

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM
SAÚDE DA FAMÍLIA**

FLAVIANE MARIZ

**ESTRESSE E DEPRESSÃO EM CUIDADORES DE IDOSOS
DEPENDENTES**

CORINTO – MINAS GERAIS

2014

FLAVIANE MARIZ

**ESTRESSE E DEPRESSÃO EM CUIDADORES DE IDOSOS
DEPENDENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para a obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Antônio Leite Alves Radicchi

CORINTO – MINAS GERAIS

2014

FLAVIANE MARIZ

**ESTRESSE E DEPRESSÃO EM CUIDADORES DE IDOSOS
DEPENDENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para a obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Antônio Leite Alves Radicchi

Banca Examinadora

Prof. Antônio Leite Alves Radicchi- Orientador

Prof^a. Thaís Porlan de Oliveira- Examinadora

Aprovado em Corinto: 12/04/2014

RESUMO

A transição demográfica é um fenômeno global, que possui como características uma série de eventos que resultam em baixas taxas de mortalidade, baixas taxas de fecundidade, redução do tamanho da população e aumento da população de idosos. A alta frequência de doenças crônicas e a longevidade da população brasileira são apontadas como as principais causas de aumento de idosos com incapacidade funcional, o que pode levá-los à condição de dependência. A experiência de assumir a responsabilidade por idosos dependentes tem sido colocada pelos cuidadores familiares como uma tarefa exaustiva e estressante. Neste trabalho de revisão da literatura, cujo objetivo é verificar o perfil dos cuidadores de idosos acometidos pelo estresse e depressão, conclui-se que os fatores biopsicossociais, econômicos, histórico-culturais do cuidador do idoso podem determinar a tensão desse cuidador. Além disso, é possível concluir também que tal tensão é precedente da ansiedade ou da depressão; que quanto maior o tempo que o cuidador se dedica ao idoso, maiores serão o isolamento do cuidador e a sua tensão e esses são fatores associados significativamente aos índices de depressão; que cuidadores de idosos com faixa etária maior apresentam menores índices de sintomas de depressão; que depressão está associada aos cuidadores de idosos iniciantes; que a idade avançada do idoso dependente possui associação com sintomas de estresse de seu cuidador; que cuidadores de idosos que apresentaram maiores índices do fator otimismo demonstraram menores índices de depressão; que cuidadores de idosos dependentes que relataram ressentimento ao cuidar de seu parente frágil foram mais susceptíveis aos sintomas de ansiedade e de depressão.

Palavras-chave: Estresse psicológico em cuidadores de idosos, Sobrecarga em cuidadores de idosos, Depressão em cuidadores de idosos.

ABSTRACT

The demographic transition is a global phenomenon that has features like a series of events that result in low mortality rates, low fertility rates, reducing the size of the population and increasing population of old aged people. A high frequency of chronic diseases and longevity Brazilian population are cited as the main cause of increase in the elderly with functional disability that can lead to the condition of the elderly dependency. The experience of taking responsibility for dependent elderly people has been placed by family caregivers as an exhausting and stressful task. In this review of the literature that sought to establish the profile of elderly caregivers affected by stress and depression , was concluded that the biological, psychosocial , economic , historical cultural factors of elderly caregiver can determine the stress of the caregiver , such tension is previous of anxiety or depression , the longer the caregiver is dedicated to the elderly , the greater the insulation and their caregiver strain, and these factors are significantly associated with rates of depression , caregivers of patients with higher age have lower rates of symptoms depression , depression is associated with elderly caregivers beginners , advanced age of the dependent elderly has association with symptoms of caregiver stress , caregivers of seniors who had higher factor optimism demonstrated lower rates of depression , caregivers of dependent elderly who reported resentment when caring for your relative frail were more susceptible to symptoms of anxiety and depression.

Keywords : Psychological stress in elderly caregivers , Pression on caregivers of elderly depression in elderly caregivers .

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	07
.....	
1.1- JUSTIFICATIVA	10
.....	
1.2- OBJETIVO	13
.....	
1.3- METODOLOGIA	14
.....	
2- RESULTADO DA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	15
.....	
3- CONCLUSÃO	22
.....	
4- REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	23
.....	

1- INTRODUÇÃO

A transição demográfica é um fenômeno global, exceto em alguns países africanos. Tal fenômeno possui como características uma série de eventos que resultam em baixas taxas de mortalidade, baixas taxas de fecundidade, redução do tamanho da população (crescimento negativo) e aumento da população de idosos. O envelhecimento populacional possui ainda como características:

- o aumento da proporção dos idosos com mais de 80 anos entre os próprios idosos. Nesses idosos aumenta a prevalência de doenças, o grau de dependência funcional, os recursos consumidos nos serviços de saúde. Tais fatores geram um elevado impacto nas estruturas familiar, social e econômica.

