

Cuidar do cuidador de idosos dependentes: revisão sistemática de instrumentos de avaliação do estado de saúde

Caring for the caregivers of dependent elderly: a systematic review of tools for assessment of health status

Cuidar de los cuidadores de ancianos dependientes: una revisión sistemática de instrumentos de evaluación del estado de salud

ABREU, Margarida; ABREU, Wilson; NERI, Dayse; TORRES, Sílvia

RESUMO

Introdução. Os cuidadores de pessoas idosas portadoras de doenças crónicas apresentam um risco elevado para uma variedade de consequências relacionadas com o cuidar, necessitando da intervenção dos serviços de saúde para reduzir esses riscos. É imprescindível uma avaliação estruturada dos cuidadores. O objectivo deste artigo consiste em identificar os instrumentos utilizados para avaliar o estado físico e mental dos cuidadores informais de pessoas idosas portadoras de doença crónica. **Método.** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, baseada no método descrito em “Systematic Reviews – CRD’s guidance for undertaking reviews in health care”. Efectuamos a pesquisa utilizando bases de dados nacionais e internacionais electrónicas. Para seleccionar os estudos primários utilizámos o método designado PI[C]OD. **Resultados:** Observamos a existência de quinze instrumentos utilizados para avaliar o estado de saúde física e mental do cuidador. Destes, apenas um foi elaborado por investigadores portugueses; os restantes foram adaptados à população portuguesa. **Conclusão:** Os instrumentos que avaliam o estado físico e mental dos cuidadores devem ser valorizados pelos profissionais e pelas organizações de saúde. Numerosos autores recomendam que se continuem a desenvolver e a aperfeiçoar instrumentos para avaliar a experiência de cuidar, nomeadamente, em áreas específicas.

Palavras chave: Cuidadores familiares; idoso dependente; avaliação da necessidade em cuidados de saúde

ABSTRACT

Introduction: The caregivers of the elderly suffering from chronic diseases present a high risk for a variety of consequences related to the caregiving. For this reason, in order to reduce these risks, the intervention of health care providers is required. It is essential to have a structured assessment of the caregivers. This article aims to identify the instruments used to assess the physical and mental state of the informal caregivers of the elderly suffering from chronic diseases. Method: This is a systematic literature review study. It was based on the method described in "Systematic Reviews – CRD's guidance for undertaking reviews in health care". Research was carried out using electronic national and international databases. The method named PI[C]OD was used so as to select the primary studies. Results: The research made it possible to identify fifteen instruments used to assess the caregiver's physical and mental state. From these, only one was created by Portuguese researchers; all the others were adapted to the Portuguese population. Conclusion: The instruments that assess the physical and mental state of caregivers should be valued by the health professionals and organizations. Several authors recommend to continue developing and improving instruments to assess the caregiving experience namely in specific areas.

Keywords: Family Caregivers, Frail elderly; assessment of health care needs

RESUMEN

Introducción: Los cuidadores de los ancianos con enfermedades crónicas asumen un alto riesgo para una variedad de consecuencias relacionadas con el cuidado. Así, necesitan la ayuda de los servicios de salud para reducir dichos riesgos. Es esencial una evaluación estructurada de los cuidadores. El objetivo de este artículo es identificar los instrumentos utilizados para evaluar el estado físico y mental de los cuidadores informales de los ancianos con enfermedades crónicas. Método: se trata de un estudio de revisión sistemática de la literatura. Esto se basó en el método descrito en "Systematic Reviews - CRD's guidance for undertaking reviews in health care". Llevamos a cabo investigaciones utilizando bases de datos nacionales e internacionales. Para seleccionar los estudios primarios hemos empleado el método designado PI [C] OD. Resultados: vemos la existencia de quince instrumentos utilizados para evaluar el estado de salud física y mental de la persona que cuida. De estos, sólo uno fue producido por investigadores portugueses; el resto se ha adaptado a la población portuguesa. Conclusión: los instrumentos que evalúan el estado físico y mental de los cuidadores deben ser valorados por los profesionales de la salud. Numerosos autores recomiendan que sigamos a

desarrollar y perfeccionar los instrumentos para evaluar la experiencia de cuidar, entre otras cosas, en áreas específicas.

