

## A influência de fatores sociodemográficos na qualidade do sono do cuidador familiar de idosos com Doença de Parkinson e/ou Doença de Alzheimer no estado do Amapá

The influence of sociodemographic factors on the quality of sleep of family caregivers of elderly individuals with Parkinson's Disease and/or Alzheimer's Disease in the state of Amapá

La influencia de los factores sociodemográficos em la calidad de del sueño del cuidador familiar de personas mayores con Enfermedad de Parkinson y/o Alzheimer en el Estado de Amapá

Bruna da Silva Leão<sup>1</sup>, Yasmin Lorrane de Souza Araújo<sup>1</sup>, Demilto Yamaguchi da Pureza<sup>1</sup>, Tainá Cristine Vilhena de Lima<sup>1</sup>, Marlucilena Pinheiro da Silva<sup>1</sup>, Lorane Izabel da Silva Hage-Melim<sup>1</sup>, Débora Prestes da Silva Melo<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico dos cuidadores familiares de idosos com Doença de Parkinson (DP) e/ou Doença de Alzheimer (DA) no Estado do Amapá e identificar sua influência na qualidade do sono dos mesmos. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de abordagem quantitativa realizado com 18 cuidadores familiares de pessoas com DP e/ou DA, por meio de entrevistas e utilização do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). Este estudo foi desenvolvido no Município de Macapá, no Estado do Amapá. **Resultados:** A amostra apresentou em sua maioria mulheres 88,89%; menores de 60 anos 61,11%; filhos(as) 61,11%; prestando entre 3 a 6 anos de cuidado 50%. As categorias relacionadas à vida do cuidador foram: a qualidade do sono; entusiasmo na realização das atividades habituais; desempenho para o cuidado. Os cuidadores apresentaram poucas dificuldades de ficar acordado durante o dia e um grande problema de manter o entusiasmo. **Conclusão:** Conclui-se que a qualidade do sono dos cuidadores familiares está intrinsecamente relacionada com os fatores sociodemográficos, de modo que tais elementos influenciam em aspectos do cotidiano, como a sobrecarga do cuidador, qualidade do cuidado, qualidade do sono, relações familiares, e sobretudo na sua saúde e bem-estar.

**Palavras-chave:** Cuidadores, Doença de Parkinson, Doença de Alzheimer, Qualidade do sono.

### ABSTRACT

**Objective:** To characterize the sociodemographic profile of family caregivers of elderly people with Parkinson's Disease (PD) and/or Alzheimer's Disease (AD) in the State of Amapá and to identify their influence on their sleep quality. **Methods:** This is an exploratory, descriptive study with a quantitative approach carried out with 18 family caregivers of people with PD and/or AD, through interviews and the use of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). This study was developed in the Municipality of Macapá, in the State of Amapá. **Results:** The sample was mostly women (88.89%); under 60 years old (61.11%); children (61.11%); providing between 3 and 6 years of care (50%). The categories related to the caregiver's life were: sleep quality; enthusiasm in carrying out usual activities; performance for care. Caregivers had little difficulty staying awake during the day and a major problem maintaining enthusiasm. **Conclusion:** It is concluded that the sleep quality of family caregivers is intrinsically related to sociodemographic factors, so that such elements influence aspects of daily life, such as caregiver burden, quality of care, sleep quality, family relationships, and above all in their health and well-being.

**Keywords:** Caregivers, Parkinson's disease, Alzheimer's disease, Sleep quality.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá – AP.

