

# 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.

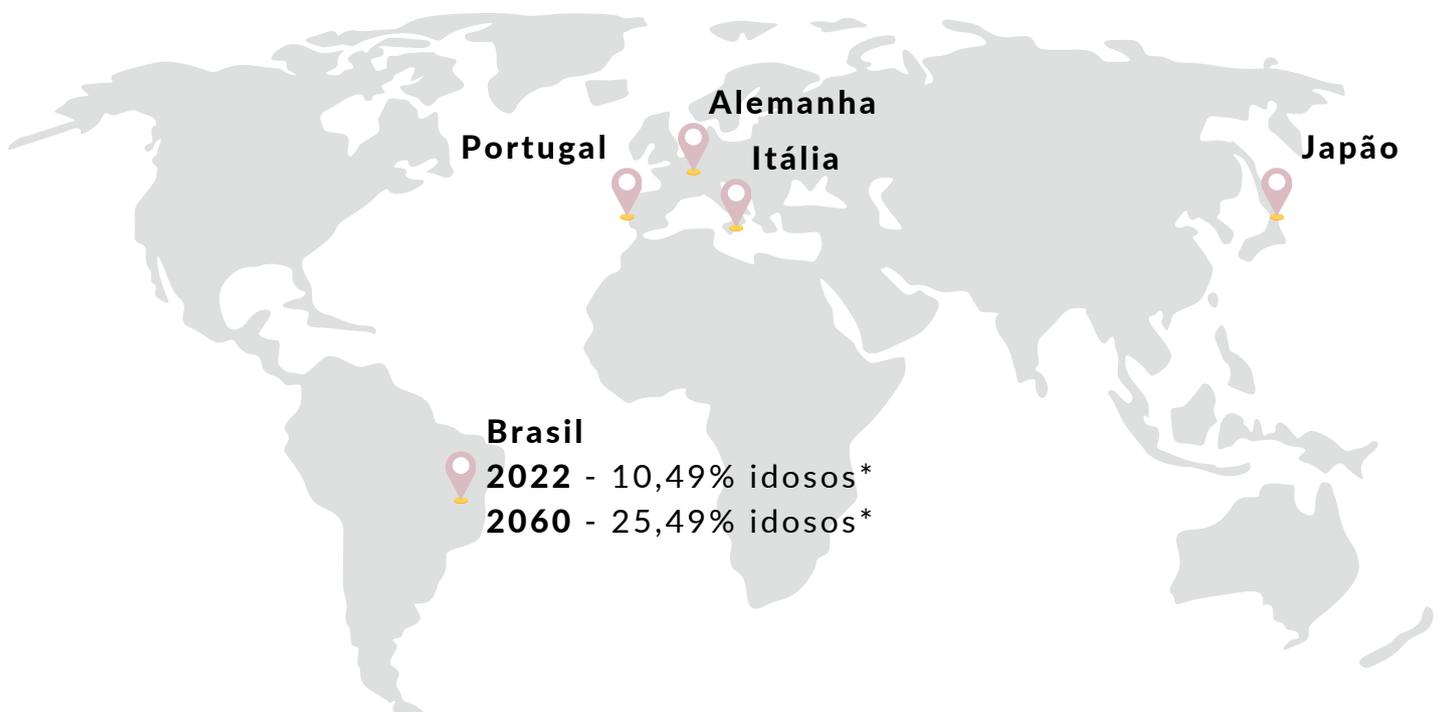
A cartilha foi desenvolvida em parceria com a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A FAPESP, por meio do auxílio regular à pesquisa (2017/22145-1), e a CAPES, através da concessão de bolsa de doutorado, 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)

