



RELAÇÃO DA SOBRECARGA DO CUIDADOR COM O GRAU DE DEPENDÊNCIA DO PACIENTE NEUROLÓGICO

Fernanda Prado¹; Patrícia Evelyn Blanco¹; Tarso Hideki Kashiwakura¹; Lígia maria Facci²; Siméia Gaspar Palácio²

RESUMO: O ato de cuidar é definido como assistência prestada as necessidades de uma pessoa, podendo causar problemas como exaustão física e emocional. Com o aumento da expectativa de vida, o cuidar de pacientes neurológico tornou-se um elemento importante no âmbito da saúde. O grau de incapacidade do paciente determina o seu nível de dependência que influencia diretamente na sobrecarga do cuidador. A partir disso, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil do cuidador de pacientes neurológicos e correlacionar o grau de dependência de pacientes com a sobrecarga de seus cuidadores. Para a coleta dos dados foi realizada uma entrevista com os cuidadores de paciente neurológicos com idade igual ou maior a 18 anos, que apresentavam algum grau de dependência nas atividades de vida diária. Após serem informados do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, a entrevista foi realizada com o auxílio de uma ficha pré-elaborada, que consistia de questionários sobre as características e condições dos pacientes e dos cuidadores, da aplicação do Índice de Barthel, da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit e do Questionário Genérico de Qualidade de Vida – SF36. Para investigar a influência do grau de dependência do paciente ao grau de sobrecarga sofrido pelo cuidador, realizou-se uma análise estatística através do Teste de Correlação de Pearson. Considerou-se significantes os valores de $p < 0,05$ e do teste de correlação próximos de +1, verificando-se que não houve correlação entre os fatores investigados.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidador; Dependência; Sobrecarga.

1 INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida no contexto atual, o cuidar do paciente com doenças neurológicas tornou-se um elemento importante no âmbito da saúde. De acordo com Levy e Oliveira (2003) os pacientes neurológicos podem apresentar incapacidade funcional, havendo prejuízo na sua qualidade de vida. Para Lavinski e Vieira (2004) essas circunstâncias fazem estes pacientes necessitarem não só dos profissionais de saúde, mas também da família a utilização de conhecimentos e de habilidades para prevenir ou minimizar os efeitos secundários graves, de ordem física e/ou psico-social, que advêm dessas doenças.

¹Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR
fer_prado2@hotmail.com

¹Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR
patyevelyn@hotmail.com

¹Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR
tarsohideki@hotmail.com

²Docente do departamento de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá - CESUMAR, Maringá – PR
ligiafacci@cesumar.br

²Docente do departamento de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá-PR
simeiafisio@cesumar.br

O ato de cuidar é definido como a assistência prestada as necessidades de uma pessoa, podendo causar problemas como exaustão física e emocional, interferindo na capacidade funcional e chegando a causar ruptura da integridade familiar, isolamento social, déficit na saúde física e no auto cuidado do cuidador. Neste âmbito, o cuidador é aquele responsável pelas tarefas, dentre outras de auxílio no dia a dia e, que em geral, é proveniente do próprio núcleo familiar (FLORIANI e SCHRAMM, 2006).

O grau de incapacidade dos pacientes determina os níveis de dependência por assistência e, conseqüentemente, um desafio ao cuidador familiar (BOCCHI,2004). De acordo com Platt (1985), a sobrecarga do cuidador relaciona-se com a presença de problemas, dificuldades ou eventos adversos que afetam as vidas dos familiares. A sobrecarga pode ser definida como objetiva e subjetiva: a objetiva engloba os sintomas e comportamento dos pacientes dentro de seus ambientes sociais e suas conseqüências, enquanto que a sobrecarga subjetiva, esta relacionada as conseqüências psicológicas para a família (SCHENE,1990); gerando, portanto, alterações físicas, psicológicas ou emocionais aos respectivos cuidadores.

É necessário desta forma, investigar as principais queixas e dificuldades encontradas pelos cuidadores para, assim, focalizar as suas orientações e prestar uma assistência direcionada (RESTA e BUDÓ, 2004), além disso, é importante realizar programas destinados a prevenir a sobrecarga e o impacto emocional negativo que podem afetar a saúde e a qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes (FELÍCIO et al.,2005).

O objetivo deste estudo foi descrever o perfil do cuidador de pacientes neurológicos e o grau de dependência de pacientes com a sobrecarga de seus cuidadores.

