

Cuidar de Idosos Dependentes – A Sobrecarga dos Cuidadores Familiares

Caring for Dependent Elders - Overloading Family Caregivers

El cuidado de las personas mayores dependientes - La sobrecarga de los cuidadores

Sofia Pereira
Eduardo Duque

RESUMO: Este estudo tem como objetivo avaliar a sobrecarga dos cuidadores familiares. Para tanto, analisa-se a relação entre o grau de dependência do idoso dependente e o nível de sobrecarga dos cuidadores. A metodologia usada apoia-se num questionário ao prestador de cuidados, na Escala de Sobrecarga do Cuidador, e no Índice de Barthel. Os resultados mostram que é na família que se encontra a primeira linha de apoio, cuja constante prestação de cuidados conduz ao aumento da sobrecarga, a qual depende do número de horas que o cuidador presta ao idoso dependente, bem como do apoio informal que ele próprio recebe.

Palavras-chave: Idosos dependentes; Cuidadores Familiares; Sobrecarga.

ABSTRACT: *This study aims to evaluate the overload of family caregivers. In order to do so, the relationship between the degree of dependence of the dependent elderly and the level of overload of the caregivers is analyzed. The methodology used is based on a questionnaire to the caregiver, on the Caregiver Overload Scale and on the Barthel Index. The results show that the first line of support is found in the family, where constant care leads to an increase in overload, which depends on the number of hours that the caregiver provides to the dependent elderly, as well as on the informal support he himself receives.*

Keywords: *Dependent elderly; Family Caregivers; Overload.*

RESUMEN: *Este estudio tiene como objetivo evaluar la sobrecarga de cuidadores familiares. Para ello, se analiza la relación entre el grado de dependencia de los ancianos dependientes y el nivel de sobrecarga de los cuidadores. La metodología utilizada se basa en un cuestionario al cuidador, en la escala de sobrecarga de cuidadores y en el índice de Barthel. Los resultados muestran que la primera línea de apoyo se encuentra en la familia, donde la atención constante lleva a un aumento de la sobrecarga, que depende del número de horas que el cuidador proporciona a los ancianos dependientes, así como del apoyo informal que él mismo recibe.*

Palabras clave: *Ancianos dependientes; Cuidadores Familiares; Sobrecarga.*

Introdução

A sociedade atual caracteriza-se pelo envelhecimento demográfico, fenómeno transversal a todas as sociedades ditas desenvolvidas, consequência do aumento dos níveis de esperança média de vida e do declínio da natalidade.

O processo de envelhecimento implica, naturalmente, uma série de transformações no ser humano, pelo que é inevitável o aparecimento de doenças, algumas crónicas e incapacitantes, à medida que a idade vai avançando, o que não é mais do que um processo biológico, psicológico, e social do desenvolvimento do ser humano.

Com o aparecimento de uma patologia que provoque a dependência do idoso, surge a necessidade de encontrar um cuidador que assegure a prestação de cuidados, necessários à pessoa dependente.

Um estudo desenvolvido pela OCDE (Jacobzone, 1999 cit. por Marín, 2001) evidencia que, nos países desenvolvidos, os cuidados informais são prestados, maioritariamente, pela família, constituindo cerca de 75% do apoio aos familiares dependentes. Os restantes 25% estão distribuídos pelos sistemas privados e pelo Estado.

Assim, a responsabilidade em cuidar de um idoso dependente recai sobre um membro da família que irá desempenhar o papel de cuidador principal e quase sempre essa função incide nos elementos do sexo feminino (Imaginário, 2008; Costa, & Lodovici, 2016).

Tal como refere Pereira (2008), a família continua a ser um elo de ligação fundamental para assegurar a continuidade da prestação de cuidados ao idoso dependente.

Embora cuidar seja um ato nobre, este conduz ao aumento dos níveis de sobrecarga e das repercussões negativas no seio familiar, dada a grande responsabilidade do cuidador.

Um dos fatores que aumenta a sobrecarga dos cuidadores é a manutenção dos idosos dependentes no domicílio, quer na sua casa ou na habitação do próprio cuidador, que gera, frequentemente, problemas de *stress*, de saúde física e mental nos cuidadores e nos restantes familiares. Também, a entrada da mulher no mercado de trabalho veio aumentar, substancialmente, a sobrecarga, uma vez que, assume o papel profissional fora de casa, em simultâneo com as tarefas de cuidar do familiar dependente (Paúl, 1997).