Palabras clave: Cuidadores familiares, anciano dependiente; evaluación de necesidades de atención en salud

Introdução

Em todas as sociedades existem três sistemas complexos de assistência que se articulam de forma particular, tendo em vista a promoção da saúde e a resposta à doença (Abreu, 2011). Um deles, o informal, é sistematicamente considerado como relevante para os sistemas de saúde, não apenas porque se reconhece a real incapacidade destes fazerem face a todas as necessidades em matéria de saúde, mas também porque envolve pessoas significativas que estão muito próximas dos cidadãos com problemas de saúde. O cuidador formal possui competências de carácter profissional, reconhecidas pelo sistema oficial, podendo ser remunerado pelas funções que lhe competem. Pelo contrário, o cuidador informal é um membro do contexto próximo (família, bairro, grupo religioso) que colabora na prestação de cuidados a um utente, mobilizando saberes diferenciados, por razões de ordem muito diversa.

Para Dunbrack (2005, p.5), *“informal caregivers provide care and support in a variety of settings, including the home, the long-term care facility, hospital or residential hospice. Those providing care at home will be involved in most aspects of care for the ill person, while those providing support to an ill person in a facility may be involved in feeding, clothing, exercising, care decisions and simply being with their loved one”*. Situando-se numa perspectiva antropológica, Abreu (2011) refere que os cuidadores informais colaboram nas atividades de vida diária, nos exercícios físicos e na higiene pessoal, assumindo especial relevância na promoção do autocuidado, adaptação aos deficits e gestão dos regimes terapêuticos.

A Organização Mundial da Saúde (Coyte, Goodwin e Laporte, 2008) sublinha a tendência preocupante para aumento dos custos com a saúde, muitos dos quais se relacionam com cuidados de longa duração, decorrentes do envelhecimento da população e do aumento da prevalência de doenças crónicas relacionadas com a idade. Lembra, no caso do contexto europeu, que o número de pessoas idosas dependentes que exigem cuidados por longos períodos irá aumentar significativamente nos próximos 50 anos. Por tal motivo, faz apelo a uma política clarividente, que equacione as formas de gestão e prevenção

das doenças crónicas, o controle dos níveis de dependência e a adoção de políticas integradas e abrangentes. Lembra-se que uma eventual diminuição da prestação de cuidados informais aos idosos iria redundar ou numa maior necessidade de prestação de cuidados oficiais no domicílio ou num recurso mais frequente aos hospitais, com todas as consequências negativas que daí podem advir.

A OMS advoga que uma atenção fragmentada e episódica deve ser substituída por uma abordagem integrada e coordenada de cuidados a longo prazo em todo o espectro de assistência, baseada em pesquisas multidisciplinares e multisectoriais. É neste sentido que se têm multiplicado estudos de natureza muito diversa, questionando de forma compreensiva um vasto conjunto de dimensões e de variáveis que enquadram a acção do cuidador informal mas também o suporte que lhes deve ser disponibilizado para o exercício do seu papel social.

Face a esta problemática, enunciamos a seguinte questão de partida: Quais os instrumentos de colheita de dados utilizados pelos profissionais de enfermagem na avaliação do estado físico e mental dos cuidadores informais de pessoas idosas portadoras de doença crónica e dependentes no autocuidado?

O objectivo deste artigo consiste em identificar os instrumentos utilizados para avaliar o estado físico e mental dos cuidadores informais de pessoas idosas portadoras de doença crónica, do foro físico ou mental, com recurso a uma revisão sistemática da literatura.

Quadro teórico

Em Portugal, os indicadores demográficos referentes a 2009 sublinham o abrandamento do crescimento populacional e o envelhecimento populacional (INE, 2010). A OMS, numa tentativa de uniformização de critérios, define como idoso qualquer indivíduo com 65 ou mais anos, independentemente do género e do estado de saúde (Aragão e Sacadura, 1994, cit in Imaginário, 2004).

O aumento da esperança média de vida e o conseqüente envelhecimento da população evidencia novos desafios para o sector da saúde e da prestação de cuidados. Com o avançar da idade e o aparecimento de um maior número de doenças e concomitantemente o aumento do índice de dependência, evidencia uma maior necessidade de cuidados formais e informais (Sequeira, 2007).

