

# CONIC SEMESP

## 16º Congresso Nacional de Iniciação Científica

**TÍTULO:** CUIDADORES DE IDOSOS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REPERCUSSÕES DO CUIDAR

**CATEGORIA:** CONCLUÍDO

**ÁREA:** CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

**SUBÁREA:** ENFERMAGEM

**INSTITUIÇÃO:** CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS

**AUTOR(ES):** JESSICA PEREIRA MUNIZ OHARA

**ORIENTADOR(ES):** DANIELLA PIRES NUNES

Realização:

**SEMESP**

sindicato das mantenedoras de ensino superior



Apoio:

 **ENIAC**  
Educação Básica e Superior

## **1. RESUMO**

O cuidador da pessoa com acidente vascular encefálico (AVE), assume a responsabilidade de dar suporte e assistir as necessidades da pessoa cuidada, visando o enfrentamento de dificuldades, a superação de obstáculos e a continuidade da vida. As incapacidades funcionais decorrentes de sequelas da pessoa com AVE podem exigir em demasia cuidados, tornando-se difícil para o cuidador a adaptação às constantes alterações de capacidade da pessoa com AVE, sendo frequente o desgaste emocional e físico. Este projeto teve como objetivo identificar a sobrecarga entre os cuidadores de pessoas idosas com acidente vascular encefálico. Os cuidadores familiares de idosos com AVE prestavam o cuidado há mais de cinco anos e as atividades exigiam tempo integral, o que pode refletir na sobrecarga do cuidado (moderada e intensa) observado entre os cuidadores (55%).

## **2. INTRODUÇÃO**

O Acidente Vascular encefálico (AVE) é uma síndrome neurológica responsável por uma das maiores causas de morbimortalidade em todo mundo. Trata-se de uma oclusão parcial ou total de um vaso sanguíneo (ou hemorragia) que compromete a circulação cerebral, resultado da laceração da parede de um vaso. Evidentemente, essa condição patológica é propensa a todas as faixas etárias, porém em idosos a incidência torna-se maior devido a alterações no sistema cardiovascular como enrijecimento dos vasos e desenvolvimento de ateromas (SMELTZER, 2000; PEREIRA, 2013)

As complicações advindas ao paciente que sofreu AVE variam muito de acordo com o local afetado e a intensidade da lesão. São déficits que podem variar de neurológicos (diplopia, perda de visão periférica), motores (hemiparesia, hemiplegia, ataxia), sensoriais (parestesia), verbais (afasia), cognitivos e emocionais. Durante a estadia do paciente no hospital, o processo de reabilitação envolve o esforço de toda equipe multiprofissional, desenvolvendo atividades que procurem devolver ao cliente alguma autonomia em autocuidado e também as questões emocionais (SMELTZER, 2000).

Entretanto, algumas novas tarefas iniciam-se ao se deixar o ambiente hospitalar, quando o paciente retorna a sua residência, completamente modificado de quando a deixou, apresentando determinadas dependências físicas que demonstram a necessidade de ter um cuidador responsável por ele. Essa pessoa, geralmente um

familiar, inicia então seu trabalho como tal, muitas vezes sem imaginar e saber quais atividades que terá de executar, o tempo que irá levar para determinadas ações e como isso irá repercutir em sua vida pessoal, demonstrando então que em muitas situações a necessidade de cuidar é decorrente de uma imposição, dificilmente de uma escolha (FIGUEIREDO, 2008).

Diante dessa situação a família pode encontrar-se fragilizada por ter um ente dependente de cuidados, o excesso de trabalho atribuído ao cuidador do cliente em questão, torna-se um processo enfadonho, de grande sobrecarga, quando maior é a dependência do idoso com seu cuidador, maior será o desgaste apresentado por ele. Entende-se por sobrecarga, toda atividade rotineira que interfira no equilíbrio biopsicológico do cuidador, ao ponto de modifica-lo e gerar graus de stress e ansiedade (OLIVEIRA, 2011; PEREIRA, 2013).

