Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Impacto da capacitação de cuidadores informais de idosos dependentes na assistência e sobrecarga

Impact of training informal caregivers of dependent older adults on care and burden

Impacto de la capacitación de cuidadores informales de personas mayores dependientes en la atención y la sobrecarga

Larissa de Freitas Oliveira[1], Lillian Campos dos Santos[2], Letícia Vitoriano Sousa[2], Yasmin Gonçalves Amaral[2], Keven Marciano Gonçalves[2], João Martins Rodrigues Netos[3], Hudson Azevedo Pinheiro[1].

RESUMO

Objetivo: Avaliar o impacto de um curso de capacitação para cuidadores informais de idosos dependentes, tanto relacionados à sobrecarga do cuidado quanto a qualidade da assistência prestada. **Métodos:** Trata-se de um estudo com intervenção, envolvendo 68 participantes do Curso de Capacitação de Cuidadores Informais de Idosos, promovido pela equipe interdisciplinar do Centro de Referência em Geriatria e Gerontologia da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Os participantes preencheram questionários socioeconômicos e de avaliação subjetiva, além da Escala de Sobrecarga de Zarit, aplicada no início e ao final do curso. Foram analisadas associações entre as variáveis e os resultados da escala de Zarit. **Resultados:** Antes do curso, 22 participantes (32,35%) apresentavam sobrecarga leve, 24 (35,29%) moderada e 22 (32,35%) grave. Após a capacitação, 49 (72,06%) relataram uma sobrecarga leve, enquanto apenas um (1,47%) ainda avaliou como grave. Os cuidadores relataram, após o curso, melhor entendimento das doenças dos idosos, segurança na execução dos cuidados e redução da sobrecarga. **Conclusão:** Cuidadores devidamente treinados e qualificados mostraram-se mais capacitados para enfrentar os desafios do cuidado com maior segurança, resultando em menor risco para sua saúde psíquica e física e melhoria na qualidade da assistência prestada aos idosos dependentes.

Palavras-chave: Cuidadores, Educação em saúde, Assistência ao paciente.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the impact of a training program for informal caregivers of dependent older individuals, focusing on caregiver burden and the quality of care provided. **Methods:** This study involved 68 participants from the Training Course for Informal Older Caregivers, organized by the interdisciplinary team of the Geriatrics and Gerontology Reference Center of the Federal District Health Department. Participants completed socioeconomic and subjective assessment questionnaires, along with the Zarit Burden Interview, administered at the beginning and end of the course. Associations between variables and Zarit scale

[1]Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), Brasília - DF.
[2]Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), Brasília - DF
[3] Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia - GO

SUBMETIDO EM: 1/2025 | ACEITO EM: 2/2025 | PUBLICADO EM: 5/2025

outcomes were analyzed. **Results:** Prior to the course, 22 participants (32.35%) reported mild burden, 24 (35.29%) moderate, and 22 (32.35%) severe. After training, 49 participants (72.06%) reported mild burden, with only one (1.47%) still reporting severe burden. Caregivers reported improved understanding of older illnesses, increased confidence in care delivery, and reduced burden after the course. **Conclusion:** Properly trained and qualified caregivers demonstrated greater ability to address caregiving challenges with confidence, resulting in reduced risks to their mental and physical health and improved quality of care for dependent older individuals.

Keywords: Caregivers, Health education, Patient care.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el impacto de un curso de capacitación para cuidadores informales de personas mayores dependientes, con enfoque en la carga del cuidado y la calidad de la asistencia brindada. **Métodos:** Este estudio incluyó a 68 participantes del Curso de Capacitación para Cuidadores Informales de Mayores, organizado por el equipo interdisciplinario del Centro de Referencia en Geriatría y Gerontología del Departamento de Salud del Distrito Federal. Los participantes completaron cuestionarios socioeconómicos y de evaluación subjetiva, junto con la Escala de Sobrecarga de Zarit, aplicada al inicio y al final del curso. Se analizaron las asociaciones entre las variables y los resultados de la escala de Zarit. **Resultados:** Antes del curso, 22 participantes (32,35%) presentaron una carga leve, 24 (35,29%) moderada y 22 (32,35%) grave. Después de la capacitación, 49 participantes (72,06%) reportaron una carga leve. Los cuidadores indicaron una mejor comprensión de las enfermedades de los mayores, mayor seguridad en la prestación de cuidados y una reducción de la carga percibida. **Conclusión:** Los cuidadores debidamente capacitados demostraron una mayor capacidad para afrontar los desafíos del cuidado con confianza, lo que redujo los riesgos para su salud mental y física y mejoró la calidad de la asistencia brindada a los mayores dependientes.

Palabras clave: Cuidadores, Educación en salud, Atención al paciente.

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento populacional, estima-se que, até 2060, a população do Brasil atinja 228 milhões de habitantes, dos quais 25% serão idosos. No Distrito Federal (DF), no ano de 2022, dos 2.817.381 habitantes, 12,96% tinham 60 anos ou mais, conforme projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2024).

