

ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DAS CUIDADORAS FAMILIARES NO CONTEXTO DOMICILIAR

Cuidado aos idosos dependentes em domicílio



Guia para profissionais da saúde e
cuidadoras familiares

**UNICAMP
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
BIBLIOTECA**

Ficha catalográfica elaborada por
Maristella Soares dos Santos
CRB/8 8402

At27 Atenção às necessidades das cuidadoras familiares no contexto domiciliar : cuidado aos idosos dependentes em domicílio (guia para profissionais da saúde e cuidadoras familiares) [recurso eletrônico] / autoras Jéssica de Aquino Pereira, Eliete Maria Silva ; realização GEPEPES. - Campinas, SP : UnicampBFCM, 2024.

26 p. : il. ; PDF

Modo de acesso: World Wide Web:

<<https://www.bibliotecadigital.unicamp.br/bd/index.php/detalhes-material/?code=116310> >

ISBN 978-65-87100-37-1 (E-book)

1. Cuidadores. 2. Idoso. 3. Serviços de assistência domiciliar. I. Pereira, Jéssica de Aquino, 1991-. II. Silva, Eliete Maria, 1960-. III. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Enfermagem. Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação e Práticas de Enfermagem e Saúde. IV. Título.

CDD 362.14



Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação e Práticas de
Enfermagem e Saúde - GEPEPES



Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas -
Programa de Pós Graduação - Fenf UNICAMP
Rua Tessália Vieira de Camargo 126, Cidade Universitária.
CEP: 13083-887. Campinas, SP, Brasil. Telefone: (19) 3521-8820

CAMPINAS / SP

AUTORAS

JÉSSICA DE AQUINO PEREIRA

ELIETE MARIA SILVA

PROJETO GRÁFICO E ILUSTRAÇÕES

JÉSSICA DE AQUINO PEREIRA

Designer vetores by Freepik® e Canva®

REALIZAÇÃO



Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação e Práticas de
Enfermagem e Saúde - GEPEPES



Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas -
Programa de Pós Graduação - Fenf UNICAMP

APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi elaborada para profissionais de saúde que atuam no contexto domiciliar, reconhecendo que a equipe multiprofissional frequentemente enfrenta situações de vulnerabilidade, sobrecarga e diminuição da qualidade de vida entre cuidadoras familiares. Muitas vezes, essas cuidadoras precisam abdicar de suas vidas profissionais, sociais e pessoais para cuidar de seus familiares em casa, resultando em um impacto significativo em seu bem-estar.

Reconhecendo a importância de cuidar também das cuidadoras, esta cartilha oferece conceitos, dicas, estratégias e ações que podem ser incorporados ao processo de trabalho em saúde. O objetivo é fornecer ferramentas para que as cuidadoras possam encontrar mecanismos eficazes para aliviar a sobrecarga e melhorar sua qualidade de vida. Entre os temas abordados estão a gestão do tempo, o autocuidado, a importância do apoio social e emocional, e técnicas práticas para manejar o estresse e promover o bem-estar físico e mental.

Além disso, a cartilha destaca a importância de políticas públicas e programas de apoio que visem a valorização e o suporte contínuo às cuidadoras familiares. Esperamos que esta cartilha sirva como um recurso valioso para profissionais de saúde e contribua para um cuidado domiciliar mais humanizado e eficaz.