Em relação ao índice de dependência dos idosos, verifica-se uma maior perda de autonomia e conseqüente aumento da dependência, que passou dos 18,1% para 21.7%,

em particular devido à existência de doenças (Costa, 2002). Segundo o Programa Nacional para Saúde das Pessoas Idosas (Ministério da Saúde, 2004), é necessário pensar no envelhecimento de forma mais preventiva e promotora da saúde e da autonomia, atenuar as incapacidades, com uma maior atitude de recuperação global precoce e adequada às necessidades individuais e familiares, implicando a comunidade, numa partilha responsável. Esta partilha implica o aparecimento de uma figura que colmate algumas falhas decorrentes da dependência mental e/ou física, denominado cuidador (Cruz et al, 2010).

Segundo Leme (2000) alguns estudos ingleses indicam que 95% dos idosos com alguma dependência são tratados por cuidadores informais, são “filhos, cônjuges, noras e genros, sobrinhos e netos, amigos, membros de entidades paroquiais e de serviços que se dispõem, sem uma formação profissional de saúde, a dar aos doentes sob a sua responsabilidade os cuidados indispensáveis, tendo como sua maior arma a sua disponibilidade e boa vontade” (Leme, 2000, p.119-120).

Muitas vezes o papel de cuidador incide numa só pessoa, o cuidador primário, que é o principal responsável pelo fornecimento de conforto ao doente, requisição de cuidados médicos competentes, comunicação de apoio e informação relevante (Tringali, 1986 cit in Gaston-Johansson *et al*, 2004).

A prestação de cuidados diários ao idoso dependente, assim como a acumulação das tarefas domésticas, são factores precipitantes de tensão para o cuidador (Guedea *et al*, 2009; Rosa *et al*, 2010). Se este adoece ou se não colabora com as tarefas de cuidar, o receptor de cuidados pode ver comprometida a sua permanência em casa e, conseqüentemente, piora o seu estado de saúde (Araújo, Paul e Martins, 2010). Assim, o sucesso de cuidar depende do conhecimento das necessidades quer das pessoas idosas dependentes quer das dos seus cuidadores. Segundo a Family Caregiver Alliance (2006a), a decisão de avaliar a pessoa que cuida como uma componente básica da prática de cuidados em todos os serviços de saúde requer uma mudança de atitudes e de práticas.

Metodologia

Este estudo de revisão sistemática da literatura foi baseado no método descrito em “*Systematic Reviews – CRD’s guidance for undertaking reviews in health care*”.

Considerando a pergunta de partida, realizamos a revisão sistemática da literatura entre 28 de Junho a 30 de Dezembro de 2010, utilizando o português e o inglês como idiomas

de eleição. Efetuamos a pesquisa utilizando bases de dados nacionais e internacionais eletrónicas.

Para seleccionar os estudos primários da nossa revisão sistemática da literatura utilizámos o método designado PI[C]OD: participantes; intervenção; contexto de estudo; resultados [*Outcomes*] e desenho do estudo (Quadro 1).

Quadro 1 –Critérios de Selecção PI[C]OD

Critérios de Selecção	Critérios de Inclusão	Critério de Exclusão
Participantes	Cuidadores informais de idosos em contexto domiciliário	Cuidadores informais de idosos internados em unidades de cuidados continuados; cuidadores formais, profissionais de saúde ou de outras áreas;
Objecto	Estudo das necessidades dos cuidadores informais	Estudos das necessidades dos idosos, dos cuidadores formais, profissionais de saúde ou de outras áreas
Intervenção	Intervenções realizadas com intuito de colmatar as necessidades dos cuidadores informais	Intervenções realizadas com intuito de colmatar as necessidades só dos idosos e dos cuidadores formais ou outros profissionais
Contexto do estudo	Estudos realizados em contexto domiciliário sobre CI de idosos	Estudos realizados em contexto institucional (ex. lares, hospitais, unidades de convalescência, ...)
Desenho do estudo	Estudos primários utilizando uma abordagem quantitativa ou mista	Estudos secundários (revisões sistemáticas com ou sem meta-análise e estudos com análise económica)

Palavras –Chave

A definição das palavras-chave teve subjacente abranger todos os termos e conceitos do cuidador, idoso e domicílio. Desta forma, além das palavras chave em língua portuguesa também foram utilizados termos equivalentes em inglês. Assim, utilizamos as seguintes palavras chave: necessidades (selfcare, needs, self-needs e personal needs), cuidador informal (caregiver, cares, family caregiver(s), informal caregiver, family e care giver), instrumentos (instruments, questionnaire, scale, checklist, inventor e index), idosos (older people, geriatric e elderly), domicílio (home).