Os problemas dos cuidadores surgem de conflitos emotivos, complexos e intensos, provocados pela sobrecarga de prestar cuidados ao idoso dependente, pelo qual se possui sentimentos de afeto profundo ou de obrigação. Sentimentos, que muitas vezes, encontram-se reforçados pelo isolamento social, imposto pela responsabilidade de prestar cuidados, a que se junta a falta de conhecimentos sobre técnicas de cuidar, recursos da comunidade e lidar com o *stress* (Paúl, 1997).

Segundo estudos realizados na Grécia, Irlanda, Itália, Portugal, Espanha e Dinamarca, os cuidadores “(...) manifestam sintomas como excesso de cansaço, fadiga geral, dores nas costas, esgotamento físico e mental, diminuição das forças e das resistências, nervosismo, irritabilidade, ansiedade, insónias, e estado depressivo entre outros” (Santos, 2006, citado por Figueiredo, 2012, p. 41).

Torna-se imperioso, assim, *cuidar de quem cuida*, valorizando e dignificando o papel dos cuidadores familiares, uma vez que, os próprios profissionais de saúde tendem a centrar a sua intervenção no “doente” e descaram as necessidades dos cuidadores familiares, figuras importantes para assegurar a continuidade dos cuidados (Scalco, Tavares, Vieira, Silva, & Bastos, 2013).

Nessa perspetiva, com este estudo pretende-se investigar os níveis de sobrecarga associados aos cuidadores familiares, consequentes da prestação de cuidados aos idosos dependentes. De um modo mais específico, propõe-se avaliar o grau de dependência do idoso dependente nas atividades de vida diária; analisar a relação entre o grau de dependência dos idosos e o nível de sobrecarga dos cuidadores familiares; analisar se a duração dos cuidados prestados, assim como o tempo despendido, influencia os níveis de sobrecarga dos cuidadores familiares e, por último, analisar se a existência de apoio informal e do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) visam à diminuição dos níveis de sobrecarga dos cuidadores familiares.

Métodos

No sentido de obter respostas aos objetivos delineados para a investigação é fundamental definir o tipo de estudo que iremos implementar.

Assim, recorreremos a um desenho de investigação que assume um carácter quantitativo, transversal e correlacional/causal, com recurso a três instrumentos: um questionário ao prestador de cuidados; a aplicação de uma Escala de Sobrecarga do Cuidador (Sequeira, 2007), para avaliar a sobrecarga, e ainda ao Índice de Barthel que avalia o grau de dependência do idoso.

Com o objetivo de selecionar um conjunto de indivíduos que pudessem responder às necessidades da investigação, procedemos ao processo de amostragem não probabilística por critério. A amostra constituiu-se, assim, por cuidadores da esfera familiar de ambos os sexos, que se encontravam a prestar cuidados no domicílio a um idoso dependente. Todos os recetores de cuidados beneficiam do Serviço de Apoio Domiciliário ao nível da higiene e alimentação. Dada a dificuldade em reunir um número suficiente de cuidadores familiares, alargou-se a recolha de dados, recorrendo a casos pontuais que foram surgindo após conversas com familiares e amigos.

A recolha de dados do estudo foi efetuada junto de duas Instituições Particulares de Solidariedade Social que possuem o Serviço de Apoio Domiciliário, nomeadamente na Santa Casa da Misericórdia de Barcelos e no Centro Social de Cultura e Recreio da Silva, ambas pertencentes, geograficamente, ao concelho de Barcelos.

Constituição da amostra

A amostra do estudo é constituída por 30 cuidadores familiares, 86,7% pertencem ao sexo feminino e 13,3% ao sexo masculino.

No que diz respeito ao grupo etário, 6,7% dos cuidadores possuem idades inferiores a 40 anos, 16,7% têm entre os 41 e 51 anos, 30,0% entre os 52 e 62 anos, 33,3% entre os 63 e os 73 anos e 13,3% dos cuidadores possuem mais de 74 anos (Quadro 1).