## RESUMEN

**Objetivo:** Caracterizar el perfil sociodemográfico de los cuidadores familiares de adultos mayores con Enfermedad de Parkinson (EP) y/o Enfermedad de Alzheimer (EA) en el Estado de Amapá e identificar su influencia en la calidad del sueño. **Métodos:** Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, con abordaje cuantitativo, realizado con 18 cuidadores familiares de personas con TP y/o EA, a través de entrevistas y la utilización del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Este estudio se desarrolló en el municipio de Macapá, en el estado de Amapá. **Resultados:** La muestra presentó mujeres (88,89%); menores de 60 años (61,11%); niños (61,11%); brindando entre 3 y 6 años de cuidado (50%). Las categorías relacionadas con la vida del cuidador fueron: calidad del sueño; entusiasmo en la realización de las actividades habituales; rendimiento para el cuidado. Los cuidadores tenían pocas dificultades para mantenerse despiertos durante el día y un gran problema para mantener el entusiasmo. **Conclusión:** Se concluye que la calidad del sueño de los cuidadores está relacionada con factores sociodemográficos, por lo que dichos elementos influyen en la vida diaria, como la sobrecarga del cuidador, la calidad del cuidado y del sueño, las relaciones familiares, y su salud y bienestar.

**Palabras clave:** Cuidadores, Enfermedad de Parkinson, Enfermedad de Alzheimer, Calidad de sueño.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil é um dos maiores desafios da saúde pública atualmente, devido ao aumento da expectativa e da qualidade de vida. O envelhecimento da população brasileira acarreta ônus para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois se torna cada vez mais presente nesta faixa etária o surgimento de patologias neurodegenerativas como a Doença de Alzheimer (DA) ou a Doença de Parkinson (DP), dentre outras demências que se tornam progressivamente debilitante a longo prazo, que demandam cuidados permanentes da família e assistência contínua e específica da equipe de saúde (ANJOS KFD, et al., 2018).

Com o aumento da incidência de doenças degenerativas, emergiu no cenário nacional a figura do cuidador de idoso, fazendo-se necessário caracterizá-lo e compreendê-lo em suas necessidades, visto que a tarefa de cuidar pode contribuir para o surgimento de morbidades entre aqueles que a desempenham. Ademais, frente à dependência do idoso, na maioria das vezes, o familiar se responsabiliza pelo cuidado em virtude das relações, valores construídos e atribuídos, assim como das representações que possuem atitude e preocupação, mesmo que este não esteja preparado emocionalmente para exercer o cuidado. Nesse contexto, esses cuidadores familiares do idoso, de acordo com os autores Cesário VAC, et al. (2017), estão submetidos a uma jornada de trabalho incessante, contínua e desgastante para os mesmos, no qual engloba em sua maioria a realização de atividades domésticas necessárias, cuidado contínuo prestado ao idoso, além do cumprimento de suas respectivas atividades empregatícias.

Os autores Oliveira APP e Caldana RHL (2012) ressaltam que houve aumento progressivo do quantitativo de famílias que vêm enfrentando a questão do cuidar de seus familiares idosos que vivem em condição de dependência. Ademais, para Queiroz RS, et al. (2018) alguns fatores que são definidos como contribuintes quando se trata da intensificação da sobrecarga do cuidador, como por exemplo, a carga horária gasta no ato de cuidar, a falta de informação e também de apoio, o grau de cansaço do mesmo e principalmente as atividades diárias que são realizadas.

Almeida LPB, et al. (2018) apresenta o cotidiano dos cuidadores como uma rotina de trabalho intensa e complexa, destacando a ausência de recursos para obter um cuidador profissional e laços estabelecidos entre a pessoa idosa e o cuidador. Vale ressaltar a importância de conhecer o perfil dos cuidadores e compreender a sua motivação para o cuidado não só para identificar suas necessidades e anseios, mas também para buscar meios de promoção da saúde, bem-estar e Qualidade de Vida (QV).

Hodiernamente, segundo Cesário VAC, et al. (2017), os cuidadores, em sua maioria, têm o sentimento de que estão desassistidos por conta da ausência ou baixa cobertura de apoio governamental, fazendo-os se sentirem inaptos ou ainda esgotados para realizar o cuidado diário, sendo fatores relevantes que podem propiciar o acúmulo de estresse, afetando o sono do cuidador e consequentemente provocando sobrecarga.

