

A dor em idosos que cuidam: uma revisão integrativa

The pain in elderly caregivers: an integrative review

Giselle Nascimento de Andrade¹ • Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho²
Cintia Raquel da Costa de Assis³ • Raquel Santos de Queiroz⁴

RESUMO

Objetivo. Analisar as produções científicas sobre a dor em cuidadores idosos. **Métodos.** Foi realizada uma revisão integrativa que investigou a produção do conhecimento sobre a dor em cuidadores idosos. Foram pesquisadas nas bases de dados LILACS, MEDLINE, PUBMED e BDEF publicações entre 2011 e 2017 e a coleta de dados foi realizada em abril de 2017, através dos termos de busca: “idoso” AND “cuidador” AND “dor”. **Resultados.** Foram selecionados e analisados 32 artigos que preencheram os critérios de inclusão. Os artigos foram sistematizados em 3 categorias: Fatores que alteram a saúde do cuidador; Influência do estado de saúde do idoso cuidado sobre a saúde do cuidador; Queixas de saúde provenientes da atividade de cuidador. No decorrer da atividade de cuidador, foi mencionada a deterioração da saúde dos cuidadores em relação a fatores psicológicos ou físicos. Embora o foco principal seja cuidadores idosos, os estudos que retratavam cuidadores de outras faixas etárias não foram excluídos para comprovar a importância de mais estudos com essa população idosa. **Conclusões.** À medida que a população envelhece, há necessidade de cuidadores, muitos dos quais também idosos, e por isso é pertinente desenvolver pesquisas voltadas para a necessidade do idoso que cuida de pessoas idosas.

Descritores: Idoso; Cuidador; Dor

ABSTRACT

Objective. To analyze the scientific productions on pain in elderly caregivers. **Methods.** An integrative review was conducted to investigate the production of pain knowledge in elderly caregivers. We searched the databases LILACS, MEDLINE, PUBMED and BDEF publications between 2011 and 2017 and the data collection was performed in April 2017, through the search terms: “elderly” AND “caregiver” AND “pain”. **Results.** We selected and analyzed 32 articles that met the inclusion criteria. The articles were systematized in 3 categories: Factors that alter the health of the caregiver; Influence of elderly health status on caregiver health; Health complaints from the caregiver activity. During the caregiver activity, the deterioration of caregivers’ health was mentioned in relation to psychological or physical factors. Although the primary focus is elderly caregivers, studies that portrayed caregivers of other age groups were not excluded to substantiate the importance of further studies with this elderly population. **Conclusions.** As the population grows older, there is a need for caregivers, many of whom are also elderly, and for this reason it is pertinent to develop research aimed at the need of the elderly caring for other elderly people.

Descriptors: Elderly; Caregiver; Pain

NOTA

¹Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde - Universidade Federal Fluminense. Email: giselle.enf.uff@gmail.com

²Enfermeira. Professora Adjunta IV da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Docente orientador do mestrado e doutorado acadêmico em ciências do cuidado em saúde (PACCS/UFF). Email: cicacamacho@gmail.com

³Enfermeira. Especialista em Saúde da Família - Wpos/AVM. Mestre em Enfermagem - Universidade Federal Fluminense. Professora Auxiliar – UNESA. Email: cintiaraquel.enf@gmail.com

⁴Enfermeira. Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense. Email: raquel.queiroz28@yahoo.com.br



INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode estar acompanhado pela incidência de doenças crônicas e degenerativas, as quais aumentam os índices de dependência e dor crônica entre os idosos a partir de processos patológicos prolongados por meses ou anos que podem causar limitações funcionais¹.

Devido à sua multifatorialidade que envolve a interação entre os domínios físico, psicológico e social, o tratamento de uma dor crônica pode ser dificultado ainda mais pela variação entre indivíduos e também num mesmo indivíduo ao longo do tempo².

Um importante problema de saúde pública está centrado na perda da independência funcional do idoso, fazendo necessário estudos que abordem esse tema para que políticas públicas sejam voltadas tanto para a saúde do idoso quanto dos seus cuidadores. Importante também garantir suporte aos cuidadores, entender as necessidades de saúde dessa população e principalmente o que se refere ao conhecimento das causas que o levam a adoecer³.

Com o alto índice de dependência, os cuidadores podem se sentir sobrecarregados, e isso os leva a sentir maiores níveis de tensão e, conseqüentemente, percebem desempenho de funções além de suas capacidades podendo resultar num desequilíbrio do cuidado junto a resultados insatisfatórios. Essa sobrecarga pode ser apresentada tanto por problemas físicos, como queixas álgicas no sistema músculo-esquelético, cefaléia, fadiga crônica, alterações do sono quanto problemas psíquicos expressos por depressão, ansiedade, e insônia, sintomas que levam o cuidador ao desconforto emocional⁴.

Essa sobrecarga nas atividades de cuidar pode culminar ainda em doenças agudas e crônicas e como conseqüência, o aumento do uso de medicamentos, tornando o cuidador tão doente quanto a pessoa que precisa dos seus cuidados. É importante preservar a saúde do cuidador por parte da equipe de saúde envolvendo os aspectos psicológico, espiritual, técnico e operacional, estabelecendo uma escuta ativa e sensível durante a atenção domiciliar para que as ações sejam efetivas⁵.

No contexto familiar, a pessoa que assume o papel de cuidador está sujeita à produção de demandas de cuidados que afetam sua dimensão física, mental e social. As renúncias aparecem como uma repercussão significativa do cuidado em sua vida atual. O cuidador tem a clara percepção do que deixou e deixa de fazer na sua vida particular, profissional e social em função do cuidado ao idoso⁶.

A tarefa cuidar exige uma mudança radical na vida de quem cuida e também demanda a execução de tarefas complexas e delicadas. Em muitos casos, o cuidador é também uma pessoa frágil, já em idade de envelhecimen-

to ou em vias de ficar doente. Esse cuidador, se não tiver suporte, pode ser o futuro idoso dependente de cuidado, pois a experiência de estar incapacitado ou de se tornar um cuidador gera mudanças que podem vir seguidas de sofrimento, decorrente de doença crônica ou de alguma dependência física⁷.

