

FATORES DETERMINANTES NA REDUÇÃO DOS NÍVEIS DE SOBRECARGA DOS CUIDADORES INFORMAIS DE UTENTES COM DEPENDÊNCIA: ARTIGO DE REVISÃO

Determining factors in reducing the overload levels of the informal caregiver of dependent users

Factores determinantes en la reducción de los niveles de sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes con dependencia

Ana Margarida de Almeida Fernandes^{*}; Verónica Janin da Silva da Costa^{**}; Maria Manuela Henriques Pereira Ferreira^{***}; Rui José Sousa Girão^{****}

^{*}Enfermeira do ACeS Feira/Arouca

^{**}Enfermeira do ACeS Aveiro Norte

^{***}Professora Doutora na ESEnfCVPOA

^{****}Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Cardiologia

Resumo

O envelhecimento é um processo natural que exige intervenção e co-responsabilização na promoção da autonomia e independência, por parte dos profissionais de saúde, com o envolvimento das famílias e de outros prestadores de cuidados.

Esta revisão sistemática da literatura pretende identificar fatores determinantes na redução dos níveis de sobrecarga dos cuidadores informais de utentes adultos com dependência.

Nesta revisão identificam-se como fatores determinantes, na redução dos níveis de sobrecarga dos cuidadores informais de utentes com dependência: não ter alterações no estado de saúde do cuidador, ter uma melhor qualidade de vida por parte do cuidador, a ausência de demência por parte do utente dependente, ter menos dificuldades para o desempenho do papel de cuidar, boa interação entre o cuidador e o utente com dependência, consistência nas relações sociais alargadas e pessoais do cuidador, crenças religiosas favorecedoras, e finalmente, a existência de uma rede formal de cuidados de saúde especializados.

É um fenómeno multifatorial que exige por parte dos profissionais de saúde um olhar atento para a dicotomia do subsistema individual do cuidador e do utente com dependência, envolvendo os outros subsistemas familiares e os sistemas alargados que interagem com o sistema familiar, tendo a família como alvo da intervenção.

Palavras-chave: Cuidador informal; sobrecarga; utentes com dependência

Abstract

Aging is a natural process that requires intervention and co-responsibility of health professionals, the involvement of families and of other care providers in the promotion of autonomy and independence.

This systematic literature review aims to identify determining factors in reducing the overload levels of the informal caregivers of dependent users.

In this review several decisive factors can be identified which contribute to lower the overload of informal caregivers of the dependent users such as: no changes in the caregiver's state of health, an improved quality of life for the caregiver, the absence of dementia on the dependent users, facing fewer difficulties in carrying out the role of caregiving, a good interaction between the caregiver and the dependent user, consistency in the extended social and personal relations of the caregiver, beneficial religious beliefs and, finally, the existence of a formal network of specialized health care.

In conclusion, this is a multifactorial reality and requires a close insight from health professionals into the dichotomy of the individual subsystem of both the caregiver and the dependent user. Having the family as their target of intervention, other family subsystems and broader systems that interact with the family subsystem should also be involved.

Keywords: Informal caregiver; overload; dependent users.

Resumen

El envejecimiento es un proceso natural que exige la intervención y co-responsabilización en la promoción de autonomía e independencia, por parte de los profesionales de salud, con la participación de las familias y de otros proveedores del cuidado y bien-estar.

Esta continua revisión de la literatura tiene como objetivo la identificación de los factores determinantes en la reducción de los niveles de sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes adultos con dependencia.

En esta revisión se identifican como factores determinantes, en la reducción de los niveles de sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes con dependencia: no tener alteraciones en el estado de salud del cuidador, tener una mejor calidad de vida por parte del cuidador, la falta de demencia por parte del paciente dependiente, tener menos dificultades a la hora de realizar su papel de cuidador, buena interacción entre la persona que cuida y el paciente con dependencia, consistencia en las relaciones sociales ampliadas y personales del cuidador, favorecer creencias religiosas, y por último, la existencia de una red formal de atención sanitaria especializada.