Os cuidadores que cuidam de pessoas com o AVE experimentam efeitos adversos à saúde, como: maior prevalência de depressão, ansiedade, doenças cardiovasculares, outros problemas de saúde, em geral, e mortalidade. Cuidadores, em geral, têm uma pior qualidade de vida e mais restrições em suas atividades sociais (PEDREIRA; LOPES, 2012).

A sobrecarga de trabalho pode levar o cuidador a ignorar suas próprias necessidades levando-o a negligenciar seu próprio cuidado. A literatura aponta evidencias sugerindo que a sobrecarga dos cuidadores pode levar à negligência assistencial da pessoa cuidada (PEREIRA et al., 2013).

Devido ao aumento do número de doenças incapacitante e a necessidade de um cuidador para tal situação, torna-se necessário o conhecimento da sobrecarga dos cuidadores da pessoa com AVE com intuito de orientar o planejamento das ações da enfermagem a fim de diminuir o peso, estresse e qualidade de vida dos cuidadores.

### **3. OBJETIVOS**

Identificar a sobrecarga entre os cuidadores de pessoas idosas com acidente vascular encefálico.

### **4. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal que utilizou a base de dados do Estudo SABE (Saúde, bem estar e envelhecimento). O Estudo SABE é um estudo

multicêntrico iniciado em 2000, desenvolvido em sete países da América Latina e Caribe (Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Cuba, México e Uruguai).

No Brasil foi realizado no município de São Paulo no qual foram entrevistados 2.143 indivíduos com 60 anos e mais (coorte A00). Em 2006, realizou-se nova coleta de dados, com base no instrumento inicial, revisto e adequado aos propósitos do estudo. Do total de 2.143 idosos, 1.115 foram localizados e reentrevistados (coorte A06) e nova coorte (B06) com 298 idosos entre 60 e 64 anos foi acrescentada, perfazendo 1.413 indivíduos. Em 2010, foi realizada uma terceira coleta de dados onde foram localizados e reentrevistados os idosos das coortes A e B (n= 990 idosos) e, incluída uma nova coorte com 355 idosos com 60 a 64 anos (coorte C10). Para este estudo, a amostra será constituída pelos idosos avaliados no ano de 2010, perfazendo um total de 1345 indivíduos. Para o presente estudo, foram selecionados os cuidadores familiares dos idosos, perfazendo um total de 331 indivíduos.

A sobrecarga do cuidador foi avaliada por meio da Escala Zarit Burden Interview (ZBI) (ZARIT; REEVER; BACH-PETERSON, 1980), validade neste país por Scazufca (2002). A escala permite avaliar a sobrecarga objetiva e subjetiva do cuidador informal e inclui informações sobre saúde, vida social, vida pessoal, situação financeira, situação emocional e tipo de relacionamento. O instrumento tem 22 itens, e obtêm-se uma pontuação global que varia entre 0 e 88. Cada item consiste em uma afirmação pontuada de acordo com a frequência com que elas ocorrem, recebendo a seguinte pontuação: 0 (nunca); 1 (quase nunca); 2 (às vezes); 3 (quase sempre) e 4 (sempre). O escore final foi calculado pela soma de todos os itens, que pode variar de 0 a 88. Classificaram a sobrecarga dos cuidadores de acordo com os seguintes escores: sem sobrecarga quando a pontuação foi inferior a 21 pontos; sobrecarga moderada, escores entre 21 a 40 pontos; e, sobrecarga severa, escores superiores a 41 pontos.

Também foram avaliadas variáveis relacionadas ao cuidado: tempo de cuidado, parou de trabalhar para cuidar da pessoa com AVE, frequência de auxílio (tempo todo, uma vez ao dia, dias alternados e sempre que necessário), recebe ajuda de outro cuidador.

Os dados foram digitados no Programa EpiData e analisados no Programa Stata versão 11.0. Inicialmente, realizou uma análise exploratória dos dados (descritiva). As variáveis numéricas serão exploradas pelas medidas descritivas de

centralidade (média) e de dispersão (desvio padrão) e as variáveis categóricas serão exploradas por frequências simples absolutas e percentuais.

