

GRADUANDOS DE ENFERMAGEM COM FUNÇÃO DE CUIDADOR: UMA CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA E AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SOBRECARGA FÍSICA, EMOCIONAL E SOCIAL.

TOZO, S. P.C; DAMACENO, M. J.C; QUEIROZ, F. C

sabrina_tozo@hotmail.com; marin.mjcf@hotmail.com; nandacq@hotmail.com

RESUMO: A população mundial tem envelhecido e com ela há um significativo aumento do número de cuidadores. Muitos dos cuidadores são informais, ou seja, que cuidam de um familiar ou conhecido sem remuneração. Essa realidade tem feito parte da vida de estudantes, entre eles, os graduandos em enfermagem, por vezes movidos a escolher a enfermagem por já praticar o ato de cuidar. A presente pesquisa buscou evidenciar no curso de graduação em enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA a frequência de estudantes que possuem a função de cuidador de idosos seja formal ou informal, conhecendo o nível de sobrecarga do papel de cuidador informal, bem como investigar a relação entre as variáveis de categorização sócio-demográficas com a sobrecarga identificada. Realizada pesquisa de campo, de caráter quanti- qualitativo, tipo exploratória, com delineamento transversal. Evidenciou-se que não há um número expressivo de cuidadores entre os graduandos de enfermagem, correspondendo à 8,7% dos alunos participantes da pesquisa. Apesar da baixa incidência, esta pesquisa evidenciou que, relacionado aos cuidadores informais, há sobrecarga em determinados casos, normalmente relacionados à resposta familiar e reconhecimento pelo idoso, o que evidenciam que o aspecto emocional está intimamente relacionado à sobrecarga vivenciada pelos cuidadores, além do aspecto físico relacionados às diversas atividades diárias relacionadas à graduação e cuidados com o idoso.

PALAVRAS-CHAVE: cuidador; enfermagem; estudantes; idosos.

ABSTRACT: The world population has aged and with it there is a significant increase in the number of caregivers. Many of the caregivers are informal, ie caring for a family member or acquaintance without pay. This reality has been part of the life of students, among them, nursing undergraduates, sometimes moved to choose nursing by already practicing the act of caring. The present research aimed to show the frequency of students who have the role of elderly caregiver in the nursing undergraduate course of the Municipality of Assis - FEMA, whether it is formal or informal, knowing the level of overloading the role of informal caregiver, as well as To investigate the relationship between the variables of socio-demographic categorization with the identified overload. Field research was carried out, with a quantitative-qualitative character, exploratory type, with a cross-sectional design. It was evidenced that there is not an expressive number of caregivers among the nursing undergraduates, corresponding to 8.7% of the students participating in the research. Despite the low incidence, this research evidenced that, related to informal caregivers, there are overloads in certain cases, usually related to the family response and recognition by the elderly, which show that the emotional aspect is closely related to the overload experienced by the caregivers, besides the aspect Related to the various daily activities related to graduation and care for the elderly.

KEYWORDS: caregiver; nursing; students; elderly.

0. Introdução

O fenômeno da velhice está presente em distintas épocas e lugares, visto como parte do processo de evolução da civilização humana. Todavia, este constructo sócio-histórico e psicológico sempre foi alvo de pesquisas científicas e do senso comum, cuja principal aspiração era a conquista da juventude e da beleza, deixando, desta forma, de ser visto como uma fase natural da vida para uma etapa do desenvolvimento humano marcado por estereótipos e conceitos preconceituosos. (ARAUJO e CARVALHO, 2005; p. 228) Tal realidade dificulta a maneira dos indivíduos conceberem seu processo de envelhecimento, interferindo em seu envelhecimento ativo e saudável. Este fato juntamente com o aumento da expectativa de vida e crescimento populacional nos países, em ordem mundial, tem sido alvo de imensas discussões. Em Portugal, no ano de 2007, o Instituto Nacional de Estatística (INE), estimou que em 2050, a proporção de idosos no total da população será de 32%. (ARAUJO e CARVALHO, 2005; p.232)

Não diferentemente do contexto supracitado, no Brasil, em 2008, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), projetou que em 2050 o percentual de pessoas acima de 60 anos corresponderá cerca de 30% da população do país. (INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2013, p.06).

Inquestionavelmente, o país vem sofrendo influências da transição epidemiológica e demográfica. Prevalendo as doenças crônicas e suas sequelas sobrevêm o decréscimo da capacidade funcional da pessoa idosa, como resultado está aumentando o número de cuidadores sejam estes formais ou informais. (MONTEIRO, 2014; p.21)

Veras (2009; p.549) ratifica Monteiro (2014) ao afirmar que em menos de 40 anos, o país, transpôs de um quadro de mortalidade próprio de uma população jovem para um cenário de enfermidades complexas e caras, características dos países longevos, sobressaindo não somente as doenças crônicas e múltiplas que perduram por longos anos, mas também a exigência de cuidados constantes por cuidadores.