Frente ao exposto, levanta-se a seguinte indagação: Qual a influência dos fatores sociodemográficos na qualidade do sono do cuidador familiar de idosos com Doença de Parkinson e/ou Doença de Alzheimer no Município de Macapá, capital do estado do Amapá? Portanto, o presente estudo teve por objetivo caracterizar o perfil Sociodemográfico dos cuidadores familiares de idosos com Parkinson e/ou Alzheimer e analisar sua influência na qualidade de vida dos mesmos, a partir de variáveis como: sexo; idade; escolaridade; situação conjugal; grau de parentesco; tempo de cuidados ao portador da doença; tempo diário dedicado ao paciente; se único responsável pelo paciente; e indicadores da qualidade do sono do cuidador.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de abordagem quantitativa que foi realizado por meio de entrevistas aos cuidadores de pessoas com DP e/ou DA. Este estudo foi realizado em um município do estado do Amapá.

Foram selecionados 51 cuidadores familiares de idosos com diagnóstico de Doença de Parkinson (DP) e/ou Doença de Alzheimer (DA), destes, 18 cuidadores aceitaram participar da pesquisa. Os cuidadores familiares são atendidos pelo Projeto de Pesquisa e Extensão Reviver advindo de uma Universidade do estado do Amapá, com o intuito de prestar uma assistência multiprofissional contínua aos pacientes, o projeto conta com docentes e acadêmicos das áreas de farmácia, enfermagem, medicina, fisioterapia e psicologia, nutrição e educação física.

A coleta de dados teve duração de cinco meses, com início em setembro de 2021, estendendo-se até janeiro de 2022, por meio de ligações telefônicas e via plataforma digital *WhatsApp*, nas quais permitiram o contato diário com os cuidadores familiares. Os encontros telefônicos foram agendados previamente de acordo com a disponibilidade dos participantes, tendo em vista a peculiaridade de cada um.

Para dar início aos contatos com os cuidadores familiares houve a criação de um Folder informativo em formato PDF com o tema “*O contexto do sono de cuidadores frente ao Parkinson e Alzheimer*”, enviado via *WhatsApp* aos que se mostraram disponíveis na plataforma, com o intuito de explicar a importância da pesquisa e o desenvolver da mesma.

Para obtenção da assinatura no Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) utilizaram-se alguns métodos, como: (1) realizar a assinatura via *Microsoft Excel Word* e enviar pelo *WhatsApp* (7 participantes optaram por esse método); (2) enviar foto da assinatura para o participante do projeto anexar no documento (10 participantes optaram por esse método); e (3) assinatura do documento presencialmente (1 participante optou por esse método).

A realização das entrevistas com roteiros semiestruturados e entrega do TCLE ocorreu no mês de outubro a novembro de 2021, tendo em vista a disponibilidade de cada cuidador. Foi realizada ainda aplicação referente ao Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (*Pittsburgh Sleep Quality Index - PSQI*), o qual ocorreu no mês de janeiro de 2022.

Os parâmetros utilizados como critério de participação da pesquisa foram: ter idade igual ou superior a 18 anos, aceitar participar da pesquisa através da assinatura do TCLE, ser cuidador familiar do Projeto de Pesquisa e Extensão Reviver, ser cuidador familiar de idoso com Doença de Parkinson e/ou Doença de Alzheimer, ambos os sexos, exercer a função de cuidador de pessoa com Parkinson e/ou Alzheimer há no mínimo 3 meses, ter capacidade para ler e/ou compreender os aspectos da pesquisa.

Foram excluídos da pesquisa os componentes que não cumpriram quaisquer dos critérios citados acima, pacientes sem diagnóstico médico da DP ou DA, as famílias nas quais não foi possível identificar o cuidador principal e os indivíduos que não aceitaram participar da pesquisa.