Devido ao aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, o número de morbidades incapacitantes e presença quase que obrigatória do cuidador, é necessário que se conheça a sobrecarga desses cuidadores para orientar o planejamento de ações da enfermagem voltadas a eles e aos idosos⁸.

Sendo assim, com este artigo tem-se como objetivo realizar um levantamento bibliográfico acerca da dor vivenciada por idosos que desempenham a atividade de cuidados a outros idosos.

MÉTODOS

Como método, o presente estudo utiliza a revisão integrativa da literatura, visto que permite a busca, avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis do tema investigado⁹. A finalidade do estudo além de conhecer o estado atual desse conhecimento, identificar lacunas que possam direcionar para o desenvolvimento de futuras pesquisas acerca do assunto.

A pesquisa surgiu da seguinte questão norteadora: O que tem sido produzido sobre a dor em cuidadores idosos? A busca das publicações foi realizada em abril de 2017 e a leitura se estendeu até o mês de maio. Foram utilizadas as bases de dados: MEDLINE, BDNF, LILACS E PUBMED e como descritores, “idosos”, “cuidador” e “dor” com operador booleano AND entre eles. A busca teve um recorte temporal incluindo os anos entre 2011 e 2017.

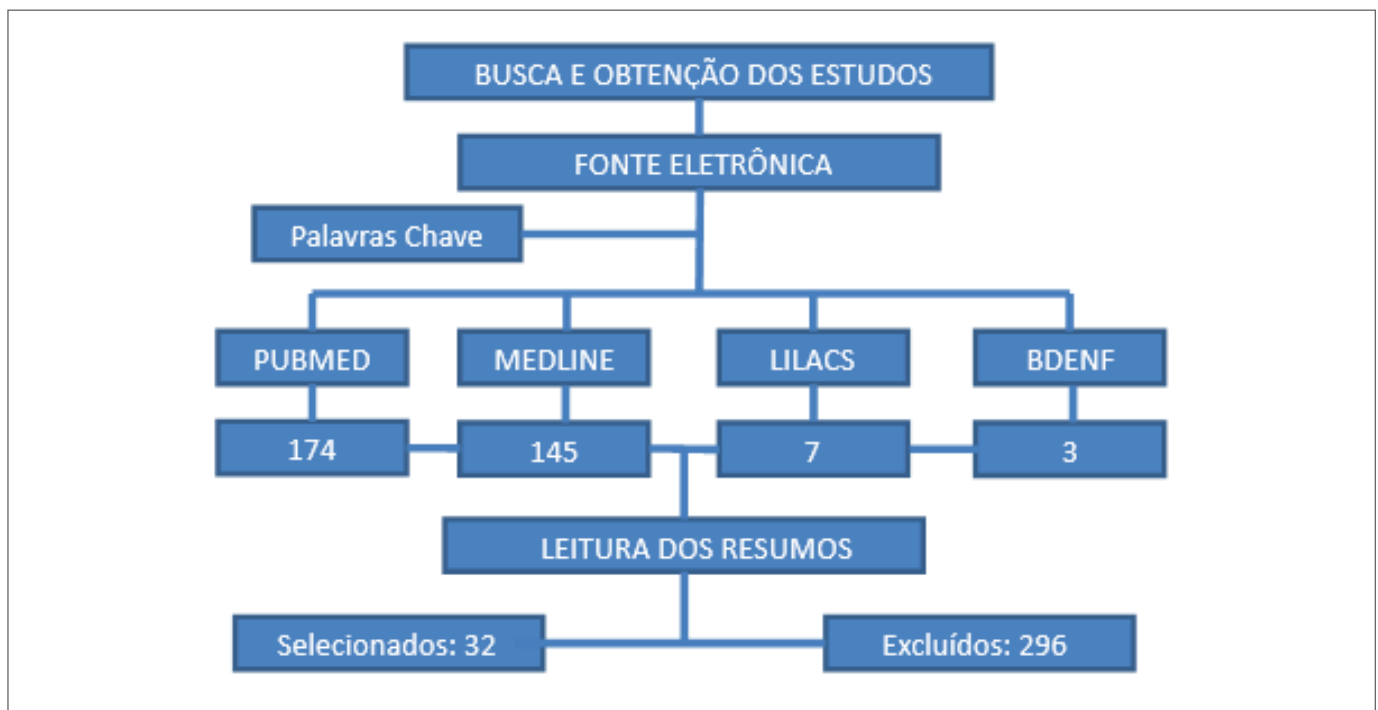
Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão: trabalhos que não apresentassem pertinência ao tema proposto a partir da leitura dos resumos, estudos que fugiam da temática e não disponíveis na íntegra.

Após avaliação dos resumos e a seleção das produções que se enquadravam aos critérios previamente estabelecidos, tais estudos foram lidos na íntegra e organizados num instrumento no qual foram inseridos dados como: ano, autor e título, tipo de publicação e abordagem metodológica, essência do conteúdo, produção do conhecimento, base de dados e recomendações dos autores. Após a leitura das pesquisas selecionadas, prosseguiu-se com a análise e organização das temáticas em categorias, a saber: Fatores que alteram a saúde dos cuidadores, Influência do estado de saúde do idoso cuidado sobre a saúde do cuidador e Queixas de dor provenientes da atividade de cuidador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 329 estudos, e após a leitura dos resumos, foram elencadas 32 publicações que abordavam o tema proposto expostas conforme o fluxograma abaixo.

Para a categorização dos estudos foi confeccionado um quadro contendo informações como título, autores, ano de publicação e base de dados detalhado abaixo.