Quadro 1 - Distribuição da amostra em função do gênero e do grupo etário

Variável	Níveis	%
Gênero	Masculino	13,3
	Feminino	86,7
	<i>Total</i>	100
Grupo Etário	> 40	6,7
	41-51	16,7
	52-62	30,0
	63-73	33,3
	< 74	13,3
	<i>Total</i>	100

Fonte: Elaboração própria a partir do inquérito aplicado em 2015

A idade média dos cuidadores encontra-se nos 60,8 anos (DP = 13,1), tendo o mais novo 30 anos e o mais velho 83 anos de idade.

Relativamente às habilitações literárias dos inquiridos, 3 são analfabetos e 3 apenas sabem ler e escrever, não tendo frequentado qualquer estabelecimento de ensino. 11 possuem o 1º ciclo; 5 o 2º ciclo; 5 o 3º ciclo; 2 o ensino secundário; e apenas 1 cuidador possui um grau académico.

Quanto à situação profissional, a maioria não exerce qualquer tipo de atividade profissional, sendo que 11 são cuidadores reformados; 8 estão de baixa médica; e 4 são domésticas. Apenas 7 cuidadores acumulam uma atividade profissional com a prestação de cuidados ao idoso dependente; sendo que 5 estão empregados a tempo inteiro; e 2 a tempo parcial.

Resultados

Apresentamos, de seguida, os principais resultados da investigação.

Grau de dependência dos idosos e nível de sobrecarga dos cuidadores familiares

Relativamente ao grau de dependência dos idosos e ao nível de sobrecarga dos cuidadores familiares, verificamos que 80% dos cuidadores apresentam uma sobrecarga intensa, dos quais 40% têm a seu cargo um idoso totalmente dependente; 13,3% severamente dependente; 20% moderadamente dependente; e 6,7% ligeiramente dependente.

Dos 2 cuidadores que possuem um nível de sobrecarga ligeira, 1 presta cuidados a um idoso severamente dependente; e outro a um idoso moderadamente dependente.

Por último, dos 4 cuidadores que indicam estar sem sobrecarga, 2 cuidam de idosos com grau de dependência moderado; e 2 são totalmente dependentes (Quadro 2).

Quadro 2 - Distribuição dos cuidadores pelos níveis da escala de sobrecarga do cuidador em função do grau de dependência dos idosos

Níveis de escala de sobrecarga	Ligeiramente dependente 60-89 pontos		Moderadamente dependente 40-55 pontos		Severamente dependente 20-35 pontos		Totalmente dependente < 20 pontos		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sem sobrecarga	0	0,0	2	6,7	0	0,0	2	6,7	4	13,4
Sobrecarga Ligeira	0	0,0	1	3,3	1	3,3	0	0,0	2	6,6
Sobrecarga Intensa	2	6,7	6	20,0	4	13,3	12	40,0	24	80
Total	2	6,7	9	30,0	5	16,7	14	46,7	30	100

Fonte: Elaboração própria a partir da Escala de Sobrecarga do Cuidador e do Índice de Barthel

Relação entre o grau de dependência dos idosos e o nível de sobrecarga dos cuidadores

Para avaliar uma possível relação entre o nível de dependência do idoso (Índice de Barthel) e a sobrecarga do cuidador, recorreu-se à correlação de Pearson (r), a qual permitiu constatar que nenhum dos coeficientes de correlação é significativo, levando-nos a concluir que não existe uma relação estatisticamente significativa entre a dependência do idoso e a sobrecarga do cuidador (Quadro 3).

Quadro 3 - Correlação de Pearson (r) entre o nível de dependência do idoso e a sobrecarga do cuidador

ESC	Índice de Barthel
ESC - global	-0,20*
Impacto da Prestação de Cuidados	-0,45*
Relação Interpessoal	-0,98*
Percepção de autoeficácia	-0,63*

* $p = ns.$

Fonte: Elaboração própria a partir da Escala de Sobrecarga do Cuidador e do Índice de Barthel

A análise de influência do tempo de prestação de cuidados na percepção da sobrecarga foi realizada através do teste de Anova, que nos mostra que existem diferenças, estatisticamente, significativas nas pontuações médias da *escala global* ($p = 0,03$) e dos fatores *impacto da prestação de cuidados* ($p = 0,05$) e *relação interpessoal* ($p = 0,02$).

