanto ao título, metodologia, ano de publicação, bases de dados, periódico de publicação, autores e local de realização do estudo, é descrita na **Tabela 02**. Verificou-se que todos os 5(cinco) (100%) foram construídos por meio de uma pesquisa quantitativa. A maioria dos trabalhos concentrou-se nos anos de 2016 e 2013 (40%), seguido do ano de 2015 com 20%. A base de dados que apresentou mais resultados foi LILACS e CINAHL (40%). Em relação à nacionalidade, 60% são internacionais; e 40%, nacionais. Quanto ao local de produção, os artigos nacionais foram produzidos nas regiões sul, e os internacionais, 20% são de origem europeia, cidades da Alemanha, 40% na América do Norte, de origem norte-americana e canadense.

Tabela 02 – Caracterização dos artigos quanto ao título, metodologia, ano de publicação, bases de dados e periódicos publicados, autores e local de realização. Teresina, 2018

N.º dos Artigos	Título	Metodologia	Ano	Bases de dados/ Periódico	Autores	Local
1	Factors influencing changes in health related quality of life of caregivers of persons with multiple chronic conditions	Quantitativa	2016	<i>Medline/ Health and Quality of Life Outcomes</i>	Duggleby, W., <i>et al.</i>	Canadá
2	Informal Caregiving and Subjective Well-Being: Evidence of a Population-Based Longitudinal Study of Older Adults in Germany	Quantitativa	2016	<i>CINAHL/JAMDA</i>	Hajek, A., & König, H. H.	Alemanha
3	Caregiver-identified needs and barriers to care in Parkinson's disease	Quantitativa	2015	<i>CINAHL/Geriatric Nursing</i>	Lageman, S. K., <i>et al.</i>	EUA
4	Reconhecendo a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos frágeis	Quantitativa	2013	<i>Lilacs/Rev.Bras. Geriatr. Gerontol</i>	Wachholz, P.A., Santos, R.C.C., & Wolf, L.S.P.	Brasil
5	Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores	Quantitativa	2013	<i>Lilacs/Rev. Bras. Geriatr. Gerontol</i>	Gonçalves, L.T.H., <i>et al.</i>	Brasil

Fonte: Pesquisa direta

A **Tabela 03** expõe o objetivo geral dos artigos, bem como os principais resultados encontrados. Os artigos apresentam os fatores relacionados ao cuidado dos idosos e às implicações destes na Qualidade de Vida dos cuidadores. A discussão dos achados está organizada em duas categorias, a saber: Instrumentos de avaliação da qualidade de vida e bem-estar do cuidador; e Repercussões do cuidado na saúde do cuidador.

Tabela 03– Caracterização dos artigos quanto aos objetivos e principais resultados. Teresina, PI, 2018

Número dos Artigos	Objetivos	Principais resultados
1	Examinar as relações entre as alterações na qualidade de vida relacionada à saúde de cuidadores familiares cuidadores de adultos mais velhos com múltiplas condições crônicas e os seguintes fatores: variáveis demográficas; identidade de gênero; mudanças na autoeficácia geral e mudanças na carga dos cuidadores, em uma linha de tempo de 6 meses.	Os achados do estudo sugerem que cuidadores de pessoas idosas com múltiplas condições crônicas que apresentam mudanças positivas em sua autoeficácia geral (capacidade de lidar com situações novas), diminuem a percepção de carga e se identificam com um papel de identidade de gênero masculino (personalidade forte e dominante), apresentam mudanças positivas na saúde mental.
2	Analisar se os cuidados informais afetam o bem-estar subjetivo dos cuidadores no longo prazo.	Regressões longitudinais revelaram que cuidados informais afetavam (1) mentais na amostra total e em ambos os sexos, bem como bem-estar; (2) cognitiva em mulheres. O efeito de cuidados informais sobre a saúde mental significativamente foi moderado por autoeficácia na amostra total.
3	Avaliar as percepções do cuidador do próprio e necessário serviço de medicina e apoio dos pacientes.	Apesar de os cuidadores relatarem positiva de qualidade de vida e ajustamento de cuidados, quase metade da amostra aprovada se sentia estressado sobre cuidados. Os cuidadores relataram que os serviços para a gestão do sintoma, lidar com mudanças no estilo de vida, planejamento futuro, relacionamentos e cognição e estratégias de bem-estar eram mais necessários. Relataram barreiras ao acesso a cuidados de pacientes incluíam disponibilidade de serviço limitado e a falta de seguro cobertura para os serviços.
4	Analisar as correlações entre o grau de dependência funcional de idosos residentes na comunidade, o nível de sobrecarga relacionada ao cuidado e à percepção de qualidade de vida dos cuidadores familiares desses idosos.	Foram identificadas correlações significativas entre menor nível de sobrecarga relacionada ao cuidado e melhores percepções de qualidade de vida, bem como associação entre maior grau de dependência do idoso assistido e maior sobrecarga e qualidade de vida menos satisfatórias.
5	Avaliar a dinâmica da família, a qualidade e o estilo de vida de idosos da quarta idade e de seus familiares cuidadores.	Os cuidadores (67%) viviam na casa dos próprios idosos, eram predominantemente mulheres, entre filhas e netas; sendo 20% idosos cônjuges de ambos os sexos. Embora os cuidadores tenham referido boa saúde e qualidade de vida, seu estilo de vida atingiu nível regular. Na ótica dos idosos, a família apresenta alta disfuncionalidade, embora tenham uma melhor qualidade de vida em alguns domínios e facetas.

