



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

**KELLY MARIA RODRIGUES DA SILVA**  
**LUÍNY DE SOUZA LOBATO**

**CONDIÇÃO DE SAÚDE E DOENÇA DOS CUIDADORES FAMILIARES DE  
PORTADORES DE PARKINSON OU ALZHEIMER**

**MACAPÁ**  
**2020**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Biblioteca Central/UNIFAP-Macapá-AP  
Elaborado por Mário das Graças Carvalho Lima Júnior – CRB-2 / 1451

---

- S586 Silva, Kelly Maria Rodrigues da.  
Condição de saúde e doença dos cuidados familiares de portadores de Parkinson ou Alzheimer /  
Kelly Maria Rodrigues da Silva, Luiny de Souza Lobato. - 2020.  
1 recurso eletrônico. 15 folhas.
- Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Amapá, Coordenação do  
Curso de Enfermagem, Macapá, 2022.  
Orientadora: Marlucilena Pinheiro da Silva.
- Modo de acesso: World Wide Web.  
Formato de arquivo: Portable Document Format (PDF).
1. Cuidador familiar. 2. Autocuidado. 3. Saúde. I. Marlucilena Pinheiro da Silva, orientadora. II.  
Universidade Federal do Amapá. III. Título.

CDD 23. ed. – 610.7

---

SILVA, Kelly Maria Rodrigues da, LOBATO, Luiny de Souza. **Condição de saúde e doença dos cuidados familiares de portadores de Parkinson ou Alzheimer**. Orientador: Marlucilena Pinheiro da Silva . 2020. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Coordenação do Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2022.

**KELLY MARIA RODRIGUES DA SILVA**

**LUÍNY DE SOUZA LOBATO**

**CONDIÇÃO DE SAÚDE E DOENÇA DOS CUIDADORES FAMILIARES DE  
PORTADORES DE PARKINSON OU ALZHEIMER**

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado à Universidade Federal  
do Amapá como requisito básico  
para a conclusão do Curso de  
Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Marlucilena Pinheiro da Silva.

**MACAPÁ**

**2020**

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar como a doença do portador de Parkinson (DP) ou Alzheimer (DA) pode influenciar na saúde ou no provável aparecimento de doenças no cuidador familiar do projeto de Extensão Reviver em Macapá. **Métodos:** O estudo é exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado na Universidade Federal do Amapá. Participaram da pesquisa dezoito (18) cuidadores de portadores de DP e DA. Foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado adaptado com perguntas abertas e fechadas para coleta de dados, em busca de avaliar as condições da saúde dos participantes. Os dados foram verificados segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foi identificado que os cuidadores apresentam altas chances de terem problemas de saúde no futuro ou de agravarem doenças já existentes, devido aos impactos diários advindos da sobrecarga, da fadiga e do estresse pela pressão, pelo excesso de tarefas ou pela falta do suporte familiar. **Considerações finais:** O estudo revela que os cuidadores estão sobrecarregados com as funções cotidianas, negligenciando o autocuidado e com grandes chances de adoecerem mental e fisicamente.

**Palavras-chave:** cuidador familiar, autocuidado, saúde, doença.

## ABSTRACT

**Objective:** Identify how Parkinson's or Alzheimer's disease can influence the health or the probable appearance of diseases in the caregiver of the Macapa Reviver Extension project. **Methods:** This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, conducted at the Federal University of Amapá. Research participants were eighteen (18) caregivers of patients with AD and PD. A semi-structured interview script adapted with open and closed questions for data collection was applied to assess the participants' physical health conditions. Data were analyzed according to the Bardin content analysis technique. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results and Discussion:** From the participants, it was identified that most of the caregivers present some health problems due to the daily impacts generated in the caregivers' lives such as overload, fatigue or stress due to excessive activities to perform and in some cases due to lack support from the family. **Final considerations:** It was concluded that caregivers are overloaded with daily functions, neglecting self-care and with high chances of becoming mentally and physically ill. **Keywords:** family caregiver, self-care, health, disease.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identifique cómo la enfermedad de Parkinson o Alzheimer puede influir en la salud o la probable aparición de enfermedades en el cuidador del proyecto Macapá Reviver Extension. **Métodos:** Estudio exploratorio, descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado en la Universidad Federal de Amapá. Los participantes de la investigación fueron dieciocho (18) cuidadores de pacientes con EA y EP. Se aplicó un guión de entrevista semiestructurada adaptado con preguntas abiertas y cerradas para la recopilación de datos para evaluar las condiciones de salud física de los participantes. Los datos se analizaron de acuerdo con la técnica de análisis de contenido de Bardin. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados y discusión:** De los participantes, se identificó que la mayoría de los cuidadores presentan algunos problemas de salud debido a los impactos diarios generados en la vida de los cuidadores, como sobrecarga, fatiga o estrés debido a actividades excesivas para realizar y en algunos casos debido a la falta apoyo de la familia. **Consideraciones finales:** Se concluyó que los cuidadores están sobrecargados con las funciones diarias, descuidando el autocuidado y con altas posibilidades de enfermarse mental y físicamente.