Avaliação dos instrumentos

Seguindo o método PI[C]OD para a definição dos critérios de selecção dos estudos, a avaliação dos instrumentos utilizados nesses trabalhos teve em consideração a sua

aplicabilidade no âmbito dos cuidadores informais de idosos dependentes no domicílio, as suas propriedades psicométricas, a autoria, o ano em que foi construído, a população de estudo inicial, o número de itens, o formato, a existência de subescalas/dimensões e a adaptação à população portuguesa.

Resultados

Utilizando a estratégia de pesquisa anteriormente descrita foram identificadas cento e noventa e nove dissertações de mestrado e teses de doutoramento, das quais vinte e uma se encontravam repetidas, setenta e cinco foram rejeitadas pelo título, vinte e quatro pela leitura do resumo e dezoito após leitura integral. Assim, incluímos nesta revisão da literatura sessenta e uma dissertações de mestrado e teses de doutoramento. Em relação aos artigos, o número total de artigos seleccionados foi de duzentos e trinta e três. Após a leitura dos resumos verificamos que apenas trinta faziam referência a pesquisas. Posteriormente, a leitura completa dos artigos permitiu-nos incluir dezassete, por apresentarem estudos de natureza quantitativa e/ou mista.

Nos documentos analisados encontramos um total de trinta e nove instrumentos que avaliam as dimensões propostas por Messecar (2008): contexto da prestação de cuidados, percepção do cuidador acerca do estado de saúde e funcional da pessoa dependente, estado físico e mental do cuidador, qualidade do relacionamento familiar e satisfação com o papel de cuidador. Embora Messecar (2008) incluía ainda na sua classificação a preparação do cuidador para prestar cuidados, indicadores de problemas com a qualidade de cuidados e actividades de auto-cuidado relativos ao cuidador, não identificamos instrumentos que avaliassem estas dimensões.

Neste artigo de revisão sistemática apenas referiremos os instrumentos que avaliam o estado físico e mental do cuidador.

Instrumentos de avaliação do estado físico e mental do cuidador informal de idosos dependentes

No quadro 2, apresentamos quinze instrumentos utilizados para avaliar o estado de saúde físico e mental do cuidador, o respectivo autor, o seu desenho, desenvolvimento e a sua adaptação à população portuguesa. Destes, o Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal foi elaborado por investigadores portugueses e tem sido bastante utilizado a nível nacional para avaliar a sobrecarga do cuidador informal. Os restantes instrumentos foram já todos adaptados à população portuguesa. Destacamos a *Burden Interview Scale* (Zarit e Zarit, 1983) por se tratar de uma escala muito utilizada

a nível nacional e internacional. Salientamos vários questionários que, além do estado de saúde físico e mental do cuidador, avaliam outras dimensões tais como a relação interpessoal, as expectativas face ao cuidar e a percepção de autoeficácia (*Burden Interview Scale*); o suporte familiar e a satisfação com o papel e com o familiar (Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal).

