

Simone Abrantes Cândido

A SOBRECARGA EM CUIDADORES  
INFORMAIS DE IDOSOS COM DEMÊNCIA E  
DÉFICITS FUNCIONAIS

Belo Horizonte  
2010

Simone Abrantes Cândido

A SOBRECARGA EM CUIDADORES  
INFORMAIS DE IDOSOS COM DEMÊNCIA E  
DÉFICITS FUNCIONAIS

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Terapia Ocupacional, da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Gerontologia.

Orientadora: Dra. Marcella Guimarães Assis Tirado

Belo Horizonte  
2010

C217s Cândia, Simone Abrantes  
2010 A sobrecarga em cuidadores informais de idosos com demência e déficits funcionais. [manuscrito] Simone Abrantes Cândia – 2010.  
41 f., enc.

Orientadora: Marcella Guimarães Assis Tirado

Monografia (especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.  
Bibliografia: f. 26-29

1. Idosos – Cuidado e Higiene. 2. Demência. 3. Terapia ocupacional. I. Tirado, Marcella Guimarães Assis. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. III. Título.

CDU: 615.8

Ficha catalográfica elaborada pela equipe de bibliotecários da Biblioteca da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais.

*"Há homens que lutam um dia e são bons.  
Há outros que lutam um ano e são melhores.  
Há os que lutam muitos anos e são muito bons.  
Porém, há os que lutam toda a vida.  
Esses são os imprescindíveis."*

*Bertold Brecht*

Aos meus imprescindíveis e queridos pais,  
a minha irmã Naiara e esposo Igor;  
que mostram a força e o amor de Deus  
a cada momento ao meu lado.

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, pela vida, pelo amor e  
por todas as coisas que me dá como “presente” todos os dias.

As minhas amigas que completam o QuarteTO,  
pelo carinho e cumplicidade.

À professora Marcella,  
que, além de tudo, é uma grande mestra.

## MENSAGEM DE UM IDOSO

*Se meu andar é hesitante e minhas mãos trêmulas, ampare-me...  
Se minha audição não é boa e tenho de me esforçar para ouvir o que você está dizendo, procure  
entender-me...  
Se minha visão é imperfeita e o meu entendimento é escasso, ajude-me com paciência...  
Se minhas mãos tremem e derrubam comida na mesa ou no chão, por favor, não se irrite, tentei fazer  
o melhor que pude...  
Se você me encontrar na rua, não faça de conta que não me viu, pare para conversar comigo, sinto-  
me tão só...  
Se você na sua sensibilidade me vê triste e só, simplesmente partilhe um sorriso e seja solidário...  
Se lhe contei pela terceira vez a mesma "história" num só dia, não me repreenda, simplesmente  
ouça-me...  
Se me comporto como criança, cerque-me de carinho...  
Se estou com medo da morte e tento negá-la, ajude-me na preparação para o adeus...  
Se estou doente e sou um peso em sua vida, não me abandone, um dia você terá a minha idade...  
A única coisa que desejo neste meu final da jornada, é um pouco de respeito e de amor...  
Um pouco...  
Do muito que te dei um dia !!!*

*( Autor Desconhecido )*

## RESUMO

Idosos que apresentam demências têm características que podem trazer conseqüências significativas para a dinâmica familiar, interferindo diretamente na rotina das pessoas que se envolvem com o cuidado dos mesmos.

O cuidador é a pessoa responsável por auxiliar, quando necessário, as atividades que o idoso já não é capaz de exercer. No entanto, as atividades atribuídas ao cuidador, muitas vezes sem a orientação adequada, têm impactos sobre a saúde e qualidade de vida.

Cuidadores de idosos com demência freqüentemente apresentam sobrecarga advinda do estresse emocional, do desgaste físico, de problemas de saúde, das limitações para as atividades de trabalho e lazer, além de conflitos familiares, incertezas e insegurança. Ao longo do processo do exercício deste papel, os cuidadores experimentam perdas sociais, emocionais, físicas e financeiras, sendo que as mesmas vão se tornando mais significativas de acordo com os progressos da doença.

Este trabalho tem o objetivo de identificar e analisar, por meio de revisão bibliográfica, os fatores que estão associados à sobrecarga de cuidadores informais de idosos com demência leve a moderada, que apresentam déficits funcionais.

A pesquisa foi realizada por meio do levantamento de publicações da literatura científica, restritas ao período de 2002 à 2008; quando foram selecionados os trabalhos que envolviam cuidadores de idosos com demência. Esta população deveria apresentar déficits funcionais devido ao processo demencial e a presença de incapacidades deveria ter impacto direto na saúde do cuidador. Foram selecionados dez artigos e analisados criticamente.

A menor amostra dos estudos investigou 18 e a maior incluiu 5.788 cuidadores de idosos com demência. Houve variações relacionadas à caracterização e tamanho da amostra, distinção entre os objetivos, tipos de metodologia e instrumentos de medida utilizados, com conseqüente diversidade de resultados em relação à sobrecarga. Todos os artigos envolveram cuidadores de idosos com demência, que apresentavam déficits funcionais e incapacidades, tendo impacto direto na saúde do cuidador. A maior parte dos estudos enfocou as

implicações do declínio funcional do idoso. Verificou-se que a diminuição da qualidade de vida e a sobrecarga dos cuidadores estavam relacionadas à capacidade funcional dos idosos e ao nível cognitivo ou avanço da demência.

O cuidado é uma tarefa baseada em perspectivas sociais e o seu bom desempenho pode fazer o cuidador se sentir bem, porque consegue fazer aquilo que esperavam dele em um determinado momento do curso de vida. Entretanto, a complexidade dos problemas sociais relacionados ao impacto provocado pelo cuidar reflete diretamente na manutenção da saúde dos idosos e na sua permanência junto da família.

A discussão do papel do cuidador é relevante para que o suporte oferecido seja adequado. O cuidador informal de idosos dependentes precisa ser alvo de atenção dos profissionais de saúde para o auxílio da organização de sua rotina e cuidados cotidianos, dentro de seu contexto.



## ABSTRACT

Elderly individuals who present dementia have characteristics that can bring significant consequences to their family's dynamics, directly interfering in the routine of people who get involved with the care of them.

The caregiver is the person responsible for assisting, when necessary, with the activities that the elderly person is no longer able to accomplish by themselves. However, the activities assigned to the caregiver, often without adequate guidance, will have a significant negative impact on the patient's health and quality of life.

Caregivers of elderly individuals who suffer from dementia often show symptoms of stress that comes from the emotional stress, physical fatigue, health problems, limitations to work activities and leisure, family conflicts, uncertainty and insecurity. Throughout the process of exercising this role, caregivers experience social, emotional, physical and financial losses, being that these scenarios are most likely becoming more significant during the progress of the patient's illness.

This study aims to identify and analyze, through bibliographical review, the factors that are associated with overload informal caregivers of elderly with mild to moderate dementia and functional deficits.

The survey was conducted through a survey of publications in scientific literature, restricted to the period of 2002 to 2008, when the works were selected involving caregivers of elderly individuals with dementia. This population should display functional deficits due to the demencial process and the presence of disabilities should have direct impact on the caregiver's health. Ten articles were selected and critically analyzed.

The smallest study investigated 18 caregivers and the largest investigated 5.788 caregivers of elderly with dementia. There were variations on the characterization and sample size, the distinction between objectives, types of methodology and measuring instruments utilized, with consequent diversity of results regarding the overhead. All articles involved caregivers of elderly patients with dementia who showed functional deficits and disabilities, having direct impact on the caregiver's health. Most studies focused on the implications of the functional decline of elderly people. It was found that the quality of life and caregiver burden were

related to functional capacity were the elderly and the cognitive level or progress of dementia.

Care is a task based on social outlook and its performance can make the caregiver feel good, because he manages to do what is expected of him at a certain time in the course of life. However, the complexity of social problems related to the impact that care directly reflected in maintaining the health of the elderly and their permanence within the family.

The discussion of the role of caregiver is relevant so the support provided is adequate. The informal caregivers of frail older adults need to be focus of attention of health professionals to help the organization of their routine daily care and in context.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	10
2 METODOLOGIA.....	12
3 RESULTADOS.....	13
4 DISCUSSÃO .....	18
4.1 Perfil do idoso .....	18
4.2 Perfil do cuidador .....	19
4.3 Déficits funcionais do idoso versus sobrecarga do cuidador.....	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICE .....	30
ANEXO.....	41

## 1 INTRODUÇÃO

As mudanças nos perfis demográficos e de morbi-mortalidade da população mundial, ao longo do último século, vem sendo marcadas pelo aumento da população idosa e pela prevalência de doenças crônico-degenerativas, como as demências (OMS, 2005; CARVALHO e GARCIA, 2003; CARAMELLI e BARBOSA, 2002).

A maior vulnerabilidade e incidência de processos patológicos podem ocasionar a diminuição da capacidade funcional do idoso, o que, na maioria das vezes, implica em uma necessidade de cuidado diferenciado para com o mesmo (SOUZA *et al*, 2007; GIACOMIN *et al*, 2005; SOMMERHALDER, 2001).

Idosos que apresentam demências têm características que podem trazer conseqüências significativas para a dinâmica familiar, interferindo diretamente na qualidade de vida das pessoas que se envolvem com o cuidado dos mesmos. Os indivíduos afetados pela doença são levados, muitas vezes, a uma situação de total dependência de seus familiares (FERRARI, 2007).