Palabras clave: cuidador familiar, autocuidado, salud, enfermedad

# Condição de saúde e doença dos cuidadores familiares de portadores de Parkinson ou Alzheimer

Health condition and disease of family caregivers of Parkinson's or Alzheimer's patients

Condición de salud y enfermedad de los cuidadores familiares de pacientes con Parkinson o Alzheimer

Kelly Maria Rodrigues da Silva<sup>1\*</sup>, Luíny de Souza Lobato<sup>1</sup>, Marlucilena Pinheiro da Silva<sup>1</sup>.

---

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar como a doença do portador de Parkinson (DP) ou Alzheimer (DA) pode influenciar na saúde ou no provável aparecimento de doenças no cuidador familiar do projeto de Extensão Reviver em Macapá. **Métodos:** O estudo é exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado na Universidade Federal do Amapá. Participaram da pesquisa dezoito (18) cuidadores de portadores de DP e DA. Foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado adaptado com perguntas abertas e fechadas para coleta de dados, em busca de avaliar as condições da saúde dos participantes. Os dados foram verificados segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foi identificado que os cuidadores apresentam altas chances de terem problemas de saúde no futuro ou de agravarem doenças já existentes, devido aos impactos diários advindos da sobrecarga, da fadiga e do estresse pela pressão, pelo excesso de tarefas ou pela falta do suporte familiar. **Considerações finais:** O estudo revela que os cuidadores estão sobrecarregados com as funções cotidianas, negligenciando o autocuidado e com grandes chances de adoecerem mental e fisicamente.

**Palavras-chave:** cuidador familiar, autocuidado, saúde, doença.

---

## ABSTRACT

**Objective:** Identify how Parkinson's or Alzheimer's disease can influence the health or the probable appearance of diseases in the caregiver of the Macapa Reviver Extension project. **Methods:** This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, conducted at the Federal University of Amapá. Research participants were eighteen (18) caregivers of patients with AD and PD. A semi-structured interview script adapted with open and closed questions for data collection was applied to assess the participants' physical health conditions. Data were analyzed according to the Bardin content analysis technique. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results and Discussion:** From the participants, it was identified that most of the caregivers present some health problems due to the daily impacts generated in the caregivers' lives such as overload, fatigue or stress due to excessive activities to perform and in some cases due to lack support from the family. **Final considerations:** It was concluded that caregivers are overloaded with daily functions, neglecting self-care and with high chances of becoming mentally and physically ill.

Keywords: family caregiver, self-care, health, disease.

---

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá-AP. \*E-mail: kellyetaniel@gmail.com.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identifique cómo la enfermedad de Parkinson o Alzheimer puede influir en la salud o la probable aparición de enfermedades en el cuidador del proyecto Macapá Reviver Extension. **Métodos:** Estudio exploratorio, descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado en la Universidad Federal de Amapá. Los participantes de la investigación fueron dieciocho (18) cuidadores de pacientes con EA y EP. Se aplicó un guión de entrevista semiestructurada adaptado con preguntas abiertas y cerradas para la recopilación de datos para evaluar las condiciones de salud física de los participantes. Los datos se analizaron de acuerdo con la técnica de análisis de contenido de Bardin. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados y discusión:** De los participantes, se identificó que la mayoría de los cuidadores presentan algunos problemas de salud debido a los impactos diarios generados en la vida de los cuidadores, como sobrecarga, fatiga o estrés debido a actividades excesivas para realizar y en algunos casos debido a la falta apoyo de la familia. **Consideraciones finales:** Se concluyó que los cuidadores están sobrecargados con las funciones diarias, descuidando el autocuidado y con altas posibilidades de enfermarse mental y físicamente.