A relação entre o cuidador e o idoso dependente de cuidados ocasiona implicações para o cuidador, estes em decorrência da prática de cuidados diários e interruptos demonstram níveis de sobrecarga, acarretando adoecimento, exclusão, depressão, entre outros. (FERNANDES e GARCIA, 2009; p.819)

Em suma, a sobrecarga compreende duas dimensões, a objetiva e subjetiva. A primeira relaciona-se às ações realizadas ao assistir e supervisionar os cuidados, assim como, dificuldades financeiras, limitações ou perturbações diante da vida social e profissional

do cuidador. Já a sobrecarga subjetiva, diz respeito ao entendimento e à afeição dos familiares, a respeito do paciente, à sensação de estar carregando um peso e ao desconforto durante o cuidar. (BANDEIRA et al 2008 apud MONTEIRO et al 2015; p.422)

É fundamental conhecer os fatores que influenciam direta ou indiretamente na qualidade de vida do indivíduo que presta o cuidado, a fim de planejar ações em saúde, de forma integral que contemplem meios de solucionar ou minimizar os efeitos causados pela sobrecarga que vivenciam os cuidadores. (PINTO et al, 2009; p.653)

Presenciamos cursos institucionais que visam a capacitação de indivíduos para atuarem profissionalmente como cuidadores formais de idosos, ou mesmo profissionais da área de enfermagem que atuam nesta função e que geralmente associam a função de cuidador formal e mais a atividade da graduação em enfermagem com riscos de sobrecarga em sua saúde. Também nota-se que por questões socioeconômicas, geralmente algum membro familiar, por não possuir condições de contratar um profissional especializado, tem realizado o cuidado ao idoso com certo grau de dependência em suas atividades diárias, conferindo a função de cuidador informal (CI). Em razão disto e por demandas intrafamiliares, ocorre uma reorganização do contexto familiar, ao qual algum componente da família atribui esta função, podendo ser um neto (a), que normalmente pode estar na fase de formação profissional, acarretando duas funções, a de cuidador informal e a de estudante, em pleno desenvolvimento do seu processo de envelhecimento ativo.

Segundo Monteiro et al (2014; p.22) a sobrecarga de cuidadores de idosos tem sido avaliada por diversas maneiras, entre elas, pelo uso de instrumentos como escalas desenvolvidas. A utilização destes instrumentos tem contribuído na verificação de limitações na vida do cuidador, como por exemplo, o abandono do emprego; a falta de tempo para consigo; conflitos conjugais; fadiga e percepção de saúde piorada. Confirmando que o processo de cuidar do idoso, como um cuidador informal, pode determinar limitações na vida do cuidador evidenciadas pelas implicações na vida profissional. (GONÇALVES, 2006; p.573)

Monteiro et al (2015; p.422), refere que no Brasil, tem tido interesse entre pesquisadores neste campo de investigação, contudo, ainda é bastante incipiente os estudos acerca da sobrecarga dos cuidadores brasileiros, devido a existência de poucos instrumentos construídos ou adaptados culturalmente.

Monteiro (2014; p.23) apresenta em seu estudo um questionário validado a partir de outro de origem portuguesa, cujo nome é Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI). Este instrumento possui 32 itens, sendo as respostas obtidas em valores que variam de um a cinco e integra sete domínios: Implicações na vida pessoal; Satisfação com o papel e com o familiar; Reações às exigências; Sobrecarga emocional; Apoio familiar; Sobrecarga financeira e Percepção dos mecanismos de eficácia e de controle.

Em decorrência do contexto discutido, o qual nota-se o crescente número de cuidadores, sejam formais ou informais, bem como a importância de um olhar ampliado para a saúde destes, a presente pesquisa pretende identificar no curso de enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior do município de Assis-SP a frequência de graduandos que atuam como cuidador de idosos, seja formal ou informal. Assim como caracterizar o nível sócio-demográfico destes, e posteriormente avaliar naqueles que atuam como cuidadores informais o nível de sobrecarga física, emocional e social, relacionando a sobrecarga identificada com algumas variáveis sócio-demográficas. Justifica-se que será avaliado o nível de sobrecarga somente naqueles com função informal devido à existência de instrumento validado somente para esta população.

1. Fundamentação teórica

Com o aumento da expectativa de vida, as inovações tecnológicas e a adesão de hábitos e costumes de vida impróprios têm favorecido que o processo de envelhecimento advenha de forma inadequada. A falta de exercícios físicos, a má alimentação e outros maus hábitos, fatores supracitados e interferentes no envelhecimento, propiciam cada vez mais situações na qual nos deparamos com pessoas, principalmente idosos, com doenças relacionadas a esse modo de vida, como as doenças crônicas degenerativas, a exemplo, o Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial. (CARTAXO et al, 2011; p.320)

Estas doenças normalmente causam sequelas e dependência em graus variados, acarretando a necessidade de cuidados e muitas vezes de cuidadores. (CARTAXO et al, 2011; p.320)

O Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (2013; p.07) corrobora com o autor acima ao apresentar em sua pesquisa, que com a inversão da pirâmide etária em que, a população de idosos vem crescendo mais do que a população jovem, vê-se a

necessidade aumentada de cuidadores, ficando predisposto à sobrecarga física, emocional e social.