2 MATERIAL E MÉTODO

O estudo foi realizado na Clínica Escola de Fisioterapia do CESUMAR. Foram selecionados para o estudo os cuidadores de pacientes neurológicos com idade igual ou maior à 18 anos, que apresentavam algum grau de dependência nas atividades de vida diária. Após serem informados do estudo e terem assinado um termo de consentimento livre e esclarecido, os cuidadores foram entrevistados. Os cuidadores e pacientes foram entrevistados na sala de espera da Clínica Escola de Fisioterapia do CESUMAR e, quando necessário devido indisponibilidade, na casa dos pacientes quando consentido.

A entrevista foi realizada com o auxílio de uma ficha pré-elaborada, que consistia de questionários sobre as características e condições dos pacientes e dos cuidadores, da aplicação do Índice de Barthel, que avalia a dependência dos pacientes, da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit, instrumento que avalia a sobrecarga em cuidadores, e do Questionário Genérico de Qualidade de Vida – SF36, que analisa a capacidade funcional, os aspectos físicos, a dor, o estado geral de saúde, a vitalidade, os aspectos sociais, emocionais e a saúde mental, caracterizando o estado físico e emocional.

Após a coleta dos dados estes foram analisados estatisticamente de forma descritiva e inferencial. Para se analisar as correlações entre as variáveis, utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson através do programa Bioestat versão 4.0, utilizando-se valores próximos de +1, com um nível de significância de $p < 0,05$.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De cinquenta e cinco pacientes selecionados para o estudo, com diferentes disfunções neurológicas, 36 (65,45%) eram do sexo masculino, a maioria era casado e possuíam o diagnóstico clínico de seqüela Acidente Vascular Encefálico – AVE (63,64%), com a média de idade de 52,29 anos. Makiyama et al (2004) em seu estudo de qualidade

de vida em pacientes hemiplégicos por acidente vascular cerebral e de seus cuidadores, observou que houve uma maior participação masculina no grupo de pacientes.

Analisando os dados fornecidos, foi possível estabelecer o perfil dos cuidadores dos pacientes entrevistados, visto que a maioria (74,55%) era do sexo feminino, observando-se uma média de idade correspondente a 47,76 anos. Destes, a maior parte (56,36%) era casado e cônjuges dos pacientes, tendo como profissão predominante a atividade do lar (58,18%). De acordo com o tempo de assistência de cuidados prestados aos pacientes, observou-se que 50,91% prestava este serviço há no máximo dois anos, com uma carga horária prevalente de dezoito a vinte e quatro horas (60%), sendo comum a realização de rodízios nos cuidados (52,73%).

Pode-se constatar que, entre os homens casados, são as suas esposas que assumem o cuidado familiar. Um estudo realizado anteriormente comprova este aspecto notando-se que a respeito dos cuidadores 82,2% eram mulheres e que 67% eram familiares diretos dos enfermos, principalmente cônjuges (González et al 2004), conforme dados encontrados na presente pesquisa.

Em um estudo realizado por Luzardo et al (2006), observou-se que a maioria dos participantes, ou seja, dos cuidadores tinham outra ocupação, sendo que a maioria (45,8%) exercia atividades domésticas, seguidos de profissionais liberais e outros. Em relação aos rodízios, Luzardo e Waldman (2004), verificou-se que a necessidade de dividir com outras pessoas o desgaste provocado pelas situações de enfrentamento de eventos negativos indica a vontade de suavizar o impacto provocado pela carga de tarefas. De acordo com a carga horária de dedicação do cuidador ao paciente, González et al (2004) verificou quanto a carga horária semanal que, quando elevada foi um fator que influenciou no aparecimento da sobrecarga e a detecção de valores particularmente altos na mesma.

A análise do grau de dependência dos pacientes, verificada através do Índice de Barthel, revelou que a maioria (43,64%) era dependente grave, sendo as maiores dificuldades dos pacientes com relação as atividades de vida diária – AVD's, principalmente no aspecto de deambulação (andar) (60%), seguida de realizar higiene pessoal (10,91%).

De acordo com descrições anteriores, existem várias situações que colaboram com o estado de sobrecarga do cuidador, como a carga horária diária de assistência e a frequência dos rodízios com outros assistentes. Diante destas informações, observou-se a partir da Escala de Zarit que a maioria dos cuidadores (56,36%) apresentava sobrecarga leve, seguidos de (32,73%) que não apresentavam sobrecarga, além de não haver cuidador com sobrecarga intensa. Correlacionou-se, a sobrecarga do cuidador com a carga horária diária de cuidados prestados aos pacientes, não sendo encontrada relação destas variáveis, (p-valor de 0,7671 e r (Pearson) de 0,0409). De acordo com um estudo, realizado por González et al (2004) com relação à sobrecarga, observou-se que a maioria dos cuidadores não apresentava sobrecarga, seguidos de sobrecarga leve, o que confirma os dados encontrados no presente estudo.