Es un fenómeno multifactorial que requiere de los profesionales de la salud una mirada más atenta a la dicotomía del subsistema individual del cuidador y del paciente con dependencia, involucrando otros subsistemas como la familia y, de los sistemas ampliados que interactúan con el sistema familiar, teniendo la familia como objetivo la intervención.

Palabras-clave: Cuidador informal; sobrecarga; pacientes con dependencia

Introdução

A função de cuidar de uma pessoa dependente pode tornar-se numa tarefa exigente e desgastante, quer a nível físico, quer a nível afetivo e quer a nível socioeconómico (Melo, 2014). Este papel é frequentemente desempenhado por cuidadores informais, que são na maioria familiares, com necessidade de uma reestruturação familiar, implicando um maior número de atividades para os membros da família para responder às necessidades de um dos seus membros, com alterações na dinâmica familiar (Figueiredo, 2012). Nesta perspetiva, Bonilla (1989) compara a família a um puzzle flexível, em que cada peça se adapta à mudança e transformação de outra. Neste sentido, quando um membro adoece, para que se mantenha a harmonia inerente à família é necessária a mudança da realidade de cada um dos membros a ela pertencente. Caso contrário surgirá o caos, a desordem e o desequilíbrio.

Os profissionais de saúde devem, antes de tudo, preparar os cuidadores de utentes com dependência para o papel de prestador de cuidados e estar atentos, aos níveis de sobrecarga e stress que podem desenvolver no

desempenho do seu papel. Assim, as intervenções a negociar devem ser orientadas em função das suas necessidades, contribuindo para a obtenção de ganhos em saúde no cuidador e no utente com dependência, uma vez que o bem-estar do cuidador tem implicações positivas nos cuidados prestados por estes, à pessoa dependente.

Nesta revisão da literatura, pretende-se identificar os fatores determinantes na redução dos níveis de sobrecarga dos cuidadores informais de utentes adultos com dependência, com vista a contribuir para uma prática baseada na evidência, perspetivando intervenções que visem minimizar as dificuldades sentidas pelos cuidadores informais.

Enquadramento

Sequeira (2012) considera que é fundamental reconhecer que os cuidadores informais são parceiros (ao qual acrescentaríamos, co-produtores) no desempenho dos cuidados de saúde aos utentes com dependência, a curto e longo prazo, pelo que deve ser uma prioridade nas políticas de saúde, tendo em conta o envelhecimento da população e aumento da

prevalência de doenças crónicas associadas a uma maior longevidade.

De facto, o envelhecimento da população, é uma realidade nacional, conforme demonstram os dados referentes a 2011, do Instituto Nacional de Estatística (2011) nomeadamente o índice envelhecimento (127,84%), o índice longevidade (47,86%), índice de rejuvenescimento da população ativa (94,34%) o índice dependência idosos (28,8%), o índice dependência total (51,3%) e a esperança média de vida (76,7 anos para os homens e 82,6 anos para as mulheres). Com o aumento do índice de longevidade, aumenta o número de idosos com incapacidade e/ou dependência devido à diminuição das capacidades naturais e o aumento de doenças crónicas que conduzem a uma perda da autonomia e aumento da dependência. Surgem assim, os cuidadores informais como resposta à manutenção da satisfação das necessidades humanas básicas da pessoa com dependência. Para Sarmiento (2010), o cuidador informal é todo aquele que não é remunerado e presta cuidados, de modo parcial ou integral, à pessoa com dependência. Este apoio informal é maioritariamente prestado pela família, mas também por vizinhos ou amigos.

O conceito de família, é abordado por Figueiredo (2012), no seu Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar, numa perspetiva sistémica que envolve variáveis relacionadas com a autodeterminação da família que se caracteriza essencialmente por vínculos afetivos, numa rede de relações múltiplas e dinâmicas entre os seus membros e os outros sistemas. Assim, família é um "(...) sistema relacional inserido e articulado em diversos contextos, agrega um sistema de valores, conhecimentos e práticas, num espaço relevante de socialização e humanização" (Figueiredo, 2012, p.68).