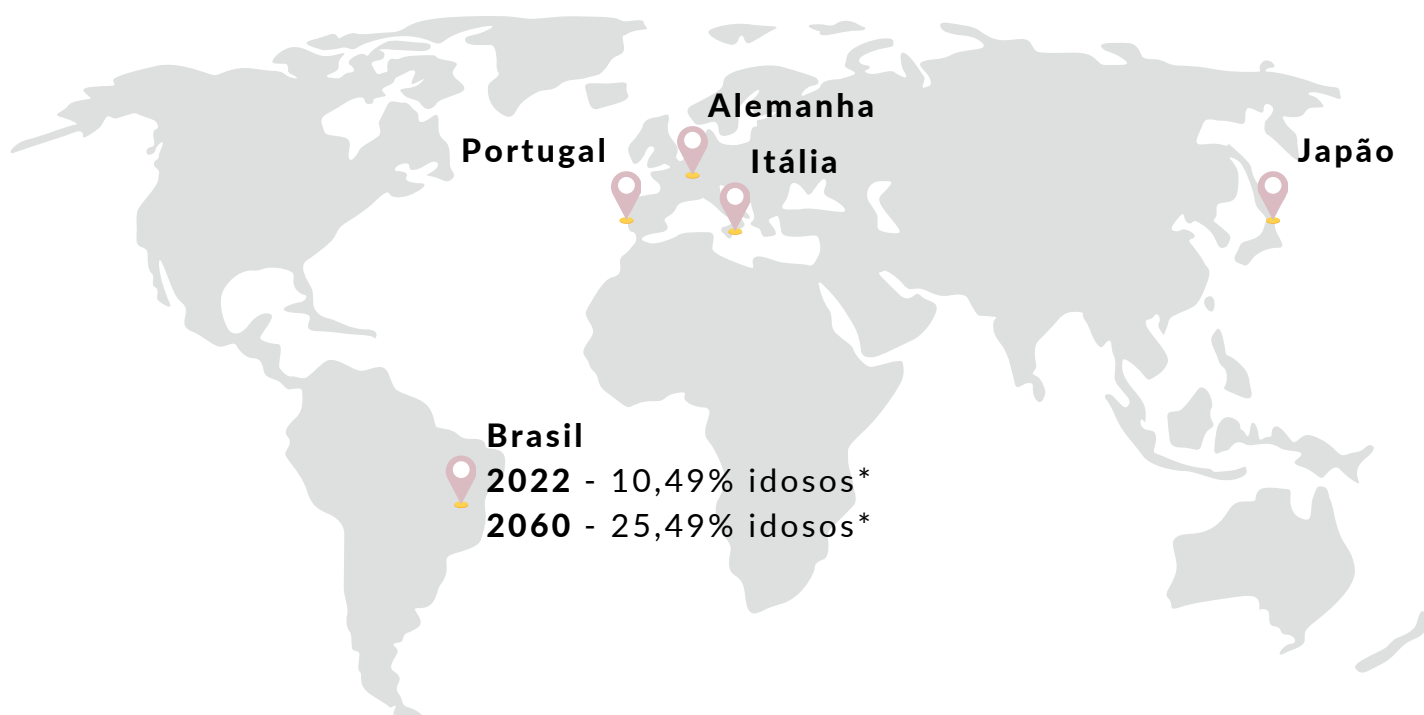
A cartilha foi desenvolvida em parceria com a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A FAPESP, por meio do auxílio regular à pesquisa (2017/22145-1), e a CAPES, através da concessão de bolsa de doutorado, foram fundamentais para o desenvolvimento do projeto de pesquisa de doutorado intitulado "Processo de trabalho dos profissionais do serviço de atenção domiciliar com foco na atenção às cuidadoras principais e familiares: pesquisa-ação", realizado pela pesquisadora Jéssica de Aquino Pereira, sob a orientação da Profa. Dra. Eliete Maria Silva, pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Jéssica de Aquino Pereira
Eliete Maria Silva

SUMÁRIO

Envelhecimento populacional.....	6
Perfil dos idosos dependentes no contexto domiciliar....	7
Perfil das cuidadoras familiares no contexto domiciliar..	8
Renda familiar, sobrecarga e vamos avaliar a sua sobrecarga?.....	9
Auto avaliação de sobrecarga.....	10
O que as cuidadoras familiares podem fazer para minimizar a sobrecarga.....	12
Falta de rede de apoio.....	13
Criação de vínculo profissional-cuidadora familiar.....	14
Articulação dos serviços de saúde.....	14
Adoecimento, comorbidades e fragilidades.....	15
Cuidadoras familiares usam frequentemente medicamentos.....	16
Problemas econômicos.....	17
Falta de conhecimento e medo em relação aos cuidados.....	18
Lista de itens que podem ser discutidos em sessões com cuidadoras familiares.....	19
Todo amor do mundo.....	22
Referências.....	23

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL



Fonte: (IBGE, 2022) *Idosos 65 ou mais anos



A POPULAÇÃO ESTÁ ENVELHECENDO E PRECISAMOS CONHECER O PERFIL DOS IDOSOS DEPENDENTES

Fomos no domicílio de 143 usuários assistidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar da cidade de Campinas/SP para conhecer o perfil dos idosos dependentes e das cuidadoras no contexto domiciliar, entre 2017 e 2019.

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)



PERFIL DOS IDOSOS DEPENDENTES NO CONTEXTO DOMICILIAR



QUEM SÃO OS IDOSOS DEPENDENTES?

- 59,4% mulheres
- Idade média 77,1 anos
 - 43,4% com 80 anos ou mais
- 46,9% analfabetas ou fundamental incompleto
- **Grau de dependência**
 - 73,4% dependência total para atividades BÁSICAS de vida diária - alimentar-se, banhar-se, vestir-se... (Escala de Barthel)
- 95,1 uso contínuo de medicamentos
- **Equipamentos e insumos do domicílio**
 - 86,0% fraldas
 - 70,6% cadeira de banho
 - 68,5% colchão especial
 - 67,1% cama hospitalar
 - 46,2% cateter nasoentestinal
 - 15,4% cateter vesical de demora
 - 13,3% traqueostomia
 - 6,3% gastrostomia
- 39,8% lesão por pressão ATUAL
- 58,0% lesão por pressão PRÉVIA
- **Causa da dependência**
 - 32,2% acidente vascular encefálico
 - 25,2% câncer
 - 19,6% alzheimer/demência
 - 23,0% outras - doenças pulmonares; esclerose lateral amiotrófica; fraturas; infecções urinárias; encefalites; amputações; ataxia do cerebelo; cirrose hepática; depressão; diabetes mellitus e síndrome da imunodeficiência adquirida.



PERFIL DAS CUIDADORAS FAMILIARES NO CONTEXTO DOMICILIAR

POR QUAL MOTIVO DEVEMOS FALAR SOBRE AS NECESSIDADES DAS CUIDADORAS?