Segundo Monteiro et al (2014; p.22) a sobrecarga de cuidadores de idosos tem sido avaliada por diversas maneiras, entre elas, pelo uso de instrumentos como escalas desenvolvidas. A utilização destes instrumentos tem contribuído na verificação de limitações na vida do cuidador, como por exemplo, o abandono do emprego; a falta de tempo para consigo; conflitos conjugais; fadiga e percepção de saúde piorada. Confirmando que o processo de cuidar do idoso, como um cuidador informal, pode determinar limitações na vida do cuidador evidenciadas pelas implicações na vida profissional (GONÇALVES, 2006; p.571).

2. Método

Realizou-se uma pesquisa de campo, de caráter quanti- qualitativo, tipo exploratória, e conforme o período de seguimento do estudo escolheu-se o delineamento transversal. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando a Resolução CNS 466/2012.

O cenário de pesquisa foram as dependências do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis (IMESA), após a autorização Institucional pelo Diretor do mesmo. Da população de 144 alunos (100%) do curso de enfermagem, onde, para integrar-se na amostra da pesquisa, constou como critérios de escolha, ser aluno matriculado no curso de enfermagem do IMESA, ser o responsável pelas atividades de cuidado a pessoa com mais de 60 anos de idade com algum grau de dependência.

A coleta de dados ocorreu mediante aplicação do questionário sócio-demográfico semi-estruturado, bem como o de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI) validado por Monteiro, 2014. A realização da coleta de dados ocorreu durante o intervalo das aulas, no mês de setembro e outubro de 2016; e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme Resolução CNS 466/2012.

Realizou-se uma análise quanti-qualitativa através do questionário semi-estruturado sócio-demográfico para identificar e caracterizar estes graduandos enquanto cuidadores formais e informais e posteriormente a partir do QASCI compreender a sobrecarga física, emocional e social dos participantes que possuem a função de cuidador informal conforme os objetivos definidos.

Para alcançar objetivo de conhecer o nível de sobrecarga do papel de cuidador informal, analisou-se o QASCI, a partir das sete dimensões: 1- Implicações na vida pessoal; 2- Satisfação com o papel e com o familiar; 3- Reações às exigências; 4- Sobrecarga emocional; 5- Apoio familiar; 6-Sobrecarga financeira; 7-Percepção dos mecanismos de eficácia e de controle. Posteriormente, a fim de alcançar o segundo objetivo específico avaliou-se a relação entre as variáveis de categorização sócio-demográficas destes, com a sobrecarga evidenciada nos CIs.

3. Resultados e discussões

3.1. Frequência de graduandos que possuem a função de cuidador de idosos seja formal ou informal.

Dos 144 (100%) dos estudantes de enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis- FEMA IMESA, participaram do presente estudo 92 (63,89%). Dentre os 92 (100%) alunos participantes da pesquisa, 15 (16,3%) alunos possuem a função de cuidador. Dentro dessa amostra de 15 (100%) alunos cuidadores, 09 (60%) são cuidadores informais, porém, um cuidador foi descartado da amostra, pois, não atendeu uma das exigências da pesquisa a qual está relacionada à idade da pessoa cuidada que deve ser maior ou igual a 60 anos de idade. Desta população 52 (36,11%) alunos recusaram em participar da pesquisa.

3.2. Caracterização do nível sócio demográfico dos cuidadores de idosos

Tabela 1- Caracterização dos cuidadores, segundo as variáveis sócio-demográfica, 2016.

VARIÁVEIS	RESULTADOS	%
IDADE	18 – 25 ANOS = 6	75
	26 – 35 ANOS = 1	12,5
	> 35 ANOS = 1	12,5
SEXO	FEMININO = 5	62,5

	MASCULINO = 3	37,5
ESTADO CIVIL	SOLTEIRO = 7	87,5
	CASADOS = 1	12,5
	DIVORCIADO = 0	0%
	UNIÃO ESTÁVEL = 0	0%
	VIÚVO = 0	0%
	SEPARADO = 0	0%
RELIGIÃO	CATÓLICO = 3	37,5
	EVANGÉLICO = 2	25
	ESPÍRITA = 0	0%
	OUTROS = 0	0%
	NÃO INFORMADO = 3	37,5
PROFISSÃO	ESTUDANTE = 3	37,5
	SECRETÁRIA = 2	25
	MESTRE DE OBRAS = 1	12,5
	NÃO INFORMADO = 2	25

Diante da amostra de 08 (100%) de cuidadores informais, 06 (75%) possuem idade entre 18 a 25 anos, 01 (12,5%) entre 26 e 35 anos e 01 (12,5%) com mais de 35 anos de idade. A realidade vivenciada pelos cuidadores informais deste estudo contraria grande parte dos artigos sobre cuidadores, os quais relatam que os cuidadores em sua maioria são pessoas acima dos 50 anos de idade (ROSSETTO-MAZZA; LEFÈVRE, 2005; p.03).

Reafirmando demais estudos, a maioria dos cuidadores, 05 (62,5%) são do sexo feminino o que pode estar relacionado ao papel da mulher na sociedade. A mulher, desde a antiguidade até os tempos atuais, apesar da mudança vivida pela sua inserção no mercado de trabalho, ainda é a figura principal relacionada ao cuidado pertinente à figura materna que desde criança é “treinada” para cuidar (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012; p.731).