Quando se identifica na família um elemento com necessidade de cuidados, principalmente em situação de dependência, Figueiredo (2012) reconhece a importância de uma reestruturação familiar como consequência do papel de prestador de cuidados que é necessário incorporar, implicando um maior número de atividades para os membros da família, para responder às necessidades de um dos seus membros, com alterações na dinâmica familiar.

Os cuidadores informais frequentemente apresentam dificuldades, na prestação de cuidados ao utente com dependência, relacionados essencialmente com a falta de

conhecimento, de recursos e de suporte social. Em alguns casos, denota-se conhecimento e capacidades que permitem prestar os cuidados necessários, no entanto verifica-se dificuldades na mobilização dos mesmos, facto que lhes gera sobrecarga, sendo este um foco importante dos cuidados de enfermagem (Figueiredo, 2012). Segundo Sequeira (2010), sobrecarga refere-se às consequências físicas, psicológicas e sociais que resultam do ato de cuidar de uma pessoa dependente e da prestação ininterrupta de cuidados. A sobrecarga do cuidador pode ser avaliada através das diferentes dimensões que incorporam a Escala de Zarit (Zarit Burden Interview), tem como objetivo identificar os fatores que levam à exaustão do cuidador, e assim poder intervir de acordo com as suas necessidades (Sequeira, 2010).

No contexto da avaliação familiar é preponderante identificar o cuidador responsável pela prestação de cuidados ao indivíduo com dependência porque o desempenho deste novo papel implica um processo de interação e reestruturação familiar em que, a identificação das dificuldades no desempenho das funções de prestador de cuidados, estimulará o desenvolvimento de estratégias de *coping* eficazes (Figueiredo, 2012). Assim é possível identificar as forças e os recursos que permitem ao cuidador informal adaptar-se ao novo papel, assim como co-definir estratégias que permitam a resolução dos problemas.

Metodologia

Neste estudo foi feita uma revisão sistemática da literatura, nas bases de dados: EBSCO, SciELO e biblioteca virtual utilizando os descritores: Informal caregiver; burden. Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: serem estudos originais por autores portugueses e em contexto português (embora possam estar publicados noutras línguas), com publicação a partir de 2009, sobre os fatores determinantes na redução da sobrecarga nos cuidadores informais de utentes dependentes, com 18 ou mais anos. A pesquisa bibliográfica foi realizada no período entre novembro de 2014 e fevereiro de 2015, recorrendo à pesquisa em bases de dados eletrónicas, com recurso a motores de busca específicos, de artigos científicos, de estudos de investigação primária sobre o tema. Das 125 publicações científicas obtidas, foram utilizadas

cinco, por cumprirem os critérios de inclusão na amostra.

Resultados

No Quadro 1, apresentam-se os principais resultados dos estudos analisados e a enumeração dos fatores determinantes na redução da sobrecarga do cuidador informal. Salienta-se que foram incluídos no trabalho cinco estudos originais portugueses, de natureza quantitativa, dos quais quatro, são correlacionais e um descritivo (artigo n.º 2), cuja população

alvo foram os cuidadores de utentes com dependência, em que o número de elementos da amostra que integraram o estudo nesses artigos variou entre 94 e 184 cuidadores informais.

Os cuidadores informais são maioritariamente do grupo etário entre 40 e 70 anos, predominando uma escolaridade baixa (1º ciclo do ensino básico) e situação laboral inativa; género feminino; casados; cuidadores de familiares (cônjuge, filhas); cuidadores únicos, com período de prestação de cuidados que variou entre os 3 meses e os cinco anos.