Quadro 2 – Instrumentos de avaliação do estado físico e mental de cuidadores informais de idosos dependentes

Instrumento	Autor/Ano	População inicial	Itens/Formato	Subescalas	Dimensões	Adaptação Portugal
Burden Interview Scale	Zarit e Zarit (1983); Martin (1996) e Scazufca (2002)	Cuidadores de adultos com demência	22 itens Lickert		Impacto da prestação de cuidados; Relação Interpessoal; Expectativas face ao cuidar e Percepção de auto-eficácia	Sequeira (2007)
Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal	Martins, Pais e Ribeiro (2003)	215 Cuidadores de doentes vitimas de AVC	32 itens Lickert	Sobrecarga emocional; Implicações na vida pessoal, Sobrecarga financeira, Reacções e exigências, Mecanismo de eficácia e de controle, Suporte familiar e Satisfação com o papel e com o familiar	Sobrecarga física, emocional e social	
Caregiving Appraisal Scale	Lawton, Kleban, Moss, Rovine e Glicksman (1989)	Testada em dois grupos de pessoas com demência	47 itens		Sobrecarga Subjectiva; Satisfação do Cuidador e Impacte do Cuidado.	Martin, Paúl e Roncon (2001)
Escala de Avaliação da Exaustão ao Cuidador/Familiar	Reinhart e Horwitz (1995)	Famílias de pessoas com doenças mentais graves	19 itens Likert		Avalia a exaustão objectiva e subjectiva	Cotrim (2007)
Indicadores de Autoavaliação da Saúde	Fernandez-Ballesteros (1999)				Percepção do impacte/sobrecarga do cuidado na saúde do cuidador	Paúl et al. (1999)

Profile of Mood States-POMS	McNair, Lorr e Droppleman (1981)	Doentes do foro psiquiátrico em ambulatório e estudantes	65 itens	Depressão; Tensão; Confusão; Cólera; Fadiga; Vigor	Estados afectivos transitórios e flutuantes	Azevedo, Silva e Dias (1991)
Symptom Checklist-90-R	Derogatis (1977)	Doentes que recorrem a consultas de psiquiatria	90 itens	Ansiedade Depressão Hostilidade Sensibilidade interpessoal Ansiedade fóbica Ideação paranóica Psicoticismo Somatização Obsessão-compulsão	Sintomas psicopatológicos	Baptista (1993)
Hospital Anxiety & Depression Scale	Zigmond e Snaith (1983)	Doentes com patologias físicas e em tratamento ambulatório	14 itens	Ansiedade; Depressão	Níveis de ansiedade e depressão nos cuidadores informais	Martins, Pais Ribeiro, Garrett (2003)
Mental Adjustment to Cancer Scale-Partner	Watson et al. (1988)	Doentes com diversos tipos e estadios de doença oncológica	1 item	-	Estratégias de coping e reacções emocionais à doença oncológica do(a) parceiro(a)	Santos, Pais Ribeiro e Lopes (2003)
Inventário de Avaliação da Ansiedade e Estado (STAI)	Spielberg et al. (1983)	Jovens adultos	40 itens	Estado ansioso; Traço ansioso	Níveis de ansiedade	Baptista (1996)
Inventário Depressivo de Beck	Beck et al. (1961)	Doentes do foro mental em regime de internamento e ambulatório	21 itens		Presença e níveis de depressão	Vaz Serra e Abreu (1973)
General Health Questionnaire	Goldberg et al. 1978	Concebido para ser utilizado em censos populacionais, em cuidados de saúde primários e com doentes em ambulatório.	12, 28, 30 ou 60 itens		Avalia o bem-estar mental	Pais Ribeiro e Antunes
The Satisfaction With Life Scale (SWLS)	Diener, Emmons, Larsen & Griffin, (1985)	Estudantes e pessoas idosas	5 itens		Satisfação global com a vida	Neto (1993)
Nottingham Health Profile (PSN)	Hunt, Mckenna, Mcewen, Williams, Papp. (1981)	Doentes portadores de doenças crónicas	38 itens	Nível de energia, Dor, Reacções emocionais, Sono, Interação social e Habilidades físicas	Avalia a saúde física, social e emocional	Coelho e al. (1999)

Brief Symptom Inventory	Derogatis (1993)	Adolescentes saudáveis e doentes	53 itens	Somatização Sensibilidade interpessoal Depressão Ansiedade Hostilidade Ansiedade Fóbica Ideação paranóide Psicoticismo	Avaliação da saúde mental	Canavarro (1995)
-------------------------	------------------	----------------------------------	----------	---	---------------------------	------------------

Discussão

Actualmente, em todos os serviços de saúde, é imprescindível que os profissionais envolvam os cuidadores informais de pessoas idosas. À medida que a população envelhece, mais pessoas com doenças crónicas e deficiências optam por viver em casa ou na comunidade, implicando os membros da sua família e os amigos mais próximos na prestação de cuidados (Family Caregiver Alliance, 2006a).