Com o objetivo de verificar entre que níveis ocorriam essas diferenças foi realizado o teste *post-hoc* de Fisher LSD. Através da realização do referido teste foram detetadas diferenças estatisticamente significativas para a *escala global* nos cuidadores que prestam cuidados entre 6 meses e 1 ano ($M = 79,3$); e mais de 4 anos ($M = 56,8$); entre 1 e 2 anos ($M = 78,6$); e mais de 4 anos ($M = 56,8$); e entre 3 e 4 anos ($M = 72,8$); e mais de 4 anos ($M = 56,8$). Ou seja, os cuidadores que cuidam há menos de quatro anos apresentam um maior nível de sobrecarga do que os que prestam cuidados há mais de quatro anos.

No fator *impacto da prestação de cuidados*, foram encontradas diferenças significativas nos cuidadores que assumiram os cuidados ao familiar dependente entre 6 meses e 1 ano ($M = 45,5$); e mais de 4 anos ($M = 30,1$); e entre 1 e 2 anos ($M = 43,0$); e mais de 4 anos ($M = 30,1$). Neste sentido, os cuidadores que prestam cuidados há menos de dois anos têm maior impacto na prestação de cuidados do que os que possuem a tarefa de cuidar há mais de quatro anos.

Por último, no fator *relação interpessoal*, foram encontradas diferenças significativas nos cuidadores que asseguram os cuidados entre 1 e 2 anos ($M = 13,6$); e entre 2 e 3 anos ($M = 8,6$); entre 1 e 2 anos ($M = 13,6$); e mais de 4 anos ($M = 8,5$); entre 2 e 3 anos ($M = 8,6$); e 3 e 4 anos ($M = 14,2$); e entre 3 e 4 anos ($M = 14,2$); e mais de 4 anos ($M = 8,5$). Observou-se, ainda que todos os prestadores de cuidados há menos de 4 anos, à exceção dos que cuidam entre 2 e 3 anos, apresentam maior sobrecarga na relação interpessoal do que os cuidadores que efetuam a prestação de cuidados há mais de 4 anos.

Relativamente ao fator *percepção de autoeficácia*, não foram encontradas diferenças significativas.

Influência da prestação de cuidados durante 24 horas nos níveis de sobrecarga dos cuidadores

Pretendeu-se analisar a influência da variável 24 horas diárias de cuidados com a autopercepção da sobrecarga do cuidador familiar, e tendo recorrido ao teste *t-Student* para amostras independentes, detetamos diferenças, estatisticamente, significativas nas pontuações médias do item relacionado com a *percepção de autoeficácia*.

Foi possível verificar que os cuidadores que asseguram cuidados ao idoso dependente, 24 horas diárias, têm uma pontuação significativamente mais baixa ($M = 3,5$), do que aqueles que cuidam algumas horas ($M = 5,1$). O que nos leva a concluir que os cuidadores que prestam cuidados pontuais têm maior nível de sobrecarga na percepção de autoeficácia do que os cuidadores que assumem a prestação de cuidados dia e noite.

Existência de apoio informal

Submetemos o item existência de apoio informal a um teste *t-Student* com o objetivo de analisar a sua influência na autopercepção da sobrecarga do cuidador familiar, tendo sido encontradas diferenças, estatisticamente, significativas nas pontuações médias do fator relacionado com o *impacto da prestação de cuidados* ($p = 0,03$).

Após análise do teste, constatou-se que os cuidadores que não se beneficiam de apoio informal têm uma pontuação significativamente mais elevada ($M = 41,8$), do que aqueles que possuem ajuda de terceiros ($M = 33,2$), o que nos leva a acreditar que os cuidadores sem apoio informal têm maior sobrecarga ao nível do impacto na prestação de cuidados ao idoso dependente, em relação aos que beneficiam de ajuda (Quadro 4).