Quadro 1 – Apresentação dos resultados

Artigo/Autor/Ann Objetivos do estudo	Resultados	Fatores determinantes na redução da sobrecarga do cuidador informal
Artigo n.º 1 Sequeira, Carlos A. C. (2010) Objetivo: Adaptar e validar a Escala de Zarit para a população portuguesa.	- Os fatores multidimensionais da Escala de Zarit são: impacto da prestação de cuidados; relação interpessoal; expectativas com o cuidar; percepção de auto-eficácia. - Nível de sobrecarga é maior nos cuidadores de utentes com demência; - Os fatores “- Impacto da prestação de cuidados” e “Relação interpessoal” têm uma correlação mais significativa, pelo que os fatores incluídos nestas dimensões terão mais impacto no nível de sobrecarga objetiva do cuidador; - Os fatores incluídos da dimensão “expectativas com o cuidar”, também são considerados como principais fontes de sobrecarga; - A maior parte dos cuidadores envolvidos no estudo apresentam sobrecarga intensa (maior nível de sobrecarga avaliado pela escala).	- Sem alterações no estado de saúde do cuidador (física e mental). - Consistência nas relações sociais e pessoais do cuidador; - Boa interação entre o cuidador e o utente com dependência. - Ausência de demência por parte do utente dependente.
Artigo n.º 2 Ferreira, Fátima (et al) (2010) Objetivo: Validar a escala de Zarit em cuidados paliativos domiciliários na população portuguesa.	- Os cuidadores são maioritariamente: adultos entre 61 e 70 anos; género feminino; casados; familiares (cônjuge na maioria); período de prestação de cuidados superior a 4 anos, cuidadores únicos, nível de escolaridade coincidente com 1º ciclo de ensino básico. - Os utentes alvo de cuidados são maioritariamente do sexo feminino e a idade entre 70 e 80 anos, sendo a neoplasia a doença mais prevalente que conduziu à dependência. - O total da média dos scores da escala de Zarit indica sobrecarga moderada.	- Rede formal de cuidados de saúde especializados, na área dos cuidados paliativos, reduz a sobrecarga do cuidador informal/familiar.
Artigo n.º 3 Carvalho, M Graça P.H. (2012) Objetivo: Avaliar a relação entre as variáveis qualidade de vida, sobrecarga, suporte social e morbidade psicológica.	- 80% dos elementos são do género feminino, com uma média de idades entre os 40 e 70 anos; 34% referiram possuir ajuda de um cuidador secundário. - 63% são cuidadores de idosos totalmente dependentes do ponto de vista funcional, 8,2% de idosos gravemente dependentes, 15% de idosos moderadamente dependentes e os restantes cuidadores de idosos com dependência leve. - 86% são casados ou em união de fato. - 30% dos cuidadores são cônjuges, 60% filhos e os restantes possuem outro grau de parentesco ou apenas amizade pelo cuidador. - 51% dos cuidadores assumiram a prestação de cuidados há mais de 5 anos, 25% entre 3 meses e um ano, 20% há mais de um ano e os restantes há menos de 3 meses. - A qualidade de vida está relacionada negativamente com a sobrecarga e morbidade e positivamente com a satisfação com os amigos. - A sobrecarga e qualidade de vida correlacionaram-se com o suporte social total.	- Melhor qualidade de vida do cuidador informal. - Consistência nas relações sociais e pessoais do cuidador: maior satisfação com amigos.
Artigo n.º 4 Figueiredo, Daniela (et al) (2012) Objetivo: Analisar a relação entre a	- Os cuidadores são maioritariamente do género feminino (84,8%), com média etária de 57,1 anos e casados (78,8%). - A maioria dos cuidadores tem 4 anos de escolaridade (54,5%) e é reformado (28,3%) ou é doméstica (25,3%). - A maioria dos cuidadores são descendentes (52,5%) ou cônjuges	- Existência de uma rede social alargada na qual se incluem os profissionais de saúde. - Existência de redes de apoio (grupos de suporte e grupos