Apesar da predominância feminina, a figura masculina também tem feito parte do cuidado; 03 (37,5%) cuidadores fazem parte desta nova realidade que vem compreendendo os homens na figura de cuidador, o que confirma a mudança vivenciada pela sociedade com a mulher ocupando cargos no mercado de trabalho (SANTOS; PAVARINI, 2010; P. 119).

Dos 08 (100%) cuidadores, 07 (87,5%) são solteiros e apenas 01(12,5%) é casado, o que pode estar relacionado às demais atividades que o cuidador informal desempenha o que o leva a diminuição do convívio com outras pessoas bem como ao isolamento social (GRATÃO et al, 2012; P. 138).

De acordo com a religião dos cuidadores, 03 (37,5%) são católicos, 02 (25%) são evangélicos e 03 (37,5%) não informaram. Apesar de não ser um dado explorado na maioria dos estudos, sabe-se que a religião é um componente fundamental no cuidar, uma vez que o apego ou crença em algo pode influenciar nos momentos de estresse, tristeza, dor, solidão que muitas vezes são situações vivenciadas pelos cuidadores. Segundos os autores Seima e Lenardt (2011; P.393), muitos cuidadores acabam se isolando do contato social, tendo ajuda quando inseridos em grupos religiosos.

Em relação à profissão, além da função de cuidador, predominou a categoria de estudante, num total de 03 (37,5%), seguida pela categoria profissional, secretária, 02 (25%); mestre de obras, 01 (12,5%), e dois dos participantes não informaram. O que pode acarretar maiores possibilidades de sobrecarga, uma vez que além de cuidadores possuem outras ocupações.

De acordo com o grau de parentesco, 01 (12,5%) é filho, 05 (62,5%) são netos e 02 (25%) não possuem vínculo familiar com o idoso. Observa-se que a figura dos netos como cuidadores está aumentando gradativamente nos últimos anos, novamente esses dados reforçam que a inserção da mulher no mercado de trabalho tem favorecido que demais membros da família ocupem o papel de cuidador. Também relacionado a isso, os autores Oliveira e Caldana (2012; P.682) corroboram que esse papel vivenciado pelos netos e filhos tem relação ao cuidado que receberam do idoso quando crianças e que sentem-se na obrigação de retribuir.

De acordo com renda familiar, a maioria dos cuidadores, 03 (37,5%) possuem entre 01 a 02 salários mínimos. De acordo com os autores Gomes e Resck (2009; p.498), a renda familiar é primordial na escolha de um cuidador informal, uma vez que contratar um profissional para realização do cuidado pode causar um grande impacto orçamentário.

Relacionado aos idosos, 06 (75%) dos cuidadores cuidam de indivíduos com mais de 81 anos de idade. O sexo dos idosos compreendem 03 (37,5%) mulheres e 05 (62,5%) homens. Em relação à doença, 02 (25%) possuem doenças cardiovasculares, 03 (37,5%) possuem diabetes, 01 (12,5%) possui doença neurológica e 02 (25%) possuem outras doenças. Segundo o tempo de dependência de cuidados, 05 (62,5%) necessitam de cuidados a menos de 05 anos.

De acordo com o tempo dedicado ao cuidado com o idoso, 08 (100%) dos cuidadores relatam que prestam cuidados todos os dias da semana, compreendendo em sua maioria 60 horas ou mais durante a semana, dedicadas a atividades como higiene, medicação, atividades físicas e de lazer, retorno aos serviços de saúde, sono, repouso e alimentação. Esses dados podem estar relacionados ao isolamento social que o cuidador vivencia, uma vez que grande parte do seu tempo é dedicado ao cuidado ao idoso, além das demais atividades que desempenha, diminuindo desta forma o convívio com outras pessoas (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012; p.735).

Do total da amostra 04 (50%) dos cuidadores residem com o idoso, 06 (75%) possuem auxílio de familiares para realização dos cuidados e 04 (50%) dos cuidadores relatam que cuidam a mais de 05 anos do idoso.

3.3. Nível de sobrecarga do papel de cuidador informal

Distribuição das respostas dos itens por porcentagem do Questionário de avaliação da sobrecarga do cuidador informal - Validada por Monteiro (2014).

Tabela 2- Distribuição das respostas do QASCI em porcentagem.

ITENS	Não/nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
1. Sente vontade de sair da situação em que se encontra?	50	12,5	25	12,5	0
2. Considera que, tomar conta do seu familiar, é psicologicamente difícil?	25	25	25	12,5	12,5
3. Sente-se cansada (o) e esgotada (o) por estar cuidando do seu	25	37,5	37,5	0	0

familiar?					
4. Entra em conflito com você mesmo por estar tomando conta do seu familiar?	37,5	25	37,5	0	0
5. Pensa que o seu estado de saúde tem piorado por estar cuidando do seu familiar?	50	25	12,5	0	12,5
6. Cuidar do seu familiar tem exigido um grande esforço físico?	25	12,5	50	12,5	0
7. Sente que perdeu o controle da sua vida desde que o seu familiar adoeceu?	75	12,5	0	0	12,5
8. Os planos que tinha feito para esta fase da vida têm sido alterados em virtude de estar cuidando do seu familiar?	37,5	37,5	12,5	12,5	0
9. Acha que dedica muito tempo cuidando do seu familiar e que o tempo é insuficiente para você?	75	25	0	0	0
10. Sente que a vida lhe pregou uma peça?	87,5	0	12,5	0	0
11. É difícil planejar o futuro, devido às necessidades do seu familiar serem imprevisíveis?	50	37,5	0	0	12,5
12. Tomar conta do seu familiar deixa você com a sensação de estar presa (o)?	62,5	25	0	12,5	0
13. Evita convidar amigos	62,5	0	12,5	12,5	12,5