- 87,4% mulheres
 - 44,8% filhas
 - 20,3 esposas
- **Idade média 55,6 anos**
 - 38,5% idosas (60 anos ou mais)
- **68,5% problemas de saúde**
 - 35,7% hipertensão
 - 30,1% hipercolesterolemia
 - 30,1 lombalgia
 - 29,4% depressão
 - 19,6% diabetes mellitus
- **61,5% uso contínuo de medicamentos**
 - 55,2% analgésicos
 - 25,2% antidepressivos e/ou calmantes
- 52,4% apresentam dores frequentes
- 81,8% sem atividades físicas
- 79,7% sem atividades de lazer
- 78,3% sem ajuda para tarefas domésticas
- 76,9% possuem sono interrompido frequentemente, devido ao cuidado, insônia e/ou preocupação.
- **Características do cuidado**
 - Média de 20,4 horas diárias
 - 67,8% recebem ajuda diurna
 - 28,0% recebem ajuda noturna
 - 41,3% realizam revezamento diurno
 - 11,2% realizam revezamento noturno

Eu também preciso de atenção!!!



"AS AJUDAS NÃO SÃO SUFICIENTES PARA ALIVIAR A SOBRECARGA, POIS ELAS SÃO PONTUAIS E USUALMENTE OCORREM SOMENTE QUANDO A CUIDADORA PRECISA RESOLVER ALGUM PROBLEMA URGENTE"



RENDA FAMILIAR

A renda média per capita foi de R\$1.282,72 reais.

- 20,3% das cuidadoras familiares avalia como boa a renda familiar;
- 44,1% como regular;
- 35,7% como ruim.

Essa renda, na maioria dos casos, não supre nem as necessidades básicas da família, faltando recursos financeiros para os insumos, medicamentos e itens indispensáveis ao cuidado de idosos dependentes no contexto domiciliar

OBS: salário-mínimo durante a coleta de dados variou de R\$937,00 (2017) a R\$998,00 (2019).

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

SOBRECARGA

- 4,8% das cuidadoras familiares apresentam sobrecarga leve
- 41,8% sobrecarga moderada
- 35,0% sobrecarga de moderada a severa
- 8,4% apresentaram sobrecarga severa.

A maioria das cuidadoras apresentam sobrecarga moderada

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)



COMO AVALIAR A SOBRECARGA DA CUIDADORA?

A versão brasileira da Escala Zarit Burden interview avalia a sobrecarga das cuidadoras familiares. É um instrumento desenvolvido com 22 itens, podendo este variar de 0 a 88, sendo que **quanto maior a pontuação, maior a sobrecarga**

Fonte: (SCAZUFCA, 2002)

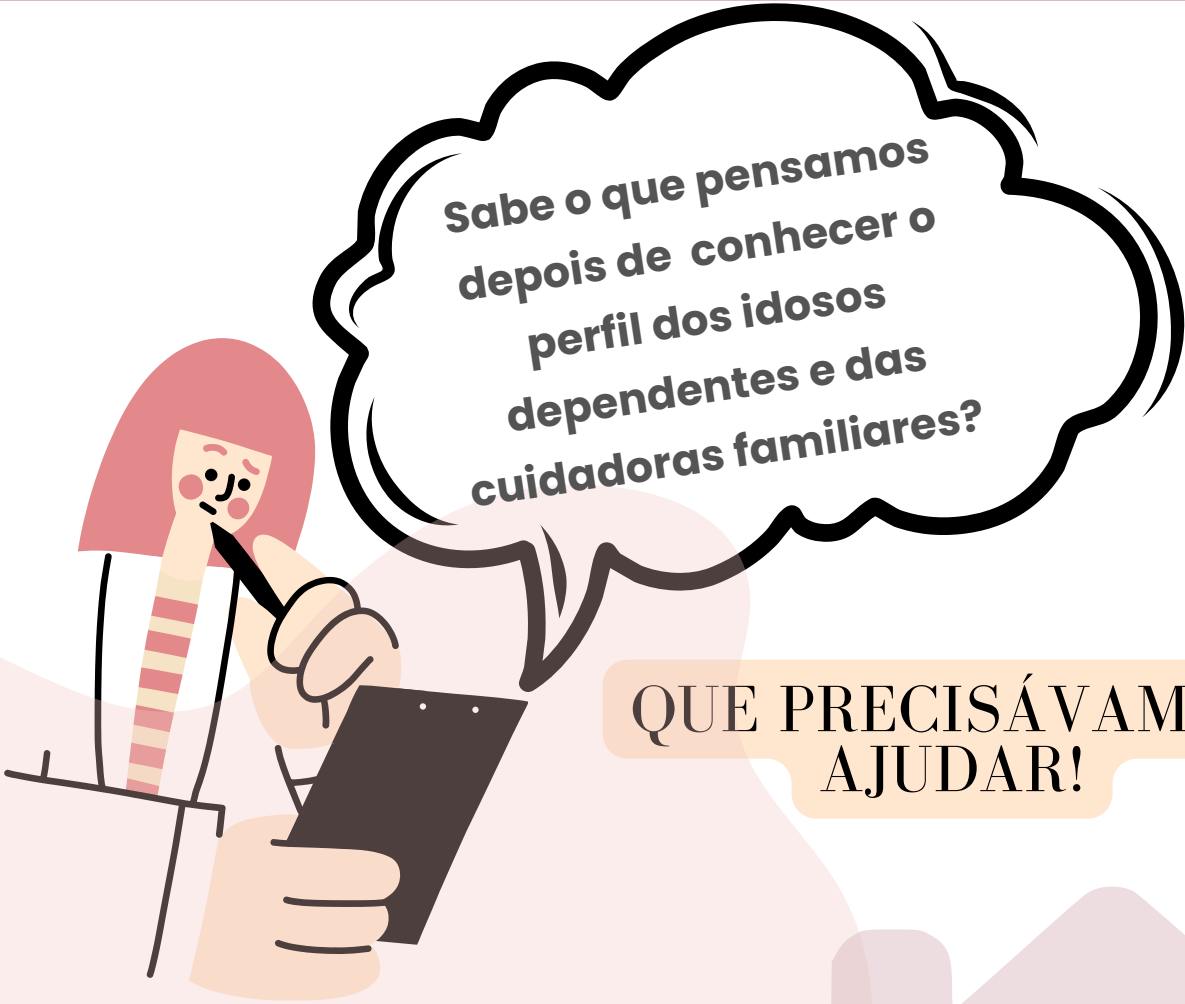
A classificação pode obedecer aos seguintes valores:

- sobrecarga severa (valor entre 61 e 88)
- sobrecarga moderada a severa (escores entre 41 e 60),
- sobrecarga moderada (escores entre 21 e 40),
- sobrecarga leve (escores entre 1 e 20) e
- ausência de sobrecarga (escore 0)

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

FAÇA E SOME OS VALORES (em anexo)

Fonte: (COSTA; COSTA FERNANDES; MARTINS; BRITO, 2015)



Sabe o que pensamos
depois de conhecer o
perfil dos idosos
dependentes e das
cuidadoras familiares?

**QUE PRECISÁVAMOS
AJUDAR!**

PARA ISSO REALIZAMOS ANÁLISES ESTATÍSTICAS E OBSERVAMOS AS VARIÁVEIS QUE MAIS REPERCUTEM NA DIMINUIÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E AUMENTO DA SOBRECARGA ENTRE AS CUIDADORAS FAMILIARES, SÃO ELAS:

- Presença de doenças
- Uso de medicamentos contínuos (analgésicos, calmantes e/ou antidepressivos)
- Não possuir oportunidades de lazer
- Situação econômica como ruim/péssima
- Dificuldade para caminhar e/ou subir escadas
- Presença de dor frequentemente e/ou sempre
- Ausência ou raros revezamentos diurnos
- Tarefas domésticas realizadas pela própria cuidadora
- Dificuldade de ouvir
- Não realizar atividade física
- Sono interrompido
- Ausência ou raras ajudas diurnas
- Sexo feminino

SENDO QUE AS VARIÁVEIS DO TOPO SÃO AS QUE MAIS REPERCUTEM NEGATIVAMENTE

ENTÃO, COMO AJUDAR? O QUE PODERIA SER FEITO PARA MELHORAR A VIDA E MINIMIZAR A SOBRECARGA DAS CUIDADORAS FAMILIARES?



Saúde

Física e mental

Devemos nos atentos à nossa saúde geral e **BUSCAR AJUDA PROFISSIONAL** sempre que necessário



Lazer

com familiares e amigos

As atividades de lazer melhoram a qualidade de vida e conseqüentemente diminui a sobrecarga.

ENCONTRE mais **SEUS AMIGOS** e **FAMILIARES!**



Revezamento

do cuidado

Converse com seus familiares e realize escala para revezamentos do cuidado. **TIRE** alguns **PERÍODOS** de **DESCANSO** para fazer o que gosta!



Sono

contínuo

Sempre que possível, peça para que outra pessoa fique atenta ao idoso no domicílio para que você possa **REALIZAR** uma **NOITE DE SONO** sem **PREOCUPAÇÃO**



Atividade

física

A realização de atividades físicas está intimamente relacionada ao envelhecimento saudável. **COMBINE** COM **AMIGAS** DE **CAMINHAR** OU **IR À ACADEMIA**



Acompanhamento

de profissionais da saúde

Sabemos que é difícil realizar todas essas dicas e ir até aos serviços de saúde, deixando o idoso dependente em casa com outra pessoa. No entanto, o acompanhamento por profissionais da saúde é indispensável, **PENSE NA SUA SAÚDE!**

ADOECIMENTO, COMORBIDADES E FRAGILIDADES

O QUE FAZER AO DETECTAR ADOECIMENTO, COMORBIDADES E FRAGILIDADES NAS CUIDADORAS FAMILIARES NO CONTEXTO DOMICILIAR ?

ESPIA SÓ!

"Devido ao esforço físico, falta de lazer e descanso, a cuidadora desenvolve dor crônica, limitação de movimento, insônia ou sono interrompido" tendo como consequência "agravamento de doenças pré-existentes, obesidade, depressão e estresse".