rede social pessoal dos cuidadores familiares de idosos dependentes com e sem demência; Estudar a relação entre o tamanho da rede social e a satisfação com a vida nos dois grupos de cuidadores.	(24,2%) da pessoa de quem cuidam, não têm filhos a cargo (64,6%) e coabitam com o familiar dependente (82,8%). - Quanto ao grau de dependência, verifica-se que a maioria (51,5%) dos recetores de cuidados são totalmente dependentes. - Os familiares que cuidam de uma pessoa idosa dependente tendem a apresentar redes sociais pequenas muito concentradas nas relações familiares e a sentir-se pouco satisfeitos com a vida. - O impacto da tarefa de cuidar pode ser atenuado pela partilha, não só dentro da rede social de suporte existente, mas recorrendo a outras redes de apoio como os grupos de suporte ou a grupos psicoeducativos.	psicoeducativos).
Artigo n.º 5 Sequeira, Carlos A. C. (2012) Objetivo: Caracterizar as principais dificuldades, estratégias de coping, satisfação e sobrecarga nos cuidadores informais de utentes dependentes com e sem demência.	- A maioria dos cuidadores têm 60 e mais anos, 87% são mulheres, maioritariamente casados (78,8%), com um baixo nível de escolaridade (33,7% não concluíram o ensino básico e apenas 7,1% têm ensino secundário). - A maioria são domésticas, desempregados ou reformados, com baixos rendimentos. - Os cuidadores são maioritariamente filhas (44%), ou cônjuges (31,5%). - Nível de sobrecarga avaliado pela escala de Zarit é maior nos cuidadores de utentes com dependência mental. - Os fatores presentes na dimensão "Impacto da prestação de cuidados" têm mais impacto no nível de sobrecarga objetiva do cuidador.	- Ausência de dependência mental parte do utente dependente. - Apresentar menos dificuldades para o desempenho do papel do cuidador. - Existência de crenças religiosas ("Religião pode atuar como um importante recurso pessoal em termos de estratégia para encontrar sentido na vida").

Da análise dos cinco estudos apresentados no Quadro 1, identificam-se oito fatores determinantes, na redução dos níveis de sobrecarga dos cuidadores informais de utentes com dependência registados em:

3 estudos - a consistência nas relações sociais alargadas e pessoais do cuidador;

2 estudos - a ausência de demência ou de dependência mental por parte do utente dependente;

1 estudo - a existência de uma rede formal de cuidados de saúde especializados; melhor qualidade de vida do cuidador informal; crenças religiosas favorecedoras; ausência de alterações no estado de saúde do cuidador; menos dificuldades para o desempenho do papel de cuidar; para além de uma boa interação entre o cuidador e o utente com dependência.

Desta análise, verifica-se que, a rede social do cuidador informal foi o fator que esteve presente em três dos estudos apresentados, desde a qualidade da relação da díade cuidador informal e dependente, ao apoio presente na família nuclear e na família alargada, ao apoio dos amigos, vizinhos, a religião, as redes de apoio, através de grupos de suporte e/ou psicoeducativos, até às redes formais de prestação de cuidados de saúde e sociais.

Discussão

Nos artigos analisados os cuidadores informais eram maioritariamente do grupo etário entre 40

e 70 anos, de baixa escolaridade, situação laboral inativa; do género feminino; casados e cuidadores de familiares. Aguiar (2011) e Souza (2013) num estudo acerca das representações sociais dos cuidadores no cuidar de idosos, também verificaram que o papel de cuidador era maioritariamente desempenhado por mulheres e familiares com pouca formação. Estas características relacionadas com o cuidador informal podem interferir com o nível de sobrecarga dos mesmos, tal como referem Martín (2000), Martins (2003), Cruz e colaboradores (2010), ao identificarem os fatores que se relacionam com a sobrecarga do cuidador informal, entre os quais as características sociodemográficas do cuidador (género, idade, habilitações literárias, recursos económicos); o grau de dependência da pessoa e exigência dos cuidados prestados; a falta de conhecimentos e habilidades por parte do cuidador, assim como de estratégias de coping; e por último, a utilização dos serviços de saúde e sociais, tal como o descanso do cuidador.