Quadro 4 - Estatísticas da escala de sobrecarga do cuidador em função da existência de apoio informal: Teste t-Student

ESC	Apoio informal				Teste t-Student	
	Não (n = 12)		Sim (n = 18)		t	p (sig.)
	M	DP	M	DP		
ESC - global	71,8	15,5	64,0	16,5	1,29	0,21
Impacto da prestação de cuidados	41,8	10,4	33,2	9,5	2,33	0,03
Relação interpessoal	10,5	3,4	11,1	5,0	-0,37	0,71
Percepção de autoeficácia	3,3	1,8	4,3	2,2	-1,23	0,23

Fonte: Elaboração própria a partir da Escala de Sobrecarga do Cuidador aplicada em 2015

Existência de serviço de apoio domiciliário

Analisou-se, também, a influência do apoio domiciliário na sobrecarga do cuidador, e através do teste *t-Student*, verificou-se que existem diferenças, estatisticamente, significativas nas pontuações médias da *escala de sobrecarga do cuidador global* ($p = 0,01$), e no fator *impacto da prestação de cuidados* ($p = 0,00$).

Através do referido teste, foi possível perceber que, ao nível da escala global, os cuidadores que contratualizaram o serviço de apoio domiciliário têm uma pontuação significativamente mais elevada ($M = 71,1$), do que os cuidadores que não requereram este apoio social ($M = 54,0$). No fator impacto da prestação de cuidados, pode-se verificar que os cuidadores que possuem serviço de apoio domiciliário têm uma pontuação significativamente mais elevada ($M = 39,8$), do que os cuidadores que não beneficiam do apoio desta valência ($M = 26,1$).

Níveis de sobrecarga dos cuidadores familiares na globalidade

Podemos concluir que, ao nível da escala de sobrecarga do cuidador global e do impacto da prestação de cuidados, os cuidadores que se beneficiam do serviço de apoio domiciliário apresentam níveis maiores de auto percepção da sobrecarga, comparativamente aos cuidadores que não contratualizaram este serviço (Quadro 5).

Quadro 5 - Estatísticas da escala de sobrecarga do cuidador em função da existência do serviço de apoio domiciliário: Teste t-Student

ESC	Serviço de apoio domiciliário				Teste t-Student	
	Não (n = 7)		Sim (n = 23)			
	M	DP	M	DP	t	p (sig.)
ESC - global	54,0	17,6	71,1	14,0	-2,68	0,01
Impacto da prestação de cuidados	26,1	10,1	39,8	8,6	-3,55	0,00
Relação interpessoal	10,1	5,4	11,1	4,1	-0,49	0,63
Perceção de autoeficácia	4,4	1,7	3,7	2,12	0,77	0,45

Fonte: Elaboração própria a partir da Escala de Sobrecarga do Cuidador aplicada em 2015

Discussão

Após a análise dos dados do Índice de Barthel, pudemos constatar que a maioria dos idosos encontra-se total e severamente dependentes (46,7% e 16,7%, respetivamente) nas atividades da vida diária. Apenas 30% de idosos possuem um grau moderado de dependência, e 6,7% estão ligeiramente dependentes. Os resultados obtidos no nosso estudo vão ao encontro dos de Pereira (2008).

No que diz respeito ao tempo de prestação de cuidados, o nosso estudo revela que a maioria dos cuidadores (63,3%) assume a função de cuidar há menos de 4 anos. No estudo de Imaginário (2008), os familiares referiram que a necessidade de cuidados era de 1 a 5 anos. De acordo com Korenz (2001, citado por Imaginário, 2008) o tempo médio em que o cuidador exerce a função de cuidar era de 3 anos e 6 meses.

Quanto ao número de horas de cuidados prestados pelos cuidadores aos familiares dependentes, verificamos que a maioria assegura 24 horas diárias (73,3%). Os restantes 26,7% de cuidadores asseguram, apenas algumas horas diárias, facto que pode estar relacionado com o tipo de apoio prestado ao idoso dependente. Custódio (2011), recorrendo a vários autores, refere que o cuidador, ao assumir a responsabilidade pelos cuidados, terá de assegurar tarefas ao nível das atividades básicas e instrumentais da vida diária, nomeadamente, higiene, alimentação, medicação, fazer companhia e acompanhar a consultas/exames, o que exige um acompanhamento muito intenso por parte do cuidador.