O cuidador emerge deste contexto, sendo a pessoa responsável por auxiliar, quando necessário, as atividades que o idoso já não é capaz de exercer, visando a melhoria da condição de vida.

A presença da figura do cuidador passa a ser habitual no ambiente, podendo ser informal, quando é um familiar que cuida da pessoa idosa; ou um cuidador formal, que realiza este papel mediante uma remuneração, desempenhando-o na moradia do idoso ou numa Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (BORN, 2008).

O cuidado informal passa a se constituir de relações familiares, quase sempre fragilizadas pela presença da doença e pelo que foi vivenciado, exigindo severas e novas organizações na dinâmica intra-familiar, para corresponder às necessidades do idoso dependente. Comumente, esses cuidadores não contam com conhecimentos prévios e básicos para o desempenho de seu papel, em consonância com as necessidades do idoso funcionalmente dependente.

A tarefa de cuidar, contudo, pode trazer benefícios ou resultados positivos, tais como satisfação, melhora no senso de realização, aumento do sentimento de

orgulho e habilidade para enfrentar novos desafios, melhora no relacionamento com o idoso, entre outros (DIOGO e DUARTE, 2006). Todavia, as atividades atribuídas ao cuidador, muitas vezes sem a orientação adequada, têm impactos sobre a sua qualidade de vida (AMENDOLA *et al*, 2008).

A literatura apresenta evidências de que há relação entre as características dos pacientes com demência e o exame psíquico dos cuidadores. Alguns estudos ressaltam que os sintomas neuropsiquiátricos da demência são os que mais contribuem para os altos custos do cuidado com pacientes dementes. Além disso, características dos próprios cuidadores influenciam o estresse vivenciado pelos mesmos (CASSIS, *et al*, 2007 e SINK *et al*, 2006).

A problemática do idoso dependente acaba se tornando um fardo para as famílias, de maneira que esse despreparo resulta em desgastes familiares, problemas sociais, piora da saúde física e sintomas psiquiátricos nos cuidadores, como a depressão, sendo estas as conseqüências mais comuns do impacto de cuidar do idoso com demência.

Cuidadores de idosos dementados frequentemente apresentam sobrecarga advinda do estresse emocional, do desgaste físico, de problemas de saúde, das limitações para as atividades de trabalho e lazer, além de conflitos familiares, incertezas e insegurança, sendo as queixas comuns: raiva, depressão, culpa, medo, sensação de isolamento e estresse conjugal (FERRARI, 2007; DIOGO e DUARTE, 2006).

Ao longo do processo do cuidado de idosos com demência, os cuidadores experimentam perdas sociais, emocionais, físicas e financeiras, sendo que as mesmas vão se tornando mais significativas de acordo com os progressos da doença (BULLOCK, 2004). Desta maneira, é de se esperar que a qualidade de vida do cuidador informal seja afetada negativamente por tais circunstâncias.

Este trabalho tem o objetivo de identificar e analisar a sobrecarga dos cuidadores informais de idosos com demência leve a moderada e que apresentam déficits funcionais (dependência física e/ou comportamental), por meio de revisão bibliográfica.

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa foi iniciada com o levantamento de publicações da literatura científica, nas línguas portuguesa e inglesa, realizado por meio de consultas em bibliotecas e nas bases eletrônicas Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e Bireme.

A investigação foi restrita ao período de 2002 à 2008, utilizando-se como palavras-chave os seguintes descritores: *[cuidador]*, *[caregiver]* e *[idoso]*, *[elder\*]* e *[função]*, *[function]* ou *[qualidade de vida]*, *[quality life]* ou *[sobrecarga]*, *[burden]* e *[demência]*, *[dementia]* ou *[Alzheimer]*.

No segundo momento, foram avaliados os resumos e identificados os artigos pertinentes e de maior relevância para os critérios de inclusão. Foram selecionados somente trabalhos que envolviam cuidadores de idosos com demência, sendo que esta população deveria apresentar déficits funcionais devido ao processo demencial. Foram excluídos os artigos que não mencionaram se os idosos apresentavam algum déficit funcional devido à demência e estudos que não envolviam cuidadores informais.

Os artigos selecionados, por abrangerem os critérios de inclusão, foram lidos na íntegra e analisados criticamente, segundo a metodologia proposta por Law *et al* (1998), que sugere a criação de um fluxograma para organização dos artigos a serem discutidos.

### 3 RESULTADOS

A partir do conteúdo do título e dos resumos foram selecionados dezessete estudos. Após o levantamento e a leitura dos artigos, sete foram excluídos por não preencherem os critérios de elegibilidade. Os dez artigos selecionados foram descritos no Apêndice I.

Ao se analisar os artigos, a partir da metodologia proposta por Law *et al* (1998), observou-se que haviam diferenças quanto à caracterização e tamanho da amostra, distinção entre os objetivos, tipos de metodologia e instrumentos de medida utilizados, com conseqüente diversidade de resultados em relação aos fatores que geram sobrecarga no cuidador informal.

Houve disparidade quanto às variáveis relacionadas aos idosos e cuidadores incluídos nas amostras e características sócio-demográficas. Dentre aquelas analisadas em relação ao paciente abrangiam: faixa etária, sexo, grau de escolaridade, raça, aposentadoria, presença de etilismo, déficit visual e auditivo, presença e número de comorbidades e de medicamentos, tempo de história, gravidade da demência, comprometimento funcional e grau de dependência, presença de sintomas neuropsiquiátricos e comportamentais. Em relação ao cuidador, verificou-se idade, sexo, escolaridade, estado civil, ocupação principal, aposentadoria, vínculo com o paciente, dados clínicos, tempo de cuidado e se residia na mesma habitação que o idoso, tarefas que executa como cuidador, o nível de sobrecarga e qualidade de vida.

O estudo que apresentou menor número de envolvidos investigou 18 cuidadores (BERGER *et al*, 2005), e o maior incluiu 5.788 cuidadores de idosos com demência (SINK *et al*, 2006). A maioria da amostra de cuidadores dos estudos foi constituída por mulheres, com idade média de 56 anos para participantes dos artigos em português (CASSIS *et al*, 2007; LEMOS *et al*, 2006; LUZARDO *et al*, 2006; GARRIDO e MENEZES, 2004) e média de 65 anos para os estrangeiros (ANDRIEU *et al*, 2007; RAZANI *et al*, 2007; DAVIS *et al*, 2006; SINK *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005; MIURA *et al*, 2005). Eram cuidadores informais, sendo familiares (RAZANI *et al*, 2007; LUZARDO *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005; MIURA *et al*, 2005; GARRIDO

e MENEZES, 2004), na maioria cônjuges (ANDRIEU *et al*, 2007; DAVIS *et al*, 2006; SINK *et al*, 2006) e filhos (LEMOS *et al*, 2006).

A amostra de idosos foi composta, em sua maioria, por mulheres com idade média de 76 anos, para participantes de todos os estudos.

Os objetivos apresentados compreenderam estudos do impacto da dependência de idosos com demência na vida de cuidadores informais, envolvidos diretamente nos cuidados destes idosos (ANDRIEU *et al*, 2007; CASSIS *et al*, 2007; LEMOS *et al*, 2006; DAVIS *et al*, 2006; LUZARDO *et al*, 2006; SINK *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005; GARRIDO e MENEZES, 2004). Buscou-se também observar a relação entre sentimentos de sobrecarga e a percepção da qualidade de vida entre os cuidadores (MIURA *et al*, 2005) e identificar como habilidades funcionais específicas desses anciãos poderiam predizer sobre a sobrecarga do cuidador (RAZANI *et al*, 2007).

Observando-se a metodologia, seis eram estudos transversais. Havia um descritivo, um estudo retrospectivo, um experimental e outro longitudinal. Todos analisaram suas variáveis clínicas e sócio-demográficas de maneira descritiva.

Os critérios de inclusão utilizados em todos os artigos foram idosos com demência e seus cuidadores. Os critérios de exclusão envolveram idosos com demência, sem cuidadores (ANDRIEU *et al*, 2007), idosos com diagnóstico ainda em fase de investigação ou sem o diagnóstico de demência (CASSIS *et al*, 2007; RAZANI *et al*, 2007), cuidadores que não eram informais (LEMOS *et al*, 2006; GARRIDO e MENEZES, 2004), participantes que não consentiram o seu envolvimento nos estudos (LUZARDO *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005; MIURA *et al*, 2005), idosos não incluídos na pesquisa anterior ao estudo analisado (SINK *et al*, 2006). Não foi possível identificar em um dos estudos os seus critérios de exclusão (DAVIS *et al*, 2006).

Os artigos apresentaram os seguintes instrumentos para avaliar as funções cognitivas, presença de sintomas neuropsiquiátricos e comportamentais nos idosos: Mini-Exame do Estado Mental – MEEM (ANDRIEU *et al*, 2007; CASSIS *et al*, 2007; DAVIS *et al*, 2006; SINK *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005; GARRIDO e MENEZES, 2004), Seção Cognitiva da *Cambridge Examination of Elderly Examination* – CAMCOG (CASSIS *et al*, 2007), Inventário Neuropsiquiátrico (CASSIS *et al*, 2007; DAVIS *et al*, 2006; SINK *et al*, 2006), Escala de Depressão Geriátrica – GDS (DAVIS



*et al*, 2006), *Syndrome Kurz Test – SKT* (BERGER *et al*, 2005), *Behavioural Abnormalities in Alzheimer's Disease Rating Scale – BEHAVE-AD* (BERGER *et al*, 2005; MIURA *et al*, 2005; GARRIDO e MENEZES, 2004), *Nurses Observation Scale for Geriatric Patients – NOSGER* (BERGER *et al*, 2005), *Hasegawa Dementia Rating Scale – HDS-R* - equivalente ao MEEM (MIURA *et al*, 2005) e *Functional Assessment Staging – FAST* (GARRIDO e MENEZES, 2004).