QUADRO 1 – categorização dos 32 estudos incluídos para a análise crítica – Rio de Janeiro, 2017

N	Nome do estudo	Autor (es)	Ano	Base de dados
1	<i>Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de idosos em assistência domiciliária</i>	Caroline Gomes Ferreira; Tiago da Silva Alexandre; Naira Dutra Lemos	2011	LILACS
2	<i>Does the cancer patient's disease stage matter? A comparative study of caregivers' mental health and health related quality of life.</i>	Grov, Ellen Karine; Valeberg, Berit Taraldsen.	2012	MEDLINE
3	<i>Factors contributing to work related low back pain among personal care workers in old age.</i>	Yeung, Simon S.	2012	MEDLINE
4	<i>Depression and grief in Spanish family caregivers of people with traumatic brain injury: the roles of social support and coping.</i>	Calvete, Esther; de Arroyabe, Elena López.	2012	MEDLINE
5	<i>Percepção da qualidade de vida dos cuidadores de octogenários</i>	Nogueira, Camila Alves; Alves, Fabiana Paulino; Coura, Alexsandro Silva; Vieira, Caroline Evelin Nascimento Kluczynik; Enders, Bertha Cruz; França, Inacia Sátiro Xavier	2013	BDENF
6	<i>Anxiety, depression and related factors in family caregivers of newly diagnosed lung cancer patients before first treatment.</i>	Lee, Yun-Hsiang; Liao, Yu-Chien; Liao, Wei-Yu; Shun, Shio-Ching; Liu, Yu-Chun; Chan, Jui-Chun; Yu, Chong-Jen; Yang, Pan-Chyr; Lai, Yeur-Hur.	2013	MEDLINE
7	<i>Caregivers of patients with disorders of consciousness: coping and prolonged grief.</i>	Elvira de la Morena, M J; Cruzado, J A.	2013	MEDLINE
8	<i>Care recipient agreeableness is associated with caregiver subjective physical health status.</i>	Riffin, Catherine; Löckenhoff, Corinna E; Pillemer, Karl; Friedman, Bruce; Costa, Paul T.	2013	PUBMED
9	<i>Fatigue in family caregivers of adult intensive care unit survivors.</i>	Choi J, Tate JA, Hoffman LA, Schulz R, Ren D, Donahoe MP, Given BA, Sherwood PR.	2014	PUBMED
10	<i>The influence of patients' quality of life at the end of life on bereaved caregivers' suicidal ideation.</i>	Abbott CH, Prigerson HG, Maciejewski PK.	2014	PUBMED
11	<i>A qualitative investigation of the roles and perspectives of older patients with advanced cancer and their family caregivers in managing pain in the home.</i>	McPherson CJ, Hadjistavropoulos T, Devereaux A, Lobchuk MM.	2014	PUBMED
12	<i>Effect of an integrated cancer support team on caregiver satisfaction with end-of-life care.</i>	Douglas SL, Daly BJ.	2014	MEDLINE
13	<i>Musculoskeletal Discomfort, Physical Demand, and Caregiving Activities in Informal Caregivers.</i>	Darragh AR, Sommerich CM, Lavender SA, Tanner KJ, Vogel K, Campo M.	2015	PUBMED
14	<i>Caregiving reduces mortality risk for most caregivers: a census-based record linkage study.</i>	O'Reilly, Dermot; Rosato, Michael; Maguire, Aileen.	2015	MEDLINE

15	<i>Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga</i>	Costa, Tatiana Ferreira da; Costa, Kátia Nêyla de Freitas Macêdo; Fernandes, Maria das Graças Melo; Martins, Kaisy Pereira; Brito, Silmerly da Silva.	2015	LILACS
16	<i>Prolonged grief in caregivers of community-dwelling dementia patients.</i>	Passoni, Serena; Toraldo, Alessio; Villa, Barbara; Bottini, Gabriella.	2015	MEDLINE
17	<i>Attachment style dimensions can affect prolonged grief risk in caregivers of terminally ill patients with cancer.</i>	Lai, Carlo; Luciani, Massimiliano; Galli, Federico; Morelli, Emanuela; Cappelluti, Roberta; Penco, Italo; Aceto, Paola; Lombardo, Luigi	2015	MEDLINE
18	<i>Pain in cancer patients: pain assessment by patients and family caregivers and problems experienced by caregivers.</i>	Ovayolu, Özlem; Ovayolu, Nimet; Aytaç, Sema; Serçe, Sibel; Sevinc, Alper.	2015	MEDLINE
19	<i>Assessing quality of life in Welsh carers with and without back pain.</i>	Shiue, Ivy.	2015	MEDLINE
20	<i>Cancer caregiving predicts physical impairments: roles of earlier caregiving stress and being a spousal caregiver.</i>	Kim Y, Carver CS, Shaffer KM, Gansler T, Cannady RS.	2015	PUBMED
21	<i>Comparing the health state preferences of older persons, informal caregivers and healthcare professionals: a vignette study.</i>	Hofman CS, Makai P, Blom JW, Boter H, Buurman BM, Olde Rikkert MG, Donders R, Melis RJ.	2015	PUBMED
22	<i>Informal carers' health-related quality of life and patient experience in primary care: evidence from 195,364 carers in England responding to a national survey.</i>	Thomas GP, Saunders CL, Roland MO, Paddison CA.	2015	PUBMED
23	<i>The pain of a heart being broken: pain experience and use of analgesics by caregivers of patients with Alzheimer's disease.</i>	Wojtyna E, Popiolek K.	2015	PUBMED
24	<i>Back Massage to Decrease State Anxiety, Cortisol Level, Blood Pressure, Heart Rate and Increase Sleep Quality in Family Caregivers of Patients with Cancer: A Randomised Controlled Trial.</i>	Pinar R, Afsar F	2015	PUBMED
25	<i>Quality of life impairment in patients with head and neck cancer and their caregivers: a comparative study.</i>	Rigoni L, Bruhn RF, De Cicco R, Kanda JL, Matos LL.	2015	PUBMED
26	<i>Correlation between patient quality of life in palliative care and burden of their family caregivers: a prospective observational cohort study.</i>	Krug K, Miksch A, Peters-Klimm F, Engeser P, Szecsenyi J.	2016	PUBMED
27	<i>Caregiving activities closely associated with the development of low-back pain among female family caregivers.</i>	Suzuki, Kishiko; Tamakoshi, Koji; Sakakibara, Hisataka.	2016	MEDLINE
28	<i>Impact of caring for persons with Alzheimer's disease or dementia on caregivers' health outcomes: findings from a community based survey in Japan.</i>	Goren A, Montgomery W, Kahle-Wroblewski K, Nakamura T, Ueda K	2016	PUBMED
29	<i>Low back pain among workers in care facilities for the elderly after introducing welfare equipment.</i>	Iwakiri K, Takahashi M, Sotoyama M, Liu X, Koda S	2016	PUBMED
30	<i>Quality of life in Chinese family caregivers for elderly people with chronic diseases</i>	Hui Xie, Cheng Cheng, Yisheng Tao, Jie Zhang, Delprino Robert, Jihui Jia, and Yonggang Su	2016	PUBMED
31	<i>Condition of informal caregivers in long-term care of people with dementia.</i>	Malak RE, Krawczyk-Wasielewska A, Głodowska K, Grobelny B, Kleka P, Mojs E, Keczer P, Samborski W.	2016	PUBMED
32	<i>Chronic pain in elderly caregivers at different levels of frailty.</i>	Morais D, Terassi M, Inouye K, Luchesi BM, Pavarini SC	2017	PUBMED