- a feminização do envelhecimento em que as mulheres possuem maior longevidade. Esse fenômeno se deve à sobremortalidade masculina que pode estar associada à maior exposição a fatores de risco (tais como álcool, fumo, acidentes de trabalho, homicídios, câncer de pulmão, doenças cardiovasculares, dentre outros) e a fatores hormonais, que, nas mulheres, atuam como determinantes de proteção para doenças cardiovasculares estendendo-se até alguns anos após a menopausa.

- a redução do número de adultos em relação ao número de idosos, o que irá gerar novos fluxos de apoio e dependência entre as gerações.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de idosos com 60 anos ou mais de idade passou de 14,8 milhões em 1999 para aproximadamente 20,6 milhões em 2010 (11% da população). Em 1999, o Brasil registrava 6,4 milhões de pessoas com mais de 70 anos (3,9% da população total), enquanto a população dessa faixa etária atingiu um efetivo de 9,3 milhões de idosos em 2010, correspondendo a 5,1% dos brasileiros.

Concomitantemente, ocorre a transição epidemiológica, processo que engloba mudanças básicas, tais como a substituição das doenças transmissíveis por doenças não transmissíveis e por causas externas, entre as primeiras causas de morte; o deslocamento da carga de morbimortalidade dos mais jovens para os mais idosos; a transformação de uma situação de predomínio de mortalidade para outra em que a morbidade é dominante.

Segundo Chaimowicz (2009) há uma correlação direta entre os processos de transição demográfica e epidemiológica. A queda inicial da mortalidade se concentra entre as doenças infecciosas e tende a beneficiar a população mais jovem. Esses “sobreviventes” tornam-se adultos e passam a conviver com fatores de risco para doenças crônico-degenerativas como a hipertensão arterial e hipercolesterolemia. À medida que aumenta a expectativa de vida e cresce o número de idosos, tornam-se mais frequentes as complicações de moléstias como o infarto agudo do miocárdio.

A alta frequência de doenças crônicas e a longevidade da população brasileira são apontadas como as principais causas de aumento de idosos com incapacidade funcional. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a incapacidade funcional é uma dificuldade, devido a uma deficiência, para realizar atividades típicas e pessoalmente desejadas na sociedade. Pode levar o idoso à condição de dependência, à necessidade de auxílio para realizar alguma atividade de vida diária.

Nesse contexto surge a figura do cuidador de idosos que, em grande maioria, não possui a devida capacitação. Tal situação pode gerar desgastes tanto para o ser cuidado quanto para o cuidador. Segundo Fernandes (2009), a experiência de assumir a responsabilidade por idosos dependentes tem sido colocada pelos cuidadores familiares como uma tarefa exaustiva e estressante, pelo envolvimento afetivo e por ocorrer uma transformação de uma relação anterior de reciprocidade para uma relação de dependência em que o cuidador, ao desempenhar atividades relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial do idoso, passa a ter restrições em relação à sua própria vida.

Um dos aspectos que afetam o cotidiano da maioria das famílias cuidadoras é a dificuldade financeira da camada mais pobre da população. Muitos cuidadores estão desempregados e sobrevivem dos recursos provenientes da aposentadoria dos idosos que, em muitos casos, são insuficientes para atender as necessidades básicas do próprio idoso. Estudos mostram também a interferência significativa no processo de cuidar de idosos, especialmente nos casos de idosos com Doença de Alzheimer; estes necessitam de cuidados especiais e o cuidador é submetido ao estresse prolongado. Nesses casos, além de treinamento específico para lidarem com a situação de cuidar do idoso, os cuidadores precisam de suporte social para manter a própria saúde e poderem cuidar de si mesmos. Não dispondo de tal

suporte, os cuidadores ficam expostos a riscos de adoecer, não pela tarefa do cuidado em si, mas pela sobrecarga a que são expostos (GONÇALVES, 2005).

As sobrecargas físicas e psíquicas a que os cuidadores de idosos estão expostos podem levar à má qualidade de vida desses indivíduos, com impacto negativo na qualidade de vida do próprio idoso dependente.

1.1- JUSTIFICATIVA

O idoso pode ser classificado como independente ou dependente, ou portador de incapacidade funcional. A definição de tais termos é muito complexa.