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

- Realizar encaminhamentos ao detectar problemas de saúde entre cuidadoras (fazer articulação com a Atenção Primária à Saúde);
- Fazer o cuidado no domicílio junto com a cuidadora, verificando possíveis dificuldades/limitações/problemas;
- Realizar educação em saúde para prevenção de adoecimento (relaxamentos, alongamentos, exercícios físicos, autocuidado, postura, alimentação, hidratação).
- Realizar avaliação da saúde do cuidador pela equipe do SAD, logo na admissão ou assim que possível e a cada 3 meses (pode-se utilizar o WHOQOL-BREF 26 itens e Zarit Burden Interview 7 itens).
- Possuir psicólogo na equipe para acompanhamento

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

As equipes vivem em constante tensão, devido à complexidade e ao desgaste por realizar tantos atendimentos domiciliares. Por este motivo é importante que os serviços de saúde sejam articulados e entendam as reais necessidades da população.

FONTE: (FEUERWERKER; MERHY, 2008)

"Assumir o cuidado em domicílio, leva ao desgaste físico e psicológico, e consequentemente à sobrecarga e diminuição da qualidade de vida"

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

CRIAÇÃO DE VÍNCULO PROFISSIONAL - CUIDADORA FAMILIAR

- Construção de vínculo focado não somente no usuário dependente, mas também na própria cuidadora familiar;
- A atenção direcionada às cuidadoras familiares vai ao encontro de uma população muitas vezes desvalorizada e sem visibilidade perante às políticas públicas.

Fonte: (SILVA; et al, 2020)

ARTICULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- Existe uma dificuldade de obter apoio entre os serviços de saúde pois, muitas vezes, os serviços não são articulados.
- Existem **barreiras** a serem superadas pensando em ofertar um serviço mais qualificado e integrado. tais como:
 - fragmentação e
 - falta de comunicação.
- **Trabalho em equipe é uma das fortalezas**

Fonte: (PEREIRA; SILVA, 2018)

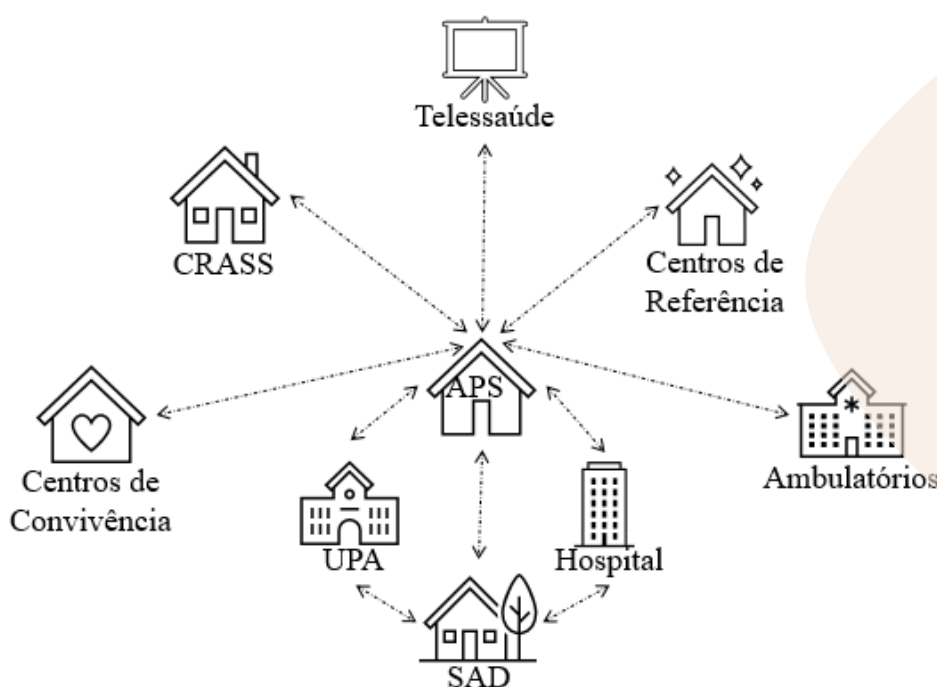


Figura 1: Diagrama da Rede de Atenção à Saúde adaptada ao contexto domiciliar.

Fonte: Adaptado de PEREIRA; SILVA, 2018

Nota: Atenção Primária à Saúde (APS); Unidade de Pronto Atendimento (UPA); Serviço de Atenção Domiciliar (SAD); Centro de Referência de Assistência Social (CRASS)

Ações mais próximas às famílias, fazem com que as equipes adentrem ao contexto particular de cada uma, conhecendo as suas peculiaridades, dificuldades, desafios e problemas, sendo possível realizar ações mais específicas!

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

“ O objetivo seria que as equipes da Rede de Atenção à Saúde trabalhassem de forma articulada, pois o cuidado requer um planejamento compartilhado entre as equipes de saúde! ”

Fonte: (PEREIRA; SILVA, 2018)

CUIDADORAS FAMILIARES USAM FREQUENTEMENTE MEDICAMENTOS

A porcentagem foi de 61,5% das cuidadoras que usam diariamente medicamentos, sendo que a média foi de 2,1 medicamentos por dia/cuidadora, com mínimo de um e máximo de 14.

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

55,2% ANALGÉSICOS

Em nosso estudo foi evidenciado que o uso de medicamentos, principalmente os analgésicos e ansiolíticos e/ou antidepressivos, repercutem negativamente na qualidade de vida dos cuidadores familiares e na sobrecarga.