Analisamos também a existência de apoio e retaguarda informal aos cuidadores no decorrer da prestação de cuidados ao idoso dependente, no qual se verifica que 40% de cuidadores não possui qualquer tipo de apoio. Contudo, a maioria dos cuidadores (60%) conta com a ajuda de outros elementos, nomeadamente, de filhos e irmãos, aparecendo, em menor número o cônjuge, nora, sogra, pai e cunhada e, ainda a empregada. Estes resultados estão em linha com os encontrados em Pereira (2008) que revelam que, quando se trata de assegurar cuidados ao nível instrumental (trabalhos domésticos, gestão da medicação e dinheiro), é a família que aparece como maior apoio ao cuidador principal, estando a supervisão regular partilhada entre a empregada doméstica e o cônjuge.

Relativamente à existência do serviço de apoio domiciliário, constata-se que a maioria dos cuidadores (76,7%) contratualizou esta valência, resultado semelhante ao encontrado por Pereira (2008), em que 62% dos cuidadores recorrem a serviços formais, sendo o SAD um deles. Para esta autora, a especificidade dos cuidados prestados pelas redes formais, centra-se no apoio à prestação de cuidados relacionados com as AVD's (cuidados pessoais e de mobilidade).

Através da escala de sobrecarga do cuidador, verifica-se que a maioria dos prestadores de cuidados (80%) a idosos dependentes apresenta um grau de sobrecarga intenso; 6,7% encontra-se com sobrecarga ligeira; e 13,3% indica estar sem sobrecarga. Comparamos o nosso estudo ao de Custódio (2011), que recorreu à mesma escala de avaliação, e constatamos que os dados são semelhantes, ou seja, a maioria dos cuidadores (56,5%) apresenta uma sobrecarga intensa.

No que diz respeito à análise dos níveis de sobrecarga nos fatores da escala, constatamos que, no impacto da prestação de cuidados e na relação interpessoal, os cuidadores apresentam valores de sobrecarga elevados na maioria dos itens, com médias superiores a 3 (às vezes). No fator perceção de autoeficácia, verificamos que nenhum cuidador apresenta níveis de sobrecarga elevados.

Relativamente às relações da sobrecarga do cuidador com as características sociodemográficas do idoso dependente, nomeadamente com a idade, não encontramos relações significativas, o que permitiu concluir que a idade do idoso dependente não influencia os níveis de sobrecarga do cuidador.

Na avaliação da dependência do idoso com a sobrecarga do cuidador, constatamos que os cuidadores que apresentam sobrecarga intensa possuem a seu cargo um idoso totalmente dependente (40%); contudo, não foram encontradas diferenças significativas na relação entre o grau de dependência do idoso e os níveis de sobrecarga dos cuidadores.

Na relação entre a sobrecarga e o sexo do cuidador, verificamos que não existe uma relação significativa entre homens e mulheres, resultado semelhante ao encontrado por Hann *et al.* (1995, citados por Marques, 2007). No nosso estudo, observamos que os cuidadores do sexo feminino apresentam maiores níveis de sobrecarga ao nível do impacto da prestação de cuidados ($M = 37,4$), e da percepção de autoeficácia ($M = 4,0$), do que os homens, que somente apresentam maior nível de autopercepção da sobrecarga no fator referente à relação interpessoal ($M = 11,0$).

Relativamente à existência de uma relação entre a idade e a sobrecarga do cuidador, constatamos que não existem diferenças significativas, situação idêntica à encontrada por Hann, *et al.* (1995, citados por Marques, 2007). Contudo, para Marques (2007), há o conformar frequente da adversidade ocorrida com o avançar da idade do cuidador, chegando a ser encarado como o fim de toda uma vida.

No que diz respeito à relação entre a sobrecarga e o estado civil do cuidador, verificamos a inexistência de qualquer diferença significativa entre prestadores de cuidados casados, viúvos, solteiros ou divorciados.

Na relação da sobrecarga com a situação profissional do cuidador não foram encontradas diferenças; contudo, existem estudos que chamam a atenção para o facto de os cuidadores sem qualquer atividade profissional (reformados, baixa média ou desempregados), apesar da disponibilidade de tempo, sentirem mais repercussões na vida pessoal, estando menos tolerantes com os seus familiares (Miller, *et al.*, 1992, citados por Marques, 2007).