Este estudo possui aprovação pelo Comitê de ética sob parecer N° 2.301.230, CAAE N° 66758017.0.0000.0003. Segue todos os critérios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da regulamentação de pesquisas envolvendo seres humanos.

## RESULTADOS

O estudo foi constituído por 18 cuidadores familiares de idosos portadores de Doença de Parkinson e/ou Doença de Alzheimer. No que se refere as características sociodemográficos dos cuidadores familiares, verificou-se predomínio de cuidadores do sexo feminino, menores de 60 anos de idade, filhos(as), com ensino superior completo, que prestam assistência ao paciente durante 3 a 6 anos, dedicando a essas atividades durante 6 á 12h por dia em média (**Tabela 1**).

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica dos cuidadores familiares de idosos com Doença de Parkinson e/ou Doença de Alzheimer, n=18.

Variável	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	16	88,89%
Masculino	2	11,11%
<b>Idade</b>		
<60	11	61,11%
>60	7	38,89%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental	3	16,67%
Ensino Médio	6	33,33%
Ensino Superior	9	50%
<b>Situação Conjugal</b>		
Solteiro	4	22,22%
Casado	6	33,33%
Divorciado	3	16,67%
União estável	5	27,78%
<b>Grau de parentesco</b>		
Companheiro	7	38,89%
Filha(o)	11	61,11%
<b>Comorbidade Crônica</b>		
Hipertensão Arterial	4	22,22%
Diabetes Mellitus	1	5,56%
Hipertensão e Diabetes	1	5,56%
Hipertensão e Artrose	1	5,56%
Nenhuma	11	61,11%
<b>Patologia do paciente</b>		
Parkinson	11	61,11%
Alzheimer	6	33,33%
Parkinson e Alzheimer	1	5,56%
<b>Ano de diagnóstico do paciente</b>		
0-2 anos	0	0%
3-6 anos	7	38,89%
>7 anos	11	61,11%
<b>Tempo de cuidado</b>		
0-2 anos	3	16,67%
3-6 anos	9	50%
>7 anos	6	33,33%
<b>Tempo diário de Cuidado dedicado ao paciente</b>		
0-5 horas	3	16,67%
6-12 horas	8	44,44%
>12 horas	7	38,89%
<b>Ocupação</b>		
Trabalha em casa	8	44,44%
Trabalha fora de casa	10	55,56%
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

Fonte: Leão BS, et al., 2022.

A análise do *Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI)* aplicado aos cuidadores participantes da pesquisa, foi utilizada para avaliar a qualidade do sono e possíveis distúrbios no mês de janeiro de 2022, no qual, nota-se predominância de participantes que geralmente foram para a cama entre 22h e 00h e após 00h (**Tabela 2**).

**Tabela 2** - Resultados da aplicação do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh nos cuidadores familiares, n=18.

Variável	N	%
<b>Quando você geralmente para foi para cama à noite?</b>		
18-21h	0	0%
22-00h	12	66,67%
>00h	6	33,33%
<b>Quanto tempo você geralmente leva para dormir à noite? (minutos)</b>		
10-20	8	44,44%
30-50	4	22,22%
>60	6	33,33%
<b>Quando você geralmente levanta de manhã?</b>		
4-6h	7	38,89%
7-9h	10	55,56%
>10h	1	5,56%
<b>Quantas horas de sono você teve por noite?</b>		
3-6h	11	61,11%
7-9h	7	38,89%
>10h	0	0%
<b>Você teve dificuldade para dormir?</b>		
Sim	15	83,33%
Não	3	16,67%
<b>Como você classificaria a qualidade do seu sono?</b>		
Muito boa	2	11,11%
Boa	4	22,22%
Razoável	1	5,56%
Ruim	9	50%
Muito ruim	2	11,11%
<b>Você teve dificuldade para ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social?</b>		
Muita dificuldade	0	0%
Pouca dificuldade	9	50%
Não participo de atividades	0	0%
Nenhuma dificuldade	9	50%
<b>Quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?</b>		
Nenhuma dificuldade	5	27,78%
Um problema leve	4	22,22%
Um problema razoável	4	22,22%
Um grande problema	5	27,78%
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

Fonte: Leão BS, et al., 2022.