Ao ser humano é reconhecida a capacidade de, perante os constrangimentos, desenvolver mecanismos de defesa, ou estratégias de adaptação que ajudam o indivíduo a lidar com a situação de crise que vivência. Segundo Neeb (1997), o coping eficaz exige a utilização de competências que possibilitem ao indivíduo efetuar uma escolha saudável, e isto implica a utilização de novos instrumentos ou estratégias e a adoção de comportamentos mais adequados.

Porém, em situações que envolvem uma elevada carga emocional, a análise pode não ser tão linear, e conforme sublinha a autora, a consciência do indivíduo encontra-se perturbada, interferindo com a capacidade própria de realizar escolhas adequadas, ou com a capacidade de mobilizar os instrumentos que já havia aprendido. E neste sentido, nos momentos de maior stresse, há tendência da mente se refugiar em mecanismos inconscientes, que constituem o seu "apoio" habitual em situações que afetam o seu equilíbrio; mas que Neeb defende trazerem apenas ao indivíduo a ilusão de coping.

Os estudos analisados nesta revisão evidenciam que o nível de sobrecarga é influenciado por diversos fatores, alguns dos quais são determinantes para a redução dos níveis de sobrecarga. Este dado é sustentado por Melo e colaboradores (2014), que referem que o cuidar de pessoas dependentes em casa (com e sem demência), é um complexo processo individual, que é influenciado por fatores de diferentes contextos e está associado a um conjunto de agentes de stress, mediada pela relação de prestação de cuidados e que pode resultar num maior ou menor grau de sobrecarga. Segundo Atkinson (1989), a natureza da doença influenciará o comportamento de todos os elementos da família. Por outro lado, a sua gravidade (leve ou grave, aguda ou crónica, ou até mesmo terminal) e a sua própria entidade (congénita ou adquirida, mental ou orgânica), condiciona igualmente a resposta da família ou da sociedade.

Todos os estudos analisados referem que a presença de suporte familiar e social está associada a uma diminuição dos efeitos do stress no indivíduo e sistema familiar, pelo que podem ser considerados como fatores protetores na sobrecarga dos cuidadores informais. Por outro lado, Pereira e colaboradores (2012) referem que altos níveis de sobrecarga manifestam um aumento de sintomatologia depressiva, ansiedade e stress, pelo que a continuidade do desempenho do papel de cuidador pode conduzir à exaustão e conduzir a uma situação de crise e rotura manifestando sintomas de tensão, fadiga, stress, ansiedade e frustração como consequência dos efeitos negativos da prestação dos cuidados. Concluimos ainda, após análise dos artigos, que níveis altos de sobrecarga refletem menor qualidade de vida.

A manutenção de atividades sociais por parte do cuidador informal diminui o isolamento social e a sobrecarga, que se reflete num impacto positivo na satisfação com o papel de cuidador, com implicações na qualidade de vida e na diminuição do risco de deterioração da saúde mental e física do cuidador (Sequeira, 2010; Pereira e colaboradores, 2010). Este aspeto já era defendido por Bonilla (1989), ao referir que a doença não atinge unicamente um determinado membro do grupo, mas influencia e contamina toda a rede familiar e social isto é, afeta não só o indivíduo doente, como todos os outros que o envolvem, família e sociedade, na tentativa de restabelecer o equilíbrio perdido.