Verificamos também a existência de diferenças significativas entre os cuidadores que possuem filhos a seu cargo e que, em simultâneo, prestam cuidados ao idoso dependente ao nível da percepção de autoeficácia.

No nosso estudo, constatamos que o grau de parentesco do cuidador com o idoso dependente não apresenta uma relação significativa. Contudo, observamos que os cônjuges apresentam maiores níveis de sobrecarga, comparativamente aos filhos e a outros familiares. Para Marques (2007), esta situação acontece, uma vez que os cônjuges despendem mais tempo a cuidar do idoso, quer no tempo da prestação de cuidados, quer a fazer companhia, e ainda devido à coabitação no mesmo domicílio.

Relativamente à relação da sobrecarga com a coabitação do cuidador no mesmo domicílio do idoso dependente, verificamos a inexistência de diferenças significativas. No entanto, para Marques (2007), os cuidadores que residem com os familiares dependentes evidenciam, globalmente, menor sobrecarga e tendem a apresentar maior satisfação com o papel desempenhado e com o familiar.

Foram encontradas diferenças significativas na relação da sobrecarga com o tempo de prestação de cuidados ao idoso dependente, demonstrando que, ao nível da escala global, do fator impacto da prestação de cuidados e, ainda do fator relação interpessoal, os cuidadores que exercem a função de cuidar há menos de 4 anos evidenciam maiores níveis de sobrecarga, do que aqueles que cuidam há mais de 4 anos. Estes resultados corroboram a teoria de que, com o avançar do tempo, é normal surgir uma acomodação e ajustamento à situação de crise e, assim, é esperado que os níveis de sobrecarga dos cuidadores familiares diminuam ao fim de alguns anos (Marques, 2007).

O facto de prestar cuidados 24 horas diárias aos idosos dependentes influencia os níveis de sobrecarga dos cuidadores, em que os prestadores de cuidados de apenas algumas horas possuem maior sobrecarga no fator da perceção de autoeficácia. Contrariamente a este resultado, surgem estudos que apontam que, quanto mais tempo os cuidadores prestam cuidados e mais horas passam diariamente com o idoso dependente, maior será o nível de sobrecarga (Martins, 2006).

Após a análise da possível relação entre a existência de apoio informal com a autoperceção da sobrecarga do cuidador, observamos que existem diferenças significativas entre cuidadores que possuem apoio e prestadores de cuidados sem qualquer suporte, nomeadamente, ao nível do impacto da prestação de cuidados. Ou seja, os cuidadores que não se beneficiam de ajuda na prestação de cuidados evidenciam maior sobrecarga objetiva (fator impacto da prestação de cuidados). Esta situação poderia inverter-se, caso existisse partilha de responsabilidades na prestação de cuidados ao familiar dependente, dado que iria diminuir os níveis de sobrecarga do cuidador principal (Marques, 2007) e, assim, aumentar a participação em atividades e interações sociais, garantindo maior qualidade de vida (Custódio, 2011).

Por último, verificamos que os cuidadores familiares que possuem o serviço de apoio domiciliário, apresentam maiores níveis de sobrecarga na escala global e no fator impacto da prestação de cuidados, do que os cuidadores que não contratualizaram esta resposta social. Para Mendonça, Martinez, & Rodrigues (2000, citados por Imaginário, 2008), o serviço de apoio domiciliário tem-se tornado cada vez mais importante, quer nos cuidados prestados ao idoso dependente, quer na oportunidade em apoiar as famílias e cuidadores. Nesse sentido, é curioso que, no nosso estudo, os cuidadores que recorreram ao serviço de apoio domiciliário evidenciem maiores níveis de sobrecarga, o que poderá constituir uma área a investigar em estudos futuros, no sentido de compreender o que leva cuidadores com apoio formal (SAD) a apresentar maior autoperceção de sobrecarga.

Considerações Finais

Depois de se ultrapassar o impacto inicial em que se vê o familiar a perder a autonomia e a independência, o cuidador tende a sentir menor sobrecarga com o passar dos anos, possivelmente, porque se vai acomodando a seu papel, lidando melhor com as situações, com maior autocontrolo perante os contextos de maior desgaste próprios do ato de cuidar.