para sua casa, por causa dos problemas do seu familiar?					
14. A sua vida social, (p. ex.; férias, conviver com familiares e amigos) tem sido prejudcada por estar cuidando do seu familiar?	50	12,5	37,5	0	0
15. Sente-se só e isolada (o) por estar cuidando do seu familiar?	75	12,5	12,5	0	0
16. Tem sentido dificuldades econômicas (financeiras) por estar tomando conta do seu familiar?	75	0	12,5	12,5	0
17. Sente que o seu futuro econômico (financeiro) é incerto, por estar cuidando do seu familiar?	75	12,5	0	12,5	0
18. Já se sentiu ofendida (o) e zangada (o) com o comportamento do seu familiar?	50	12,5	37,5	0	0
19. Já se sentiu envergonhada (o) com o comportamento do seu familiar?	62,5	12,5	25	0	0
20. Sente que o seu familiar solicita muito de você para situações desnecessárias?	37,5	50	12,5	0	0
21. Sente-se manipulado (usado) pelo seu familiar?	62,5	25	12,5	0	0
22. Sente que não tem tanta privacidade como gostaria, por estar	62,5	12,5	0	25	0

cuidando do seu familiar?					
23. Consegue fazer a maioria das coisas que você necessita, apesar do tempo que gasta tomando conta do seu familiar?	25	0	12,5	25	37,5
24. Sente-se capaz de continuar tomando conta do seu familiar por muito mais tempo?	12,5	0	12,5	25	50
25. Considera que tem conhecimentos e experiência para cuidar do seu familiar?	12,5	0	25	0	62,5
26. A família (que não convive com você) reconhece o trabalho que você tem, por estar cuidando do seu familiar?	37,5	12,5	25	12,5	12,5
27. Sente-se apoiada (o) pelos seus familiares?	37,5	0	12,5	25	25
28. Sente-se bem por estar tomando conta do seu familiar?	12,5	0	12,5	0	75
29. O seu familiar mostra gratidão pelo que você está fazendo por ele?	12,5	12,5	12,5	0	62,5
30. Fica satisfeita (o), quando o seu familiar se sente contente por pequenas coisas que você faz para ele (como atenção, carinho e pequenas lembranças)?	12,5	12,5	0	0	75
31. Sente-se mais próxima (o) do seu familiar por estar cuidando dele?	12,5	12,5	12,5	0	62,5

32. Cuidar do seu familiar tem aumentado a sua autoestima, fazendo-a (o) sentir-se uma pessoa especial, com mais valor?	12,5	25	12,5	0	50
---	------	----	------	---	----

Fonte: *QASCI (Questionário de Avaliação da Sobrecarga de Cuidadores Informais) - versão adaptada para o Brasil, por Monteiro (2014).

3.4. Dimensões da sobrecarga vivenciada pelos cuidadores informais

O presente estudo foi analisado de acordo com sete dimensões de avaliação da sobrecarga vivenciada pelo cuidador, sendo estas, implicações na vida pessoal, satisfação com o papel e com o familiar, reações às exigências, sobrecarga emocional, apoio familiar, sobrecarga financeira e percepção dos mecanismos de eficácia e de controle, conforme Monteiro (2014; p.62). Para avaliar as dimensões, o questionário de avaliação da sobrecarga do cuidador informal, validado por Monteiro (2014), aplicado aos cuidadores, conforme a Tabela 2- Distribuição das respostas do QASCI em porcentagem foi dividido em sete categorias de acordo com as questões que o compõe, conforme segue abaixo:

1- Implicações na vida pessoal (5 a 15)

Não/Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
59,09%	18,18%	13,63%	4,55%	4,55%

De acordo com os resultados da presente categoria, pode-se verificar que mais de 50% dos cuidadores informais participantes da pesquisa referem que não sentem que a função de cuidador tenha resultado em situações que reflitam mudanças na vida pessoal. Os autores Gomes e Resck (2009; p.500) afirmam em seu estudo que o cuidador familiar tende a experimentar uma ambivalência de sentimentos. Ora o cuidado é tido como um carma, ou seja, uma fase da vida em que o cuidador é privado de sua própria vida a viver em função do outro. Ora o cuidado é tido como um privilégio, uma demonstração de afeto ou mesmo um ato de gratidão. Assim, muitos cuidadores expressam satisfação em cuidar de seu familiar o que muitas vezes está relacionado ao vínculo criado, promoção da dignidade, aumento da autoestima e também devido às

condições financeiras disponíveis para contratação de um cuidador formal e receio de atos de violência.