Analisando em conjunto com o horário de levantar pela manhã, onde mais da metade da população de estudo relatou acordar entre 7h-9h, obtendo-se em torno de 7-9h de sono por dia, entretanto, é importante considerar que os cuidadores familiares apresentaram, em sua maioria, demora para conseguir pegar no sono, além de serem percebidos fatores que interrompem o sono desse cuidador, como precisar levantar para ir ao banheiro, acordar muitas vezes com insônia, devido ao estresse, entre outros fatores.

Esse achado corrobora com uma qualidade de sono prejudicada, que é perceptível em metade da população de estudo que definiram a qualidade do seu sono como “ruim” numa escala de muito boa à muito

ruim, afetando assim a qualidade de vida de muitos, no qual 27,78% apontam ser um grande problema manter o entusiasmo para fazer as suas atividades habituais durante o dia, tendo em vista que o sono auxilia na recuperação da exaustão do dia-a-dia.

É perceptível a relação do grau de parentesco com a dificuldade de manter uma qualidade de sono satisfatória, na qual 38,89% dos cuidadores familiares eram companheiros com idoso com DP e/ou DA e dormiam na mesma cama, acarretando obstáculos para obter um sono sem interrupções, no qual 83,33% dos cuidadores apresentaram alguma dificuldade para dormir, dessas foram relatadas: *“Não consigo dormir tão bem porque meu companheiro de duas à três vezes a noite acorda e fica sem sono, pois dorme pela tarde”* e *“Ele acorda com refluxo e muita tosse, e chega a me acordar durante a noite”*.

No que se refere a observações e inquietações que afetam a qualidade do sono dos cuidadores familiares, incluíram: dor de cabeça, insônia, discussões familiares, pouco tempo para exercício do paciente, dores nos braços, se mexe muito na cama, sente calor, preocupação, ansiedade, entre outros. Com isso, um dos fatores sociodemográficos envolvidos é a idade, na qual 38,89% dos cuidadores são idosos, alguns com comorbidades crônicas, como artrose, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), que cuidam de outros idosos e possuem maiores comorbidades

## DISCUSSÃO

A priori, o perfil do cuidador familiar de idoso identificado se assemelha aos resultados de outras pesquisas encontradas. Tendo isso em vista, neste estudo houve o predomínio de cuidadores familiares do sexo feminino, sendo estes filhas e esposas, comumente uma das filhas assume o papel de cuidadora já que o papel de cuidar dos pais, fato este evidenciado pelas filhas(os) corresponderem a 11 cuidadores (61,11%), além do fato de 8 cuidadores (44,44%) trabalharem em casa, muitas vezes como dona de casa, sendo destes todos do sexo feminino. Segundo os autores Oliveira DC e Delboux MJ (2012) na maioria das vezes o cuidado do idoso é assumido por mulheres, sendo estas filhas ou esposas, que residem com esse idoso e passam a cuidar em tempo integral do seu familiar, sendo está quase sempre uma atividade solitária que em sua maioria não existe um revezamento com outros familiares.

Alguns autores como Queiroz RS, et al. (2018) e Araújo CLO, et al. (2012) apresentam esse fato de as mulheres encontrarem-se como as principais responsáveis pelo cuidado, pode ser explicado pelo processo histórico das diferenças entre os gêneros, no qual o homem o é visto como o principal provedor da renda da casa e das despesas financeiras, enquanto que a mulher por não desempenharem funções fora do lar, eram as maiores responsáveis pelo cuidado da família e da casa.