Diferentes instrumentos de medida foram usados para avaliar a capacidade funcional: Escala de Atividades Básicas da Vida Diária - Índice de Katz (ANDRIEU *et al*, 2007; LUZARDO *et al*, 2006; SINK *et al*, 2006) Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária - Índice de Lawton (ANDRIEU *et al*, 2007; RAZANI *et al*, 2007; SINK *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005), Questionário de Atividades Funcionais de Pfeffer (CASSIS *et al*, 2007), *Direct Assessment of Functional Status – DAFS* (RAZANI *et al*, 2007), Escala de Vida Independente (DAVIS *et al*, 2006), *Brazilian OARS MultiDimensional Function Assesment Questionnaire – BOMFAQ* (LEMOS *et al*, 2006), 12 Sintomas Neuropsiquiátricos da Demência - Neuropsychiatric Symptoms of Dementia (SINK *et al*, 2006), *Physical Self-Maintenance Scale – PSMS* (BERGER *et al*, 2005) e *Activities of Daily Living-20* (MIURA *et al*, 2005).

Para avaliação do impacto da sobrecarga do cuidado, do senso de auto-eficácia e da qualidade de vida do cuidador foram utilizados: o Questionário de Qualidade de Vida - *Short Form Health Survey – SF-36* (ANDRIEU *et al*, 2007; MIURA *et al*, 2005), *Dartmouth Primary Care Cooperative Information Functional Health Assessment/World Organization Project of National Colleges and Academics – COOP/WONCA* (ANDRIEU *et al*, 2007), *Sense of Competence Questionnaire – SCQ* (ANDRIEU *et al*, 2007), Questionário de Sobrecarga do Cuidador - *Burden Interview* (CASSIS *et al*, 2007; LUZARDO *et al*, 2006; SINK *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005; MIURA *et al*, 2005; GARRIDO e MENEZES, 2004), *Caregiver Burden Inventory – CBI* (RAZANI *et al*, 2007), *Brief Symptom Inventory – BSI* (RAZANI *et al*, 2007), *Finding Meaning Through Caregiving Scale* (DAVIS *et al*, 2006), *General Self-Efficacy Scale* (DAVIS *et al*, 2006), *Steinmetz Control Scale* (DAVIS *et al*, 2006), *Caregiver Resentment Scale* (DAVIS *et al*, 2006), *Caregiver Burden Scale – CBS* (LEMOS *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005), *Inventário de Depressão de Beck – BDI* (ANDRIEU *et al*, 2007; BERGER *et al*, 2005), *Escala de Depressão Geriátrica – GDS*

(SINK *et al*, 2006) e *Self Report Questionnaire-20* – SRQ-20 (GARRIDO e MENEZES, 2004).

As avaliações dos déficits cognitivos baseadas nos instrumentos, bem como a presença de sintomas neuropsiquiátricos e comportamentais, mostraram que a maioria dos idosos apresentava algum comprometimento cognitivo e/ou comportamental.

Os instrumentos que avaliaram a capacidade funcional dos idosos mostraram que a maior parte deles apresentava dependência importante e limitação parcial para realização das atividades de vida diária (LEMOS *et al*, 2006; LUZARDO *et al*, 2006; GARRIDO e MENEZES, 2004). Alguns estudos apresentaram idosos dependentes para as atividades instrumentais de vida diária, embora ainda tivessem capacidades para algumas tarefas básicas (ANDRIEU *et al*, 2007; GARRIDO e MENEZES, 2004).

Os resultados apontaram os seguintes fatores predisponentes à sobrecarga do cuidador: grau de comprometimento funcional do idoso (ANDRIEU *et al*, 2007; CASSIS *et al*, 2007; RAZANI *et al*, 2007; LEMOS *et al*, 2006; LUZARDO *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005; GARRIDO e MENEZES, 2004), presença de sintomas neuropsiquiátricos e comportamentais do paciente (CASSIS *et al*, 2007; DAVIS *et al*, 2006; SINK *et al*, 2006; BERGER *et al*, 2005; GARRIDO e MENEZES, 2004), gravidade do déficit cognitivo (CASSIS *et al*, 2007; BERGER *et al*, 2005; GARRIDO e MENEZES, 2004) e tempo de história dos sintomas da demência (CASSIS *et al*, 2007; BERGER *et al*, 2005).

Além desses fatores, também foram citados: maior tempo despendido com o cuidado (CASSIS *et al*, 2007) em relação a horas (MIURA *et al*, 2005) e anos (GARRIDO e MENEZES, 2004); o fato de o cuidador residir com o idoso demente e de haver diagnóstico prévio (CASSIS *et al*, 2007) e cuidados a idosos restritos ao leito (LEMOS *et al*, 2006).

Cassis e colaboradores (2007) avaliaram que as pontuações nos testes cognitivos foram inversamente proporcionais à sobrecarga. Berger *et al* (2005) ressaltou que a relação entre os escores nos testes cognitivos e a associação com a sobrecarga foi, no mínimo, significativa. A maior parte dos cuidadores apresentou ao menos sobrecarga moderada (LUZARDO *et al*, 2006).

O estudo apresentado por Andrieu *et al* (2007) indicou que a incapacidade funcional progressiva em pacientes com demência tem um impacto significativo no cuidador e em seus sentimentos pessoais (menor satisfação com cuidado e maiores sintomas depressivos), com conseqüente menor satisfação em relação a sua qualidade de vida.

Lemos e colaboradores (2006) apontaram que os cônjuges eram aqueles que sofriam maior impacto ao cuidar do idoso com demência. Associações mais relevantes para a sobrecarga, ao longo de dois anos, estavam relacionadas aos déficits nas atividades de vida diária e aos distúrbios comportamentais (BERGER *et al*, 2005).

Idosos que apresentaram limitações em habilidades financeiras e dificuldades para deambular, com piora da saúde física, favoreceram a hostilidade e o desenvolvimento de sobrecarga no cuidador (RAZANI *et al*, 2007; GARRIDO e MENEZES, 2004).

Características dos cuidadores que também se associaram a maiores níveis de impacto foram: pior saúde física, parentesco mais próximo com o paciente, presença de sintomas neuropsiquiátricos (GARRIDO e MENEZES, 2004).

Os cuidadores apresentaram sintomas significativos de depressão (SINK *et al*, 2006). Berger e colaboradores (2005) mostraram que os sintomas depressivos apareceram com maior frequência após dois anos de cuidado. Entretanto, os primeiros autores apontaram que algumas características dos cuidadores associadas aos sintomas neuropsiquiátricos independente das características dos pacientes, inclusive da severidade da demência.

As variáveis sexo, idade, escolaridade, vínculo entre paciente e cuidador e as ocupações de ambos não evidenciaram influência no estresse (CASSIS *et al*, 2007; GARRIDO e MENEZES, 2004).

## 4 DISCUSSÃO

Considerada a importância do papel do cuidador na vida do idoso com déficits funcionais e as similaridades dos artigos selecionados, verificou-se que a sobrecarga do cuidador está relacionada a diferentes aspectos relacionados tanto ao idoso, quanto ao próprio cuidador.

A inconstância das metodologias utilizadas dificultou a generalização dos resultados e sistematização dos fatores relacionados à sobrecarga. No entanto, foi possível constatar que a sobrecarga dos cuidadores estava frequentemente relacionada à capacidade funcional dos idosos e ao nível cognitivo ou avanço da demência do idoso.

### 4.1 Perfil do idoso

A amostra composta por mulheres, com idade média de 76 anos, confirma o que outros estudos com idosos apresentam, sugerindo que esta prevalência maior pode ser decorrente da mortalidade diferencial entre os sexos, inclusive, na população brasileira (PINTO *et al*, 2009; OLIVEIRA *et al*, 2007).

Lima-Costa e Veras (2003) apontam que associadas às modificações observadas na pirâmide atual da população, doenças próprias do envelhecimento - crônicas e múltiplas - ganharam maior representação. Os estudos apresentaram idosos com algum comprometimento cognitivo e/ou comportamental. A literatura evidencia que a demência está entre os problemas de saúde que ocorrem com maior frequência nesta fase da vida, sendo caracterizada pelo declínio da função cognitiva, com repercussão em papéis ocupacionais e sociais (SCAZUFCA *et al*, 2002). Segundo Grandi (2004), a prevalência de demência duplica a cada cinco anos após os 60 anos, chegando a 30% em idosos acima de 85 anos.

Um relatório da Organização Mundial de Saúde de 2001 demonstra que um importante efeito das doenças crônicas é a limitação na capacidade funcional (HARWOOD *et al*, 2004). A avaliação das capacidades funcionais dos idosos evidenciou que a maior parte deles apresentava limitações importantes e

dependência parcial para as atividades de vida diária. A demência afeta tanto as funções cognitivas quanto a capacidade de viver de forma independente, podendo comprometer a integridade física, mental e social do idoso (PINTO *et al*, 2009).

#### **4.2 Perfil do cuidador**

Os artigos selecionados apresentaram cuidadores informais em seus estudos. Eles têm a principal, total ou maior, responsabilidade pelos cuidados proporcionados no domicílio (INOUE, *et al*, 2009).