A existência de um cuidador secundário minimiza a sobrecarga do cuidar, sendo um apoio social para os cuidadores informais proporcionando-lhes maior disponibilidade para se dedicar aos restantes membros da família e a si mesmo (Figueiredo e colaboradores, 2012). Por outro lado, cuidadores que possuem ajuda de um cuidador secundário têm maior satisfação conjugal. Desta forma, a partilha de tarefas (com o cuidador secundário) atenua o impacto no novo papel desempenhado pelo cuidador. Muitas vezes, procuram esse auxílio nos vizinhos e amigos e em certas instituições que os possam ajudar no desempenho do papel de cuidador. Polaino e Lorente (1996) referem que o cuidar no domicílio aumenta a sobrecarga física e psicológica porque comporta uma carga maior e um sofrimento que aumenta com a angústia e dependência do doente.

O bom relacionamento conjugal é referenciado por Figueiredo (2012) e Cruz e colaboradores (2010) como fator de motivação intrínseca por parte do cuidador, diminuindo o risco de depressão e stress psicológico, com implicações mais evidentes na qualidade de vida dos cuidadores informais. Por outro lado, quando o cuidador tem um bom ajustamento conjugal, poderá ficar menos vulnerável ao impacto das alterações estruturais envolvidas com o cuidar e ao efeito negativo da depressão na sua qualidade de vida (Pereira, Carvalho, 2012). De facto, Pereira e Carvalho (2012) verificaram, no seu estudo que o ajustamento conjugal total não modera a relação entre a sobrecarga e a qualidade de vida mas por outro lado, modera a relação entre a depressão e a dimensão física da qualidade de vida. Embora não seja considerado um fator determinante na diminuição da

sobrecarga do cuidador informal é entendido como um fator coadjuvante no bem-estar do cuidador. No entanto, no mesmo estudo é considerado como fator determinante na redução da sobrecarga, a existência de uma consistência nas relações sociais, enfatizando a satisfação com os amigos com impacto na diminuição da morbidade psicológica (ansiedade e depressão clínica), com melhoria na qualidade de vida. Maronesi (2014), na sua investigação identificou que o nível de sobrecarga é maior nos cuidadores informais do que nos cuidadores formais, concluindo que é fundamental o desenvolvimento de estratégias de resolução e minimização dos níveis de sobrecarga perspetivando melhor qualidade de vida para o cuidador e consequentemente para o utente alvo de cuidados. Assim, esta revisão contribuiu para uma melhor sistematização dos fatores determinantes na redução dos níveis de sobrecarga dos cuidadores informais, que importa ter em atenção, de forma a prestar um cuidado diferenciado e adaptado a cada cuidador informal, para um cuidado mais eficaz com ganhos para o cuidador informal e pessoa alvo de cuidados. Os profissionais de saúde na avaliação de um utente dependente, devem considerar a sobrecarga do cuidador com vista ao desenvolvimento de estratégias no seu cuidado que contribuam para a redução da sobrecarga, perspetivando intervenções que visem minimizar as dificuldades sentidas pelos cuidadores informais.

Conclusão

Com esta revisão, identificam-se como fatores determinantes, na redução dos níveis de sobrecarga dos cuidadores informais de utentes com dependência: não existir alterações no estado de saúde do cuidador, uma melhor qualidade de vida por parte do cuidador, a ausência de demência por parte do utente dependente, menor dificuldade para o desempenho do papel de cuidar, boa interação entre o cuidador e o utente com dependência, consistência nas relações sociais alargadas e pessoais do cuidador, crenças religiosas favorecedoras, e finalmente, a existência de uma rede formal de cuidados de saúde especializados.

Conclui-se que este fenómeno é multifatorial e exige por parte dos profissionais de saúde um olhar atento para a dicotomia do subsistema

individual do cuidador e da pessoa alvo de cuidados, envolvendo os outros subsistemas familiares e os sistemas alargados que interagem com o sistema familiar, como os recursos da comunidade (rede social), tendo sempre a família como alvo da intervenção, no que se refere à redução dos níveis de sobrecarga do cuidador informal e consequente promoção de elevados níveis de satisfação com o papel de prestador de cuidados, com a finalidade de proporcionar elevados níveis de cuidados informais à pessoa alvo dos mesmos.