Quanto ao baixo nível de escolaridade dos cuidadores, no qual 9 cuidadores (50%) apresentaram apenas ensino fundamental e médio, pode-se relacionar com o um impacto direto direcionada à atividade de cuidar. Nesse sentido, Oliveira DC e Delboux MJ (2012) afirmam que alguns dos fatores que podem levar a uma grande tensão emocional e estresse são relacionados às dificuldades na compreensão do processo de adoecimento do familiar idoso, bem como nas dificuldades encontradas no cuidado e na falta de acesso a serviços e informações, além disso, ressaltam ainda que estes geralmente são associados à baixos níveis socioeconômicos e a falta de apoio social, o que gera um ambiente inadequado para o cuidar e ainda prejuízos tanto ao idoso quanto ao familiar cuidador.

A faixa etária dos cuidadores neste estudo foi de 11 (61,11%) com idade inferior a 60 anos e 7 (38,89%) com idade superior a 60 anos, observa-se uma relação com o grau de parentesco, no qual 11 cuidadores (61,11%) são filhas(os). Os autores Cattani RB e Girardon-Perlini NMO (2004) afirmam que quando o cônjuge não pode desempenhar o papel de cuidar ou já é falecido, a responsabilidade pelos cuidados passa a ser uma obrigação filial, no qual os filhos adultos costumam assumir o papel de cuidadores, por terem um vínculo afetivo e uma responsabilidade culturalmente definida, conhecida como “obrigação filial”. Nota-se que os cuidadores estão envelhecendo, evidenciando o cenário de idosos cuidando de outros idosos, o que corrobora com a literatura (ANJOS K, et al., 2018).

Duarte A, et al. (2018) apontam que essa faixa etária apresentada no estudo é vista como uma fase de transição e de diversas mudanças advindas do envelhecimento, sendo vista como tendo uma maior

necessidade de atenção psicobiológica, o que é dificultado pela tarefa do cuidar diário e constante, caracterizado por execução de atividades complexas, delicadas e sofridas. Os estudos evidenciaram que quanto maior a idade do cuidador pior é a sua qualidade de vida pois com a idade mais avançada, a chance de possuir doenças crônicas é maior (FARIAS A, et al., 2018).

Em relação ao nível de escolaridade dos cuidadores, observou-se que a maioria possuía ensino médio (33,33%) e superior completo (50%). Esses achados divergem da maioria das pesquisas, como no estudo de Aguiar G, et al. (2021) e Anjos K, et al. (2018), no qual grande parte dos cuidadores possui baixa escolaridade, tendo apenas ensino fundamental incompleto ou apresentando analfabetismo. Cabe destacar que a escolaridade é um importante indicador para identificar o nível de vulnerabilidade social de determinada região. Portanto, os cuidadores entrevistados tendo um nível de escolaridade elevado, contribui para melhor qualidade dos cuidados prestados à pessoa idosa (JESUS I, et al., 2018).

Quanto à situação conjugal, a maioria dos cuidadores são casados (33,33%) ou estão em união estável (27,78%). A literatura aponta que estar casado, pode contribuir para o aumento da sobrecarga do cuidador, devido ao acúmulo de tarefas que estes irão desempenhar em seu cotidiano, como cuidar de idoso muitas vezes dependente de realizar suas tarefas domiciliares e externas, mas também pode ser visto como positivo para esse cuidador que poderá encontrar apoio no seu cônjuge (SOUSA S, et al., 2020).

Além da sobrecarga, evidenciou-se neste estudo que apesar de a maioria dos cuidadores não possuírem alguma doença crônica, outros possuíam alguma delas ou duas ou mais, principalmente Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e Artroses.

Os achados dessa pesquisa demonstraram que os cuidadores começaram a prestar assistência aos idosos com Parkinson e/ou Alzheimer logo que estes foram diagnosticados com a doença. Dessa forma, comprovam que no momento em que ocorrem alterações nas condições de vida de um dos integrantes da família, estes são justamente os primeiros a reconhecer as necessidades manifestas por um de seus membros e, comumente, passam a oferecer os cuidados essenciais, devido o compromisso de cuidar surgir pela obrigação ou dever, disponibilidade de tempo ou solidariedade (QUEIROZ R, et al., 2018; ZAMPIER A, et al., 2018).