A maioria eram mulheres de meia-idade e idosas, sendo esposas, filhas ou irmãs. Os dados sugerem que a tarefa de cuidar ainda segue normas culturais que esperam da mulher a organização da rotina da família, os cuidados com os seus membros e tudo o que está relacionado a casa (PINTO *et al*, 2009; LEMOS *et al*, 2006). Outros estudos ainda acrescentam que a responsabilidade sobre os cuidados de pacientes idosos recai na maioria das vezes sobre a mulher (BRAZ e CIOSAK, 2009; NERI e CARVALHO, 2002).

Estudos constataam que frequentemente são idosos cuidando de idosos (INOUE *et al*, 2009; PEREIRA e FILGUEIRAS, 2009); o que corrobora com os dados encontrados nos estudos, onde a maioria dos cuidadores tinha idade média de 56 anos, para os participantes dos artigos em português, e média de 65 anos, para os estrangeiros. Ressalta-se que na literatura há predominância também do sexo feminino e variação da idade entre 50 e 65 anos entre os cuidadores de idosos com demência, à semelhança dos achados nos estudos (PINTO *et al*, 2009; BURNS *et al*, 2003).

#### **4.3 Déficits funcionais do idoso versus sobrecarga do cuidador**

Segundo Veras e colaboradores (2007), as “síndromes demenciais são a principal causa de incapacidade e dependência na velhice”.

Os cuidados demandados pela demência e pelas necessidades de saúde do idoso, a proximidade física e os vínculos emocionais dos familiares passam a impor privações e modificações no cotidiano do cuidador, transformando seu contexto de vida, para atender às novas necessidades de seu membro doente (LUZARDO *et al*, 2006).

Um dos fatores predisponentes à sobrecarga do cuidador mais citados pelos autores foi o grau de comprometimento funcional do idoso. Karsch (2003) aponta que os cuidados envolvem a realização das tarefas para as quais o idoso não tem mais capacidades, que vão desde a higiene até a administração das finanças. Essas atividades desenvolvidas pelo cuidador, ao longo do tempo e associadas a diversos fatores, acabam constituindo-se em eventos estressores significativos (LEMOS *et al*, 2006).

Lidar ininterruptamente com atividades básicas da rotina diária, como o banho, o vestir, a higiene do idoso e o manejo dos distúrbios de comportamento, pode ser uma das tarefas mais desgastantes para o cuidador, ainda que realizadas há pouco tempo. O cuidado de um idoso dependente exige, quase sempre, exclusividade, fazendo com que a pessoa que ocupa este papel deixe suas atividades, em detrimento dos cuidados dispensados (PEREIRA e FILGUEIRAS, 2009). Algumas pessoas abandonam seus empregos e ocupações, deixando de viver suas próprias vidas e seguindo para o isolamento social e depressão (LUZARDO *et al*, 2006).

Outro fator, também mais apontado como predisponente à sobrecarga do cuidador, foi a presença de sintomas neuropsiquiátricos e comportamentais do paciente. Fialho e colaboradores (2009) demonstram que há associação entre o nível de estresse do cuidador e a presença de alterações neuropsiquiátricas em idosos com demência.

A complexidade dos problemas relacionados ao impacto advindo da necessidade de cuidados ininterruptos, o difícil manejo das manifestações psiquiátricas e comportamentais produzem sobrecarga, favorecendo o desgaste físico, mental e emocional do cuidador (FIALHO *et al*, 2009; FENANDES e GARCIA, 2009; PEREIRA e FILGUEIRAS, 2009). A qualidade de vida do cuidador pode se mostrar pior quando a capacidade funcional do idoso está mais comprometida e

quando está associada a fatores físicos e psicológicos (PINTO *et al*, 2009; PEREIRA e FILGUEIRAS, 2009; WLODARCZYK *et al*, 2004).

A gravidade do déficit cognitivo e a existência de um diagnóstico prévio, indicados como fatores que predispõem a sobrecarga no cuidador, estão relacionadas à situação de dependência, geradora de múltiplas demandas, com cuidados cada vez mais complexos, quase sempre realizados no próprio domicílio (BORN, 2008). Pinto e colaboradores (2009) afirmam que à medida que o processo de demência evolui, o cuidador aumenta suas responsabilidades em atividades de vida diária básicas, que exigem maior dedicação, sem deixar de se envolver em atividades da vida diária instrumentais, como administrar finanças e medicamentos.

Idosos que apresentam demências têm características que podem trazer conseqüências significativas para a dinâmica familiar, interferindo diretamente na qualidade de vida das famílias (LEMOS *et al*, 2006).

Cuidados a idosos restritos ao leito foi um dos fatores apontados como predisponentes à sobrecarga por um dos estudos. A literatura demonstra que o maior o número de atividades realizadas pelos cuidadores demanda maior esforço e, conseqüentemente, maior cansaço e estresse físico e mental (BORN, 2008; LEMOS *et al*, 2006).

Fatores como o tempo de história dos sintomas da demência, período despendido com o cuidado e o fato do cuidador residir com o idoso, indicados pelos estudos de CASSIS *et al* (2007) e BERGER *et al* (2005), podem influenciar negativamente a saúde e qualidade de vida do cuidador, devido ao impacto da sobrecarga (MORAES e SILVA, 2009; PINTO *et al*, 2009).

Fernandes e Garcia (2009) apontam que, para o idoso, residir com o seu cuidador traz benefícios, uma vez que sua demanda por cuidados terão maior possibilidade de ser atendida, de forma imediata e ininterrupta. No entanto, para o cuidador, há uma intensa imersão neste papel favorecendo uma maior exposição aos efeitos negativos dessa atividade e, conseqüentemente, a níveis mais elevados de tensão. As autoras também afirmam que a quantidade de tempo dispensado às atividades de cuidado são mais importantes para o desenvolvimento de alterações físicas e emocionais no cuidador, do que o tipo de ação realizada por ele.

A literatura apresenta, assim como o estudo de Andrieu *et al* (2007), que a incapacidade funcional e a demanda por cuidados de idosos com demência têm um

impacto significativo no cuidador, influenciando o seu cotidiano e alterando sua qualidade de vida (PINTO *et al*, 2009). Há uma menor satisfação com o cuidado e maior presença de sintomas depressivos (ANDRIEU *et al*, 2007).

No contexto familiar, segundo Luzardo *et al* (2006), a pessoa que assume o papel de cuidador está submetida a demandas que podem afetar sua dimensão física, mental e social. Familiares sobrecarregados podem ter a saúde e a qualidade de vida ameaçadas devido ao estresse advindo da responsabilidade do cuidado (INOUYE, *et al*, 2009).

Um dos estudos aponta os cônjuges como aqueles que apresentaram maior sobrecarga ao cuidar do idoso com demência (LEMOS *et al*, 2006). Outros autores afirmam que o grau de parentesco pode ser gerador de sobrecarga (MORAES e SILVA, 2009; PINTO *et al*, 2009). Ressalta-se que, quando o cuidador que reside com o idoso é do sexo feminino e casado, soma às atividades do cuidar as tarefas da rotina da casa, gerando acúmulo de trabalho e sobrecarga (MAZZA e LEFÈVRE, 2005; PINTO *et al*, 2009). Um estudo realizado por Fernandes e Garcia (2009) demonstra que, quanto maior o grau de parentesco entre o provedor de cuidados e aquele que necessita do seu auxílio, maior é o prejuízo na saúde mental do cuidador, devido aos laços afetivos e expectativas socioculturais. Para estas autoras, as esposas têm o cuidado incorporado em seu papel de mulher casada, a partir do compromisso estar engajada num projeto de vida pelo matrimônio, o que pode funcionar como um fator que atenua a tensão advinda com a situação do cuidado.

A incapacidade física do idoso é uma forte preditora de sobrecarga no cuidador, por haver demanda de assistência contínua e progressiva nas atividades do dia-a-dia do ancião, com conseqüente maior esforço físico e consumo de energia por parte da pessoa que provê o cuidado (FERNANDES e GARCIA, 2009; PEREIRA e FILGUEIRAS, 2009). Estes estudos corroboram com os achados encontrados por Razani *et al* (2007) e Garrido e Menezes (2004), que apresentam as limitações físicas como favoráveis ao desenvolvimento de sobrecarga no cuidador.

Características dos cuidadores como pior saúde física, parentesco mais próximo com o paciente e presença de sintomas neuropsiquiátricos, sugeridas por Garrido e Menezes (2004), se associam a maiores níveis de impacto. Isto é evidenciado por Fernandes e Garcia (2009), que demonstraram que mulheres na



meia idade e idosas, características encontradas na maioria dos artigos selecionados, estão mais predispostas ao impacto negativo do cuidado devido às mudanças associadas ao próprio envelhecimento delas e por frequentemente apresentarem um estado de saúde semelhante ao do idoso que necessita de auxílio. Estas autoras ainda acrescentam que a presença de outros sintomas nos cuidadores predispõe a expressão mais intensa dos efeitos negativos decorrentes da assistência contínua de cuidados.

Cuidadoras costumam sofrer maior impacto, possivelmente por assumirem com maior frequência tarefas desgastantes, como a higiene do paciente, sem deixar de gerenciar as tarefas domésticas (PINTO *et al*, 2009).