2- Satisfação com o papel e com o familiar (28 a 32)

Não/Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
12,5%	12,5%	10%	0%	65%

Em relação à segunda dimensão avaliada, 65% dos cuidadores entrevistados afirmam que se sentem satisfeitos em relação ao seu papel e seu familiar. 12,5% não sentem-se satisfeitos ou raramente sentem-se satisfeitos e 10% afirmam que as vezes sentem-se satisfeitos com sua função e com seu familiar.

Diante do exposto, observa-se que o ato de cuidar de um familiar tem proporcionado aos entrevistados uma maior aproximação e vivência de momentos que tornam o papel um pouco mais agradável e prazeroso. Vê-se que como o cuidar exige tanto a esfera física e também a emocional, apesar da sobrecarga que os cuidadores enfrentam com os afazeres domésticos, atividades de estudo devido à graduação, bem como outras atividades, o fato de estarem cuidando de seu familiar e terem algum tipo de devolutiva do mesmo traz ao cuidador a satisfação de seu papel. É importante também destacar que cada ser é único e que cada um possui uma forma de demonstrar gratidão, amor, carinho e que essas formas diferem umas das outras e nem sempre são corretamente interpretadas por quem às recebe, isso acontece, pois a linguagem humana possui diferenças de acordo com o autor Chapman (2013; p. 15).

3- Reações às exigências (18 a 22)

Não/Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
55%	22,5%	17,5%	5%	0%

Diante do quadro acima, pode-se verificar que mais de 50% dos entrevistados referiram não vivenciar situações constrangedoras ou ainda que o idoso os manipule. Também não relataram enfrentarem situações em que o idoso explore o cuidador, ou mesmo que o cuidado acabe por interferir em sua privacidade. Já mais de 40% dos entrevistados referiram passar por alguma dessas situações, o que torna-se preocupante, pois pode levar o cuidador à quadros de estresse ou mesmo depressão pois trata-se de situações em que o cuidador sente-se constrangido ou mesmo “preso”, e que corrobora a não deixar

estas situações por se tratar de um familiar que necessita de cuidados (OLIVEIRA; CALDANA, 2012; P.677).

4- Sobrecarga emocional (01 a 04)

Não/Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
34,37%	25%	31,25%	6,25%	3,13%

Em relação à sobrecarga emocional, pouco mais de 34% dos entrevistados referiram não possuírem uma sobrecarga relacionada ao ato de cuidar, 25% raramente, 31,25% às vezes, 6,25% quase sempre e 3,13% sempre. Nesse aspecto, pode-se verificar que, o cuidador assim como o indivíduo que é cuidado são seres biopsicossociais e espirituais diferentes e que cada ser possui maneiras e formas diferentes de se expressar. Nota-se que a vivência do cuidado é diferente entre eles, uma vez que há cuidadores que nunca vivenciaram situações que os fizeram pensar em deixar o cuidado enquanto que outros já passaram por circunstâncias que os fizeram repensar ou mesmo que ocasionaram um momento de estresse ao cuidador.

O ato de cuidar de um familiar em si é considerado um fator estressante, pois, na maioria das vezes o cuidado é algo imposto, principalmente aos indivíduos que não exercem função remunerada. O cuidador acaba sendo surpreendido com uma nova tarefa e também com toda a responsabilidade do cuidado. Em muitos casos, o cuidador tem interações sociais diminuídas e tende a ter ao longo do tempo, estados de estresse e depressão. Muitas vezes essas situações estão relacionadas ao fato de que o cuidador não deixa a situação vivenciada, mesmo que tenha a consciência de que a mesma esteja lhe fazendo mal, por sentir obrigação de cuidar de seu familiar, seja pela imposição familiar ou mesmo pelo ato de reciprocidade (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012; p.732).

5- Apoio familiar (26 e 27)

Não/nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
37,5%	6,25%	18,75%	18,75%	18,75%

De acordo com o apoio familiar, 37,5% dos cuidadores referiram que não recebem apoio e reconhecimento familiar. 6,25% raramente recebem algum tipo de reconhecimento ou apoio familiar e 18,75% preferiram receber reconhecimento ou apoio às vezes, quase sempre e sempre.

Observa-se que o apoio e reconhecimento familiar são extremamente necessários ao cuidador, uma vez que, como já citado anteriormente, quase sempre o cuidar de um familiar é algo imposto ou ainda relacionado à ideia de troca de papéis ou mesmo reciprocidade. É habitual que o cuidador não solicite ajuda aos demais membros da família, principalmente quando estes trabalham o que corrobora para os quadros de sobrecarga física e mental. Desta forma, é importante que os demais familiares sejam inseridos no cuidado, objetivando que o idoso tenha maior convívio com os demais membros da família bem como que o cuidado seja compartilhado, diminuindo assim, a sobrecarga vivenciada pelo cuidador (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012; p.735).

6- Sobrecarga financeira (16 e 17)

Não/nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
75%	6,25%	6,25%	12,5%	0%

Em relação ao aspecto financeiro, 75% dos entrevistados relataram não ter sofrido impactos financeiros. 6,25% referiram que raramente ou às vezes sofrem dificuldades e 12,5% responderam que quase sempre sofrem impactos financeiros.