Palabras clave: cuidador familiar, autocuidado, salud, enfermedad.

---

## INTRODUÇÃO

Dentre as patologias neurodegenerativas, as doenças de Alzheimer e Parkinson são enfermidades de caráter crônico e progressivo, que afetam células do sistema nervoso central, assim como outras partes do cérebro (Torrão AS. et al. 2012). Segundo a Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ, 2018), essa doença tem como principal fator de risco: a idade e o sexo, pois a partir dos 65 anos o risco de desenvolver o Alzheimer aumenta para as mulheres. Já em relação ao Parkinson, a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (2016), explica que a incidência dessa doença no Brasil é pequena e os mais acometidos são pessoas idosas do sexo masculino.

Ao discutir sobre idade como fator de risco, notamos que os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que atualmente a população do país é formada por aproximadamente 29,6 milhões de idosos, correspondendo a 14,4% da população brasileira. Igualmente, no Estado do Amapá há 792 mil habitantes, e os idosos são em torno de 57 mil, com alta expectativa de vida, exigindo das políticas públicas um melhor planejamento de saúde para a família (IBGE, 2018).

Segundo Silveira MH, et al. (2014), o cenário populacional do Brasil tem desfrutado de mudanças com o acentuado envelhecimento populacional, causado pela alteração nos perfis demográfico e epidemiológico, como aumento da expectativa de vida e melhores oportunidades de moradia. Logo, com essa mudança de cenário, é imprescindível perceber o envelhecimento como fator de risco para o desenvolvimento de doenças, servindo de alerta para a sociedade, que deve estar preparada para acolher em seu meio pessoas portadoras de doenças crônicas e neurodegenerativas.

Nesse sentido, o crescimento das doenças neurodegenerativas revela um impacto na qualidade de vida dos indivíduos envolvidos no processo da doença. Fato que conduziu um grupo de

pesquisadores a criar o Projeto de Extensão Reviver, composto por uma equipe multidisciplinar para prestar atendimento às pessoas portadoras das doenças de Parkinson e/ou Alzheimer e fornecer ainda uma assistência aos seus cuidadores, buscando ajudá-los a desenvolver o autocuidado para promoção de uma boa qualidade de vida.

Consoante a isso, os autores Fernandes CS, et al. (2018) concordam que a execução do papel de cuidador familiar tem se tornado mais comum no cotidiano das famílias e a pessoa mais sujeita ao papel é o membro mais próximo do doente, sendo o cônjuge ou o filho na maioria das vezes. Com isso, Mocelin C, et al. (2017) discutem a respeito da necessidade dessas famílias terem um bom acompanhamento por uma rede de apoio multiprofissional, que as ajude no processo da doença do familiar.

Nessa perspectiva, visa-se despertar um olhar profissional mais sensível de apoio a esse cuidador familiar, buscando delinear as condições que tem afetado o seu bem-estar e os impactos gerados que servem de empecilho para uma boa qualidade de vida dentro do seu contexto de vivência. Desse modo, será possível compreender os fatores que influenciam na saúde ou no provável aparecimento de doenças nesse público-alvo, para que outros possam criar estratégias que diminuam os impactos gerados pela condição de ser cuidador.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, criado para acompanhar os cuidadores de idosos com Parkinson ou Alzheimer que participaram do Projeto de Extensão e Pesquisa Reviver. A pesquisa foi realizada nos laboratórios do curso de Fisioterapia, da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), no município de Macapá, lugar onde ocorreram os encontros semanais com os cuidadores do Projeto.

Participaram da pesquisa seis (6) cuidadores de portadores da Doença de Alzheimer e doze (12) cuidadores de portadores de Parkinson, sendo assim um cuidador por paciente. Logo, foram parte do estudo todos os cuidadores que frequentam regularmente o Projeto Reviver, que aceitaram participar da pesquisa, com idade maior que 18 anos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada de agosto a outubro de 2019.

Com o intuito de registrar as condições de saúde e possíveis doenças existentes nesse público-alvo, foi aplicado um roteiro de entrevista do IBGE (2018), semiestruturado e adaptado pelas autoras com perguntas abertas e fechadas para coleta de dados. Nisso, foram então aplicados os questionários com os cuidadores no próprio local onde se realizavam os encontros, acompanhado de registros fotográficos devidamente autorizado pelo cuidador, por meio do TCLE.