Já a tabela I abaixo mostra a distribuição dos estudos selecionados de acordo com as bases de dados.

De acordo com a data de publicação, resalto o ano de 2015, o qual obteve maior número de publicações e o que poderia parecer um aumento na investigação acerca do tema em relação aos anos anteriores a 2015, no ano de 2016 o número de publicações caiu consideravelmente.

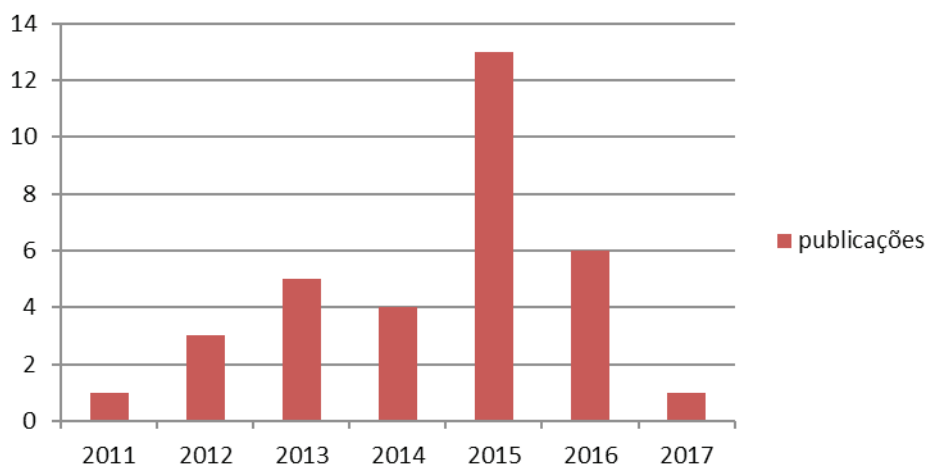
Para melhor distinção e visualização na discussão dos estudos selecionados, foi confeccionado um quadro no qual constam os seguintes dados: ano, autores, título, base de dados, abordagem metodológica, produção do conhecimento e recomendações dos autores. A partir do mesmo emergiram 3 categorias expressas na discussão.

Após leitura das publicações selecionadas, ficou evidenciado que na maioria dos estudos os sujeitos eram os idosos destinatários do cuidado e não o idoso como cuidador de outro idoso, representando a minoria na abordagem dos estudos. Estudos que não envolviam o cuidado ao idoso, mas a outras faixas etárias e doenças, foram utilizados para fundamentar a sobrecarga que os cuidadores sofrem, além de justificar a baixa publicação sobre o idoso como cuidador de outro idoso e suas peculiaridades.

Entre os estudos selecionados, houve a preocupação de analisar a demanda em saúde dos cuidadores ainda que a prevalência de sujeitos cuidadores idosos seja inferior em relação a cuidadores adultos de forma geral.

TABELA 1 – Distribuição das publicações selecionadas nas bases de dados, Rio de Janeiro, 2017.

BASES DE DADOS	CUIDADOR/IDOSO/ DOR	Publicações selecionadas	
		N	%
PUBMED	174	17	53,12
MEDLINE	145	12	37,50
LILACS	7	2	6,25
BDENF	3	1	3,12
TOTAL	329	32	100

GRÁFICO 1 – Distribuição das publicações selecionadas em relação ao ano de publicação, Rio de Janeiro, 2017**Publicações**

Posteriormente foram destacados os conceitos de interesse abordados em cada artigo. Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo em forma de categorias, sendo construídas três categorias para análise apresentadas a seguir: Fatores que alteram a saúde do cuidador, Influência do estado de saúde do idoso cuidado sobre a saúde do cuidador e Queixas de saúde provenientes da atividade de cuidador.

Categoria I – Fatores que alteram a saúde do cuidador

Sabendo que tem ocorrido um aumento da expectativa de vida, muitos idosos se vêem cuidando de outros idosos que dependem de cuidados. Em pesquisa realizada com cuidadores, os mesmos foram questionados sobre dor crônica e 38,6% da amostra classificaram como intensa, persistente, dolorosa e desconfortável afetando principalmente região lombar e membros inferiores. Junto ao processo natural do envelhecimento, esses fatores podem contribuir para a síndrome da fragilidade. Tal estudo comprovou que idosos frágeis têm maior escore de intensidade de dor e em mais lugares do corpo demandando atenção de profissionais da saúde do idoso no controle da dor crônica e na diminuição da sobrecarga

a que esses idosos estão expostos afim de melhorar o bem estar físico e psicológico dos mesmos¹⁰.