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

25,2% ANTIDEPRESSIVOS E/OU CALMANTES

Acredita-se que o excessivo desgaste físico e emocional, o envelhecimento e a sobrecarga sofrida pelas cuidadoras familiares, estejam intimamente relacionados ao uso de medicamentos, principalmente os antidepressivos.

Fonte: (AREOSA; HENZ; LAWISCH; AREOSA, 2014)



Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

ISSO PODE SER REFLEXO DO AUMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E DAS SEQUELAS QUE ACOMPANHAM O ENVELHECIMENTO, O PODER DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E A MEDICALIZAÇÃO PRESENTE NA FORMAÇÃO DE PARTE SIGNIFICATIVA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

Fonte: (SECOLI, 2010)

FALTA DE REDE DE APOIO



A falta de rede de apoio pode ser descrita como: “A cuidadora familiar que não possui rede de ajuda para o cuidado do usuário. Tendo que assumir tudo sozinha”

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

AÇÕES QUE PODERIAM AUXILIAR AS CUIDADORAS FAMILIARES A BUSCAR APOIO

NO DOMICÍLIO

- Estimular as cuidadoras a realizar revezamento dos cuidados entre os membros da família, propondo rodízios e responsabilização, para que haja divisão dos cuidados;
- Estimular o autocuidado, repouso e lazer;
- Dar atenção aos problemas da cuidadora e saber ouvir;
- Realizar/agendar reuniões familiares com todos ou a maioria dos membros da família;

NO SERVIÇO / COM A EQUIPE

- Realizar reuniões de equipe com foco na atenção às cuidadoras;
- Realizar levantamento do histórico de vida, problemas familiares, dinâmica e ecomapa familiar;
- Elaborar Plano Terapêutico Familiar;

EM GRUPO

- Realizar grupo de cuidadoras, socialização, relaxamento e/ou autocuidado;
- Realizar Educação em Saúde voltada às cuidadoras.

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

BUSCAR REDE DE APOIO

As cuidadoras familiares necessitam obter rede de apoio aprendendo a conciliar o cuidado ofertado com suas próprias necessidades de saúde e bem-estar.

Fonte: (COUTO; CALDAS; CASTRO, 2019)

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E EMPATIA NO CUIDADO

Propor ações que ampliem o olhar, que possibilitem acolhimento e escuta

Fonte: (MATTOS; OLIVEIRA; NOVELLI, 2020)

PROBLEMAS ECONÔMICOS

- Priorizar a prescrição de medicamentos Disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde;
- verificar auxílios do governo em relação e inserir a família em programas de benefícios do governo;
- estimular o pedido de ajuda financeira das cuidadoras aos outros membros da família e comunidade;
- estimular, se necessário, a fazer pedidos de ajuda à comunidade de insumos, equipamentos, alimentos não perecíveis, roupas e medicações de instituições;
- orientar quanto à compra e uso dos insumos, para que não gere desperdícios;
- orientar a procurar o Ministério Público no caso de não estar conseguindo arcar com as despesas/insumos utilizados no cuidado;
- realizar reunião familiar para averiguar a situação financeira de todos os membros da família;
- auxiliar/orientar a inserção no mercado de trabalho dos membros familiares e discutir e buscar estratégias de levantamento de recursos/renda;
- realizar ações mais próximas do assistente social.

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

PODE SER DEFINIDO COMO:

“Cuidadoras que vivem em situação de extrema pobreza”.

Tendo como consequência “Falta de alimentação, falta de materiais e insumos para prover maior cuidado”. E as causas podem ser devido “Em alguns casos, o usuário era o único a prover o sustento da família, hoje se encontra doente, as famílias neste caso sobrevivem de benefícios sociais”

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

SAÚDE É UM “DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO”

Fonte: (BRASIL, 1988)

FALTA DE CONHECIMENTO E MEDO EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS



Trabalho multiprofissional

Incluir a cuidadora familiar no plano terapêutico do usuário em atendimento domiciliar - fazer encaminhamentos -

ARTICULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE!



Escuta qualificada - criação de vínculo

Não esqueça de ir com tempo nas visitas domiciliares e **ESCUTAR** as queixas, dúvidas e angústias das cuidadoras!



Capacitação

Garantir as orientações e acompanhamento destas em relação aos cuidados prestados em domicílio, bem como educação em saúde para garantir o bem-estar geral, tanto do paciente quanto das cuidadoras, com **PROMOÇÃO DA SAÚDE** e **PREVENÇÃO DAS DOENÇAS!**



Intervenções individualizadas, que podem ser trabalhadas em sessões em grupo

intervenções em grupo podem ser utilizadas tanto para preparação prática quanto mental do cuidador. Promova **GRUPOS DE CUIDADORAS** e também realize intervenções individualizadas!

As cuidadoras muitas vezes não estão preparadas para assumir todas as responsabilidades que lhes são impostas e se deparam com situações inesperadas, possuem dificuldades no cuidado e necessitam de orientação adequada para realizar suas tarefas!

Fonte: (JESUS; ORLANDI; ZAZZETTA, 2018)

MELHORAR AS ORIENTAÇÕES DURANTE A ALTA HOSPITALAR E IR COM MAIOR TRANQUILIDADE NAS VISITAS DOMICILIARES.