A análise dos dados foi realizada sob a forma de análise de conteúdo de BARDIN (2011), que compreende a análise de conteúdo como um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens,

indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A análise seguiu as seguintes etapas: leitura do material e organização dos questionários, classificação dos dados, cujas leituras repetidas dos materiais obtidos junto aos cuidadores, viabilizou identificar, analisar e descrever os aspectos mais pertinentes relativos ao tema de estudo; e análise final em que se estabeleceu a articulação entre os dados e a revisão da literatura, isso, por sua vez, garantiu responder a questão da pesquisa, levando em consideração os seus objetivos.

Durante a análise dos dados os cuidadores do estudo foram identificados com a inicial C, acompanhada do numeral relativo ao participante, para garantir o anonimato dos mesmos. Com o objetivo de somente os pesquisadores terem total acesso as informações colhidas, os dados gerados serão armazenados por 5 anos, aproveitando-os para a construção de artigos científicos que ampliem o conhecimento sobre o assunto. Por fim o presente estudo respeitou a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Por meio da análise do material coletado emergiram duas categorias temáticas a serem abordadas, relacionadas a fatores que descrevem e interferem nas condições de saúde e doença do cuidador familiar. Tais categorias são: condições de saúde do cuidador e impactos das tarefas diárias na saúde do cuidador.

### **Condições de saúde do cuidador**

Quando questionados sobre como acham que a sua saúde pode ser afetada pela relação familiar com o doente quinze (15) cuidadores afirmaram afetar de maneira negativa, influenciando no estresse, na ansiedade, em noites mal dormidas, dores musculares, negligência com o autocuidado, sentimento de tristeza, impaciência e ausência de vida pessoal. Ainda assim, três (3) relataram que a relação com o portador não é prejudicial. Em seguida, o registro das falas dos cuidadores:

“Sim, devido ao excesso de preocupação e sobrecarga de trabalho que faz eu esquecer de mim.” (C1)

“Sim, afeta a minha saúde emocional abalando meu psicológico.” (C2)

“Me causa muito estresse.” (C3)

“Sim, inclusive tive um princípio de AVC (Acidente Vascular Cerebral), sinto muitas dores musculares, mas vou levando.” (C4)

“Eu acho que agora no momento não afeta. Ele me ajuda e eu o ajudo.” (C5)

Segundo Brigola AG, et al. (2017) e Araújo MGO, et al. (2019), o familiar do sexo feminino tem sido a pessoa mais envolvida nessa função de cuidador, podendo ser por esse motivo que há um grande índice de sobrecarga das atribuições, ao considerar que a maioria dos cuidadores sejam mulheres idosas. Pois segundo Mendes CFM e Santos ALS (2016), uma doença neurodegenerativa abala não somente o portador, como também aos familiares, causando desgaste físico e emocional durante todo processo de enfrentamento da doença.

Em seguida, a respeito do diagnóstico de doenças e seus respectivos tratamentos: oito (8) cuidadores alegaram não ter nenhum tipo de doença diagnosticada; três (3) afirmaram possuir Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS, realizando tratamento medicamentoso; dois (2) disseram ter HAS e Diabetes Mellitus – DM, realizando tratamento medicamentoso; um (1) com hérnia discal e lombalgia com tratamento medicamentoso só em situações de “crise”; um (1) com artrite reumatoide em tratamento medicamentoso; um (1) com artrose, realiza tratamento não medicamentoso, como mudanças de hábitos de vida; um (1) com perda auditiva, em tratamento medicamentoso recente, e um (1) cuidador com osteopenia, não faz nenhum tipo de tratamento.

Os autores Santos AA, et. al. (2010) explicam que devido à idade os cuidadores possuem mais limitações funcionais, deixando-os mais propensos a apresentarem problemas e agravos em sua saúde. Logo, o descuido desse cuidador familiar com o seu autocuidado pode levar ao aparecimento de uma série de complicações que poderiam ser evitadas ou tratadas precocemente. Nesse sentido, Brigola AG et al. (2017) acrescentam em seu estudo que depois de uma avaliação a respeito do estado de saúde do cuidador, os resultados foram: cansaço, estresse e sobrecarga. Fatores que contribuem para o surgimento ou agravamento de algumas das doenças identificadas nessa pesquisa.