Idosos com doenças crônicas apresentam comorbidades e os fatores da doença influenciam na diminuição da qualidade de vida dos seus cuidadores. Em estudo, fatores como idade dos cuidadores, comorbidade, efeitos percebidos sobre a vida social, o estado civil e a idade dos idosos foram associados ao escore do componente físico, no qual função física e dor corporal do cuidadores foram significativamente maiores enquanto problemas emocionais foram menores. Apesar da idade dos idosos serem notada como um fator importante na avaliação de saúde dos cuidadores, o maior fardo para eles está na dependência das pessoas idosas pois à medida que os cuidados eram exigidos, o peso do cuidado diário aumentava acarretando a deterioração da sua saúde. Outro fator relevante do estudo está na depressão e outras emoções negativas experimentadas pelos cuidadores, uma vez que a maioria também são idosos e suportam sua própria dor física para cuidar de seus familiares e sendo assim, as atividades de cuidado prolongado afetam a qualidade de vida, atividades sociais, trazem fadiga, afastamento do meio social, inclusive perda do emprego¹¹.

Associando cuidadores e não cuidadores com a carga que sofrem, os resultados deste estudo revelam que os cuidadores a experimentam mais significativamente com maior frequência de comorbidades, incluindo depressão, insônia, ansiedade e dor. E ainda, quando os cuidados são dispensados a idosos com demência, há encargos físico, psicológico, social e financeiro aumentando o comprometimento e risco comórbido¹².

Em outro estudo comparando cuidadores informais com ãa cuidadores de mesma idade, gênero, etnia e privação social, a qualidade de vida dos cuidadores foi mais baixa e a pior qualidade de vida entre os cuidadores está associada ao aumento do compromisso de cuidar entre aqueles com mais de 50 horas semanais dispensadas ao cuidado, o que equivale a 18 dias menos de saúde anualmente¹³.

Estudada a fadiga do cuidador, o estudo destaca alguns achados como, associação da fadiga à exigência prolongada de cuidados institucionais e piora gradativa à medida que o tempo de internação fosse aumentando, cuidadores de indivíduos com doenças crônicas relataram intensidade alta de fadiga e a maioria dos cuidadores com fadiga, relataram ainda sintomas depressivos, carga excessiva, comportamentos de risco para a saúde e baixa qualidade do sono¹⁴.

Muitos dos cuidadores de idosos, geralmente são idosos e cônjuges e em estudo, à medida que esses cuidadores percebem que a qualidade de vida de seus entes queridos é ruim, se deparam com maior risco de ideia suicida no falecimento. Sabendo que a ideia suicida resulta de sérios problemas psicológicos e pode ser modificável, é importante identificar fatores de risco para realização de intervenções para reduzir tal risco. Em estudo com cuidadores de pacientes com câncer ficou evidenciado que devem ser examinados para ideias suicidas e caso o diagnóstico seja positivo, devem ser encaminhados para apoio ou intervenção a fim de reduzir o risco de suicídio nesse grupo vulnerável. Entre os fatores de risco, está a percepção da diminuição da qualidade de vida em atividades diárias e a intensidade do cuidado prestado¹⁵.

Devido a necessidade de estar bem fisicamente para exercer os cuidados com o paciente dependente, a redução da capacidade funcional do cuidador pode se apresentar como um dificultador no cuidado prestado e essa situação pode afetar tanto a reabilitação do paciente quanto a saúde do cuidador, evidenciado pelo melhor nível de sobrecarga. Os cuidadores com mais de 60 anos tem a capacidade funcional diminuída e maior evidência de dor comparada aos de menos idade¹⁶.

A atividade de cuidador foi classificada como “alto fardo” sendo relatada por cuidadores com altos níveis de tensão física e desconforto musculoesquelético. Entre as atividades mais exigentes fisicamente, apontaram as relacionadas à mobilidade e de autocuidado. Sendo as-

sim, os fatores que afetam a demanda física incluíram as características do cuidador e do cuidado, as necessidades de atividade e o ambiente físico. Posturas inadequadas e excesso de esforço são fatores de risco para distúrbios musculoesqueléticos e a frequência e duração desses esforços aumentam o risco de lesões¹⁷.

O processo de cuidar pode ter alguns obstáculos para o cuidador, como impossibilidade de sair de casa, de realizar atividades de lazer, pois estão responsabilizados com o cuidado ao idoso e preocupados com a doença. Cuidar de uma pessoa dependente modifica o estilo de vida do cuidador em função das necessidades do outro. Independente da idade do cuidador, o convívio social acaba sendo alterado e este se percebe sem autonomia para gerenciar a própria vida e ter que se adaptar à vida do outro. A falta de preparo para enfrentar as dificuldades do cuidar torna a atividade ainda mais pesada¹⁸.

A gravidade da dor lombar foi significativa e positivamente associada com dificuldade nas atividades diárias, especialmente flexão e extensão da parte inferior das costas. Quanto aos fatores de situação de cuidado e atividades de cuidar, cuidados noturnos, ajudar o membro da família a levantar-se e deitar-se, estão associados com o desenvolvimento de dor lombar. A dor lombar em cuidadores familiares afeta negativamente suas atividades diárias e certas atividades de cuidar estão prejudicadas. Para os fatores de demanda de trabalho, as demandas físicas percebidas no levantamento e redução de objetos pesados, postura de pescoço e de costas desajeitadas, carga nas costas e esforço percebido da tarefa de limpeza contribuíram para a ocorrência de lombalgia. Profissionais da saúde podem prevenir o desenvolvimento de dor lombar com intervenções precoces com estratégias adequadas para aliviar o peso das atividades de cuidados identificadas desencadeadoras de dores lombares¹⁹⁻²⁰.

Categoria 2 – Influência do estado de saúde do idoso cuidado sobre a saúde do cuidador

Sobre estudo comparativo entre traços da personalidade do indivíduo sob cuidados e o estado de saúde do seu cuidador, evidenciou que a má disposição pode prejudicar a saúde física do cuidador, agravando estresse e acelerando a deterioração corporal. Por outro lado a confiança e conformidade da convivência estavam relacionadas a uma melhor saúde física do cuidador. Em relação a saúde mental do cuidador, não foram detectados efeitos nocivos e foi sugerido novos estudos mais aprofundados sobre questões psicológicas entre cuidador e o destinatário do cuidado²¹.