Os autores OLIVEIRA e CALDANA (2012; P.677) referem que o aspecto financeiro pode ser alterado quando à necessidade de deixar o trabalho para cuidar de um familiar ou quando a família é surpreendida com o adoecimento do indivíduo e se faz necessário uma reformulação dos papéis e das novas necessidades como medicamentos e suprimentos necessários para atender o idoso. Nesse sentido, muitos acontecimentos podem ser alterados na vida do responsável pelo cuidado como privação de sonhos, realizações pessoais que acabam sendo deixadas para outro momento devido às necessidades do idoso.

7- Percepção dos mecanismos de eficácia e de controle (23 a 25)

Não/nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
16,67%	0%	16,67%	16,67%	50%

Segundo a percepção dos mecanismos de eficácia e de controle, 50% dos entrevistados referiram conseguir conciliar demais atividades ao cuidado, sentir-se preparado para o ato de cuidar e que sentem-se capazes de cuidar por mais tempo de seu familiar. Já 16,67% evidenciaram que quase sempre, às vezes ou nunca conseguem conciliar o

cuidado às demais atividades e que não sentem-se preparados ou querem continuar desempenhando o papel de cuidador familiar.

Observa-se que diante do exposto, metade dos entrevistados conseguiram manter ou mesmo reformular suas atividades diárias a fim de conciliar com o fato de cuidarem de seu familiar e que o ato de cuidar tem sido gratificante na perspectiva de que tendem a continuar cuidando de seu familiar. Já a outra metade dos participantes demonstrou haver uma possível sobrecarga já vivenciada, uma vez que não pretendem continuar na função de cuidador ou mesmo que esta função fez com que algumas atividades fossem deixadas para outro momento. Assim como já citado anteriormente, em muitos casos os cuidadores acabam por não realizar sonhos e se privam de realizações pessoais, algumas vezes relacionados apenas a aspectos financeiros, mas, também pode estar relacionado à falta de conciliação com as atividades do cuidado. Muitos cuidadores também acabam assumindo o cuidado por uma imposição familiar e não há necessariamente formação para tal atuação o que corrobora para o desgaste do indivíduo que tende a deixar o papel (OLIVEIRA; CALDANA, 2012; P.677).

3.5. Relação entre as variáveis de categorização sócio demográficas e sobrecarga identificada.

Observou-se no presente trabalho que, conforme outros estudos analisados a mulher ainda é a principal protagonista do cuidado correspondendo a 62,5% dos cuidadores entrevistados. Isso se deve ao fato de que a sociedade ainda tem a mulher como figura materna e que é detentora do ato de cuidar. Apesar da predominância feminina, a figura masculina também tem feito parte do cuidado correspondendo a 37,5% dos cuidadores.

De acordo com o grau de parentesco, observou-se a presença maciça de netos no cuidado correspondendo a 62,5%. Observa-se que este fato está relacionado às dimensões analisadas anteriormente onde pôde-se verificar que o cuidador familiar, na maioria das vezes é alguém da família que não trabalha e que quase sempre o ato de cuidar acaba sendo imposto pelos demais familiares ao indivíduo que não exerce atividade remunerada. Da mesma forma, muitos cuidadores familiares acabam por desempenhar este papel a fim de retribuir ao familiar o cuidado que já lhe foi prestado quando era criança, devido aos vínculos afetivos.

Em relação ao tempo dedicado ao cuidado com o idoso, 100% dos cuidadores entrevistados referem prestar assistência todos os dias da semana, compreendendo em sua maioria, mais de 60 horas semanais, dedicadas a atividades como higiene, medicação, atividades físicas e de lazer, entre outras. Quando observamos esse dado, é notável que muitos cuidadores sintam a sobrecarga que vivenciam e tenham momentos de estresse e angústia que os levam a desejarem deixar a atividade exercida, ou ainda não se sentirem capacitados para o cuidado apesar do curso de graduação em enfermagem que todos os cuidadores entrevistados encontram-se inseridos. Muitas vezes essas situações levam o cuidador ao isolamento social, períodos de depressão, privação de realizações pessoais e atividades de lazer o que pode culminar em comprometimento de sua saúde física e mental.

Observa-se que, apesar de 100% dos cuidadores serem graduandos em Enfermagem, o que teoricamente culminaria em maior empoderamento, ainda assim é possível notar que o ato de cuidar demanda do indivíduo tempo, energia, paciência, conhecimento e que grande parte dos entrevistados possui algum aspecto, seja ele psicológico, emocional, ou físico ainda frágil ou mesmo não totalmente trabalhado, que pode estar relacionado às sobrecargas evidenciadas.

Assim, é importante que, os cuidadores sejam assistidos pelas equipes de saúde a fim de sentirem-se inseridos no cuidado, bem como os cursos de graduação abordarem a importância do cuidador e formar profissionais de enfermagem voltados não somente para o cuidado hospitalar, mas também para o cuidado familiar, evidenciando os aspectos que devem ser trabalhados para que esse tipo de cuidado possa ser prestado sem que haja uma interferência significativa na vida de quem o faz.

4. Considerações finais

Participaram da presente pesquisa 92 (100%) alunos dos quais 15 (16,3%) possuem a função de cuidador. Dentro dessa amostra de 15 (100%) alunos cuidadores, 08 (53,33%) são cuidadores informais. Observou-se a partir do estudo que, apesar de graduandos em Enfermagem, profissão que remete ao cuidado, há um número não necessariamente expressivo de cuidadores informais correspondendo à 8,7% dos alunos participantes da pesquisa.