Para testar a diferença entre as médias utilizou-se o Teste t de Student. Para testar a diferença entre as proporções usou-se o Teste Qui-Quadrado ou Teste de Fisher. O nível de significâncias para todos os testes foi de  $\leq 5\%$ . Todas as coortes do Estudo SABE foram aprovadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Faculdade Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

## **5. DESENVOLVIMENTO**

Compreende-se então que a demanda de cuidados é fonte geradora de altas cargas de esgotamento físico e mental, principalmente por parte do cuidador, a sobrecarga está associada ao nível de dependência física, vivenciando alterações bruscas em sua vida em prol dos cuidados intensivos de seu familiar (BOCCHI, 2004).

Dentre as atividades, muitas vezes realizadas de forma solitária pelo cuidador, estão realizações de múltiplas atividades, acúmulo de tarefas (inclusive de sua vida pessoal), dificuldades em lidar com as alterações proporcionadas pelo AVE ao paciente (alterações comportamentais), mudança em relacionamentos familiares e amizades, além da resistência em solicitar ajuda de outras pessoas (BOCCHI, 2004).

Vários fatores contribuem para o agravamento da estafa física e psicológica vivenciada pelo cuidador, como o não esclarecimento da patologia, ainda em ambiente hospitalar, bem como sua evolução e ainda, os principais cuidados, demonstrando em alguns momentos, falta de compromisso de profissionais de saúde que permaneceram responsáveis pelo cuidado prestado (PERLINI, 2005; SOUZA, 2016).

Imerso a tamanha pressão contendo períodos de frustração, o cuidador se vê envolvido num misto de sentimentos desde amor ao nervosismo e impaciência ao cuidarem de seus familiares idosos, justamente pelo aumento da demanda de cuidados (LAVINSKY, 2004). Potencializando então esse cuidador como um novo cliente então esse cuidador como um novo cliente a saúde pública, portador de outras patologias oriundas da sobrecarga exaustiva e tensa de trabalho.

A enfermagem é então essencial ao cotidiano familiar, o relacionamento entre profissionais, pacientes e cuidadores é primordial para a evolução dos cuidados e diminuição dos danos efetivos da sobrecarga aos cuidadores. A orientação e

educação são fontes essenciais para a recuperação e reabilitação do paciente, auxiliando também aos cuidados familiares, envolvendo o cuidador, buscando proporcionar melhorias as condições de saúde, assim como suporte formal aos cuidadores familiares, para que os mesmos não se tornem novos usuários do sistema de saúde (LOUREIRO, 2014).