Um indivíduo com demência desenvolve problemas na consciência e comunicação e por ser difícil manter uma conversa, e essa situação pode desencadear sintomas de depressão no cuidador que na maioria das vezes é um integrante da família, além de perda de motivação para

cuidar da pessoa ao perceber a progressão da doença, fator que é inevitável. Em estudo analisado, a progressão da doença do paciente não teve impacto nas características clínicas dos cuidadores. Porém alguns efeitos secundários podem variar de acordo com o tipo de relacionamento com o membro da família doente. Não houve estatisticamente uma correlação significativa entre dor e nível de depressão apesar dos cuidadores terem relatado sintomas físicos e psicológicos como dor e depressão ao mesmo tempo. Apesar de ter comprovação entre o exercício de cuidado com a depressão, o próprio avançar da idade também pode trazer essa consequência ao cuidador²².

Comparando a queixa dos pacientes com o bem estar dos familiares, foi comprovado que não há associação entre a diminuição da qualidade geral da vida do paciente e o aumento da carga de cuidadores. Ainda que a insônia, fadiga e dor, sintomas presentes na vida de pacientes no final da vida mostrem influência no bem estar dos cuidadores, não foram os responsáveis pelo desenvolvimento de maior índice de carga nos cuidadores familiares. Isso pode se dar devido ao enfrentamento dos cuidadores familiares no alívio de sintomas nos pacientes de modo que não se percebam carregados e dessa forma o fardo do cuidador pode ser aliviado²³.

Quando o paciente familiar descobre um câncer, há uma concentração no gerenciamento dos sintomas e como lidar com as preocupações psicológicas aumentadas em torno do tempo de diagnóstico e tratamento. Dessa mesma forma, os programas de saúde devem voltar as atenções também aos cuidadores e sua saúde física e emocional pois estão frente ao estresse que uma doença progressiva pode causar. O acompanhamento da saúde é importante não só para os pacientes com câncer mas tb para os cuidadores familiares atentando às mudanças nos papéis do cuidador e suas consequências para a saúde²⁴.

Em estudo sobre pacientes com câncer, foram encontrados dois resultados principais. Antes do primeiro tratamento dos pacientes, 50,9% e 32,1% dos Cuidadores Familiares estavam em risco de ansiedade e depressão, respectivamente. A ansiedade e a depressão de ambos os cuidadores familiares estavam significativamente relacionadas a quatro fatores: cuidar de outro membro da família doente, idade mais jovem, ter problemas de dor e menor auto-eficácia no manejo dos sintomas. Isso significa que cuidadores familiares de pacientes recém-diagnosticados com câncer avançado tinham ansiedade e depressão antes do primeiro tratamento dos pacientes²⁵.

Em outro estudo com a mesma temática não revelou diferenças significativas na qualidade de vida relacionada à saúde mental de cuidadores de pacientes com câncer nas fases paliativas e curativas, nem o estado funcional dos pacientes influenciaram a saúde mental ou qualidade de vida dos cuidadores²⁶.

A comparação entre pacientes e cuidadores demonstrou que os dois grupos apresentaram comprometimento da qualidade de vida similar: aptidão física, saúde mental, atividades diárias, atividades sociais, mudanças na saúde e saúde geral. A partir da aplicação dos questionários de identificação e de qualidade de vida, o estudo mostrou que a qualidade de vida tanto de pacientes com neoplasias de cabeça e pescoço quanto de seus cuidadores apresenta prejuízo, sem diferenças expressivas para os dois grupos. Isso significa que os cuidadores apresentam queda da qualidade de vida proporcional à dos pacientes, demonstrando que a doença não atinge somente o próprio doente, mas também as pessoas que estão ao seu redor. Os pacientes alegam dor, fadiga e distúrbios do sono como principais fatores que alteram a qualidade de vida, enquanto os cuidadores apresentam alto nível de estresse relacionado e sensação de incapacidade por querer ajudar o paciente sem meios adequados para isso²⁷.

Em estudo para avaliar a dor lombar entre cuidadores de idosos após a introdução do equipamento de bem-estar social, de acordo com os participantes, 89,9% dos trabalhadores do cuidado relataram não ter dor lombar ou apenas dor leve. Os restantes 10,1% relataram ter dor lombar grave que interferiu com o trabalho. A dor lombar foi associada às seguintes variáveis: falta de fornecer o método de cuidados apropriado para cada paciente, falta de colegas para discutir métodos para melhorar os cuidados, falta de instruções sobre o uso de equipamentos de bem-estar, e rotação de trabalho inapropriada. Uma associação também foi encontrada entre dor lombar e postura errada, técnica pobre de elevação de paciente, tempo insuficiente para concluir o trabalho e falta de trabalhadores para ajudar a transferência ou banho do paciente²⁸.

Ter um membro da família com uma doença crônica está associado a alguns efeitos que podem variar de acordo com o tipo de relacionamento com o membro da família doente. Importante que o cuidador saiba do risco em que estão não só em saúde física reduzida, mas também condição mental e consequentemente diminuição da qualidade de vida. Embora não haja relação entre o nível de depressão e as características demográficas, o problema com a qualidade de vida, as preocupações e o sofrimento que podem aparecer, parece ser motivo suficiente para organizar a prevenção da depressão para todos os cuidadores informais de pessoas com demência²².

Categoria 3 – Queixas de saúde provenientes da atividade de cuidador

O cuidado a um idoso dependente pode trazer algumas dores ao cuidador e a dor lombar tem sido exposta em evidência em estudos realizados com cuidadores. A dor lombar em cuidadores foi associada a método inade-

quado de cuidado para cada paciente, falta de instruções sobre o uso de equipamentos de bem estar e rotação de trabalho inapropriada, postura errada, pouca técnica eficaz de manuseio com o paciente, tempo insuficiente para concluir o trabalho e falta de trabalhadores para ajudar a transferência ou banho do paciente²⁸.