Fonte: Pesquisa direta

Discussão

Instrumentos de avaliação da qualidade de vida e bem-estar do cuidador

Para o alcance dos objetivos, todos os cinco (100%) artigos utilizaram um ou vários instrumentos. Esses instrumentos se constituíram de questionários para caracterização dos participantes e de escalas validadas. As escalas são tidas como de fácil aplicação e revelam propriedades psicométricas confiáveis, sendo consideradas uma mais valia, na medida em que permitem realizar generalizações sobre um tema de importância a que se pretende investigar, com destaque aqui a Qualidade de Vida (Almeida, CMT, Almeida, FNA, Escola, & Rodrigues, 2016).

No que diz respeito à percepção da qualidade de vida dos cuidadores de idosos frágeis, os instrumentos mais utilizados foram: o World Health Organization Quality of Life Assessment WHOQOL-100 na sua versão Old e reduzida, o WHOQOL-bref. O primeiro compõe-se de 24 questões com facetas específicas: funcionamento do sensorio, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, morte e morrer e intimidade. A versão reduzida é composta de 26 questões e abrange quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, com suas respectivas facetas (Gonçalves, Leite, Hildebrandt, Bisogno, Biasuz, & Falcade, 2013; Wachholz, Santos, & Wolf, 2013).

Nos estudos analisados que aplicaram as referidas escalas, buscou-se avaliar os aspectos correlatos, como qualidade e estilo de vida. Com também, a relação desta com as características sociodemográficas da amostra, da funcionalidade dos idosos receptores dos cuidados e com a sobrecarga do cuidador (Gonçalves, Leite, Hildebrandt, Bisogno, Biasuz, & Falcade, 2013; Wachholz, Santos, & Wolf, 2013).

O WHOQOL é o instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde, e reflete o conceito de qualidade de vida, definido como a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida e contempla diversos aspectos que autoavaliam como usufruindo ou não a sensação de bem-estar, ou seja, o quanto se está ou não satisfeito com sua vida (Gonçalves, Leite, Hildebrandt, Bisogno, Biasuz, & Falcade, 2013). Aqueles utilizados em apenas um artigo foram: a investigação dos vários componentes do bem-estar subjetivo (SWB), nas suas partes, afetivo bem-estar (AWB) e bem-estar cognitivo (CWB); a Qualidade de vida em saúde (QVRS); questionário de doença de Parkinson para cuidadores (PDQ-cuidador); e o questionário de pesquisa de saúde, versão curta de 12 itens (SF-12v2) (Hajek, & König, 2016; Duggleby, *et al.*, 2016); Lageman, Mickens, & Cash, 2015).