Apesar do número reduzido de cuidadores informais, observa-se que há em determinados casos um nível de sobrecarga maior que outros. É possível evidenciar que

a resposta pelo idoso ao cuidado prestado, influência no aspecto emocional dos cuidadores, uma vez que, cuidar de um familiar normalmente está relacionado à reciprocidade, à tentativa de retribuir o cuidado que lhe foi prestado quando criança.

Também é possível relacionar o tempo de cuidados prestados à sobrecarga evidenciada, uma vez que os cuidadores participantes relataram cuidar de seu familiar todos os dias da semana, o que juntamente com as atividades diárias, cuidados prestados e atividades da graduação conferem um tempo relativamente menor para atividades de lazer e realizações pessoais. Apesar dessa realidade vivenciada pelos cuidadores entrevistados, pode-se verificar que não houve impacto significativo nas relações pessoais e demais atividades realizadas pelos cuidadores. Observa-se que por se tratar de cuidados com familiar, há um aspecto prazeroso que diminui a percepção de sobrecarga entre os cuidadores, uma vez que cuidar de um familiar confere ao cuidador a sensação de ato nobre e atribui maior segurança para o idoso.

Desta forma, o presente estudo demonstrou diversas vertentes relacionadas ao cuidado quando analisadas as respostas dos 08 cuidadores, em que cada indivíduo tem a ter uma percepção diferente do cuidado. Essas percepções estão relacionadas à vivência, relação com o idoso, atividades diárias executadas, apoio dos demais familiares tanto no cuidado prestado quanto no reconhecimento. O cuidador normalmente é um familiar que não trabalha e que fica responsável pelos cuidados com o idoso a partir da imposição dos demais membros da família, é importante que este tenha apoio dos demais membros nas atividades realizadas bem como recebam reconhecimento tanto dos demais familiares, mas também do idoso, pois, o aspecto emocional do cuidador é um fator importante que reflete tanto no cuidado prestado quanto em sua saúde.

Assim, vê-se que o cuidador precisa ser assistido pelas equipes de saúde, de modo a ter suas necessidades biopsicossociais e espirituais atendidas e trabalhadas a fim de que o estresse e sobrecarga vivenciados não reflitam de maneira negativa em sua saúde e em seu envelhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes; CARVALHO, Virgínia Ângela M. de Lucena. **Aspectos Sócio-Históricos e Psicológicos da Velhice**. Revista MNEME. 2005.

BANDEIRA, Marina; CALVAZARA, Maria Gláucia Pires; CASTRO, Ildevane. **Burden of care in relatives of psychiatric patients: Validity study of the Family Burden Interview Scale**. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2008.

CARTAXO, Hemília Gabrielly de Oliveira et al. **Caracterização de idosos sintomáticos ou portadores de afecções neuropsiquiátricas segundo cuidadores familiares**. Revista Cogitare Enfermagem. Abril, 2011.

CHEPMAN, Gary. As cinco linguagens do amor. Mundo cristão, 2013.

FERNANDES, Marta das Graças Melo; GARCIA, Telma Ribeiro. **Atributos da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes**. Rev Esc Enferm USP. São Paulo, 2009.

GOMES, Wallace Dorneles; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues. **A percepção dos cuidadores domiciliares no cuidado a clientes com sequelas neurológicas** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro. out/dez, 2009.

GONÇALVES, Lucia Hisako Takase. et al. **Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC**. Texto Contexto Enferm, 2006.

GRATÃO, Aline Cristina Martins. et al. **Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador**. Rev. Esc. Enferm USP, 2012.

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro**. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. São Paulo, 2013.

MONTEIRO, Edilene Araújo. **Validação do Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal em uma amostra de cuidadores brasileiros**. 2014. 179 f. Tese (Doutorado em enfermagem fundamental). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2014.

MONTEIRO, Edilene Araújo; MAZIN, Suleimy Cristina; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. **Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal: validação para o Brasil**. Rev. Bras. Enferm. [online]. 2015.

OLIVEIRA, Ana Paula Pessoa; CALDANA, Regina Helena Lima. As Repercussões do Cuidado na Vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer. Saúde Soc. São Paulo, 2012.

PEDREIRA, Larissa Chaves; OLIVEIRA, Amanda Maria Souza. **Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares**. Rev. bras. enferm. vol.65 no.5 Brasília, 2012.

PINTO, Meiry Fernanda; et al. **Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer**. Acta Paul Enferm, 2009.

ROSSETTO-MAZZA, Márcia Maria Porto. **Cuidar em família: análise da representação social da relação cuidador familiar com o idoso**. São Paulo, 2005.

SANTOS, Ariene Angelini, PAVARINI, Sofia Cristina Iost. **Perfil dos cuidadores de idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social**. Revista Gaúcha Enfermagem, Vol. 31. Porto Alegre (RS) março, 2010.

SEIMA, Márcia Daniele; LENARDT, Maria Helena. A sobrecarga do cuidador familiar de idoso com Alzheimer. Textos & Contextos (Porto Alegre), 2011.

VERAS, Renato. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. Rev. Saúde Pública [online]. 2009.