Sabemos que o cuidado informal tem impacto na saúde física e mental, nas finanças, na carreira profissional e nas relações sociais de quem cuida. No entanto, apenas um pequeno número de programas avalia a situação da pessoa que cuida, para a ajudar a prestar cuidados com qualidade. A resposta dos serviços de saúde às necessidades dos cuidadores pode ser influenciada pela restrição de recursos, mas a Family Caregiver Alliance (2006a) aponta, como factor principal, a atitude dos profissionais em relação aos cuidadores em geral.

Os profissionais de saúde e os investigadores devem possuir conhecimentos e manifestar sensibilidade para as necessidades dos cuidadores informais. Deste modo, os profissionais de saúde devem promover uma avaliação dos cuidadores informais para identificarem as suas necessidades, assim como os seus pontos fortes (Messecar, 2008), com vista à promoção da sua saúde. Esta perspectiva permite aos profissionais a implementação de estratégias de intervenção adequadas para manter protegida a pessoa que cuida.

Há muito que os profissionais de saúde e os investigadores criaram instrumentos para colherem informações acerca dos cuidadores informais. Guberman *et al*, (2003) demonstraram que a avaliação dos cuidadores ajuda a identificar importantes aspectos que de outra forma seriam desvalorizados e melhorar o foco da informação colhida. A avaliação também permite definir o papel da família no processo de tratamento e validar o seu conhecimento e experiências.

Para a Family Caregiver Alliance (2006a) a avaliação estruturada dos cuidadores pode dar uma importante contribuição para os serviços de saúde. Primeiro, a avaliação sistemática torna possível a identificação clara e precisa dos problemas presentes numa dada situação. Segundo, a avaliação pode clarificar o papel da família e os recursos para cuidar e a tensão que o cuidado gera nas suas vidas. Em vez de fazer inferências acerca das necessidades dos cuidadores informais, esta informação pode ser obtida diretamente, com recurso a instrumentos adequados. Terceiro, a avaliação pode revelar que o cuidador apresenta necessidades pessoais urgentes que devem ser atendidas. Finalmente, o objectivo de muitas intervenções é, directa ou indirectamente, aliviar o stress do cuidador. Esta avaliação pode colocar em evidência as necessidades assim como a efectividade da intervenção dirigida aos problemas do cuidador.

Neste processo de revisão sistemática identificamos quinze instrumentos utilizados para avaliar o estado físico e mental dos cuidadores informais de pessoas idosas portadoras de doença crónica, do foro físico ou mental. Identificamos também alguns estudos provenientes da comunidade científica nacional que se debruçaram sobre a adaptação de alguns desses instrumentos à população portuguesa.

A percepção dos cuidadores acerca da sua própria saúde é um dos indicadores mais fidedigno de problemas de saúde físicos (Messecar, 2008). A nível mental, os problemas mais frequentes estão relacionados com a não aceitação do estado de dependência do idoso, os sentimentos tais como prisão, solidão, tristeza, ambivalência e culpa, a relação problemática com o idoso, a dificuldade de aceitação do fim de vida do mesmo e o aumento de stresse (Santos, 2008).

Face à variedade de instrumentos encontrados surge a questão: como escolher o questionário mais adequado? Para Nijboer, Triemstra, Tempelaar, et al. (1999) a escolha de um instrumento adequado deve basear-se em três aspectos: (i) aplicabilidade a uma população específica; (2) multidimensionalidade, devendo incluir aspectos positivos e negativos, objetivos e subjetivos e (3) propriedades psicométricas adequadas.

A Family Caregiver Alliance (2006b) salienta que os instrumentos já elaborados apresentam vantagens desde que comprovadas a sua fiabilidade, validade, relevância e adequação cultural. Apresenta no entanto as desvantagens da utilização das medidas já existentes. Refere que estes instrumentos foram desenvolvidos para responder a determinados objectivos diferentes dos objectivos de quem os quer aplicar actualmente, podem ser demasiado longos ou conter dimensões irrelevantes.