Quanto às horas diárias de cuidado ao idoso, destacou-se que a maioria dos cuidadores tem prestado cuidados aos idosos durante em média de 3 a 7 anos (83,33%), se dedicando a essas atividades por um período de no mínimo 6h e chegando até passar de 12h, tendo em vista a necessidade de cuidados constantes ou não ao idoso e o compartilhamento de cuidados com outros membros da família. De acordo com a literatura e evidenciado pelos autores Rossi V, et al. (2015) e Ramos RB e Dias EM (2021) a coabitação com o idoso ocasiona um aumento da carga horária de cuidado do familiar, como resultado disso mais tarefas a serem realizadas, auxiliadas ou supervisionadas, e nos casos em que não há suporte de outras pessoas ou familiares para esse auxílio, ocorre o comprometimento da saúde física, mental e social desses cuidadores, o que acarreta malefícios para a qualidade da assistência prestada. Com isso, para oferecer uma rede de suporte adequada deve-se prioritariamente identificar e avaliar questões referentes ao cuidador como um todo, incluindo condições físicas, emocionais e financeiras do mesmo.

Ao analisar o estresse vivenciado pelo cuidador associado ao tempo dedicado à prestação de assistência ao idoso, pode-se afirmar que este pode desenvolver baixa na imunidade, problemas cardiovasculares, tais como hipertensão, refletindo diretamente na qualidade do sono do cuidador, interrompendo o seu ciclo natural (LEITE BS, et al., 2017). No estudo de Hirshkowitz M, et al. (2015), a recomendação de sono para adultos é de 7 a 9 h/dia, porém neste estudo observou-se que a maioria dos cuidadores (61,11%) tiveram a média de sono entre 3h a 6h, enquanto os demais (38,89%) tiveram o tempo de sono ideal.

Quando analisado a qualidade de sono dos cuidadores, a maioria apresentou dificuldade em ter uma boa qualidade de sono, na qual ao se investigar se os mesmos possuíam alguma dificuldade para ficar acordado e realizar atividades diárias, 9 cuidadores (50%) relataram pouca dificuldade e a outra metade relatou não ter quaisquer problemas, apesar disso, 13 cuidadores afirmam ter problemas para manter o entusiasmo (ânimo) para realizar tais atividades, seja um problema leve, moderado ou um grande problema. Esse achado pode

ser explicado pelo fato de que a falta de um sono adequado causa esgotamento físico, falta de energia para realização de tarefas cotidianas, por mais simples que pareçam ser, sentimento de peso nas pálpebras e, com o tempo, perde-se a capacidade de concentração e memória, além de afetar o humor (RODRIGUES FA, 2021).

Diante dos resultados desta pesquisa, notou-se que exercer o papel de cuidador constitui elevada carga de funções e responsabilidades diárias. Cuidar de um familiar pode oportunizar experiências incríveis, entretanto, há possibilidade de vivenciar dificuldades na rotina pessoal, tendo em vista a demanda de cuidado diário e intensa doação a este papel (PADOVANI C, et al., 2018). Este fator funciona como um ciclo, a sobrecarga influencia na qualidade do sono, o descanso inadequado afeta o cuidado fornecido, o que, conseqüentemente, contribuirá para a intensificação da sobrecarga e do cansaço do cuidador.

Assim, é válido ressaltar a importância de novos estudos e atualização de dados sobre este tema posteriormente, visto que o número da população idosa é crescente e, conseqüentemente, novos cuidadores familiares surgirão, necessitando de intervenções e apoio profissional, através destes estudos, para melhora da qualidade do sono e, conseqüentemente, melhora do cuidado prestado e qualidade de vida, primando o bem-estar e saúde do cuidador familiar.