Quanto a prática de atividades físicas: seis (6) cuidadores disseram não praticar atividade física; seis (6) praticam exercícios físicos com frequência de três vezes ou mais por semana; três (3) cuidadores fazem atividade física com frequência de duas vezes por semana; e três (3) realizam exercícios apenas uma vez por semana. No geral, boa parte dos cuidadores participantes da pesquisa possuem boa disposição para a prática física, fator que colabora com a manutenção do bem-estar do cuidador.

Quanto ao questionamento sobre ser fumante e/ou etilista: onze (11) relataram não serem fumantes ou etilistas; e sete (7) disseram fazer uso de bebidas alcólicas socialmente. Dado este considerado satisfatório, já que o uso de tabaco e álcool são hábitos comuns na sociedade e que acarretam sérios problemas a saúde (ABREU AMM et. al. 2017).

Por conseguinte, sobre a higiene pessoal ser adequada ou não, todos os cuidadores responderam ter cuidados adequados com sua higiene, não havendo nenhum tipo de queixa. Em relação ao sono e repouso: nove (9) cuidadores consideram seu sono e repouso satisfatórios e nove (9) responderam ser insatisfatórios. De modo que oito (8) desses cuidadores tem no máximo, de 3 a 5 horas de sono ininterruptos; já os outros dez (10), conseguem ter uma noite de, no mínimo, 6 horas de

sono, resultados semelhantes a estes foram identificados também pelos autores Brigola AG et al. (2017), ao descrever que uma das queixas dos cuidadores é a insônia. Quando indagados em relação ao que seria uma noite bem dormida: um (1) relatou não conseguir explicar o que seria essa noite bem dormida, por fazer muito tempo que não dorme bem; e dezessete (17) relataram ser uma noite de sono ininterrupto, em que conseguem descansar bem e acordam dispostos. A seguir anexadas as falas dos cuidadores:

“Não consigo exemplificar, pois faz tempo que não durmo bem.” (C1)

“Uma noite bem dormida é quando não sou interrompida durante a noite e acordo bem-disposta.” (C2)

“Quando eu deito e tenho uma noite tranquila.” (C3)

Como se pode ver muitos familiares cuidadores tem dificuldades em encontrar um bom tempo para o descanso. Isso, por sua vez, é um motivo de alerta para a família e profissionais da saúde, pois um corpo e mente em exaustão podem gerar tanto doenças mentais, quanto doenças físicas. Marins AMF, et al. (2016) descrevem que o doente dependente, por vezes, pode precisar de supervisão e cuidados mais específicos, condicionando o seu cuidador a um nível de preocupação exacerbado ao ponto de causar nele sofrimento e mal-estar. Por esse motivo que Cesário VAC et al. (2017), relatam em sua pesquisa que “o impacto das situações desgastantes sobre a vida dos cuidadores poderia ser minimizado mediante uma maior distribuição de atribuições entre os familiares desse idoso”.

Quando interpelados acerca da realização de atividades de lazer e sua frequência por semana: cinco (5) cuidadores responderam que não realizam essas atividades e treze (13) disseram que possuem lazer, sendo seis (6) com lazer ao menos uma vez na semana, dois (2) tem lazer de uma a duas vezes por semana, outros dois (2) tem lazer somente duas vezes na semana, um (1) cuidador tem de duas a três vezes por semana, e dois (2) cuidadores realizam atividades de lazer diariamente. Em suma, a maioria dos cuidadores possuem um bom ritmo de atividades de lazer, porém não deixa de ser necessário dar atenção ao grupo de cuidadores que são totalmente voltados a executar a função de cuidador.

Dados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa nacional (SANTOS-ORLANDI AA et al., 2017) realizada com 40 cuidadores idosos que cuidam de outros idosos e assim acabam tendo uma má qualidade de vida, pela falta de tempo para lazer e vida social e ainda pelas pressões que as atribuições da rotina exigem, não dando conta, as vezes, de realiza-las pelas limitações da idade. Fato este que pode gerar sentimentos de angústia, desespero e depressão no cuidador familiar.