O termo dependência, na prática geriátrica, liga-se à fragilidade e, esta é vista como uma vulnerabilidade que a pessoa apresenta face aos desafios próprios do ambiente. Essa condição é observada, geralmente, em pessoas com uma combinação de doenças ou limitações funcionais que reduzem a capacidade de adaptar-se ao estresse causado por doenças agudas ou crônicas. Assim, a dependência é um estado no qual se encontram as pessoas que, por razões ligadas à falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, necessitam de uma assistência e ou ajuda de outra pessoa para realizar os atos correntes da vida. O mais comum é classificar a dependência em diferentes níveis: total, grave, moderada, ligeira e independente. Autores consideram que uma pessoa com ligeira dependência necessita apenas de supervisão ou vigilância, já que possui alguma independência e é capaz de realizar determinadas atividades de vida diária. A pessoa com dependência moderada necessita de supervisão e o apoio de outra pessoa para o desempenho de algumas das atividades específicas. Por último, a pessoa com dependência grave necessita de ajuda permanente para a realização das Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), geralmente são acamadas ou com graves restrições na mobilidade. A dependência não é um fenômeno novo, sempre existiram pessoas dependentes, contudo hoje é um problema com implicações sociais, psicológicas, econômicas, políticas e financeiras, não só para a pessoa dependente, mas também para quem tem que dispor do seu tempo para ajudar a cuidar da pessoa dependente (ARAÚJO, 2011).

A incapacidade funcional pode ser definida como a dificuldade de desempenhar certas atividades da vida diária ou como a impossibilidade de desenvolvê-las, necessitando o idoso, dessa forma, de um cuidador. Segundo Pedreira (2012), a incapacidade funcional engloba as deficiências, limitações da capacidade ou restrições no desempenho de atividades, e o Brasil, em relação à

América Latina e Caribe, possui maior número de idosos com dificuldades em atividades da vida diária - AVDs e atividades instrumentais da vida diária – AIVDs.

A família, quando é acometida por uma crise provocada pela doença que gera dependência, experimenta, a princípio, desequilíbrio em sua capacidade de funcionar normalmente, provocando alterações que envolvem afeto, condições econômicas e relações de comando. Tais fatores levam a um processo de reorganização familiar.

A tarefa do cuidador de idoso é muito complexa. O cuidador principal é definido como quem cuida mais proximamente, durante mais tempo e que colabora, dentro de suas possibilidades, com as atividades de vida em que o idoso é dependente, e o faz de uma forma não remunerada, independente de sua formação de base ou experiência de vida. Na perspectiva de um familiar cuidador, a situação de vir a lidar com um idoso dependente provoca uma situação de crise, já que ocorre uma mudança significativa no rumo de sua vida. Desta forma, o cuidar informal constitui uma situação assídua na aplicação do modelo de estresse, em que o "cuidado" surge como agente estressor, algo objetivo e que perturba ou ameaça a atividade habitual do indivíduo cuidador, que vai obrigar este a procurar um ajustamento em suas condições no sentido de lidar com a situação (MARTIN, 2000).

Não raro os cuidadores se esquecem deles próprios, de suas necessidades e da satisfação em viver. São acometidos por sentimentos positivos e negativos, conflitos psicológicos, aflição, medo e insegurança. Tais conflitos caracterizam os sintomas de sobrecarga que surge em consequência do cuidado ininterrupto. O ato de auxiliar o idoso em suas atividades básicas, como tomar banho, vestir-se, realizar higiene oral ou alimentar-se, manejá-lo em transferências e posicionamento, requerem esforço físico do cuidador. Essas são, indubitavelmente, tarefas desgastantes no cotidiano. O desafio de cuidar de outra pessoa, sem ter qualquer garantia de retribuição, de conviver com um idoso dependente e com suas emoções pode gerar sentimentos ambivalentes em relação a esse idoso, testando os limites psicológicos e a postura de enfrentamento perante a vida no cuidador.

O cuidador familiar de idosos dependentes é uma pessoa sobrecarregada do ponto de vista físico e mental, pelo acúmulo de funções e tipos de tarefas que assume. O estresse crônico relacionado a essa experiência pode alterar sua saúde. O fato de o cuidador familiar pertencer ao gênero feminino, possuir idade avançada

e se responsabilizar sozinho por todos os cuidados e também o nível de capacidade funcional do idoso, são fatores que influenciam essa sobrecarga (VIEIRA, 2012).