Além de avaliar a qualidade de vida, buscou-se através da aplicação dos instrumentos, revelar a relação entre bem-estar afetivo e cognitivo e a qualidade de vida. No trabalho em que foi utilizado o QVRS, investiga-se como ela pode ser moderada por autoeficácia entre adultos mais velhos em longo prazo. Em outro trabalho, em que se fez uso do PDQ-cuidador, além da relação com o bem-estar afetivo e cognitivo, é descrito o impacto na saúde mental com a associação com sintomas depressivos. O PDQ-cuidador produz uma pontuação global e quatro notas para os domínios que permitem essa avaliação: atividades pessoais e sociais, depressão/ansiedade, autocuidado e estirpe (Hajek, & König, 2016; Duggleby, *et al.*, 2016; Lageman, Mickens, & Cash, 2015).

A Qualidade de Vida foi relacionada também à produtividade do cuidador. A produtividade do trabalho foi mensurada através da Work Productivity and Activity Impairment adaptado para cuidadores (WPAI: CG), a fim de medir a perda de produtividade, horas perdidas de trabalho, comprometimento no trabalho e comprometimento nas atividades regulares, devido ao cuidado não remunerado para idosos com doenças crônicas (Lageman, Mickens, & Cash, 2015).

A WPAI: CG é uma possibilidade para a investigação sobre a relação custo-eficácia das intervenções do cuidador e para fornecer aos empregadores, no caso do cuidador formal, e especialistas em políticas, uma estimativa mais precisa e abrangente dos custos relacionados com a prestação de cuidados pagos pelos empregadores e pela sociedade (Giovannetti, Wolff, Frick, & Boulton, 2009).

Em outro estudo que compõe a amostra desta revisão, a qualidade de vida de quem cuida de idosos frágeis foi relacionada à medida da confiança em sua capacidade de lidar com situações novas, adversas e difíceis, com a medida do papel de gênero e com a sobrecarga percebida (Duggleby, *et al.*, 2016).

O cuidador tem sido debatido em razão da importância social da temática. No entanto, observou-se que, em algumas produções, o seu conceito não foi descrito; em outras, apresentaram-no com diferentes definições, o que resultou em distintas maneiras de mensurá-lo e analisá-lo junto às demais variáveis investigativas das repercussões do cuidado na vida do cuidador informal de idosos frágeis.

Nessa perspectiva, é de suma importância, que as produções científicas a respeito dessa temática, definam o que entendem por qualidade de vida e essa definição deverá ser coerente com o tipo de instrumento que utiliza e o referencial teórico que embasa a construção do instrumento e a discussão do artigo, pois a ausência de um modelo teórico explícito, para

guiar o desenvolvimento das pesquisas de qualidade de vida, tem limitado o uso e generalizações de sua avaliação (Sawada, *et al.*, 2016).

Repercussões do cuidado na saúde do cuidador

Cuidar representa desafios a serem superados, envolvendo longos períodos de tempo dispensados ao paciente, desgastes físicos, custos financeiros, sobrecarga emocional, riscos mentais e físicos, dado que os cuidadores têm um papel muito importante nos aspectos práticos, sociais, físicos e emocionais do paciente, bem como nas decisões a serem tomadas no cuidado ao idoso sob sua responsabilidade (Rabow, Hauser, & Adams, 2004).

O papel de cuidador costuma ser assumido pelo membro da família que já provê as necessidades da pessoa adoecida, visando a manter a coerência do funcionamento familiar, o que foi observado, também, nos artigos avaliados para esta revisão, com destaque para o cônjuge e os filhos (Borghi, Castro, Marcon, & Carreira, 2013).

Ao assumir o papel de cuidador, o familiar se preocupa em ver a melhora do paciente e a percepção de que o outro está precisando de mais atenção e que ele faz com que os familiares escondam suas dores e sofrimentos, negando a si mesmo, abrindo mão de suas necessidades físicas, psicológicas e sociais em prol do bem-estar do outro (Nascimento, *et al.*, 2011; Sales, Matos, Mendonça, & Marcon, 2010).