Para investigar a influência do grau de dependência do paciente ao grau de sobrecarga sofrido pelo cuidador, realizou-se uma análise estatística através do Teste de Correlação de Pearson. Considerou-se significantes os valores de $p < 0,05$ e do teste de correlação próximos de +1, verificando-se que não houve correlação entre os fatores investigados (Tabela 1).

Analisando as variáveis entre a dependência do paciente e o grau de sobrecarga do cuidador não foi possível observar correlação. Portanto, o nível relativamente baixo de sobrecarga encontrado e a falta de correlação com a incapacidade presente ou com o tempo transcorrido desde o início dos cuidados, dificulta o entendimento deste fenômeno enquanto origem do mesmo e assim estabelecer algum fator preditivo (González et al 2004).

Visto que a sobrecarga afeta negativamente a vida de um cuidador, observa-se que são comuns a queixa de doenças ou problemas de saúde durante este período, gerados pela incapacidade do paciente, até mesmo sem possuir relação direta. Diante desta problemática, avaliou-se quais seriam as principais alterações e, com a maior frequência encontrou-se a hipertensão (29,06%), artrose na coluna (11,54%), dor em região lombar (11,54%), diabetes (10,90%), desvio de coluna (7,69%), fibromialgia (3,85%) e osteoporose (3,63%). De acordo com Silveira et al (2006) em seu estudo, alguns meses antes do encargo de cuidar, os cuidadores já apresentavam doenças crônicas.

TABELA 1 – Correlação do grau de sobrecarga do cuidador com o grau de dependência do paciente

Dependência dos pacientes	Sobrecarga dos cuidadores			
	Sem sobrecarga	Leve	Moderado	Total
Dependente total	2 (3,64%)	6 (10,91%)	2 (3,64%)	10 (18,19%)
Dependente severo	7 (12,73%)	15 (27,27%)	1 (1,82%)	23 (41,82%)
Dependente moderado	8 (14,55%)	7 (12,73%)	2 (3,64%)	17 (30,92%)
Dependente leve	1 (1,82%)	2 (3,64%)	0	3 (5,46%)
Independente	0	1 (1,82%)	1 (1,82%)	2 (3,64%)
TOTAL	18 (32,74%)	31 (56,37%)	6 (10,92%)	55 (100,03%)

*p valor: 0,8864; correlação de Pearson: -0,0197

Analisando a qualidade de vida dos cuidadores através do questionário SF-36, verificou-se maior comprometimento da vitalidade seguida dos aspectos físicos dos cuidadores (TABELA 2). Makiyama et al (2004), verificou em seu estudo, que quase todos os domínios do SF-36 estavam alterados, sugerindo uma redução de qualidade de vida em pacientes com AVC e seus cuidadores. A avaliação do domínio dor não evidenciou diferenças e com relação aos componentes emocionais e mentais, observamos um maior impacto da incapacidade tanto sobre pacientes quanto sobre cuidadores, o que não coincide totalmente com os dados encontrados no presente estudo.

TABELA 2 – Análise descritiva da qualidade de vida (SF-36)

Variável	$\mu \pm dp$	Intervalo de Confiança (95 %)
Capacidade Funcional	71,82 \pm 32,18	63,12 ; 80,52
Aspectos Físicos	58,18 \pm 37,90	47,94 ; 68,43
Dor	63,47 \pm 21,76	57,59 ; 69,36
Estado Geral de Saúde	73,65 \pm 16,56	69,18 ; 78,13
Vitalidade	57,53 \pm 23,76	51,10 ; 63,95
Aspectos Sociais	72,54 \pm 26,78	65,40 ; 79,88
Aspectos Emocionais	62,66 \pm 41,83	51,35 ; 73,97
Saúde Mental	65,29 \pm 21,55	59,46 ; 71,12

Relacionando-se o grau de dependência do paciente com o aspecto emocional dos cuidadores, não foi verificada correlação estatisticamente significativa (p-valor: 0,6862; r (Pearson): 0,0557), assim como entre a dependência do paciente e o impacto na capacidade funcional do cuidador (p-valor: 0,9174; r (Pearson): 0,0143). Durante um estudo realizado por Laham (2003), 26% dos entrevistados apontaram principalmente aspectos negativos, dificuldades do papel que realizavam por stress, sobrecarga, dedicação exclusiva, auto-cobrança e outros.