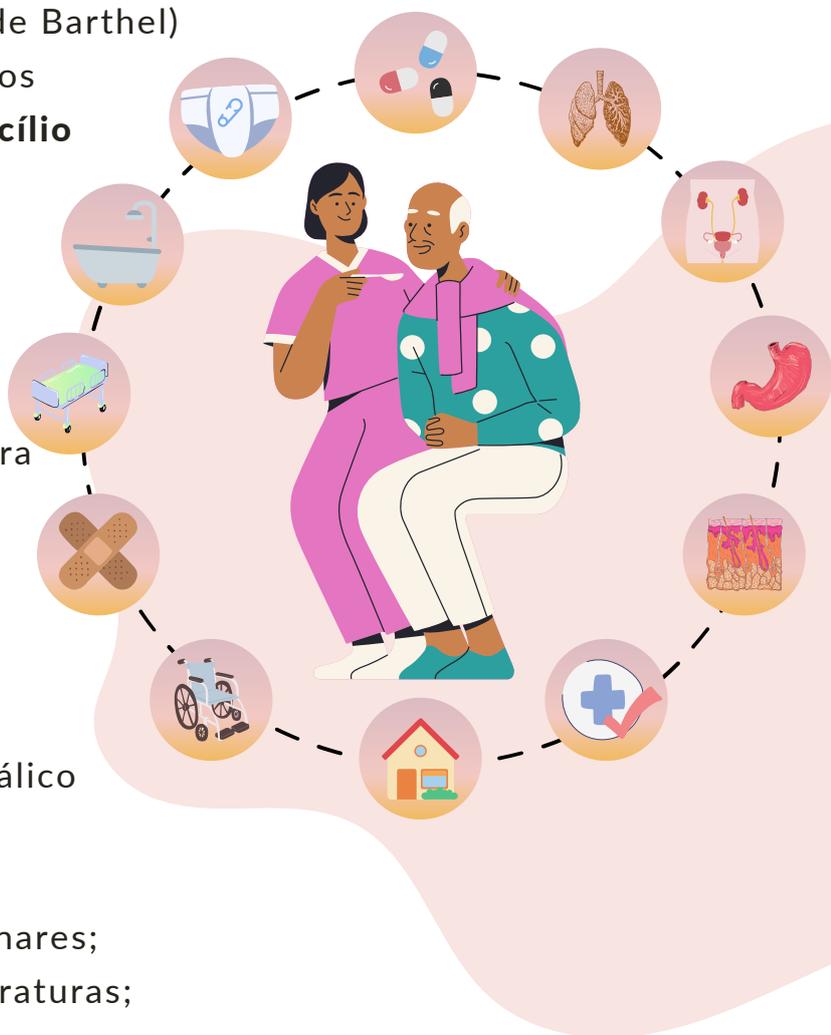


# PERFIL DOS IDOSOS DEPENDENTES NO CONTEXTO DOMICILIAR



## 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)

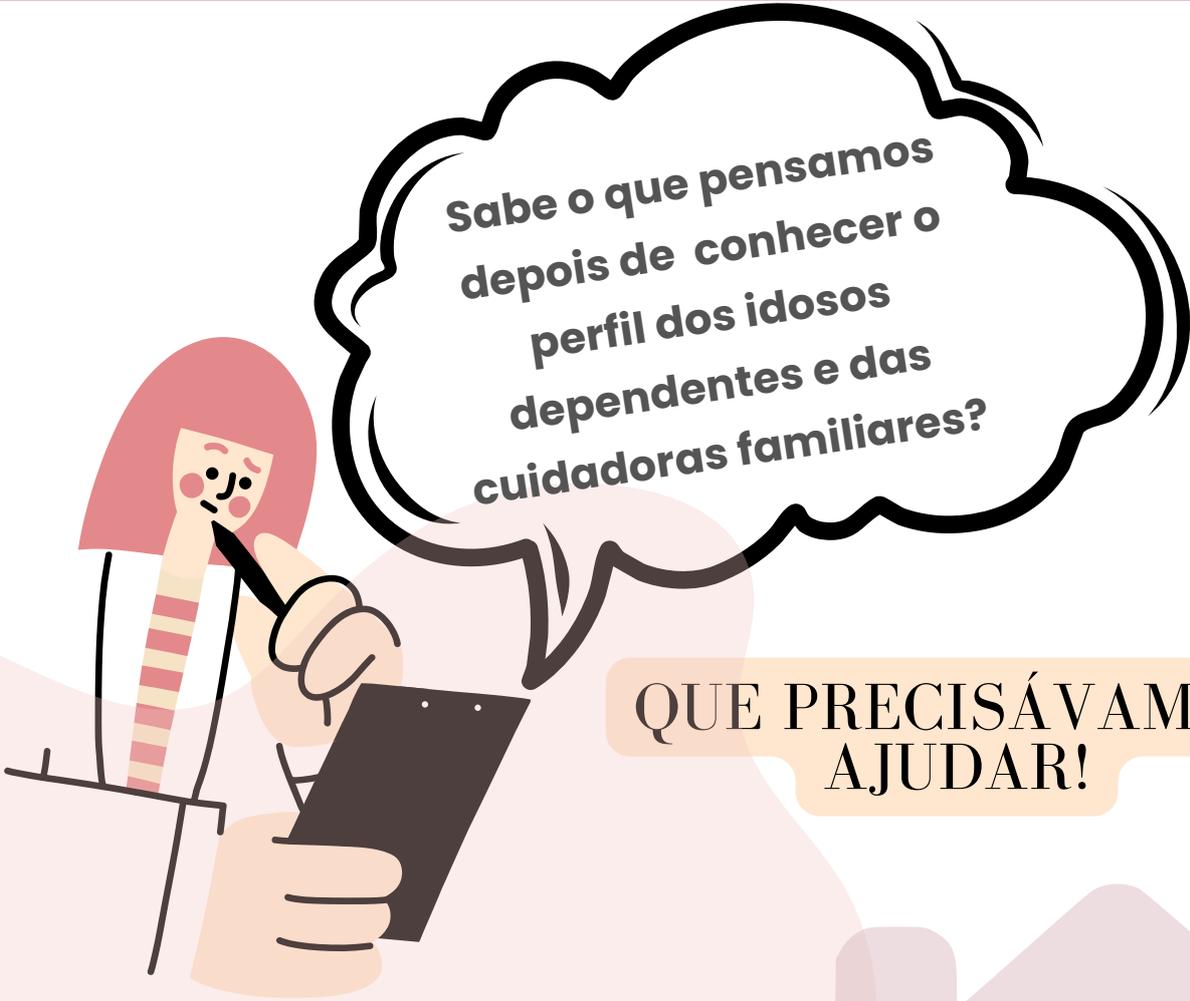
A classificação pode obedecer aos seguintes valores:

- 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!**

# ADOECCIMENTO, 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)

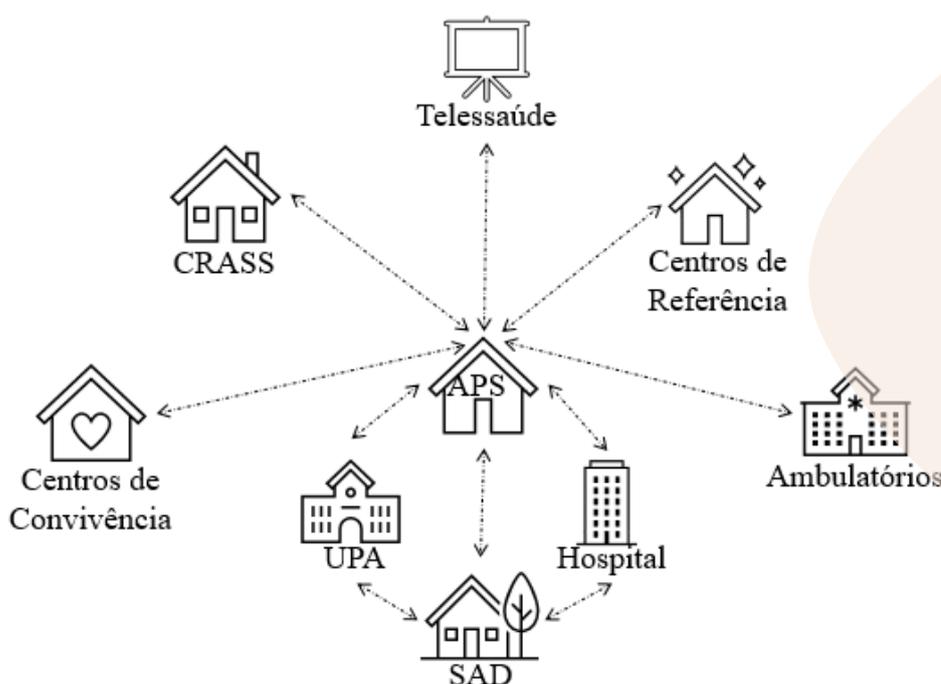


Figura 1: Diagrama da Rede de Atenção à Saúde adaptada ao contexto domiciliar.

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](mailto: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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_