Em sequência, quando questionados sobre a existência de queixas atuais, como tontura, cefaleia, alterações visuais, dor precordial, dispneia, parestia, dormência, inchaço, lesões de membros superiores, lesões de membros inferiores, emagrecimento, cansaço, aumento de peso, infecções, dores musculares ou outros, sinais e sintomas que pudessem estar relacionados com o modo de vida

do cuidador, o resultado, então, foi: dez (10) entrevistados afirmaram sentirem entre um a três sinais ou sintomas dos que foram elencados; cinco (5) confirmaram sentirem entre quatro a sete desses sinais ou sintomas, e três (3) não tiveram queixas.

Foi perguntado, então, para os que responderam ter algum tipo de mal estar ou lesões pelo corpo, a respeito da frequência, por dia, em que aparecem esses sinais e sintomas e se eram recentes ou antigos: oito (8) explicaram que essas manifestações são diárias e recentes e seis (6) responderam serem condições diárias e antigas.

A sobrecarga de atividades ao longo do tempo pelos cuidadores pode acarretar doenças crônicas devido à falta de autocuidado, nesse sentido a equipe de saúde busca promover a prevenção de doenças e estimular o autocuidado em busca de qualidade de vida, incluindo autoestima, saúde mental, capacidade física, confiança, e ainda amenizando ou eliminando o estresse e a ansiedade, entre outros benefícios, para que esse cuidador consiga, de forma saudável, encarar as responsabilidades do dia a dia com boas estratégias de bem-estar para ambos os lados (NUNES SFL et al. 2019; BRIGOLA AG et al. 2017).

### **Impactos das tarefas diárias na saúde do cuidador**

Dentro das tarefas diárias do cuidador observamos que são desempenhadas por eles, atividades como: higienização e cuidados pessoais do familiar doente, administração de medicamentos, preparo das refeições, saídas para fazer compras, pagamento de contas, gerência do dinheiro, além de tarefas de limpeza de casa e ainda consultas médicas. Apesar de aparentemente serem atividades simples, são também atividades extensas, podendo, por diversas vezes, interferir na assistência prestada pelo familiar cuidador, devido ao cansaço gerado pelas atribuições. Fato este que não só prejudica a sua assistência ao dependente, como também vários outros aspectos da vida desses cuidadores, entre eles, o estado físico, emocional, social e financeiro (MARINS AMF et al., 2016).

Nisso, os cuidadores foram interpelados sobre quais tarefas diárias eles tem mais dificuldades de realizar: cinco (5) cuidadores disseram não terem nenhuma dificuldade em executar os afazeres relatados, porém afirmaram sentir pesares com outras situações, como por exemplo: convencer o doente a sair de casa ou ter que lidar com o seu estado emocional; seis (6) entrevistados responderam ter mais dificuldades com a limpeza da casa, pela falta de tempo ou por não gostarem; dois (2) disseram ter mais problemas na hora de fazer as compras da casa; outros dois (2) relataram encontrar mais embaraço com a administração das medicações; um (1) afirmou não gostar de gerir o dinheiro; e um (1) cuidador disse encontrar mais dificuldade com a parte da higiene pessoal do idoso dependente.

Sabe-se que para o cumprimento das demandas do dia é necessário um tempo adequado de intervalo ou de descanso, evitando, assim, o desgaste e a sobrecarga (MARINS AMF et al., 2016). No entanto, por várias vezes os cuidadores são levados aos seus limites para dar conta: de atividades

domésticas, assistência ao familiar doente e ainda compromissos externos, tornando exaustiva a rotina. Outro ponto interessante a ser abordado é o estresse, ocasionado por cansaço, cobranças pessoais, cobranças do doente ou de terceiros, ou pela ausência do amparo no âmbito familiar, afetando negativamente, com o tempo, a sua vida e o auxílio oferecido ao idoso doente (CESÁRIO VAC et al., 2017).

À vista disso, foram questionados também sobre quais funções consideram que desenvolvem melhor: três (3) pessoas responderam que realizam melhor todas as tarefas, com a justificativa de não terem quem as ajude; cinco (5) pessoas disseram cozinhar; três (3) responderam os afazeres domésticos; quatro (4) manifestaram-se a favor de fazer as compras; um (1) considera-se melhor na hora da administração dos medicamentos; um (1) falou cozinhar, fazer as compras e dar a medicação; e um (1) se manifestou em relação a gerencia do financeiro, compras e cuidados pessoais com o doente. Ademais, foi indagado se há a necessidade de receberem ajuda para executar as atribuições diárias da vida do cuidador: dez (10) cuidadores mencionaram que não ou ainda não; e oito (8) falaram que sim ou as vezes sim.