No exercício de papéis, a mudança é angustiante, em virtude do envolvimento afetivo entre o idoso e a família, a diminuição do tempo de relacionamento com amigos e com a vizinhança, a solidão, a sobrecarga do processo de cuidar e a frustração por não conseguir colocar em prática seus próprios projetos de vida fazem parte das perturbações dos cuidadores que, em determinado momento, podem causar estresse, assim como a tensão emocional gerada nesse processo pode provocar estresse ou depressão no cuidador.

A maior parte dos cuidadores informais de idosos fragilizados ou incapacitados física e cognitivamente vivencia situação de sobrecarga do cuidado, importante fator de risco de violência doméstica que pode envolver esses idosos (OLIVEIRA, 2013).

Conhecer o perfil do cuidador de idoso dependente acometido pelo estresse ou depressão pode ser uma alternativa para melhorar a qualidade de vida do cuidador e do idoso.

1.2- OBJETIVO

Este trabalho de revisão de literatura se propõe a verificar, através da literatura existente, o perfil dos cuidadores de idosos dependentes que são acometidos pelo estresse ou depressão.

1.3- METODOLOGIA

Como estratégia de busca dos artigos, foram utilizados os bancos de dados: LILACS, SCIELO, MEDLINE, COCHRANE utilizando-se os seguintes unitermos: *Estresse psicológico em cuidadores de idosos, Sobrecarga em cuidadores de idosos, Depressão em cuidadores de idosos.*

Os artigos foram selecionados sem delimitação do recorte temporal. Foram considerados irrelevantes os artigos cujo resumo não era pertinente ao assunto explorado, os artigos com amostras inferiores a trinta indivíduos, os artigos em cuja análise de dados não foram aplicados testes estatísticos. Foram considerados relevantes 22 artigos os quais compõem o presente estudo.

Foi realizada pesquisa manual de revista, lista de referência de artigos e livros. Houve restrição de idioma, busca realizada em português, inglês e espanhol.

2- RESULTADO DA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Fernandes *et. al.* (2009), com o objetivo de investigar os determinantes da tensão familiar do cuidador de idosos dependentes, realizaram um estudo no Hospital Universitário Lauro Wanderley- Universidade Federal da Paraíba. O estudo contou com uma amostra de mulheres que expressavam evidências biopsicossociais de efeitos nocivos decorrentes do desempenho do papel de cuidadora de seu parente idoso sobre seu bem-estar. Foram realizadas entrevistas com roteiro estruturado e utilizadas as escalas validadas de Berthel e Pearlin que mensuram a capacidade física e a capacidade cognitiva e distúrbio de comportamento, respectivamente. A análise dos dados objetivos se deu por meio de uma abordagem quantitativa através do programa *Statistical Package for the Social Sciences*. O estudo concluiu que a tensão do cuidador familiar de idosos dependentes resulta de fatores biopsicossociais, econômicos e histórico-culturais, que se estabelecem na situação de cuidado em sua totalidade, como também no relacionamento do cuidador consigo mesmo (inclusive com seus recursos pessoais para avaliar e enfrentar tal situação) e com outras pessoas significativas, especialmente com o idoso dependente e com outros membros familiares.

Camargos *et. al.*(2012), com o objetivo de investigar o uso de medicamentos psicotrópicos por cuidadores de idosos com demência e por cuidadores de idosos sem demência em clínicas de medicina geriátrica em Brasília, realizaram um estudo transversal com uma amostra de 311 cuidadores de idosos usuários dos serviços públicos relacionados aos idosos no Distrito Federal que fazem parte do Sistema Único de Saúde (SUS). Os participantes desse estudo responderam a uma entrevista estruturada cujas questões abordavam sobre o uso de sedativos ou antidepressivos no passado ou na atualidade, desde o início dos cuidados dos pacientes. A análise estatística foi iniciada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov para normalidade. Pearson χ^2 , o teste de Kruskal-Wallis e de Student *t* testes foram utilizados para verificar a significância estatística das diferenças encontradas entre as proporções e médias. As análises foram realizadas utilizando o programa estatístico SPSS, versão 17.0. Todos os valores de *p* foram bi-caudais ($\alpha = 0,05$). Os resultados mostraram que 196 eram cuidadores de idosos com demência e 115

eram cuidadores de idosos sem demência. Quarenta e quatro cuidadores usavam medicamentos psicotrópicos (benzodiazepínicos ou antidepressivos) e esse uso era mais frequente entre cuidadores de idosos com demência ($p < 0,01$). Vinte e dois cuidadores de idosos com demência usaram pílulas para dormir após o início do tratamento, em comparação com apenas cinco cuidadores de idosos sem demência ($p < 0,01$). Os pesquisadores concluíram que os cuidadores de idosos com demência usaram medicamentos psicotrópicos (benzodiazepínicos e antidepressivos) com mais frequência quando comparados aos cuidadores de idosos sem demência.