Evidências retratam que, quanto maior o tempo dedicado às tarefas de cuidador, maior a sobrecarga, e pior a percepção de qualidade de vida (Wachholz, Santos, & Wolf, 2013; Hajek, & König, 2016). Estes achados justificam-se pelo fato de o cuidador assumir e realizar a tarefa de cuidar do idoso, geralmente, de caráter ininterrupto, ou seja, sem descanso; assim, estes são expostos ao risco de maior sobrecarga e de adoecimento, principalmente aqueles que são únicos e que assumem total responsabilidade pelo cuidado da pessoa idosa (Luzardo, Gorini, & Silva, 2006).

Nos estudos produzidos nos últimos cinco anos, e que compõem esta revisão, foi observada a sobrecarga, a falta de apoio ou o ônus decorrente do cuidado ao idoso frágil para a saúde mental, saúde física, relações sociais e as limitações para as atividades de trabalho como os principais efeitos do cuidado informal ao idoso.

Para além das mudanças que trazem implicações negativas à saúde e qualidade de vida do cuidador, há os aspectos positivos relacionados, ao afeto, retribuição de cuidados, satisfação pessoal, melhora no senso de realização, aumento do sentimento de orgulho e habilidade para enfrentar novos desafios e a aproximação com o receptor dos cuidados (Gaioli, Furegato, & Santos, 2012). Ainda afirmam que, quanto há mais tempo o idoso for dependente, ocorre a indução de uma adaptação do familiar, com maior tolerância à situação de cuidador, tornando as reações negativas extremas, com as tentativas de suicídio, menos frequentes (Ferreira, Martins, Braga, & Garcia, 2012).

Para a maioria dos cuidadores, em um único estudo (Gonçalves, *et al.*, 2013), sua saúde é percebida como boa ou ótima; no entanto, os resultados da avaliação do estilo de vida mostram um nível apenas regular na qualidade de vida. Enquanto vários cuidadores percebem sua saúde como regular, e identificam que ela tende a piorar, devido ao processo de cuidar do idoso, necessitando eles próprios de cuidados de saúde.

Cuidar de pessoas idosas dependentes tem sido associado ao aparecimento de limitações na vida do cuidador, com consequentes riscos à sua saúde, como as lombalgias, diagnóstico de hipertensão, varizes e outras doenças físicas, psicossomáticas, ansiedade, depressão e estresse (Anjos, Boery, & Pereira, 2014).

As principais repercussões de quem cuida de um idoso dependente são: ansiedade (33% dos cuidadores) e depressão (28% dos cuidadores), além de elevada sobrecarga financeira e baixo suporte social (Götze, Brähler, Gansera, Polze, & Köhler, 2014). Nesse sentido, os cuidadores demandam maior suporte e cobertura dos serviços de saúde para o seu apoio. Deve, portanto, haver uma intensificação de esforços para promover o bem-estar do cuidador (Lageman, Mickens, & Cash, 2015).

A análise aponta para a necessidade de construção de estratégias para apoiar os cuidadores a aumentar sua confiança em sua capacidade de lidar com situações estressoras e, assim, diminuir a percepção de carga da atividade exercida (Duggleby, *et al.*, 2016). Tanto fatores sociodemográficos como a rede de suporte oferecida ao cuidador e os fatores relacionados à dinâmica do cuidado são capazes de influenciar positiva ou negativamente na qualidade de vida dos autores desse processo.

Considerações finais

Verificou-se, por intermédio deste estudo, que a qualidade de vida e o bem-estar do cuidador informal é mensurável por diversos instrumentos validados e adaptados para os contextos em que foram aplicados. Os instrumentos se tornam, pois, de suma relevância à medida que podem ser úteis para orientar intervenções educativas e assistenciais clínicas voltadas ao binômio idoso e cuidador. Dentre os instrumentos, o mais utilizado foi o WHOQOL-bref.

Na perspectiva de responder à questão de pesquisa deste estudo, conclui-se que o cuidado aos idosos frágeis por cuidadores, geralmente cônjuges e filhos, que exercem esse cuidado por uma proporção de horas significativas do seu dia e sem auxílio, podem trazer ônus para a saúde desse familiar, como sobrecarga, percepção ruim de sua qualidade de vida, e outras alterações psicossomáticas, sociais e para sua saúde mental.