Características semelhantes foram encontradas, no estudo de Mendes CFM e Santos ALS (2016), onde relatam justamente a questão do papel do cuidador, podendo tornar-se enfadonho ou não. Pois para algumas pessoas o ato de cuidar é retribuição, é uma dívida emocional com aquele familiar dependente, e isso acaba amenizando qualquer sentimento de privação ou sobrecarga que o cuidador possa vir a ter. Entretanto, a maioria dos cuidadores sente mais o cuidar como prisão ou como missão, sentindo-se responsável por desempenhar o papel. Fatos assim acabam dificultando a convivência do cuidador com o doente, com o ambiente e com as situações que se apresentam.

Foi mencionado também se as ocupações da rotina diária sobrecarregam ou atrapalham as atividades para com o doente, pois a necessidade de ter que desempenhar outras tarefas, além da assistência para o doente, pode tornar a rotina ainda mais fatigante para o familiar cuidador. Nisso, nove (9) cuidadores responderam que não sobrecarrega ou atrapalha realizar os afazeres; e nove (9) afirmaram que sim, interfere no auxílio ao dependente por diversos motivos. Entre esses possíveis motivos citamos a sobrecarga das funções do dia a dia, que podem fragilizar esse cuidador, causando uma variedade de malefícios a sua saúde física e mental, como o estresse (CESÁRIO VAC et al., 2017).

Outro ponto apresentado para os entrevistados, foi a respeito do impacto que as ações de cuidar tem nas suas atividades diárias. A princípio foram elencadas algumas situações que pudessem descrever essa influência, como: atrasos ou ausências a compromissos, atrasos ou ausências a consultas médicas, não participar de atividades de lazer, alterações das atividades sociais, alterações na atenção aos outros familiares, e alterações nos serviços ou rotinas da casa. Com isso, observou-se que: dois (2) cuidadores marcaram todos os seis itens como efeito do encargo de ser cuidador, implicando diretamente na sua disponibilidade para executar outras tarefas sem o doente; quatro (4)

marcaram cinco itens; um (1) assinalou quatro itens; três (3) assinalaram três itens; quatro (4) assinalaram dois itens; e três (3) responderam 1 item.

Logo, foi questionado acerca da frequência que as situações mencionadas acima se repetem na rotina do cuidador e a resposta “constantemente” foi unânime, devido à necessidade que muitos doentes têm de seus cuidadores. Assim, os pesquisadores Toyoda CY e Almeida AB (2017), acrescentam que essa dependência pode ser de origem física, emocional ou psicológica. Em seguida, foi perguntado em relação a como o cuidar do doente pode influenciar nos seus compromissos: quatorze (14) cuidadores afirmaram que influencia muito, pois não é possível que o dependente fique sozinho, sendo inevitável ter que leva-lo junto ou não comparecer ao compromisso; e somente quatro (4) cuidadores informaram que atrapalha pouco ou não atrapalha. Para ilustrar os dados supracitados, seguem as falas de cuidadores:

“Como ele é muito dependente de mim, não consigo cumprir os meus compromissos, pois ele só confia em mim.” (C1)

“Influência muito, pois não consigo mais sair sozinha, para todos os lugares tenho que levar ele e isso me atrapalha um pouco.” (C2)

“Influência, mas estou conseguindo adequar o meu tempo.” (C3)

“Influência, desde que minha mãe foi morar comigo.” (C4)

Na sequência, em relação ao tempo que são cuidadores e, respectivamente, a quantas horas por dia executam essa função: seis (6) responderam que são cuidadores há, no máximo, um ano; seis (6) disseram serem cuidadores de um a quatro anos; cinco (5) afirmaram que são cuidadores entre cinco a oito anos; e um (1) alegou que realiza essa tarefa há quinze anos. Quanto a quantidade de horas por dia: um (1) cuidador relatou que o seu familiar ainda não precisa de cuidados diários, não sabendo informar acertadamente o tempo que executa esse papel; dois (2) relataram serem cuidadores no período de duas a quatro horas por dia; dois (2) responderam de quatro a seis horas por dia; e treze (13) afirmaram serem mais de seis horas por dia.