Para a a Family Caregiver Alliance (2006b) não existe uma medida de avaliação padrão que possa ser aplicada em qualquer contexto. Face a um programa é necessário adaptar a avaliação às necessidades específicas. A consulta de profissionais e pesquisadores

experientes pode ajudar a identificar a abordagem mais adequada. Segundo a Family Caregiver Alliance (2006b) a procura de um instrumento eficaz irá encontrar lacunas entre pesquisa e prática: os instrumentos de pesquisa não são construídos em parceria com os serviços de saúde ou a pensar num determinado problema clínico. Por outro lado, os profissionais de saúde não familiarizados com determinados instrumentos de avaliação sentem frequentemente relutância em seguir um determinado protocolo ou a levantar um número maior de questões, por considerar que estas dificultam o estabelecimento de uma relação com o cliente ou cuidador desencorajando-os a procurar ajuda posteriormente.

Conclusão

As transformações demográficas e a nível dos cuidados de saúde obrigam a que os membros da família e os amigos cuidem cada vez mais de doentes crónicos no domicílio. Assim se compreende que os profissionais de saúde assumam como relevante a necessidade de cuidarem dos cuidadores, actores sociais que podem ver comprometida a sua própria saúde devido às actividades cuidativas que desenvolvem (Aleixo et al, 2011).

A pesquisa mostra que os cuidadores apresentam um risco elevado para uma variedade de consequências relacionadas com o cuidar e que necessitam da intervenção dos serviços de saúde para reduzir esses riscos. É necessário compreender as experiências dos cuidadores, o que remete para uma avaliação estruturada destas vivências. Esta pode ainda ser útil para a clarificação dos objectivos de um programa de intervenção e para fornecer evidência da sua efectividade e pertinência.

Para que as estratégias de intervenção dirigidas aos cuidadores informais sejam efectivas devem ser baseadas numa avaliação cuidadosa das debilidades e das potencialidades destes. É nesta medida que os instrumentos que avaliam as necessidades dos cuidadores devem ser valorizados pelos serviços e equipas de saúde.

Foi possível, com este estudo, partindo de uma análise sistemática de evidências, identificar instrumentos utilizados para avaliar o estado físico e mental dos cuidadores informais de pessoas idosas portadoras de doença crónica, do foro físico ou mental. Dado o volume crescente de investigação a este nível, as revisões sistemáticas periódicas são um potencial não negligenciável para a qualidade de intervenção.

Dada a realidade com que se se confrontam a sociedade e os sistemas nacionais de saúde, é necessário que se continue a desenvolver e a aperfeiçoar instrumentos para avaliar a experiência de cuidar, nomeadamente, em áreas específicas, tais como limitações físicas, doença de Alzheimer e doenças oncológicas. Estes podem contribuir

para o desenvolvimento da avaliação dos cuidadores de forma a: (i) refinar os instrumentos e determinar as suas propriedades psicométricas; (ii) avaliar a aceitabilidade dos instrumentos pelos clientes, ou colher informação importante para proceder à modificação desses instrumentos; (iii) ser utilizados para criar um perfil de cuidadores atendidos, as suas necessidades e funcionamento, utilizando os resultados da aplicação de uma bateria de instrumentos e (iv) ajudar a definir uma metodologia para a avaliação dos programas.