Em suma, este estudo apontou para a problemática situação dos cuidadores de idosos frágeis nos domicílios, sendo inegáveis os riscos a que estão sujeitos quando realizam esse cuidado de maneira isolada e sem uma preparação adequada. O desafio é utilizar-se das estratégias e tecnologias existentes para atender as demandas que essas pessoas aspiram e, assim, garantir uma melhor qualidade de vida, tanto para os membros que envelhecem, quanto para seus familiares cuidadores.

Referências

- Aggar, C., Ronaldson, S., & Cameron I. (2011). Reactions to caregiving in frailty research. *Arch Gerontol Geriatr*, 53(2), 138-143. Available 09 July 2017, from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494310002074>.
- Almeida, C. M. T., Almeida, F. N. A. do S., Escola, J. J. J., Rodrigues, V. M. C. P. (2016). A influência tecnológica no cuidar dos profissionais de saúde: tradução e adaptação de escalas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(1), 2681. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/115574/113152>.
- Anjos, K. F. dos, Boery, R. N. S. de O., & Pereira, R. (2014). Quality of life of relative caregivers of elderly dependents at home. *Textocotexto – enferm*, 23(3), 600-608. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000300600&lng=en.
- Anjos, K. F., Boery, R. N. S. O., Pereira, R., Santos, V. C., Boery, E. M., & Casotti, C. A. (2014). Perfil de cuidadores familiares de idosos no domicílio. *J Res Fundam Care*, 6(2), 450-461. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3083/pdf_1224.

Borghi, A. C., Castro, V. C. de, Marcon, S. S., & Carreira, L. (2013). Overload of families taking care of elderly people with Alzheimer's disease: A comparative study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(4), 876-883. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000400876&lng=en.

Brasil. (2006). Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab19>.

Brasil. (2008). Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. Cuidar Melhor e Evitar a Violência. *Manual do Cuidador da Pessoa Idosa*. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/legislacao/pdf/manual-do-cuidador-da-pessoa-idosa>.

Brasil. (2013). Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. *Manual de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa. É possível prevenir. É necessário superar*. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Duarte, Y. A. de O., Andrade, C. L. de, & Lebrão, M. L. (2007). O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 41(2), 317-325. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200021>.

Duggleby, W., Williams, A., Ghosh, S., Moquin, H., Ploeg, J., Markle-Reid, M., & Peacock, S. (2016). Factors influencing changes in health related quality of life of caregivers of persons with multiple chronic conditions. *Health Qual Life Outcomes*, 14-81. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27229926>

Fernandes, M. G. M., & Garcia, T. R. (2009). Estrutura conceitual da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. *Rev. Eletr. Enf.*, 11(3), 469-476. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a02.htm>.

Ferreira, H. P., Martins, L. C., Braga, A. L. F., & Garcia, M. L. B. (2012). O impacto da doença crônica no cuidador. *Revista Bras Clin Med.*, 10(4), 278-284. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n4/a3045.pdf>.

Figueiredo, D., Lima, M., & Sousa, L. (2009). Os pacientes esquecidos: Satisfação com a vida e percepção de saúde em cuidadores familiares de idosos. *Revista Kairós-Gerontologia*, 12(1), 97-112. São Paulo, SP: PUC-SP: ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/lil-605543>.

Flemming, K. (2010). Enfermagem baseada em evidências: uma introdução, 43-48. In: Cullum, N., Ciliska, D., Haynes, R. B., & Marks, S. *Enfermagem baseada em evidências*. Porto Alegre, RS: Artmed.

Gaioli, C. C. L. de O., Furegato A. R. F., & Santos J. L. F. (2012). Perfil de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer associado à resiliência. *Textocontexto - Enferm.*, 21(1), 150-157. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072012000100017&lng=en.

Giovannetti, E. R., Wolff, J. L., Frick, K. D., & Boulton, C. (2009). Construct Validity of the Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire across Informal Caregivers of Chronically Ill Older Patients. *Value in Health*, 12(6), 1011-1017. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://www.sciencedirect.com.ez17.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S1098301510603026>.

Gonçalves, L. T. H., Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., Bisogno, S. C., Biasuz, S., & Falcade, B. L. (2013). Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, *16*(2), 315-325. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000200011&lng=en&nrm=iso.