Os estudos de Sink *et al* (2006) e Berger *et al* (2005) apontaram que cuidadores apresentaram sintomas significativos de depressão. Andrieu *et al* (2007) apontam que cuidadores frequentemente sofrem mais de depressão do que a população geral da mesma idade e são mais suscetíveis ao uso de medicações. Berger *et al* (2005) ainda ressaltam que, quando comparados à população geral e com cuidadores de pacientes com outras doenças, os cuidadores de pacientes dementes têm maior probabilidade de apresentar sintomas de tensão, depressão e ansiedade.

Cuidadores de idosos com demência são mais suscetíveis a apresentar sintomas psiquiátricos quando comparados a pessoas da mesma idade que não exercem esse papel, apresentando altas taxas de depressão, problemas de saúde, conflitos familiares e problemas no trabalho (PINTO *et al*, 2009).

Variáveis como sexo, idade, escolaridade, vínculo entre paciente e cuidador e as ocupações de ambos foram citados por Cassis *et al* (2007) e Garrido e Menezes (2004) como não tendo evidenciado influências significativas no estresse. Entretanto, essas diferenças podem estar relacionadas ao tamanho da amostra, com necessidade do aprofundamento das pesquisas, como evidenciam Fialho e seus colaboradores (2009).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A progressão das doenças crônicas em idosos em nosso país torna a necessidade de cuidadores mais evidente. Segundo Lima-Costa e Veras (2003), as doenças nos idosos, geralmente crônicas e múltiplas, persistem durante anos e demandam cuidados e acompanhamentos constantes. A abrangência e relevância dos problemas relacionados ao impacto advindo com aumento da expectativa de vida refletem diretamente na manutenção da saúde dos idosos e na preservação de sua permanência junto à família (Luzardo *et al*, 2006).

A demência é uma desordem progressiva, acompanhada por uma perda gradual do nível de independência, o que favorece a incapacidade para a realização de atividades rotineiras (PEREIRA e FILGUEIRAS, 2009). Este deve ser um dado importante a ser analisado em pacientes com demência, quando se avaliar o impacto do prejuízo cognitivo no estado funcional e a necessidade de um cuidador.

Idosos com demência podem necessitar de algum tipo de ajuda para realizar atividades instrumentais de vida diária, como cuidar das finanças, usar o telefone e preparar refeições; e para realizar atividades de vida diária básicas, como tomar banho, vestir/despirm-se, ir ao banheiro e alimentar-se (PEREIRA; FILGUEIRAS, 2009).

A situação de cronicidade da demência contribui para o aumento das limitações funcionais em idosos, necessitando de uma maior assistência do cuidador. Este passa a oferecer cuidados para suprir a incapacidade funcional, seja temporária ou definitiva (GIACOMIM *et al*, 2005).

A tarefa de cuidar está baseada em expectativas sociais e o seu bom desempenho pode fazer o cuidador se sentir bem porque consegue responder àquilo que esperavam dele em um determinado momento do curso de vida. Ressalta-se que quando tal tarefa perdura por muito tempo, ou exige recursos de que o cuidador não dispõe, ele pode se sentir sobrecarregado.

O grau de comprometimento funcional do idoso, a presença de sintomas neuropsiquiátricos e comportamentais do paciente, a gravidade do déficit cognitivo e um maior tempo despendido com o cuidado foram fatores, dentre outros, predisponentes à sobrecarga do cuidador mais citados pelos autores. Estudos

indicam que cuidadores informais que cuidam de pessoas com alto grau de incapacidade funcional apresentam sobrecarga, comprometimentos na saúde e pior qualidade de vida (PEREIRA; FILGUEIRAS, 2009; AMENDOLA *et al*, 2008).

A grande maioria da população de cuidadores informais ainda se encontra sem as informações e sem o suporte necessários a sua assistência. Isso aumenta os fatores de risco para o desgaste físico, emocional, social e financeiro do cuidador (INOUYE, *et al*, 2009).

Considerando-se os trabalhos discutidos, faz-se necessário uma atenção direcionada às pessoas que fazem da sua vida o cuidar, pois delas depende também a qualidade de vida dos próprios idosos. A discussão do papel do cuidador é relevante para os profissionais de saúde, para que o suporte oferecido seja adequado.

O cuidador informal de idosos com déficits funcionais precisa ser alvo de orientações, contando com a assistência de uma equipe interdisciplinar, inclusive com o terapeuta ocupacional, para o auxílio da organização de sua rotina e cuidados cotidianos dentro de seu contexto.

Produções científicas que busquem o aprofundamento das discussões sobre essa temática podem contribuir para a assistência à saúde do cuidador, com repercussão na vida do idoso.

## REFERÊNCIAS

AMENDOLA, F.; OLIVEIRA, M.A.C.; ALVARENGA, M.R.M. Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no Programa de Saúde da Família. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 266-72, abr-jun, 2008.

ANDRIEU, S.; RIVE, B.; GUILHAUME, C. *et al.* New assessment of dependency in demented patients: impact on the quality of life in informal caregivers. *Psychiatry Clin Neurosci.*, v. 61, n.3, p.234-42, Jun, 2007.

BERGER, G.; BERNHARDT, T.; WEIMER, E.; PETERS, J.; KRATZSCH, T.; FROLICH, L. Longitudinal study on the relationship between symptomatology of dementia and levels of subjective burden and depression among family caregivers in memory clinic patients. *J Geriatr Psychiatry Neurol.*; v. 18, n. 3, 2005.

BORN, T. *Cuidar Melhor e Evitar a Violência - Manual do Cuidador da Pessoa Idosa*/Tomiko Born (organizadora) – Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008.

BRAZ, E.; CIOSAK, S.I. O tornar-se cuidadora na senescência. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, jun, 2009.

BULLOCK, R. The needs of the caregiver in the long-term treatment of Alzheimer disease. *Alzheimer Dis Assoc Disord.* v.18, supl 1, p. 17-23, 2004.

BURNS, R. *et al.* Primary care interventions for dementia caregivers: 2-year outcomes from the REACH study. *Gerontologist.* v.43, n.4, p.547-55, 2003.

CARAMELLI, P. e BARBOSA, M.T. Como diagnosticar as quatro causas mais freqüentes de demência? *Rev. Bras. Psiquiat.*, v. 24, supl I, p. 7-10, 2002.

CARVALHO, J.A.M.; GARCIA, R.A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cad. Saúde Pública.* Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.725-733, mai-jun, 2003.

CASSIS, S.V.A.; KARNAKIS, T.; MORAES, T.A. *et al.* Correlação entre o estresse do cuidador e as características clínicas do paciente portador de demência. *Rev. Assoc. Med. Bras.* , São Paulo, v. 53, n. 6, 2007.

DAVIS, B.A.; MARTIN-COOK, K.; HYNAN, L. S.; WEINER, M.F. Caregivers' perceptions of dementia patients' functional ability. *Am J Alzheimers Dis Other Demen.* v.21; n.2, p. 85-91, 2006.

DIOGO, M.J.D'Elboux e DUARTE, Y.A.O. Cuidados em Domicílio: Conceitos e Práticas. In: FREITAS, E.V. *et al.* *Tratado de Geriatria e Gerontologia.* 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Cap.118.

FERNANDES, M.G.M.; GARCIA, T.R. Determinantes da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 62, n. 3, jun, 2009.

FERRARI, M.A.C. Reabilitação do idoso portador de demência tipo Alzheimer. In: CAVALCANTI, Alessandra e GALVÃO, Cláudia. *Terapia Ocupacional: fundamentação & prática.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Cap. 40.

FIALHO, P.P.A. *et al.* Dementia caregiver burden in a Brazilian sample: association to neuropsychiatric symptoms. *Dement. Neuropsychol.* v.3, n.2, p.132-135, 2009.

GARRIDO, R.; MENEZES, P.R. Impacto em cuidadores de idosos com demência atendidos em um serviço psicogeriátrico. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n. 6, 2004.

GIACOMIN, K.C; UCHOA, E.; LIMA-COSTA, M.F. Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.21, n.5, p.1509-1518, set-out, 2005.

GIACOMIN, K.C.; UCHÔA, E.; FIRMO, J.O.A.; LIMA-COSTA, M.F. Projeto Bambuí: um estudo de base populacional da prevalência e dos fatores associados à necessidade de cuidador entre idosos. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.21, n.1, p.80-91, jan-fev, 2005.

GRANDI, I. - Entendendo o que é demência. In: Caldas, C.P.; Saldanha, A.L. *Saúde do idoso: a arte de cuidar.* 2ª ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.

HARWOOD, R.H. *et al.* Current and future worldwide prevalence of dependency, its relationship to total population, and dependency ratios. *Bulletin of the World Health Organization*, Genebra, v.82, n.4, April, 2004.

INOUE, K. *et al.* Percepção de qualidade de vida do idoso com demência e seu cuidador familiar: avaliação e correlação. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.17, n.2, abr., 2009.

KARSCH, U.M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cad Saúde Pública*, v.19, n.3, p.861-6, maio-jun, 2003.

LAW, M.; STEWART, D.; LETTS, L.; POLLOCK, N.; BOSCH, J.; WESTMORLAND, M. Critical review from quantitative studies. The critically appraised topic – CAT – McMaster University – Canadá, 1998. Available from: <http://www.fhs.mcmaster.ca/rehab/ebp>

LEMOS, N.D.; GAZZOLA, J.M.; RAMOS, L.R. Cuidando do paciente com Alzheimer: o impacto da doença no cuidador. *Saúde soc.*, São Paulo, v. 15, n. 3, 2006.

LIMA-COSTA, M.F.; VERAS, R. Saúde pública e envelhecimento. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.700-701, 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.* Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 587-594, dez, 2006.