Referências bibliográficas

- ABREU, Wilson (2011) - **Transições e contextos multiculturais - contributos para a anamnese e recurso aos cuidadores informais**. Coimbra: Formasau, 2ª ed
- ALEIXO, Telmo; ESCOVAL, Ana; FONTES, Rui; FONSECA, César (2011) - **Indicadores de qualidade sensíveis aos cuidados de enfermagem em lares de idosos**. Revista de Enfermagem Referência, Vol. 3, nº 2, p. 141 -149
- ARAÚJO, Isabel; PAUL, Constança; MARTINS, Manuela (2010) - **Cuidar no paradigma da desinstitucionalização: a sustentabilidade do idoso dependente da família**. Revista de Enfermagem Referência, Vol. 3, nº 2, p. 45-53
- COSTA, Arminda (2002) - **Cuidar de idosos**. Lisboa: FORMASAU - Formação e Saúde.
- COYTE, Peter C.; GOODWIN, Nick; LAPORTE, Audrey (2008) - **How can the settings used to provide care to older people be balanced?** Copenhaga: WHO Regional Office for Europe
- CRUZ, Dídia; LOUREIRO, Hugo; SILVA, Margarida; FERNANDES, Mariana (2010) - **As vivências do cuidador informal do idoso dependente**. Revista de Enfermagem Referência, Vol. 3, nº 2, p. 127-136
- DUNBRACK, Janet (2005) - **A synthesis report prepared for Health Canada**. Ottawa: Health Canada
- FAMILY CAREGIVER ALLIANCE (2006a) - **Caregivers count too! a toolkit to help practitioners assess the needs of family caregivers**. San Francisco: Author.
- FAMILY CAREGIVER ALLIANCE (2006b) - **Caregiver Assessment: Voices and Views from the Field**. San Francisco: Author.
- GASTON-JOHANSSON, Fannie [et al] (2004) - Psychological Distress, Fatigue, Burden of Care, and Quality of Life in Primary Caregivers of Patients with Breast Cancer

Undergoing Autologous Bone Marrow Transplantation. **Oncology Nursing Forum**. Vol. 3, nº 6, p. 1161-1169.

GOLDBERG, David P. [et al] (1978) - **Manual of the General Health Questionnaire**. Windsor: NFER Publishing.

GUBERMAN, Nancy [et al] (2003) - Impacts on practitioners of testing carer assessment tools: experiences from the United Kingdom, Canada and Sweden with insights from Australia. **Health and Social Care in the Community**. Vol. 11, nº 4, p. 345-355.

GUEDEA, Miriam [et al] (2009) - Necessidades de Apoio Social em Cuidadores de Familiares Idosos Mexicanos. **Psicologia & Sociedade**. Vol. 21, nº 2, p. 242-249.

IMAGINÁRIO, Cristina (2004) - **O Idoso Dependente Em Contexto Familiar - Uma Análise da Visão da Família e do Cuidador Principal**. Coimbra: Formasau

LEME, Luiz E.G. (2000) - A interprofissionalidade e o contexto familiar. In: DUARTE, Yeda A.O.; DIOGO, Maria José D. **Atendimento domiciliar – um enfoque gerontológico**. São Paulo, ATHENEU.

MESSECAR, Deborah C. (2008) – Family caregiving. In CAPEZUTI, Elizabeth [et al.] Editors (2008) – **Evidence-based geriatric nursing protocols for best practice**. 3ª Ed. New York: Springer.

NIJBOER, Chris [et al.] (2001). **Dynamics in cancer caregiver's health over time: Gender-specific patterns and determinants**. *Psychological Health*, Vol. 16, nº 4, p. 471-488

PORTUGAL Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde (2004) - **Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas**. Lisboa: DGS.

PORTUGAL Instituto Nacional de Estatística (2010) - **Estatísticas Demográficas 2009**. Lisboa: INE.

REINHARD, Susan C.; HORWITZ, Allan V. (1995) - Caregiver burden: Differentiating the content and consequences of family caregiving. **Journal of Marriage and the Family**. Vol. 57, nº 3, p 741-750.

RICARTE, L.F.C.S. (2009) – Sobrecarga do cuidador informal de idosos dependentes no Concelho da Ribeira Grande. Porto: ICBAS. Dissertação de Mestrado.

ROSA, Erika [et al] (2010) - Needs of Caregivers of Patients with Dementia. **Archives of Gerontology and Geriatrics**. Vol. 51, p. 54-58.

SANTOS, Dina (2008) - **As vivências do cuidador informal na prestação de cuidados ao idoso dependente: um estudo do Concelho da Lourinhã**. Lisboa: Dissertação de Mestrado em Comunicação em Saúde apresentada à Universidade Aberta

SEQUEIRA, Carlos (2007) - **Cuidar de Idosos Dependentes - Diagnósticos e Intervenções**. 1ª ed.. Coimbra: Quarteto Editora.

ZARIT, Steven; ZARIT, Judy (1983) - **The memory and behaviour problems checklist – and the burden interview**. Technical report. Pennsylvania State University.