Queiroz *et. al.* (2010), com o objetivo de identificar os fatores potenciais que levam à negligência de cuidados domésticos, realizaram um estudo transversal descritivo / analítico, em uma amostra de quarenta cuidadores de idosos atendidos pelo Programa de Assistência Domiciliar a Idosos da Universidade Federal de São Paulo. Foram utilizados formulários para identificar o perfil dos idosos e para avaliar o perfil social do cuidador, bem como a Caregiver Burden Scale (CBS) para medir o impacto da ação de cuidar de pessoas portadoras de doenças crônicas. A análise estatística foi realizada por testes não paramétricos para análises inferenciais da comparação dos escores da CBS com as demais variáveis, teste de Mann-Whitney e teste de Kruskal-Wallis e coeficiente de correlação de Spearman. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5% ($\alpha = 0,05$). A conclusão obtida foi que a existência de comprometimento funcional do idoso exige esforço físico e emocional, muitas vezes decorrente da falta de preparo do cuidador para essa função e, às vezes, por problemas de saúde. A necessidade de uma quantidade maior de tempo desse cuidador determina uma redução de outras atividades do seu dia a dia, levando, com frequência, ao seu isolamento em relação a outros familiares, vizinhos e amigos. Os cuidadores que cuidavam de idosos totalmente dependentes apresentaram pior escore nas dimensões tensão geral e isolamento, quando comparados com os que cuidavam de idosos parcialmente dependentes, o que pode ser explicado pela diferença de intensidade do esforço físico e do desgaste emocional, assim como pela diferença no tempo de cuidado. Todas as variáveis relacionadas às tarefas decorrentes do comprometimento da capacidade funcional do idoso apresentaram associação significativa com as dimensões tensão geral e isolamento. A variável depressão do cuidador apresentou associação significativa com a dimensão tensão geral, enquanto a variável existência de cardiopatia no cuidador apresentou associação significativa com a

dimensão ambiente. Essas constatações podem ser explicadas pela força do impacto que a dependência total de um familiar causa no seu cuidador, gerando, muitas vezes, um quadro depressivo que é alimentado pela permanência da situação de cuidados que exigem esforço físico ao longo do dia e, às vezes, também à noite.

Pawlowsk *et. al.* (2010), com o objetivo de avaliar a presença de sintomas depressivos em cuidadores de familiares portadores de síndrome demencial comparados a não cuidadores e a relação deste desfecho em três faixas etárias, realizaram um estudo com amostra composta por 84 cuidadores de idosos portadores de demência e 101 não cuidadores que residiam na região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Aplicou-se um questionário de dados sociodemográficos e o Inventário Beck de Depressão (BDI) para avaliar a relação entre sintomas depressivos de cada grupo (cuidadores e não cuidadores) e a variável sociodemográfica escolaridade. Aplicou-se a análise de variância ANOVA para comparar os resultados do BDI entre os três níveis de escolaridade da amostra. Para verificar a relação entre sintomas de depressão e as variáveis renda e idade, realizou-se o teste de correlação de Pearson entre os escores do BDI e essas variáveis sociodemográficas. Para comparar a média de sintomas de depressão e dos dois fatores do BDI entre cuidadores e não cuidadores, realizou-se a análise de Teste *t* para amostras independentes. A pesquisa conclui que os cuidadores de idosos dependentes apresentaram níveis mais elevados de sintomas depressivos e com maior gravidade nos aspectos cognitivos e afetivos do inventário de depressão quando comparados aos não cuidadores de idosos. Em indivíduos de maior faixa etária (65 a 83 anos) foram encontrados níveis mais baixos de sintomas de depressão.

Pinto *et. al.*(2009), com o objetivo de avaliar a qualidade de vida de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer e relacioná-la ao Índice de Katz dos pacientes e ao escore do Inventário de Depressão de Beck dos cuidadores, desenvolveram o no Núcleo de Envelhecimento Cerebral (NUDEC) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Hospital São Paulo, com amostra constituída de 118 cuidadores, de ambos os sexos, que exerciam a atividade de cuidador há, pelo menos, três meses, e de seus pacientes idosos com diagnóstico de Doença de Alzheimer. Para coleta de dados dos pacientes foram utilizados os prontuários e informações do cuidador (dados sociodemográficos, capacidade de realização de