## CONCLUSÃO

Os cuidadores familiares eram predominantemente casados(as), do sexo feminino, filhos(as), com ensino superior completo, de 3 a 6 anos de cuidados, sendo de 6 a 12 horas por dia, prestados aos idosos com Doença de Parkinson e/ou Doença de Alzheimer, tendo em vista uma parte da população do estudo não se apresentar totalmente dependente do seu cuidador. Tendo como responsabilidade inúmeras atividades de cuidados durante o dia, que asseguram a manutenção da vida da pessoa idosa cuidada, deixando de lado o seu autocuidado. Além disso, a qualidade do sono dos cuidadores familiares, dos quais, em sua maioria, apresentaram de 3 a 6 horas de sono por noite, se apresenta intrinsecamente relacionada com os fatores sociodemográficos, dos quais estão prevalentemente relacionados à idade do cuidador, sexo, tempo de cuidado e comorbidade crônica, de modo que tais elementos podem influenciar em vários aspectos do cotidiano, como na sobrecarga do cuidador, na qualidade de cuidado, na qualidade do sono, nas relações familiares, e sobretudo na sua saúde e bem-estar.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR GS, et al. Nível de sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores de indivíduos com mal de Alzheimer. *FisiSenectus*, 2021; 9: 100-111.
2. ALMEIDA LDPB, et al. Características sociais e demográficas de idosos cuidadores e motivos para cuidar da pessoa idosa em domicílio. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2018; 22: 1-7.
3. ANJOS KFD, et al. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos. *Ciencia y enfermería*, 2018; 24: 1-15.
4. ARAÚJO CLO, et al. Perfil de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer. *Revista Kairós Gerontologia*, 2012; 15: 119-137.
5. CATTANI RB, GIRARDON-PERLINI NMO. Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2004; 6: 2.
6. CESÁRIO VAC, et al. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. *Saúde em Debate*, 2017; 41(112): 171-182.
7. DUARTE A, et al. Qualidade de vida e sobrecarga dos cuidadores informais dos pacientes idosos das unidades de cuidados de assistência domiciliar do Algarve (PT). *Revista de Saúde e Biologia*, 2017; 11: 12-26.
8. FARIAS APDECD, et al. Qualidade de vida em cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. *VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano*, 2019; 1-11.
9. HIRSHKOWITZ M, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*, 2015; 1: 40-43.
10. JESUS ITMD, et al. Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2018; 21: 199-209.
11. LEITE BS, et al. A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2017; 9: 888-892.

12. OLIVEIRA APP e CALDANA RHL. As repercussões do Cuidado na Vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer. *Saúde e sociedade*, 2012; 21: 675-685.
13. OLIVEIRA DC e D'ELBOUX MJ. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2012; 65: 829-838.
14. PADOVANI C, et al. Ser cuidador de pessoas com a Doença de Parkinson: Situações vivenciadas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71: 2784-2791.
15. QUEIROZ RSD, et al. Sociodemographic profile and quality of life of caregivers of elderly people with dementia. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2018; 21(2): 205-214.
16. REBÊLO FL, et al. Fatores associados à sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores idosos com demência. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 2021; 26: 275-292.
17. RODRIGUES FA. Dormir pouco ou tarde causa disfunções que acarretam em doenças, envelhecimento precoce e morte prematura. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7: 24650-24664.
18. ROSSI VEC, et al. Perfil dos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer de uma cidade do interior de Minas Gerais. *Ciência et Praxis*, 2015; 16: 27-32.
19. SANTOS EGDO, et al. The look of emergency nurse at the patient who 15 attempted suicide: an exploratory study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 2017; 16: 6-16.
20. SOUSA SML, et al. Sobrecarga do cuidador familiar da pessoa idosa com Alzheimer. *Enfermagem Brasil*, 2020; 19: 246-252.
21. ZAMPIER ALL, et al. Qualidade de vida de cuidadores familiares de pacientes com demência. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2018; 21: 165-180.