4 CONCLUSÃO

Observou-se que a maior frequência de cuidadores correspondem ao sexo feminino, sendo os mesmos casados e cônjuges de seus pacientes, estando ainda mais sujeitas a sobrecarga física, emocional e social. Esta sobrecarga, por sua vez, não pôde ser caracterizada um fenômeno de relação direta com o grau de dependência dos pacientes, sendo observado que a maioria destes cuidadores apresentaram sobrecarga leve ou ausência de sobrecarga e, a maioria dos pacientes dependência severa e moderada.

Ao final deste trabalho, pode-se aferir que não houve uma correlação significativa entre a dependência do paciente e a sobrecarga do cuidador, assim como nas suas relações físicas e emocionais. No entanto, os resultados deste estudo são opostos as idéias e fatos da prática diária, onde normalmente a sobrecarga e a dependência são descritas como objetos de relação direta, visto que, o ato de cuidar é desgastante e implica riscos a saúde geral do cuidador.

REFERÊNCIAS

- BOCCHI, S.C.M. Vivenciando a sobrecarga ao vir-a-ser um cuidador familiar de pessoa com acidente vascular cerebral (AVC): uma análise do conhecimento. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, jan/fev., n.12, p.115 – 121, 2004.
- FELICIO, D.N.L.; FRANCO, A.L.V.; TORQUATO, M.E.A.; ABDON, A.P.V.; Atuação do fisioterapeuta no atendimento domiciliar de pacientes neurológicos: a efetividade sob a visão do cuidador. **Revista Brasileira em Promoção a saúde**, v.18, n.02, p.64-69, 2005.
- FLORIANI, C.A.; SCHRAMM, F.R. Cuidador do idoso com câncer avançado: um ator vulnerado. **Cad.Saúde Pública**, n.22, p.527-534, março, 2006.
- GONZÁLEZ, F.; GRAZ, A.; PITIOT, D.; PODESTÁ, J. Sobrecarga del cuidador de personas con lesiones neurológicas. **Revista del Hospital J.M.Ramos Mejía**, v.IX, n.4, 2004.
- LAHAM, C.F. Percepção de perdas e ganhos subjetivos entre cuidadores de pacientes atendidos em um programa de assistência domiciliar. **Dissertação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**, 2003.
- LAVINSKY, A.E.; VIEIRA, T.T. Processo de cuidar de idosos com acidente vascular encefálico: sentimentos dos familiares envolvidos. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v.26, n.1, p.41-45, 2004.
- LEVY, J.A.; OLIVEIRA, A.S.B. Reabilitação em doenças neurológicas – guia terapêutico prático. São Paulo: Atheneu, 2003.
- LUZARDO, A.R., GORINI, M.I.P.C.; SILVA, A.P.S.S. Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. **Texto contexto enferm.**, v.15, n.4, Out./Dez., 2006.
- LUZARDO, A.R.; WALDMAN, B.F. Atenção ao familiar cuidador do idoso com doença de Alzheimer. **Rev. Acta Scientiarum**, v.26, n.1, Jan./jun., p.135-45, 2004.
- MAKIYAMA, T.Y., BATTISTELLA, L.R., LITVOC, J., MARTINS, L.C. Estudo sobre a qualidade de vida de pacientes hemiplégicos por acidente vascular cerebral e de seus cuidadores. **Acta Fisiatr.**, v.11, n.3, setembro, 2004.
- PLATT, S. Measuring the burden of psychiatric illness on the family: an evaluation of some rating scales. **Psychol med**, v.15, n.2, may, p.383-93, 1985.
- RESTA, D.G.; BUDÓ, M.L.D. A cultura e as formas de cuidar em família na visão de pacientes e cuidadores domiciliares. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v.26, n.1, p.53-60, 2004.
- SCHENE A.H. Objective and subjective dimensions of family burden: towards and integrative framework for research. **Soc. Psychiatry. Psychiatr. Epidemiol**, v.25, n.6, Nov., p. 289-97, 1990.
- SILVEIRA, T.M.; CALDAS, C.P.; CARNEIRO, T.F. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. **Cad. Saúde Pública**, v.22, n.8, agosto, p.1629-1638, 2006.