atividade diária-AVD pelo índice de Katz); para a coleta de dados do cuidador, foram aplicados questionários sobre dados sociodemográficos, morbidos, qualidade de vida (QV) por meio do questionário genérico SF-36 (Medical Outcome Study 36 - item *short-form health survey*) traduzido e validado no Brasil e Inventário de Depressão de Beck (IDB) para avaliação da presença ou não de depressão e seu grau. Os resultados mostraram que os escores mais comprometidos do SF -36 dos cuidadores foram: vitalidade (56,8) e os físicos e emocionais com 58,1, respectivamente. Houve correlação negativa entre o IDB do cuidador e o índice de Katz dos pacientes; entre o SF - 36 e o IDB, e as correlações positivas entre os escores do SF -36 e Índice de Katz e entre os domínios deste índice e os escores do MEEM. Conclui-se que quanto maior o escore da QV dos cuidadores, menores serão os escores do Inventário de Depressão de Beck do cuidador e do Índice de Katz do paciente.

Ávila Toscano et. al. (2010), com o objetivo de identificar a relação entre habilidades para cuidado de idoso dependente (conhecimento e paciência) e depressão em cuidadores de idosos acometidos pela demência, realizaram um estudo com 32 cuidadores de idosos. Para coleta de dados foram utilizados o Inventário Beck de Depressão e o Inventário de Habilidades de Cuidado. A análise estatística dos dados foi feita com SPSS 18.0 empregando o coeficiente de correlação de Pearson e um modelo de regressão linear de etapas sucessivas. O resultado mostrou que médias elevadas de conhecimento, paciência e coragem, indicam o bom desempenho de habilidades para o cuidado. A presença de manifestações depressivas se deu em 46,9% da amostra. Estabeleceu-se que a depressão foi associada mais a cuidadores iniciantes, com pouca formação escolar e baixo nível de conhecimento.

Cassis et. al. (2007) realizaram um estudo retrospectivo, por meio da análise dos prontuários dos pacientes de 60 anos ou mais, com diagnóstico de demência, segundo os critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV). A amostra continha 67 cuidadores de idosos. Os idosos receberam atendimento no Centro de Referência em Distúrbios Cognitivos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Foram analisados a idade, o sexo, a escolaridade, a ocupação principal, a aposentadoria, o vínculo com o idoso, o tempo de cuidado e se o cuidador residia na mesma habitação que o paciente. O nível de sobrecarga emocional dos cuidadores baseou-se na pontuação na

escala Burden Interview (Zarit & Zarit, 1987). Foi realizada análise descritiva das características da amostra. Teste *t* de Student. Correlação de Pearson. Os resultados mostraram que sintomas neuropsiquiátricos mais intensos e frequentes e maior prejuízo funcional para atividades instrumentais da vida diária estão relacionados com maiores níveis de estresse do cuidador. O pior desempenho nos testes cognitivos determinou maior sobrecarga. A presença de diagnóstico prévio e o fato de o cuidador residir com o paciente também evidenciaram pontuação maior na escala de Zarit. Há o aumento no impacto emocional proporcional ao tempo de evolução da doença e ao tempo de convívio com o paciente. 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, que foi menor em relação às demais etnias. Concluiu-se que 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. Menor sobrecarga foi encontrada em cuidadores da raça negra.

Gonzalez *et. al.* (2009), com o objetivo de analisar o efeito moderador do otimismo nos níveis de estresse e depressão que submetem os cuidadores de idosos dependentes, realizaram um estudo com amostra de 115 cuidadores de idosos com demência. Foram utilizados medidores de estresse relacionado, otimismo e sintomas depressivos. Foi utilizada uma análise de regressão hierárquica para avaliar o papel moderador do otimismo (escore total, fatores de otimismo e fatores de pessimismo). Os resultados mostraram que o modelo testado explicou 48% da variância em depressão, com efeitos principais de avaliações ($p < 0,01$), otimismo ($p < 0,01$) e sua interação ($p < 0,01$). O otimismo foi o único fator variável que mostrou um efeito moderador. Cuidadores otimistas com maiores níveis de estresse e com problemas comportamentais foram associados com escores de depressão mais baixos do que os cuidadores não otimistas. Concluiu-se que o fator de otimismo atenua a relação entre estresse e problemas de comportamento associados com a depressão em cuidadores.

Jones e Peters (1992) realizaram uma pesquisa com 255 cuidadores de idosos informais com a finalidade de examinar o impacto do ato de cuidar na

qualidade de vida do cuidador. Concluíram que as filhas de idosos dependentes relataram mais efeitos deletérios sobre suas vidas. A solidão dos cuidadores foi fator dominante associado com ansiedade e depressão. A idade avançada do idoso dependente foi associada ao estresse de seu cuidador.