A gravidade da dor lombar está significativamente associada com dificuldade nas atividades diárias, especialmente flexão e extensão da parte inferior das costas. Em relação a atividade de cuidar, essas dores aparecem em situações como cuidados noturnos, ajudar o membro da família a levantar-se e deitar-se, reposicionamento, manejo do autocuidado além de reposicionamento corporal e posição estática inapropriadas. Atividades como banheiro e banho, subir escadas e levantar os destinatários de cuidados após uma queda são fisicamente difíceis. Essas tarefas exigem que o cuidador assuma posturas estranhas e enquanto ajudava um destinatário de cuidados com deficiências físicas e / ou cognitivas, muitas vezes por dia e em um ambiente desafiador²⁰⁻¹⁷.

Outro problema comum relatado por cuidadores é o desconforto musculoesquelético em pelo menos uma parte do corpo durante as atividades de cuidado. A parte inferior das costas é o local mais comumente relatado de desconforto musculoesquelético e os sintomas afetam o trabalho, cuidados e outras atividades da vida¹⁷.

Além das queixas físicas, os cuidadores também se preocupam com sua saúde social, seguidos de saúde emocional, saúde cognitiva e sentimentos de perda relacionados a mudanças no futuro. Ainda entre as principais queixas está o sentimento de perda, ansiedade relacionada ao papel de cuidador, preocupação com o paciente, tensão em relação a carga, estresse, entre outros²⁹.

A percepção dos cuidadores de octogenários com relação à qualidade de vida é marcada pela insatisfação, fornecendo subsídios para se acreditar que as atividades

de cuidado podem repercutir negativamente na vida dos cuidadores³⁰.

CONCLUSÃO

Quando o cuidador de idoso e a sua atividade de cuidar são levados à discussão em estudos, geralmente estão em segundo plano em relação as questões e demandas do idoso que recebe os cuidados, como perda da autonomia e independência, patologia deteriorante entre outros. E quando o cuidador é também uma pessoa idosa, os estudos são ainda mais escassos, como foi discutido.

Uma das situações comuns vivenciadas pelos cuidadores é a sobrecarga da atividade do cuidado ao idoso, principalmente se os mesmos forem também idosos, pois junto a atividade desenvolvida, estão experienciando seu próprio envelhecimento e anulando seu autocuidado deteriorando sua saúde.

Entre as características da dor, destaco dor lombar devido ao manejo de peso e mobilidade do paciente e a dor psicológica pela proximidade com o óbito e luto. Os cuidadores acabam negligenciando sua própria saúde em prol das atividades de cuidado e por isso é necessário implementar intervenções que assistam física e psicologicamente a saúde dos mesmos.

Dos estudos analisados, os que abordaram a questão da dor sentida pelos cuidadores, em sua maioria evidenciaram que os cuidadores sentem dores decorrentes do trabalho com outros idosos, porém no perfil etário, esses cuidadores são adultos, muitos deles filhos. Então ressalto a necessidade de mais estudos sobre a atenção ao idoso que cuida de outro idoso já que com a transição demográfica a população tem envelhecido mais ano após ano. Como contribuição para a enfermagem traz subsídio de uma investigação junto a esses cuidadores idosos a respeito da sua saúde além de uma atuação mais efetiva do enfermeiro para que haja uma atenção na saúde de ambos os sujeitos do cuidado.

REFERÊNCIAS

- 01 Dellaroza MSG, Pimenta CAM, Duarte YA, Lebrão ML. Dor crônica em idosos residentes em São Paulo, Brasil: prevalência, características e associação com capacidade funcional e mobilidade. *Cad. Saúde Pública* 2013 Fev 29(2):325-334. [Acesso 22 de abril 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000200019&lng=pt&tlng=pt
- 02 Motta TS, Gambaro RC, Santos FC. Mensuração da dor em idosos: avaliação das propriedades psicométricas da versão em português do Geriatric Pain Measure. *Rev. dor.* 2015 Abr/Jun; 16(2) São Paulo Abr./Jun 2015. [Acesso 23 de abril 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132015000200136&script=sci_arttext&tlng=pt
- 03 Gratao ACM, Vendrúsculo TRP, Talmelli LFS, Figueiredo LC, Santos JLF, Rodrigues RAP. Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. *Texto Contexto Enferm* 2012 Abr-Jun; 21(2): 304-12. [Acesso 22 de abril 2017]. Disponível em: http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/42685/wos2012-1220_en.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 04 Faleiros AH, Santos CA, Martins CR, Holanda RA, Souza NLSA. Os Desafios do Cuidar: Revisão Bibliográfica, Sobrecargas e Satisfações do Cuidador de Idosos. *Janus* 2015 Jan.-Jun; 21. [Acesso 25 de abril 2017]. Disponível em: www.fatea.br/seer/index.php/janus/article/download/1793/1324
- 05 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Guia Prático do Cuidador*. Brasília, 2008.
- 06 Oliveira APP, Caldana RHL. As repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar do idoso com demência de Alzheimer. *Saúde e Sociedade*, 2012 Jul-Set; 21(3). [Acesso 23 de abril 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000300013
- 07 Araújo JS, Vidal GM, Brito FN, Gonçalves DCA, Leite DKM, Dutra CDT, Pires CAAP. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2013; 16(1): 149-158 [Acesso 29 de abril 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n1/a15v16n1.pdf>
- 08 Pereira RA, Santos EB, Fhon JRS, Marques S, Rodrigues RAP. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. *Rev Esc Enferm USP* 2013; 47(1): 185-92 [Acesso 30 de abril 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a23v47n1>
- 09 Costa SMG, Amaral AKFJ, Rodrigues TP, Xavier MLAG, Chianca IMM, Moreira MASP, Silva AO. Funcionalidade em idosos: revisão integrativa da literatura. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento* 2017 Vol. 3 No 2 [Acesso 23 de abril 2017]. Disponível em: http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/182/294
- 10 Morais D, Terassi M, Inouye K, Luchesi BM, Pavarini SC. Chronic pain in elderly caregivers at different levels of frailty. *Rev Gaúcha Enferm* 2017 Fev 9;37(4):e60700 [Acesso 29 de abril 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000400411&script=sci_arttext&tlng=en
- 11 Hui X, Cheng C, Yisheng T, Jie Z, Delprino R, Jihui J, Yonggang S. Quality of life in Chinese family caregivers for elderly people with chronic diseases. *Health Qual Life Outcomes*. 2016 Jul 6; 14: 99 [Acesso 22 de abril 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4936114/>
- 12 Goren A, Montgomery W, Kahle-Wroblewski K, Nakamura T, Ueda K. Impact of caring for persons with Alzheimer's disease or dementia on caregivers' health outcomes: findings from a community based survey in Japan. *BMC Geriatr*. 2016 Jun 10; 16: 122 [Acesso 30 de abril 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4903014/>
- 13 Thomas GP, Saunders CL, Roland MO, Paddison CA. Informal carers' health-related quality of life and patient experience in primary care: evidence from 195,364 carers in England responding to a national survey. *BMC Family Practice* 2015 Ago; 16:62 [Acesso 26 de abril 2017] Disponível em: <https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-015-0277-y>
- 14 Choi J, Tate JA, Hoffman LA, Schulz R, Ren D, Donahoe MP, Given BA, Sherwood PR. Fatigue in family caregivers of adult intensive care unit survivors. *J Pain Symptom Manage*. 2014 Sep;48(3):353-63 [Acesso 1 de maio 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24439845>
- 15 Abbott CH, Prigerson HG, Maciejewski PK. The influence of patients' quality of life at the end of life on bereaved caregivers' suicidal ideation. *J Pain Symptom Manage* 2014 Sep;48(3):459-64 [Acesso 28 de abril 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4048331/>
- 16 Costa TF, Costa KNFM, Fernandes MGM, Martins KP, Brito SS. Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga. *Rev Esc Enferm USP* 2015 Abr; 49(2): 245-52 [Acesso 30 de abril 2017] Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0245.pdf
- 17 Darragh AR, Sommerich CM, Lavender SA, Tanner KJ, Vogel K, Campo M. Musculoskeletal Discomfort, Physical Demand, and Caregiving Activities in Informal Caregivers. *J Appl Gerontol*. 2015 Sep;34(6):734-60 [Acesso 1 de maio 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24652897>
- 18 Ferreira CG, Alexandre TS, Lemos ND. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de idosos em assistência domiciliar. *Saude soc.* 2011 Abr-Jun; 20(2) [Acesso 2 de maio 2017] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000200012
- 19 Yeung, SS. Factors contributing to work related low back pain among personal care workers in old age. *Work*. 2012;41 Suppl 1:1873-83. [Acesso 6 de maio 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22316989>