O número de horas que os cuidadores empregam a prestar cuidados ao idoso dependente influencia também os níveis de sobrecarga, nomeadamente, ao nível da perceção de autoeficácia.

Verificou-se também que os cuidadores que se beneficiam de apoio informal evidenciam níveis menores de sobrecarga, ao passo que os prestadores de cuidados sem qualquer apoio apresentam maior sobrecarga ao nível do impacto da prestação de cuidados.

Em suma, prestar cuidados a idosos dependentes continua a constituir um valor fundamental, mas para isso é preciso assegurar a qualidade de vida quer da pessoa cuidada, quer do cuidador.

Referências

Costa, F. F. da S., & Lodovici, F.M.M. (2016). O cuidador familiar de idosos em cuidados paliativos: limites e possibilidades. *In: Carielo da Fonseca, S. (Org.). O envelhecimento ativo e seus fundamentos*, 23-56. São Paulo, SP, Brasil: Portal Edições. Recuperado em 01 fevereiro, 2017, de: http://www.pucsp.br/sites/default/files/download/posgraduacao/programas/gerontologia/ebook_-_livro_o_envelhecimento_ativo_e_seus_fundamentos.pdf.

Custódio, J. (2011). A sobrecarga e estratégias de *Coping* do cuidador informal do idoso dependente. Dissertação de mestrado: Instituto Superior Miguel Torga, Portugal. Recuperado em 01 março, 2015, de: <http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/115/1/Tese%20Final%20-%20Joana.pdf>.

Figueiredo, C. (2012). Sobrecarga física, emocional e social dos cuidadores informais/familiares. Dissertação de mestrado: Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal. Recuperado em 01 março, 2015, de: <http://hdl.handle.net/10400.19/1799>.

Imaginário, C. (2008). *O idoso dependente em contexto familiar*. Coimbra, Portugal: Formasau.

Marín, D., & Casanovas, G. (2001). *Vejez. Dependência y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro*. Fundación La Caixa.

Marques, S. (2007). *Os cuidadores informais de doentes com AVC*. Coimbra, Portugal: Formasau.

Martins, T. (2006). *Acidente vascular cerebral – Qualidade de vida e bem-estar dos doentes e familiares cuidadores*. Coimbra, Portugal: Formasau.

Paúl, M. (1997). *Lá para o fim da vida – Idosos, família e meio ambiente*. Coimbra, Portugal: Almedina.

Pereira, A. S. C. A. (2008). Cuidadores familiares e idosos dependentes: perfil, motivos e satisfação com a vida. Dissertação de mestrado: Secção Autónoma de Ciência da Saúde, Universidade de Aveiro, Portugal. Recuperado em 01 dezembro, 2014, de: <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/3277/1/2009000054.pdf>.

Scalco, J. C., Tavares, K. O., Vieira, L., Silva, J. R. da & Bastos, C. C. C. B. (2013). O dia a dia de cuidadores familiares de idosos dependentes. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(2), 191-208. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/19072/14233>.

Sequeira, C. (2007). *Cuidar de idosos dependentes*. Coimbra, Portugal: Quarteto.

Sousa, L., Figueiredo, D., & Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em família – Os cuidados familiares na velhice*. Porto, Portugal: Ambar.

Sousa, L., Galante, H., & Figueiredo, D. (2003). Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista Saúde Pública*, 37(3), 364-371. Recuperado em 01 dezembro, 2015, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000300016>.

Recebido em 01/03/2017

Aceito em 30/03/2017

Sofia Pereira - Licenciada e Mestre em Serviço Social, Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Católica Portuguesa, UCP, Braga, Portugal.

E-mail: sofiaraquel.pereira@hotmail.com

Eduardo Duque - Doutor em Sociologia, Faculdade de Ciências Políticas e Sociologia, Universidade Complutense de Madrid, España. Mestre em Filosofia, Universidade do Minho, Portugal. Licenciado em Teologia, Faculdade de Teologia da UCP, Braga, Portugal. Professor da Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Católica Portuguesa. Membro integrado do Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade da Universidade do Minho. Integra o Grupo de Estudos Culturais.

Researchgate: https://www.researchgate.net/profile/Eduardo_Duque2;

Link do ORCID: orcid.org/0000-0003-4719-3148

E-mail: eduardoduque@braga.ucp.pt