MIURA, H.; ARAI, Y.; YAMASAKI, K. Feelings of burden and health-related quality of life among family caregivers looking after the impaired elderly. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. v. 59, n. 5, p. 551-55, 2005.

MORAES, S.R.P.; SILVA, L.S.T. An evaluation of the burden of Alzheimer patients on family caregivers. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.25, n.8, ago, 2009.

NERI, A.L.; CARVALHO V.A.M.L. O bem estar do cuidador: aspectos psicossociais. In: FREITAS, E.V. *et al.* *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 778-790.

OLIVEIRA, K.C.V.; BARROS, A.L.S.; SOUZA, G.F.M. Perfil clínico-cognitivo de idosos atendidos no Hospital Geral de Areias, Recife, Pernambuco. *Rev. ciênc. méd., (Campinas)*; v.16, n.3, p.151-159, maio-jun, 2007.

Organização Mundial de Saúde – OMS. *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde*; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PEREIRA, M.J.S.B.; FILGUEIRAS, M.S.T. A dependência no processo de envelhecimento: uma revisão sobre cuidadores informais de idosos. *Revista de APS*, v.12, n.1, 2009.

PINTO, M.F. *et al.* Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 22, n. 5, out, 2009.

RAZANI, J. *et al.* Predicting caregiver burden from daily functional abilities of patients with mild dementia. *J Am Geriatr Soc.*, v. 55, n. 9, p. 1415-1420, Setember, 2007.

MAZZA, M.M.P., LEFÊVRE, F. Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. *Rev Bras Cresc Desenv Hum*, v.15, n.1, p.01-10, 2005.

SCAZUFCA, M. *et al.* Investigações epidemiológicas sobre demência nos países em desenvolvimento. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 36, n. 6, dez., 2002.

SINK, K.M.; COVINSKY, K.E.; BARNES, D. *et al.* Caregiver characteristics are associated with neuropsychiatric symptoms of dementia. *J Am Geriatr Soc.*, v. 54, n. 5, p. 796-803, May, 2006.

SOMMERHALDER, C. Significados associados à tarefa de cuidar de idosos de alta dependência no contexto familiar. 2001. 106 pag. Tese (Mestrado) Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas.

SOUZA, R.F.; SKUBS, T.; BRÊTAS, A.C.P. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v. 60, n. 3, p. 263-7, maio-jun, 2007.

VERAS, R.P. *et al.* Avaliação dos gastos com o cuidado do idoso com demência. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v.34, n.1, p.5-12, 2007.

**APÊNDICE**



## QUADRO SÍNTESE

Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
ANDRIEU <i>et al</i> (2007)	Estudar o impacto da dependência, definida pelo instrumento de Kurz <i>et al</i> , de pacientes dementes na vida de cuidadores informais	Estudo transversal.	Idosos com diagnóstico de demência e idade acima de 65 anos, vivendo na comunidade e com um cuidador disponível.	Idosos com demência sem um cuidador.	N=145 Idosos que apresentavam demência, com idade a partir dos 65 anos ( $78,6 \pm 6,9$ anos), vivendo na comunidade. 32,4% eram dependentes para funções instrumentais e básicas, 42,1% não eram dependentes, mas tinham alguma disfunção para atividades instrumentais e 25,5% não eram dependentes. 78,6% cohabitavam com seus cuidadores. 67,1% tinham somente a escola primária.	N=145 Cuidadores que teriam maior risco de apresentar depressão. 66,9% eram mulheres, com média de idade de 66,4 anos ( $\pm 12,8$ anos). A maioria eram cônjuges (53,1%) e, menos freqüentemente, outros familiares próximos (irmãos, irmãs, sobrinhas, sobrinhas e amigos).	- Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) - Escalas de Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária - Questionário de Qualidade de Vida - <i>Short Form Health Survey</i> (SF-36) - Escala de Depressão de Beck - <i>Dartmouth Primary Care Cooperative Information Functional Health Assessment/World Organization Project of National Colleges and Academics</i> (COOP/WONCA) - <i>Sense of Competence Questionnaire</i> (SCQ)	Os resultados do MEEM mostraram que 36,4% dos pacientes tinham demência moderada; 24,5% média a moderada; 11,2% moderada a moderadamente severa e 27,9% apresentavam demência severa. De acordo com a Classificação de Kurz, 32,4% eram dependentes (incapacitados em funções básicas e instrumentais), 42,1% eram dependentes para atividades instrumentais (incapacitados para funções instrumentais, mas com funções básicas ainda intactas), e 25,5% eram não eram dependentes, embora mostrassem pequenas dificuldades em funções instrumentais, mas independente para as funções básicas.	O impacto de severidade da doença no cuidador estava diretamente relacionado ao nível de dependência do idoso. A sobrecarga da dependência para o cuidador foi significativa para diferentes aspectos: satisfação com cuidado, sobrecarga subjetiva, qualidade de vida, depressão. Custos médicos e não médicos aumentaram com a severidade dos déficits funcionais. Os achados indicam que a incapacidade funcional progressiva em pacientes com demência têm impacto significativo no cuidador ou em seus sentimentos pessoais (satisfação com cuidado, depressão) e em sua qualidade de vida e envolvimento na administração financeira do paciente.	A avaliação de dependência definida por Kurz <i>et al</i> (2003) pode ser utilizada em estudos que avaliam o impacto do cuidado. Foram utilizados questionários informais para avaliar as variáveis demográficas e econômicas.

Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
CASSIS <i>et al</i> (2007)	Verificar relações entre o nível de sobrecarga emocional dos cuidadores de pacientes dementes com as características clínicas dos pacientes e variáveis sócio-demográficas dos cuidadores.	Estudo retrospectivo - análise de prontuários.	Idosos com diagnóstico de demência, independente etiologia (Alzheimer, vascular ou outra).	Pacientes ainda em fase de investigação, com depressão, transtorno cognitivo leve ou outras causas de déficit cognitivo.	N=67 Eram idosos com diagnóstico de demência (Alzheimer, vascular ou outra), com idade média de 76,8 anos ( $\pm 6,2$ ), sendo que 53,7% eram mulheres. A escolaridade desses idosos foi, em média, de 4,9 anos ( $\pm 4,5$ ). A média do número de comorbidades dos pacientes foi 3,16 ( $\pm 1,8$ ). O tempo de história da doença de 2,5 anos (+ 1,4).	N=67 Os respectivos cuidadores desses idosos com demência. A média de idade foi de 58,2 anos ( $\pm 12,5$ ), sendo que 82% eram do sexo feminino. A escolaridade dos cuidadores foi de 9,2 anos ( $\pm 5,2$ ), em média. O tempo de cuidado teve média de 2,3 anos (+ 1,8).	- Mini-Exame do Estado Mental (MEEM); - Seção Cognitiva da <i>Cambridge Examination of Elderly Examination</i> (CAMCOG); - Questionário de Atividades Funcionais de Pfeffer; - Inventário Neuropsiquiátrico; - Questionário de Sobrecarga do Cuidador - <i>Burden Interview</i> .	Observou-se relação direta entre pontuações no questionário de Zarit, no Inventário Neuropsiquiátrico e na escala de Pfeffer, demonstrando que sintomas neuropsiquiátricos, mais intensos e frequentes, e maior prejuízo funcional para atividades instrumentais da vida diária estavam relacionados com maiores níveis de estresse do cuidador. Pontuações nos testes cognitivos (Mini Mental e CAMCOG) foram inversamente proporcionais à sobrecarga. As demais variáveis (incluindo escolaridade) não demonstraram correlação estatística com níveis de sobrecarga emocional do cuidador, com exceção do nível de sobrecarga emocional entre os cuidadores da raça negra.	Maiores níveis de estresse do cuidador relacionaram-se à presença de sintomas neuropsiquiátricos e comportamentais do paciente, ao grau de comprometimento funcional, à gravidade do déficit cognitivo, ao tempo de história de sintomas de demência, ao tempo de cuidado, ao fato do cuidador residir com o paciente e de haver diagnóstico prévio. Não houve diferença em relação ao sexo, tanto do paciente como do cuidador, como preditor da sobrecarga emocional do cuidador, assim como não houve alteração em relação às raças, exceto a negra. O vínculo entre paciente e cuidador, a idade, a escolaridade e as ocupações de ambos também não evidenciaram influência no estresse.	Uso de prontuários para se identificar as variáveis relacionadas ao paciente (sócio-demográficas, comorbidades, medicamentos (atual e prévio), tempo de história e diagnóstico e o tipo da demência) e ao cuidador (sócio-demográficas, vínculo com paciente, tempo de cuidado e se residia com o paciente).

Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
RAZANI <i>et al</i> (2007)	Avaliar o desempenho e as informações do cuidador sobre as atividades de vida diária de pacientes com demência leve e sua relação com a sobrecarga e distúrbios psicológicos experimentados pelos cuidadores desses pacientes. Buscou-se também identificar como específicas habilidades funcionais desses pacientes poderiam prever sobre a sobrecarga do cuidador	Estudo descritivo	Pacientes com demência e seus cuidadores, que participaram de um estudo maior, que comparava o estado funcional das pessoas idosas com e sem demência, financiado pelo National Institutes of Health.	Idosos sem demência e seus cuidadores, que participaram do mesmo estudo, financiado pelo National Institutes of Health.	N=34 Idosos com demência em grau leve, sendo que 23 tinham provável Demência de Alzheimer. Apresentavam aproximadamente 70 anos de idade.	N=34 Cuidadores familiares, com idade média de 69,8 anos ( $\pm 10,6$ ).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Direct Assessment of Functional Status</i> (DAFS);</li> <li>- Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária;</li> <li>- <i>Caregiver Burden Inventory</i> (CBI);</li> <li>- <i>Brief Symptom Inventory</i> (BSI).</li> </ul>	Foram encontradas correlações significativas entre as informações colhidas nos instrumentos de avaliação das atividades de vida diária e a sobrecarga e o estresse psicológico dos cuidadores. Das sete tarefas avaliadas utilizando o DAFS, déficits na orientação, comunicação, finanças e habilidades para se deslocar foram associados a um maior tempo e desenvolvimento de sobrecarga e maior hostilidade nos cuidadores. Déficits dos pacientes em competências financeiras foram fortes fatores preditores para hostilidade e impacto nos cuidadores, enquanto dificuldades para se deslocar foi o melhor preditor para desenvolver sobrecarga no cuidador.	Os resultados do estudo indicaram que existe uma relação entre o desempenho de idosos com demência em AVDs e a sobrecarga e distúrbios psicológicos em cuidadores.	Utilizou-se questionários para identificar as variáveis demográficas e para avaliar o desempenho funcional dos idosos.

Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
DAVIS <i>et al</i> (2006)	Verificar se a sensação de auto-eficácia, depressão, ressentimento e capacidade de enfrentamento de cuidadores podem estar associados à percepção e o desempenho dos idosos com déficits cognitivos, incapacidades, sintomas comportamentais ou à qualidade das relações estabelecidas entre cuidador-idoso.	Estudo experimental.	Idosos com demência, vivendo de forma independente na comunidade ou em casas de vida assistida, bem como os seus cuidadores	Não descrito.	N=49 Foram selecionados idosos com demência que viviam independentemente na comunidade ou em casas de vida assistida, com idade média de 72,7 anos ( $\pm 8,1$ )	N=49 Foram também convocados os cuidadores destes idosos. Eram principalmente cônjuges, mulheres, que passavam pelo menos 10 horas por semana com o idoso e exerciam esta função há aproximadamente 4 anos.	- Mini-Exame do Estado Mental (MEEM); - Escala de Vida Independente; - Inventário Neuropsiquiátrico - Escala de Depressão Geriátrica (GDS); - <i>General Self-Efficacy Scale</i> ; - <i>Finding Meaning Through Caregiving Scale</i> ; - <i>Steinmetz Control Scale</i> ; - <i>Caregiver Resentment Scale</i> ; - <i>Relationship Attribution Measure</i> .	Os dados demonstraram que existe uma relação entre os sentimentos do cuidador e os sintomas comportamentais apresentados pelos idosos, e uma relação inversa entre o senso de auto-eficácia do cuidador e os sintomas depressivos.	Os resultados sugeriram que as percepções dos cuidadores sobre as habilidades funcionais dos idosos não foram relativamente afetadas pelo seu estado emocional, seu senso de auto-eficácia e a qualidade da relação com os pacientes, ou a severidade dos déficits cognitivos desses idosos.	Os cuidadores foram submetidos a quatro sessões de educação continuadas, utilizando-se <i>Test of Every Day Functional Ability (TEFA)</i> ou outro instrumento.

Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
LEMOS <i>et al</i> (2006)	Avaliar o impacto subjetivo da Doença de Alzheimer (DA) na vida de cuidadores familiares primários que estão diretamente envolvidos no cuidado de pacientes idosos.	Estudo transversal.	Cuidadores primários familiares (aqueles que têm a principal, total ou maior responsabilidade pelos cuidados prestados no domicílio) de idosos com diagnóstico de DA.	Foram excluídos aqueles que não eram os cuidadores primários familiares.	N=29 Idosos com diagnóstico de DA e com comprometimento grave da capacidade funcional. A maioria era do sexo feminino (72,4%), sendo a maior concentração na faixa etária de 71 a 80 anos.	N=29 Cuidadores, sendo a maioria do sexo feminino (89,7%) e idade média entre 41 e 60 anos. 86,2% dos cuidadores residiam com o idoso, sendo que 55,2% eram filhos e 55,2% tinham oito anos de estudo.	- <i>Brazilian OARS MultiDimensional Function Assessment Questionnaire</i> (BOMFAQ); - <i>Caregiver Burden Scale</i> (CBS).	Os idosos apresentaram grave comprometimento da capacidade funcional, com sete ou mais Atividades de Vida Diária (AVDs) comprometidas, segundo o instrumento BOMFAQ. A média do escore total do <i>Caregiver Burden Scale</i> , que possui as dimensões tensão geral, isolamento, decepção, envolvimento emocional e ambiente, foi maior nos cuidadores de pacientes restritos ao leito. Os cuidadores com maior grau de escolaridade apresentaram maior escore total no <i>Caregiver Burden Scale</i> .	Os cuidadores de pacientes com DA apresentaram altos níveis de impacto subjetivo. O nível de impacto depende de fatores como nível de escolaridade do cuidador e grau de dependência dos pacientes. Os cuidadores que apresentaram maior nível de impacto subjetivo foram os de maior grau de escolaridade e aqueles que cuidam de pacientes restritos ao leito.	Para coleta dos dados utilizou-se um questionário para avaliação do cuidador, contendo dados sócio-demográficos, dados clínicos, período diário e tempo dedicados ao cuidado do idoso e dados que abordavam aspectos relacionados às tarefas que executava como cuidador; e um formulário para elaboração do perfil do paciente, envolvendo dados sócio-demográficos, acomodações para dormir e restrição ao leito.

Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
LUZARDO <i>et al</i> (2006)	Caracterizar idosos com Doença de Alzheimer e seus cuidadores, avaliar o grau de dependência dos idosos e a sobrecarga dos cuidadores em um serviço de neurogeriatria.	Transversal (exploratório-descritivo)	Cuidadores familiares que acompanhavam idosos no atendimento neurogeriátrico. Os cuidadores não poderiam ser remunerados; deveriam estar exercendo o papel de cuidador por, no mínimo, um mês e manifestar, diante do investigador, ser o responsável direto pelos cuidados ao idoso.	Cuidadores que não aceitaram participar do estudo.	N=36 Idosos com doença de Alzheimer, sendo a maioria do sexo feminino, casados, com média de idade de $75,19 \pm 6,14$ anos, e com escolaridade variando em torno de 4 anos.	N=36 Cuidadores informais, do sexo feminino, casados, em sua maioria filhas e esposas, com média de idade de $59,33 \pm 12,29$ anos. A escolaridade variou em torno de oito anos.	- Escala de Atividades Básicas da Vida Diária; - Questionário de Sobrecarga do Cuidador - <i>Burden Interview</i> .	A maioria dos idosos apresentaram dependência importante (55,6%), 22,2% apresentaram dependência parcial quanto às atividades básicas da vida diária, e 22,2% eram independentes. Na avaliação da sobrecarga, identificou-se que 5 (13,9%) cuidadores apresentaram uma pequena sobrecarga, sendo que a maior parte dos cuidadores, 20 (55,6%), apresentaram sobrecarga moderada, enquanto que 9 (25,0%) mostraram sobrecarga de moderada a severa; e apenas 2 (5,6%) cuidadores apresentaram sobrecarga severa. O grupo investigado apresentou elevada média de sobrecarga total, $34,08 \pm 12,34$ , com o mínimo de 15 e máximo de 66 pontos.	A maior parte dos idosos apresentou dependência importante e dependência parcial para as atividades básicas de vida diária. O grupo de cuidadores apresentou elevada média de sobrecarga total, com pontuação mais alta para a sobrecarga moderada e sobrecarga moderada a severa. A sobrecarga do cuidador mostrou que esta pessoa ao ser provedora de si mesma e do idoso assume uma responsabilidade além dos seus limites físicos e emocionais. A sobrecarga produzida pelas demandas de cuidados pôde ser minimizada, pela adoção de estratégias e de políticas públicas eficazes, representando melhor qualidade de vida para o idoso e seu cuidador.	Utilizou-se fichas informativas para registro dos dados sociodemográficos. Para avaliar o nível socioeconômico, foi adotado o critério de classificação pela escala Abipeme, desenvolvida pela Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPEME), caracterizando os entrevistados em cinco níveis ou classes econômicas, a saber: A, B, C, D e E.

Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
SINK <i>et al</i> (2006)	Determinar se as características dos cuidadores são independentemente associadas às características dos sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência, ainda que estes estejam controlados.	Estudo transversal.	Idosos que participaram primariamente do MADDE Study, com diagnóstico médico de demência (de qualquer gravidade), eleitos pelo Medicare Parts A e B, residentes na comunidade com um cuidador informal.	Idosos não incluídos no estudo primário.	N=5.788 Idosos que apresentavam demência em graus moderado a severo. Tinham idade média de 79 anos e 60% eram mulheres.	N=5.788 Cuidadores com média de idade de 64 anos, sendo 72% do sexo feminino e 49% cônjuges.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escala de Atividades Básicas da Vida Diária;</li> <li>- Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária;</li> <li>- Escala de Depressão Geriátrica (GDS);</li> <li>- Questionário de Sobrecarga do Cuidador - <i>Zarit Burden Interview</i>;</li> <li>- Mini-Exame do Estado Mental (MEEM);</li> <li>- 12 Sintomas Neuropsiquiátricos da Demência - <i>Neuropsychiatric Symptoms of Dementia</i>.</li> </ul>	A média do impacto foi de 15, sendo que na escala de 0 a 32, maiores valores indicavam maior sobrecarga. 32% apresentavam sintomas significativos de depressão. O número de sintomas neuropsiquiátricos da demência apresentou valores entre 4,8 ( $\pm 2,8$ ).	Algumas características dos cuidadores foram associadas aos sintomas neuropsiquiátricos independente das características dos pacientes, inclusive da severidade da demência.	É um estudo secundário à <i>Medicare Alzheimer's Disease Demonstration and Evaluation</i> ; uma intervenção para reduzir o impacto e a depressão de cuidadores de pacientes com demência. Ressalta-se que não foram utilizadas escalas para avaliar AVDs e AIVDs, embora tenham sido utilizados questionários semi-estruturados para obtenção das variáveis demográficas e funcionais dos idosos e cuidadores.

Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
BERGER <i>et al</i> (2005)	Avaliar o curso e severidade dos sintomas relacionados à demência, particularmente aqueles relacionados à cognição, comportamento e psique, e a relação deles com a angústia e depressão do cuidador em uma população acompanhada por um período acima de dois anos.	Estudo longitudinal.	Foram incluídos os idosos que tivessem diagnóstico de demência, com boa saúde física, mobilidade e capacidade de ver, ouvir e falar. Outro critério foi a presença de um cuidador familiar de confiança, que convivia na mesma casa ou, pelo menos, que tivesse contato diário com o paciente, sendo capaz de fornecer informações sobre o idoso.	Idosos e seus cuidadores familiares que não consentiram em participar do estudo. Pacientes que viviam em um lar de idosos e aqueles que eram muito dependentes para completar a avaliação clínica no período.	N=18 Foram incluídos idosos que tivessem diagnóstico de demência, com boa saúde física, mobilidade, e com capacidade para ver, ouvir e falar. A maioria era do sexo feminino (56%), com idade média de 70,6 anos (dp: 9,7); e 72% apresentavam diagnóstico de provável Demência de Alzheimer.	N=18 Cuidadores familiares que convivessem na mesma casa ou que tivessem contato diário com o idoso, sendo capazes de fornecer informações sobre ele. A idade média era de 60,7 anos (dp: 12,3), sendo a maioria mulheres (78%).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Questionário de Sobrecarga do Cuidador - <i>Caregiver Burden Interview</i>;</li> <li>- Escala de Depressão Geriátrica (GDS);</li> <li>- Inventário de Depressão de Beck (BDI);</li> <li>- Mini-Exame do Estado Mental (MEEM);</li> <li>- <i>Syndrom Kurz Test</i> (SKT);</li> <li>- <i>Behavioural Abnormalities in Alzheimer's Disease Rating Scale</i> (BEHAVE-AD);</li> <li>- Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária;</li> <li>- <i>Physical Self-Maintenance Scale</i>(PSMS);</li> <li>- <i>Nurses Observation Scale for Geriatric Patients</i> (NOSGER).</li> </ul>	A associação entre a sobrecarga do cuidador e os escores no MEEM e na sub-escala de memória no NOSGER foram significantes em todos os momentos. Apenas as medidas do SKT permaneceram na linha de base. Foram encontradas correlações significativas entre a capacidade funcional do idoso e a sobrecarga do cuidador nos instrumentos PSMS, Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária e NOSGER. Associações significativas também foram obtidas entre a sobrecarga do cuidado e distúrbios comportamentais, ansiedade, classificação global e o escore total no BEHAVE-AD. O instrumento SKT foi mais sensível ao declínio cognitivo dos idosos do que no MEEM e NOSGER. Durante o período de 2 anos, não houve diferenças significativas relacionadas à sobrecarga subjetiva do cuidador. Em relação à GDS, 26,3% dos cuidadores apresentavam sintomas depressivos, no início estudo; no entanto, depois de 24 meses, a frequência foi de 41,7%.	Houve associações significativas entre a sobrecarga e a relação com os sintomas da demência. As associações mais relevantes ao longo do tempo estavam relacionadas aos déficits nas atividades de vida diária, bem como aos distúrbios comportamentais. Concluiu-se que a fase da demência, os déficits funcionais e os distúrbios comportamentais são fatores importantes ao se avaliar a relação entre os sintomas do paciente e o bem-estar dos cuidadores.	Os idosos e seus cuidadores familiares foram avaliados no início do estudo, sendo que houve follow-up aos 3 e 6 meses, 1 e 2 anos após o início.



Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
MIURA <i>et al</i> (2005)	Observar a relação entre sentimentos de sobrecarga e a percepção da qualidade de vida entre cuidadores familiares que cuidam de idosos com incapacidades.	Estudo transversal.	Idosos, com idade acima de 65 anos, apresentando incapacidade cognitiva e residindo na comunidade com sua família. Cuidadores e idosos deveriam consentir a sua participação no estudo.	Idosos com seus cuidadores que não aceitaram participar do estudo.	N=85 Idosos com idade acima de 65 anos (média de idade de $80,81 \pm 7,62$ ), residentes na comunidade com sua família, apresentando alguma incapacidade cognitiva.	N=85 Os respectivos cuidadores familiares desses idosos, que apresentavam idade média de 64 anos ( $\pm 12,92$ ).	- Questionário de Qualidade de Vida - <i>Short Form Health Survey</i> (SF-36); - Questionário de Sobrecarga do Cuidador - <i>Zarit Caregiver Burden Interview</i> ; - <i>Activities of Daily Living-20</i> ; - Hasegawa Dementia Rating Scale - HDS-R (equivalente ao Mini-Exame do Estado Mental - MEEM).	De acordo com a análise, a sobrecarga de cuidadores foi significativamente relacionada às funções cognitivas, horas despendidas com o cuidado e cada sub-score do HRQOL, excluindo funções físicas.	Os resultados sugerem que a qualidade de vida associada ao estado de saúde mental tem um papel importante na sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com déficits cognitivos. Não foi possível elucidar se os déficits dos idosos, incluindo prejuízos em AVDs e em funções cognitivas, estão relacionados com a sobrecarga do cuidador, devido às dificuldades do controle dos tipos e severidade dos sintomas.	Uso de questionários para avaliar as variáveis demográficas, uso do serviço público, horas despendidas com o cuidado por dia, tempo de cuidado e satisfação com a comunicação verbal entre a família.

Autor (es)	Objetivo do estudo	Desenho do estudo	Critérios		Caracterização dos sujeitos		Instrumentos de Avaliação utilizados	Resultados		Outras Considerações
			Inclusão	Exclusão	Idosos	Cuidadores		Relação com os Instrumentos utilizados	Conclusivos	
GARRIDO e MENEZES (2004)	Avaliar o impacto em cuidadores informais de idosos com demência atendidos em um serviço psicogeriátrico de um hospital escola.	Estudo de corte transversal.	Pacientes com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, que apresentassem diagnóstico primário de demência de qualquer etiologia, segundo a Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e que tivessem comparecido a pelo menos uma consulta na unidade acompanhados de seu cuidador principal. Os cuidadores, por sua vez, foram incluídos desde que morassem ou não com o paciente e dele cuidassem pelo menos quatro dias por semana.	Cuidadores que não exerciam esse papel há menos de dois meses e aqueles remunerados para essa finalidade.	N=49 Eram idosos com demência, sendo a maioria do sexo feminino (63,3%), com idade média de 73,2 anos (dp: 8,6), apresentado déficits cognitivos e alta frequência de transtornos de comportamento. Mais de um terço eram analfabetos e 85% apresentavam renda mensal própria igual ou superior a um salário mínimo.	N=49 Cuidadores informais, sendo mulheres (81,6%) com idade média de 51,3anos, com oito ou mais anos de escolaridade e que co-residiam com os idosos.	- Mini-Exame do Estado Mental (MEEM); - <i>Functional Assessment Staging (FAST)</i> ; - <i>Behavioural Pathology in Alzheimer's Disease (BEHAVE-AD)</i> ; - <i>Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20)</i> ; - Questionário de Sobrecarga do Cuidador - <i>Zarit Burden Interview</i> .	A maioria dos idosos apresentou score médio no MEEM de 12,2 (dp: 7,1) e alta frequência de transtornos de comportamento. Mais da metade da amostra (57,1%) foi classificada como tendo demência moderada ou grave, pela escala FAST. A média de impacto avaliado com a <i>Zarit Burden Interview</i> foi de 32,4 (dp: 16,7). Os idosos apresentaram algumas limitações nas atividades rotineiras de vida diária e importantes limitações nas atividades instrumentais, sendo as últimas, quase todas, realizadas com ajuda parcial ou total.	Observou-se alta média de impacto em cuidadores de idosos, com demência, que necessitam de atendimento psicogeriátrico. Maiores médias de impacto foram associadas com estado civil separado, pior saúde física, estado funcional mais precário, mais transtornos de comportamento, maior dificuldade com as atividades instrumentais e menores escores no MEEM. As variáveis sexo, idade, escolaridade e realização de atividades rotineiras de vida diária não se associaram à sobrecarga dos cuidadores. Características dos cuidadores que também se associaram a maiores níveis de impacto foram: pior saúde física, parentesco mais próximo com o paciente, presença de mais sintomas psiquiátricos menores e maior número de anos a exercer a tarefa de cuidar.	Foram utilizados questionários com entrevistas estruturadas e semi-estruturadas, para identificação de dados sociodemográficos e para registro das condições de saúde física. Avaliou-se também atividades rotineiras e instrumentais de vida diária.

**ANEXO**