- 20 Suzuki K, Tamakoshi K, Sakakibara H. Caregiving activities closely associated with the development of low-back pain among female family caregivers. *J Clin Nurs*. 2016 Aug;25(15-16):2156-67 [Acesso 6 de maio 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27105394>
- 21 Riffin C, Löckenhoff CE, Pillemer K, Friedman B, Costa PT Jr. Care Recipient Agreeableness Is Associated With Caregiver Subjective Physical Health Status. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2013 Nov;68(6):927-30 [Acesso 30 de abril 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23231831>
- 22 Malak RE, Krawczyk-Wasielewska A, Głodowska K, Grobelny B, Kleka P, Mojs E, Keczmer P, Samborski W. Condition of informal caregivers in long-term care of people with dementia. *Ann Agric Environ Med* 2016;23(3):491-494 [Acesso 7 de maio 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27660875>
- 23 Krug K, Miksch A, Peters-Klimm F, Engeser P, Szecsenyi J. Correlation between patient quality of life in palliative care and burden of their family caregivers: a prospective observational cohort study. *BMC Palliat Care*. 2016 Jan 15;15:4 [Acesso 17 de maio 2017] Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-016-0082-y>
- 24 Hofman CS, Makai P, Blom JW, Boter H, Buurman BM, Olde Rikkert MG, Donders R, Melis RJ. Comparing the health state preferences of older persons, informal caregivers and healthcare professionals: a vignette study. *PLoS One*. 2015 Mar 4; 10(3): e0119197 [Acesso 1 de maio 2017] Disponível em: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0119197>
- 25 Lee YH, Liao YC, Liao WY, Shun SC, Liu YC, Chan JC, Yu CJ, Yang PC, Lai YH. Anxiety, depression and related factors in family caregivers of newly diagnosed lung cancer patients before first treatment. *Psychooncology*. 2013 Nov;22(11):2617-23 [Acesso 30 de abril 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23893960>
- 26 Grov EK, Valeberg BT. Does the cancer patient's disease stage matter? A comparative study of caregivers' mental health related quality of life. *Palliat Support Care*. 2012 Sep;10(3):189-96 [Acesso 1 de maio 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22436126>
- 27 Rigoni L, Bruhn RF, De Cicco R, Kanda JL, Matos LL. Quality of life impairment in patients with head and neck cancer and their caregivers: a comparative study. *Braz J Otorhinolaryngol* 2016 Nov - Dec;82(6):680-686. [Acesso 29 de abril 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27133907>
- 28 Iwakiri K, Takahashi M, Sotoyama M, Liu X, Koda S. Low back pain among workers in care facilities for the elderly after introducing welfare equipment. *Sangyo Eiseigaku Zasshi* 2016 Jul 29;58(4):130-42 [Acesso 6 de maio 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27302832>
- 29 Ovayolu O, Ovayolu N, Aytaç S, Sevinc A. Pain in cancer patients: pain assessment by patients and family caregivers and problems experienced by caregivers. *Supportive Care in Cancer*. Issue 7 2015 Jul; 23 pp 1857-1864 [Acesso 23 de abril 2017] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25471183>
- 30 Nogueira CA, Alves FP, Coura AS, Vieira CENK, Enders BC, França ISX. Percepção da qualidade de vida dos cuidadores de octogenários. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste* 2013, 14 (1) [Acesso 6 de maio 2017] Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3321>