Referências Bibliográficas

Aguiar, S. et al. (jul/set, 2011). Representações Sociais do Cuidar de Idosos para Cuidadores: Revisão Integrativa. *Revista Enfermagem*, 19 (3) 485-490.

Atkinson, L. D. & Murray, M. E. (1989). *Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara. ISBN 85-226-0328-6.

Bonilla, A. R. (1989). *A família do doente, leitura psicológica*. Mem Martins, Hospitalidade, 53 (208).

Cruz, D. C. & Miranda et al. (dez. 2010). As vivências do cuidador informal do idoso dependente. *Revista Referência*, (2), 127-136.

Ferreira, F. et al. (2010). Validação da escala de Zarit: sobrecarga do cuidador em cuidados paliativos domiciliários para a população portuguesa. *Cadernos de Saúde*, 3 (2), 13-19.

Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar: Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família*. Loures: Lusociência. ISBN: 978-972-8930-83-7.

Figueiredo, D., Lima, P., & Sousa, L. (2012). Cuidadores Familiares de Idosos Dependentes com e sem Demência: rede social pessoal e satisfação com a vida. *Psicologia, Saúde e Doença*, 13 (1), 117-129.

Instituto Nacional de Estatística. (2014). *Censos 2011. Resultados definitivos*. Lisboa, retirado de

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgi d=ine_base_dados&contexto=bd&selTab=tab2

Maronesi, L. C., et al. (2014). Indicadores de estresse e sobrecarga em cuidadores formais e informais de pacientes oncológicos. *Psicologia Social*, 14 (3), 877-892.

Martín, I., Paul, C., & Roncon, J. (2000). Estudo de adaptação e validação da escala de avaliação de cuidado informal. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 1 (1), 3-9.

Martins, T., Ribeiro, J. P., & Garrett, C. (2003). Estudo de validação do questionário de avaliação da sobrecarga para cuidadores informais. *Psicologia, saúde & doenças*, 4 (1), 131-148.

Melo, R., Rua, M. & Santos, C. (2014). Necessidades do cuidador familiar no cuidado à pessoa dependente: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Referência*. Coimbra. Série IV (2), 143-151.

Moreira, B. (2001). *O Doente terminal em contexto familiar, uma análise da experiência de cuidar vivenciada pela família*. Edição Formasau: Coimbra. ISBN 972-8485-22-0.

Neeb, K. (1997). *Fundamentos de Enfermagem de Saúde Mental*. Loures: Lusociência. ISBN 972-8383-14-2.

Pereira, M. & Carvalho, H. (2012). Qualidade vida, sobrecarga, suporte social, ajustamento conjugal e morbilidade psicológica em cuidadores de idosos com dependência funcional. *Temas em psicologia*, 20 (2), 369-383

Polaino, A., Lorente & Barón G. M. (1996). *Tratado de medicina paliativa: y tratamiento de soporte en el enfermo com cáncer*. Madrid: Editorial Médica Panamericana. ISBN 84-79-03-223-5.

Relvas, A. P. (1996). *O Ciclo Vital da Família: Perspectiva Sistémica*. Porto: Edições Afrontamento, 1996. ISBN 972-36-0413-2.

Sarmiento, E., Pinto, P. & Monteiro S. (2010). *Cuidar do idoso: dificuldades dos familiares*. Coimbra: Formasau, 2010. ISBN: 978-989-8269-14-0.

Sequeira, C. (2010). Adaptação e validação da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit. *Revista Referência*. Coimbra, Série II (12) 9-16.

Sequeira, C. (2012). Difficulties, coping strategies, satisfaction and burden in informal Portuguese caregivers. *Journal of Clinical Nursing*. Oxford, 22, 491-200.

Souza, D. N. & Rua, M. S. (2013). *Cuidadores Informais de Pessoas Idosas: Caminhos de Mudança*. Aveiro. Aveiro: Universidade de Aveiro. ISBN 978-972-789-384-3.