Aggar *et.al.* (2011) realizaram um estudo transversal com amostra de 119 cuidadores de idosos dependentes com o objetivo de analisar se a autoestima tem alguma relação com ansiedade e depressão. Os participantes responderam a um questionário que avaliava a autoestima do cuidador e a Escala de Depressão e Ansiedade foi utilizada para medir os sintomas de ansiedade e depressão. Os resultados mostraram que a ansiedade e sintomas depressivos foram relacionados de forma significativa ($p < 0,05$) para seis dos sete itens do questionário de autoestima. A análise de regressão revelou que o fator ressentimento foi o único preditor independente de ansiedade e sintomas depressivos ($r^2 = 0,093$, $p = 0,044$ para a ansiedade, e $r^2 = 0,121$, $p = 0,041$ para a depressão). Os cuidadores, que se ressentiram de ter que cuidar de seu parente mais velho e frágil, eram suscetíveis à ansiedade e sintomas depressivos.

Tennsdedtt *et.al.* (1992) investigaram a depressão entre cuidadores de idosos dependentes. Os resultados da pesquisa mostraram que um terço dos cuidadores de idosos dependentes relataram sintomas depressivos, relacionados não só ao estado de saúde do idoso, como também à maneira com que os cuidados são dispensados. Sintomas depressivos não são mediados pelo apoio formal ou informal.

Garrido e Almeida (1999), com o objetivo de revisar de forma sistemática os artigos abordando o impacto dos transtornos do comportamento sobre a vida do cuidador de pacientes com demência, realizaram uma revisão sistemática da literatura através do banco de dados Medline e obtiveram como resultado que todos os estudos concordam que o impacto ou sobrecarga, sofridos na vida do cuidador, assim como o desenvolvimento de sintomas depressivos, têm relação direta com a presença de transtornos psiquiátricos apresentados pelos pacientes. Nos três estudos realizados com grupos controles, os cuidadores de pacientes com demência apresentaram maiores índices de impacto que cuidadores de pacientes com depressão, indivíduos que sofreram acidente vascular cerebral ou idosos hígidos da comunidade (controles). Sete artigos (50,0%) registraram relação positiva entre transtornos de comportamento do paciente e desenvolvimento de sintomas

depressivos no cuidador. Sete estudos (50,0%) sugeriram que a sobrecarga estava associada ao comprometimento das atividades da vida diária do paciente, enquanto um estudo relatou não haver relação entre essas duas variáveis. Quatro artigos (28,5%) não detectaram piora do impacto em relação à gravidade do quadro demencial, mas outros três (21,4%) encontram exatamente o contrário. Tempo de doença influenciando impacto foi avaliado em apenas três estudos, não havendo também consenso da relação entre eles. O uso de psicotrópicos pelos cuidadores de demenciados é maior que em grupos controles (cuidadores de sequelados de acidente vascular cerebral e idosos hígidos):

3- CONCLUSÃO

A realização deste estudo permitiu concluir que

- os fatores biopsicossociais, econômicos, histórico-culturais do cuidador do idoso relacionados ao ato de cuidar bem como à forma do cuidador desempenhar a sua função propiciam a tensão do cuidador do idoso dependente. A tensão é um dos precedentes da ansiedade ou da depressão no cuidador de idoso dependente;
- cuidadores de idosos que são acometidos pela demência utilizam medicamentos psicotrópicos (benzodiazepínicos e antidepressivos) com maior frequência quando comparados aos cuidadores de idosos sem demência;
- quanto maior o tempo que o cuidador se dedica ao idoso, maiores serão o isolamento do cuidador e a tensão provocada nele e esses são fatores que estão associados significativamente aos índices de depressão no cuidador de idosos;
- cuidadores de idosos com faixa etária maior apresentam menores índices de sintomas de depressão;
- a depressão está associada, mais expressivamente, aos cuidadores de idosos iniciantes, com pouca informação e com baixo nível de conhecimento;
- a idade avançada do idoso dependente possui associação com sintomas de estresse de seu cuidador;
- cuidadores de idosos que apresentaram maiores índices do fator otimismo demonstraram menores índices de depressão;
- cuidadores de idosos dependentes que relataram ressentimento ao cuidar de seu parente frágil foram mais susceptíveis aos sintomas de ansiedade e de depressão;
- sintomas depressivos estão associados ao impacto da sobrecarga sofrida na vida do cuidador e à presença de sintomas psiquiátricos apresentados pelo idoso dependente.

4- REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ARAÚJO, I.; PAUL, C.; MARTINS, M. Vivir con más edad en contexto familiar: dependencia en el autocuidado. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 45(4), p.46-51, 2011.

CALDAS, C.P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cad Saúde Pública**, 19(3), p.733-781, 2003.

CAMARGOS, E. F. *et al.* Uso de psicotrópicos por cuidadores de pacientes idosos com demência: isso é um sinal de sobrecarga do cuidador? **Arq Neuropsiquiatr.**, 70(3), p. 169-174, 2012.

CASSIS, S. V. A. *et.al.* Correlação entre o estresse do cuidador e as características clínicas do paciente portador de demência. **Rev Assoc Med Bras.**, 53(6), p. 497-501, 2007.

CHAIMOWICZ, F. *et.al.* **Saúde do idoso**. 1. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

FERNANDES, M. G. M.; GARCIA, T.R. Determinantes da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 62(1), p. 57-63, 2009.

GARRIDO, R.; ALMEIDA, O.P. Distúrbios de comportamento em pacientes com demência: impacto sobre a vida do cuidador. **Arq Neuropsiquiatr.**, 57(2B), p. 427-434, 1999.

GONZALEZ, M. M. *et.al.* Otimismo como moderador na relação entre as avaliações de estresse e depressão em cuidadores familiares de pessoas idosas frágeis. Departamento de Psicologia, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, Espanha.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo demográfico de 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/censo2010>

JONES, D.A.; PETERS, T. J. Caring for elderly dependents: effects on quality of life of caregivers. **Age of Aging**, 21 (6), p. 421-428, 1992.

KAWASAKI, K.; DIOGO, M. J. The home care of elderly: caregiver profile - part one. **Rev Esc Enferm USP**. 35(3), p.257-264, 2001.

KUWAHARA, Y.; WASHIO, M.; ARAI, Y. Carga entre cuidadores de idosos frágeis no Japão. **Fukuoka Igaku Zasshi**, 92 (9), p. 326-333, 2001.

MAFULLUL, Y. M. Fardo dos cuidadores informais de idosos mentalmente enfermos em Lancashire. **Leste Afr Med J**, 79 (6), p. 291-298, 2002.

MARTIN, I.; PAUL, C. Roncon J. Adaptation and validation of a scale of care giving appraisal for a portuguese sample. **Psi Saúde Doenças**, 1(1), p.3-9, 2000.

MAYOR, M.S.; RIBEIRO, O.; PAÚL, C. V. Percepción de la satisfacción de cuidadores de personas con demencia y de cuidadores de personas con AVC. **Rev Lat Am Enfermagem**, 17(5), p. 620-624, 2009.

OLIVEIRA, A. A. V. *et. al.* Maus tratos a idosos: Revisão integrativa da literature. **Rev. bras. enferm.**, 66(1), 2013.

PAWLOWSKI, J. *et. al.* Depressão e relação com idade em cuidadores de familiares portadores de síndrome demencial. **Estud. psicol. (Natal)**, 15(2), p. 174-180, 2010.

PINTO, M. F. *et.al.* Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer . **Acta paul. enferm.**, 22(5), p. 652-657, 2009.

QUEIROZ, Z. P. *et.al.* Fatores potencialmente associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. **Ciênc. saúde coletiva**, 15(6), p. 2815-2824, 2010.

TENNSTEDT, S.; CAFFERATA, G. L.; SULLIVAN, L. Depression among caregivers of disabled elderly. **J Aging Health**, 4 (1), p. 58-76, 1992.

TOPINKOVÁ, E.; NEUWIRTH, J. The effect of disability of elderly patients on the charge level of care by the Family. **Cas Lek Cesk**, 136 (4), p. 111-114, 1997.

TOSCANO, J. H. A.; CUADRADO, J. M. G.; RUIZ, J. G. Habilidades para el cuidado y depresión en cuidadores de pacientes con demência. **Rev. colomb. psicol**; 19(1), p. 71-84, 2010.

WASHIO, M.; ARAI, Y. O novo sistema público de longo prazo de cuidados seguros e sensação de peso entre os cuidadores dos idosos frágeis no Japão rural. **Fukuoka Igaku Zasshi**, 92 (8), p. 292-298, 2001.

YATES, M. E.; TENNSTEDT, S.; CHANG, B.H. Contributors and mediators of psychological well-being for informal caregivers. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, 54 (1), p.12-22, 1992.