Götze, H., Brähler, E., Gansera, L., Polze, N., & Köhler, N. (2014). Psychological distress and quality of life of palliative cancer patients and their caring relatives during home care. *Supportive Care in Cancer*, *22*(10), 2775-2782. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00520-014-2257-5>.

Hajek, A., & König, H. H. (2016). Informal Caregiving and Subjective Well-Being: Evidence of a Population-Based Longitudinal Study of Older Adults in Germany. *J Am Med Dir Assoc*, *17*(4), 300-305. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525861015006659>.

IBGE. (2012). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese de Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro, RJ. Recuperado em 10 agosto, 2017, de: ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2012/SIS_2012.pdf.

Lageman, S. K., Mickens, M. N., & Cash, T. V. (2015). Caregiver-identified needs and barriers to care in Parkinson's disease. *GeriatrNurs*, *36*(3), 197-201. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197457215000488>.

Lima-Costa, M. F., Matos, D. L., Camargos, V. P., & Macinko, J. (2011). Tendências em dez anos das condições de saúde de idosos brasileiros: evidências da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003, 2008). *Ciênc. Saúde Coletiva*, *16*(9), 3689-3696. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001000006>.

Luzardo, A. R., Gorini, M. I. P., & Silva, A. P. S. S. (2006). Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. *Texto Contexto Enferm*, *15*(4), 587-94. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000400006&lng=en.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto – Enferm*, *17*(4), 758-764. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

Nascimento, A. R. A., Trindade, Z. A., Gianordoli-Nascimento, I. F., Pereira, F. B., Silva, S. A. T. C., & Cerello, A. C. (2011). Masculinidades e práticas de saúde na região metropolitana de Belo Horizonte, MG. *Saúde & Sociedade*, *20*(1), 182-194. Recuperado em 9 novembro, 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000100020&lng=en.

Oliveira, A. S. (2015). Envelhecimento da População e o surgimento de novas demandas de Políticas Públicas em Viana, ES. *Geografares*, *19*, 58-75. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: DOI: <https://doi.org/10.7147/GEO19.8979>.

Rabow, M. W., Hauser, J. M., & Adams J. (2004). Supporting family caregivers at the end of life: "they don't know what they don't know". *JAMA*, *291*(4), 483-491. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14747506>.

Sales, C. A., Matos, P. C. B., Mendonça, D. P. R., & Marcon, S. S. (2010). Cuidar de um familiar com câncer: o impacto no cotidiano de vida do cuidador. *Rev. Eletr. Enf.*, 12(4), 616-621. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n4/pdf/v12n4a04.pdf.

Sawada, N. O., Nicolussi, A. C., Paula, J. M. de, Garcia-Caro, M. P., Marti-Garcia, C., & Cruz-Quintana, F. (2016). Qualidade de vida de pacientes brasileiros e espanhóis com câncer em tratamento quimioterápico: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(1), e2688. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/115585>.

Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaleti, C., Yonekura, T., & Silva, D. R. A. D. (2014). Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 48(2), 335-345. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>.

Wachholz, P. A., Santos, R. C. C., & Wolf, L. S. P. (2013). Reconhecendo a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos frágeis. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 16(3), 513-526. Recuperado em 09 novembro, 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232013000300010&lng=en&nrm=iso.

Recebido em 15/05/2018

Aceito em 30/09/2019

Ruth Suelle Barros Fonseca - Graduada em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Mestre em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Membro do Grupo de Estudos sobre a Multidimensionalidade do Envelhecimento, Saúde e Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

E-mail: ruthsuelle@hotmail.com

Polyana Norberta Mendes - Graduada em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Mestre em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Membro do Grupo de Estudos sobre a Multidimensionalidade do Envelhecimento, Saúde e Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

E-mail: polyananorberta@hotmail.com

Maria do Livramento Fortes Figueiredo - Docente Associado, nível III, Universidade Federal do Piauí, Departamento de Enfermagem. Professora da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Graduada em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Especialização em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Mestre em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery, EEAN, Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ. Doutorado em Enfermagem, EEAN/UFRJ. Líder e Coordenadora do Grupo de Estudos sobre a Multidimensionalidade do Envelhecimento, Saúde e Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí.

E-mail: liff@ufpi.edu.br