Fonte: (PEREIRA; et al, 2022; PEREIRA, 2018)

Lista de itens que podem ser discutidos em sessões com cuidadoras familiares

PARA PROFISSIONAIS
DA SAÚDE

Sessões individuais ou em grupo

Habilidades para lidar com comportamentos problemáticos

Estratégias para conseguir apoio social e familiar

Estratégias cognitivas para reformular as respostas emocionais negativas

Estratégias para melhorar os comportamentos saudáveis

Estratégias para controlar o estresse

Formação para desenvolver competências práticas para o cuidado de pessoas idosas e frágeis

Como ter acesso ao suporte emocional

yes!

Lista de itens que podem ser discutidos em sessões com cuidadoras familiares

PARA PROFISSIONAIS
DA SAÚDE

Sessões individuais ou em grupo

Como utilizar habilidades sociais para melhorar as interações com outras pessoas envolvidas no contexto de cuidado

Manter-se informado sobre a doença, em uma linguagem compreensível para a família

Resolução de problemas para serem capazes de reconhecer e alterar os fatores que contribuem para o estresse emocional e psicológico

Estimulação da autonomia

Informações sobre como o cuidador deve proceder quando o paciente passa por crises de saúde mental

Planejamento de emergência familiar que inclui um contato telefônico

Intervenção aplicada por profissionais de saúde mental

yes!

Lista de itens que podem ser discutidos em sessões com cuidadoras familiares

PARA PROFISSIONAIS
DA SAÚDE

Sessões individuais ou em grupo

Terapia cognitiva comportamental

Avaliação do paciente

Implementação prescrições de atividades, que fornecem estratégias para simplificar a comunicação

Dicas de autocuidado

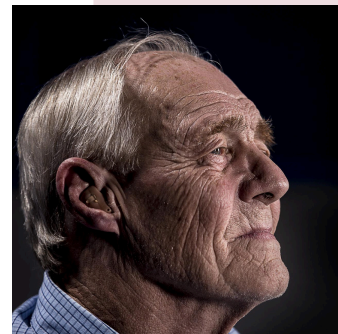
Adaptar as atividades com base no perfil cognitivo e funcional do paciente

Envolvimento em atividades prazerosas

Redução da quantidade de cuidado e melhoria das habilidades de cuidado

yes!

Todo amor



Nota: Imagens disponível no banco gratuito da Pixabay



do mundo...



EM CASO DE DÚVIDAS OU SUGESTÕES, ENTRE EM CONTATO:
jessica.aquino@gmail.com

REFERÊNCIAS

- Areosa SVC, Henz LF, Lawisch D, Areosa RC. Take care of oneself and other: study of elderly caregivers. *Psicol Saúde Doenças*. 2014; 15(2):482-494.
- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República. 1988.
- Costa TF, Costa KNFM, Fernandes MGM, Martins KP, Brito SS. Quality of life of caregivers for patients of cerebrovascular accidents: association of (socio-demographic) characteristics and burden. *Rev Esc Enferm USP*. 2015; 49(2):243-50.
- Couto, Alcimar Marcelo do; Caldas, Célia Pereira; Castro, Edna Aparecida Barbosa. Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 11, n. 4, p. 944-950, 2019.
- Ferreira, C. R., & Barham, E. J. Uma intervenção para reduzir a sobrecarga em cuidadores que assistem idosos com doença de Alzheimer. *Revista Kairós-Gerontologia*. 2016; 19(4):111-130.
- FEUERWERKER, Laura; MERHY, Emerson Elias. A contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde: desinstitucionalização e transformação de práticas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 24, n. 3, p.180-188, 2008.
- Frias CE, Risco E, Zabalegui A. Psychoeducational intervention on burden and emotional well-being addressed to informal caregivers of people with dementia. *Psychogeriatrics*. 2020; 20(6):900-909.
- Gonzalez-Fraile E, Bastida-Loinaz MT, Martin-Carrasco M, Dominguez-Panchon AI, Iruin-Sanz A. Effectiveness of a psychoeducational intervention in reducing burden in informal caregivers of schizophrenic patients (EDUCA-III-OSA). *Psychosocial Intervention*. 2018; 27(3):113-121.
- Gossink F, Pijnenburg Y, Scheltens P, Pera A, Kleverwa R, Korten N, et al. An intervention programme for caregivers of dementia patients with frontal behavioural changes: an explorative study with controlled effect on sense of competence. *Psychogeriatrics*. 2018; 18(6):451-459.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>
- Jesus, Isabela Thaís Machado; Orlandil, Ariene Angelini dos Santos; Zazzeta, Marisa Silvana. Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 21, n. 2, p.194-204, 2018.
- Leszko M. The effectiveness of psychoeducational and financial intervention to support caregivers of individuals with Alzheimer's disease in Poland. *Innovation in aging*. 2019; 3(3):igz026.
- Liljeroos M, Ågren S, Jaarsma T, Årestedt K, Strömberg A. Long-term effects of a dyadic psycho-educational intervention on caregiver burden and morbidity in partners of patients with heart failure: a randomized controlled trial. *Quality of Life Research*. 2017; 26(2):367-379.