Por fim, podemos identificar claramente que os impactos nas atividades diárias da vida dos cuidadores familiares podem ser de sobrecarga, fadiga, esgotamento ou estresse pelo excesso de atividades a cumprir e pela falta de suporte por parte dos outros membros da família. Apesar de algumas vezes essa falta de suporte se dar por orgulho do familiar que presta a assistência, quando não pede ajuda dos outros membros. Fato este que reforça os riscos de prejudicar a sua qualidade de vida (ARAÚJO MGO et al., 2019).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo traz informações valiosas a respeito de como esse cuidador se sente, pois apesar dos vínculos afetivos que os levam a assumir o papel de cuidador, não deixam de existir inúmeros obstáculos a serem vencidos por eles, como a idade e o desgaste físico e mental. Apesar disso, a família pode conseguir passar por esse momento de enfrentamento da doença do portador com a presença de uma rede apoio multiprofissional, que os instrua a respeito de como deve funcionar essa nova dinâmica familiar, proporcionando aos envolvidos caminhos para se ter uma boa qualidade de vida e assim melhor condição de saúde. Em suma, este estudo contribui com a percepção de como está à pessoa que promove os cuidados ao doente dependente, buscando ampliar o rol de informações existentes acerca das condições de saúde e doença dos cuidadores familiares e despertar o olhar de multiprofissionais para famílias nesse contexto.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Universidade Federal do Amapá por possibilitar um bom espaço nos blocos de fisioterapia e enfermagem para a realização desta pesquisa.

---

## REFERÊNCIAS

ABREU AMM; MARINHO GL; JOMAR RT. Necessidade de intervenção breve por uso de álcool, tabaco e outras drogas entre usuários da atenção primária à saúde. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 2, p. 104-110, June 2017.

Albert Einstein – Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. Neurologia: Parkinson. 2016. Disponível em: <<https://www.einstein.br/doencas-sintomas/parkinson>>.

Associação Brasileira de Alzheimer – ABRAZ. A Tarefa de Cuidar – Seleção do Familiar Cuidador. 2018. Disponível em: <[http://www.abraz.org.br/index.php?page=a-tarefa-de-\[L1\]cuidar](http://www.abraz.org.br/index.php?page=a-tarefa-de-[L1]cuidar)>. Acesso em: 08 de fev. de 2019.

ARAUJO, MGO, et al. Cuidando de quem cuida: qualidade de vida e sobrecarga de mulheres cuidadoras. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 728-736, Junho, 2019.

BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011; 176 p

BRIGOLA AG, et al., Perfil de saúde de cuidadores familiares de idosos e sua relação com variáveis do cuidado: um estudo no contexto rural. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2017; 20(3), 410-422.

CESÁRIO VAC, et al. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, 2017; v. 41, n. 112, p. 171-182.

FERNANDES CS, et. al. Dar Voz aos Cuidadores: um jogo para o cuidador familiar de um doente dependente. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, p. e03309-e03309, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente. Data de referência 1 de julho de 2018.

MENDES CFM e SANTOS ALS. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde e Sociedade [online]*. 2016, v. 25, n. 1, pp. 121-132.

MARINS AMF, et al. Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, 2016; v. 20, n. 2, p. 352-356.

MOCELIN C, et al. O cuidado do idoso dependente no contexto familiar. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), 2017; v. 9, n. 4, p. 1034-1039.

NUNES SFL, et al. Adaptação dos familiares cuidadores de idosos com doença de Parkinson: processo de transição. Rev. Psic.: Teor. E Pesq., Brasília, 2019, v. 35, n. esp., e35nspe4.

SANTOS-ORLANDI, AA et al. Perfil de idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v[L18]. 21, n. 1, e20170013, 2017. Epub Jan 16, 2017.

SANTOS AA, et al. Perfil dos idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, 2010; v. 14, n. 3, p. 496-503.

SILVEIRA MH, et al. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, 2014; v. 17, n. 1, p. 7-16.

TORRAO AS. et al. Abordagens diferentes, um único objetivo: compreender os mecanismos celulares das doenças de Parkinson e de Alzheimer. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 34, supl. 2, p. s194-s205, out. 2012.

TOYODA CY, ALMEIDA AB. Qualidade de vida e sobrecarga que interferem na saúde física e emocional dos cuidadores de pacientes pós-AVE. Saberes Interdisciplinares, [S.l.], v. 10, n. 19, p. 15-28, nov. 2017.