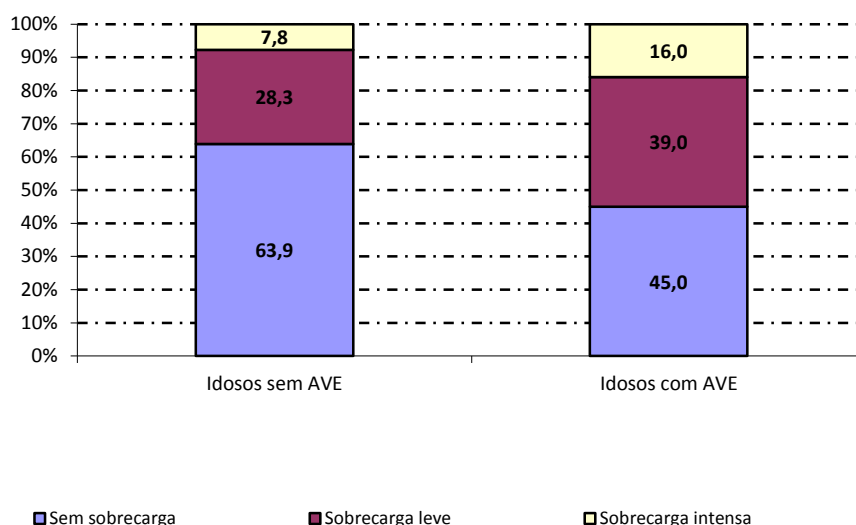
## **6. RESULTADOS**

Dos 111 idosos avaliados que sofreram acidente vascular encefálico, 77 apresentaram presença de cuidadores, sendo que 70 destes eram familiares (91,3%). A maioria dos idosos que sofreram AVE era do sexo feminino (52,6%), tinha entre 70 a 79 anos (36,8%), residia com outras pessoas (84,1%), referiu multimorbidade (93,9%), apresentou dificuldade para as atividades básicas de vida diária (51,3%) e nas instrumentais de vida diária (84,4%).

A idade dos cuidadores de idosos que sofreram AVE variou de 21 a 86 anos (média 57,6 e dp=14,5), sendo a maioria do sexo feminino (79,0%), filhos (as) (44,0%), casado (58,5%) e alfabetizado (89,7%), residia na mesma casa (78,2%). Em relação às demandas de cuidado, 54,6% já auxiliavam o idoso há mais de cinco anos, 54,2% dos cuidadores prestavam o cuidado integral e 65% necessitavam de ajuda de outras pessoas,

Os cuidadores familiares de idosos com AVE apresentaram uma maior proporção de sobrecarga intensa (39,0%) quando comparado aos cuidadores de idosos sem AVE (16,0%).

**Gráfico 1.** Distribuição (%) dos cuidadores de idosos segundo a sobrecarga de cuidado. São Paulo, 2010 (n=331)



\*p=0,016

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que o enfermeiro poderá estabelecer ações específicas aos cuidadores de idosos com AVE, uma vez que apresentam mais sobrecarga, levando também em consideração os recursos disponíveis com vistas à adaptação e adequação das circunstâncias individuais, visando garantir a melhor qualidade de vida do mesmo.

## 8. FONTES CONSULTADAS

FIGUEIREDO, D.; SOUZA, L. Percepção do estado de saúde e sobrecarga em cuidadores familiares de idosos dependentes com e sem demência. **Rev Portuguesa de Saúde Publica**, v.26, n.01, p. 15-24, 2008.

LOUREIRO, L.S.N. et al. Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos: associação com características do idoso e demanda de cuidado. **Rev Bras Enferm**, v.67, n.2, p.227-32, 2014.

MORAIS, H.C.C. et al. Sobrecarga e modificações de vida na perspectiva dos cuidadores de pacientes com acidente vascular cerebral. **Rev. Latino-Am.**

**Enfermagem.** [Internet]. Set-out. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt\\_17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt_17.pdf)>. Acesso em: 29 ago 2016

OLIVEIRA, D.C. et al. Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial. **Texto Contexto Enferm.** v.20,n.2, p.234-40, 2011.

PEDREIRA, L. C.; LOPES, R. L. M. Vivência do idoso dependente no domicílio: análise compreensiva a partir da historicidade heideggeriana. **Rev Eletr Enf.** v.14, n.2, p. 304-12, 2012. Disponível em: <[http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n2/v14n2a10.htm](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n2/v14n2a10.htm)>. Acesso em: 12 mar 2016.

PEREIRA, R.A. et al. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. **Rev Esc Enferm USP**, v.47, n.1, p.185-92, 2013.

SCAZUFCA, M. Versão brasileira da escala Burden Interview para avaliação de sobrecarga em cuidadores de indivíduos com doenças mentais. **Rev Bras Psiquiatr.** v.24, n.1, p.12-7, 2002.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

ZARIT, S.H.; REEVER, E.K.; BACH-PETERSON, J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. **The Gerontologist**, v.20, n.6, p.649-55, 1980.

HEBERT, R.; BRAVO, G.; PREVILILE, M. Reability validity and reference values of the Zarit Burden Interview for assessing informal caregivers of community-dwelling older persons with dementia. **Can J Aging.** v.19, p.494-597, 2000.