REFERÊNCIAS

- Martin-Carrasco M, Fernandez-Catalina P, Dominguez-Panchon AI, Gonçalves-Pereira M, Gonzalez-Fraile E, Munoz-Hermoso P, Ballesteros J. A randomized trial to assess the efficacy of a psychoeducational intervention on caregiver burden in schizophrenia. *European Psychiatry*. 2016; 33(1):9-17.
- Mattos, Emanuela Bezerra Torres; Oliveira, Jéssica Paloma; Novelli, Marcia Maria Pires Camargo. As demandas de cuidado e autocuidado na perspectiva do cuidador familiar da pessoa idosa com demência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 23, n. 3, p.e200189, 2021.
- Oliveira AM, Radanovic M, Homem de Mello PC, Buchain PC, Dias Vizzotto A, Harder J, et al. An intervention to reduce neuropsychiatric symptoms and caregiver burden in dementia: Preliminary results from a randomized trial of the tailored activity program–outpatient version. *International journal of geriatric psychiatry*. 2019; 34(9):1301-1307.
- Pereira, JA, Souza, ID., Bazilio, J., Figueira, MCS.; Silva, E. M. Análise da qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores familiares de idosos assistidos pela atenção domiciliar. *Research, Society and Development*, 11(11), e466111133853-e466111133853. 2022.
- Pereira, JA. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadoras familiares de idosos dependentes assistidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar. 2018. 1 recurso online (160 p.) Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Campinas, SP. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12733/5526>. Acesso em: 22 ago. 2023.
- Silva, Rosangela Aparecida Elerati et al. Gestão do cuidado domiciliar por cuidadores familiares de idosos após a alta hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. (suppl 3), 2020.
- Secoli SR. Polypharmacy: interaction and adverse reactions in the use of drugs by elderly people. *Rev Bras Enfermagem*. 2010; 63(1):136-140.
- Scazufca M. Brazilian version of the Burden Interview scale for the assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. *Rev Bras Psiquiatr*. 2002; 24(1):12-17.
- Tabeleão V, Tomasi E, Quevedo LA. A randomized, controlled trial of the effectiveness of a psychoeducational intervention on family caregivers of patients with mental disorders. *Community mental health journal*. 2018; 54(2):211-217.
- Towle RM, Low LL, Tan SB, Hendrix C. Quality improvement study on early recognition and intervention of caregiver burden in a tertiary hospital. *BMJ open quality*. 2020; 9(3):e000873.
- Zabalegui A Galisteo M, Navarro MM, Cabrera E. INFOSA intervention for caregivers of the elderly, an experimental study. *Geriatric Nursing*. 2016; 37(6):426-433.

O **X*** se refere a pessoa **IDOSA** dependente em domicílio

AUTO AVALIAÇÃO DE SOBRECARGA

1. O Sr/Sra. sente que **X*** pede mais ajuda do que ele(a) necessita?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

2. O Sr/Sra. sente que por causa do tempo que o Sr/Sra. gasta com **X**, o Sr/Sra. não tem tempo suficiente para si mesmo?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

3. O Sr/Sra. se sente estressado (a) entre cuidar de **X** e suas outras responsabilidades com a família e o trabalho?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

4. O Sr/Sra. se sente envergonhado (a) com o comportamento de **X**?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

5. O Sr/Sra. se sente irritado quando **X** está por perto?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

6. O Sr/Sra. sente que **X** afeta negativamente seus relacionamentos com outros membros da família ou amigos?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

7. O Sr/Sra. sente receio pelo futuro de **X**?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

8. O Sr/Sra. sente que **X** depende do Sr/Sra.?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

9. O Sr/Sra. se sente tenso (a) quando **X** está por perto?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

10. O Sr/Sra. sente que a sua saúde foi afetada por causa do envolvimento com **X**?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

11. O Sr/Sra. sente que o Sr/Sra. não tem tanta privacidade como gostaria, por causa de **X**?

0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

12. O Sr/Sra. sente que a sua vida social tem sido prejudicada porque o Sr/Sra. está cuidando de X?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

13. O Sr/Sra. não se sente à vontade de ter visitas em casa, por causa de X?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

14. O Sr/Sra. sente que X espera que o Sr/Sra. cuide dele(a), como se o Sr/Sra. fosse a única pessoa de quem ele(a) pode depender?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

15. O Sr/Sra. sente que não tem dinheiro suficiente para cuidar de X, somando-se as suas outras despesas?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

16. O Sr/Sra. sente que será incapaz de cuidar de X por muito mais tempo?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

17. O Sr/Sra. sente que perdeu o controle da sua vida desde a doença de X?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

18. O Sr/Sra. gostaria de simplesmente deixar que outra pessoa cuidasse de X?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

19. O Sr/Sra. se sente em dúvida sobre o que fazer por X?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

20. O Sr/Sra. sente que deveria estar fazendo mais por X?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

21. O Sr/Sra. sente que poderia cuidar melhor de X?

- 0 Nunca 1 Raramente 2 Algumas vezes 3 Frequentemente 4 Sempre

22. De uma maneira geral, quanto o Sr/Sra. se sente sobrecarregado (a) por cuidar de X?

- 0 Nem um pouco 1 Um pouco 2 Moderadamente 3 Muito 4 Extremamente

FAÇA A **SOMA** DAS 22 PERGUNTAS
E ANOTE O VALOR AO LADO