O aumento da expectativa de vida resultou na maior prevalência de doenças crônicas e degenerativas, o que eleva o número de idosos vulneráveis, dependentes ou acamados que necessitam de cuidados. Nesse sentido, essa elevação está significativamente associada à piora na qualidade de vida, ao aumento do risco de intercorrências e à morbimortalidade (CAMARANO AA, 2014).

Para garantir um cuidado adequado, é indispensável a atuação de um cuidador principal, seja informal ou formal. No caso do cuidador informal, geralmente um membro da família, essa função é exercida sem remuneração ou formação específica, sendo assumida com base em instinto, disponibilidade, desejo ou habilidade (CESÁRIO LMS e CHARIGLIONE IPFS, 2018). O ato de cuidar não apenas contribui para a promoção da qualidade de vida, mas também assegura a continuidade da existência. Em situações em que uma doença limita a autonomia para o autocuidado, a presença de um cuidador torna-se essencial, papel que, na maioria das vezes, é desempenhado por um familiar que já reside no mesmo domicílio (NOGUEIRA AS, et al., 2014). Embora a relação favoreça a proximidade física e emocional, é fundamental reconhecer a sobrecarga que essa função pode gerar (SWARTZ K e COLLINS LG, 2019).

No processo de educação em saúde, os pressupostos baseiam-se na compreensão do cuidar adequado para o desenvolvimento do papel do cuidador, promovendo espaços para escuta sensível e acolhimento (CARVALHO ASC e CARVALHO GS, 2006). As necessidades de formação e informação estão predominantemente relacionadas à situação de saúde do idoso e às técnicas de cuidado, que visam reduzir

o esforço físico e psíquico na prestação de cuidados e o risco de acidentes para o idoso. É necessária uma abordagem interdisciplinar, dado que o processo de envelhecimento é influenciado por múltiplos fatores, e a atuação de diversas especialidades permite um entendimento abrangente, possibilitando a construção de uma assistência mais integral (SANTANA RF, et al., 2009). Tal formato de atendimento vai além dos modelos atuais que focam apenas na doença e no tratamento, promovendo cuidado desde a prevenção e redução de danos até tratamentos específicos como estratégia de saúde (BESSE M, et al., 2014).

A literatura ainda aponta para uma carência de capacitação e suporte para esses cuidadores (ALMEIDA, F, et al., 2022). Dada a evidente importância do cuidador na atenção ao idoso, este estudo visou avaliar o impacto da capacitação de cuidadores informais de idosos dependentes tanto na qualidade da assistência como na redução da sobrecarga relacionada ao cuidado.

MÉTODOS

Este estudo consistiu em uma intervenção por meio de capacitação, acompanhada da aplicação de questionários. A avaliação dos cuidadores foi realizada ao longo de todo o ano de 2020, durante o curso de capacitação para cuidadores informais de pacientes dependentes, o qual ocorre semestralmente e é promovido pelo Centro Especializado em Geriatria e Gerontologia da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

As ações de capacitação foram organizadas por uma equipe interdisciplinar composta por profissionais altamente especializados, incluindo geriatra e gerontólogos (fisioterapeuta, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicóloga, enfermeira e assistente social). Para assegurar a qualidade e a coerência do curso, realizaram-se quatro reuniões de alinhamento, nas quais se definiram, de forma detalhada, os conteúdos a serem abordados, considerando as demandas vivenciadas na prática clínica dos profissionais envolvidos.

A seleção dos participantes baseou-se em uma lista de "Intenção de participação em curso de capacitação para cuidadores de idosos dependentes", disponibilizada durante os atendimentos realizados pela equipe interdisciplinar do Centro Especializado.

Os critérios de inclusão do estudo contemplaram: a) indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, e b) cuidadores informais de idosos dependentes no autocuidado. Por outro lado, os critérios de exclusão envolveram: a) cuidadores formais e b) cuidadores com diagnóstico atual de depressão ou declínio cognitivo. Adicionalmente, ao final do curso, foram excluídos os cuidadores que não participaram integralmente dos encontros programados.

O programa foi estruturado em 12 encontros semanais, com cinco horas de duração cada, combinando abordagens teóricas e práticas voltadas para diversos temas relacionados ao cuidado integral do cuidador e do idoso, além de orientações específicas destinadas à promoção de um cuidado qualificado. As atividades incluíram palestras, exposições dialogadas, dinâmicas de grupo, discussões baseadas em filmes e exercícios práticos, todas cuidadosamente adaptadas aos temas abordados em cada sessão. Cada encontro também contemplou atividades reflexivas e dinâmicas de autopercepção, com o propósito de criar um ambiente que incentivasse a subjetividade, a compreensão do papel social dos participantes e o estabelecimento de um espaço acolhedor para a expressão e o compartilhamento de experiências entre os cuidadores.

Os eixos temáticos trabalhados foram: a) O papel e importância do cuidador; b) O cuidador cuidando de si mesmo; c) Serviços oferecidos pela Rede de Atenção à Saúde para os idosos (benefícios, curatela, fraldas, etc.) e seus cuidadores; d) Alimentação saudável; e) Disfagia, uso de espessantes e presbiacusia; f) Rotinas, tarefas domésticas, atividades de lazer, estimulação cognitiva - Um olhar atento para funcionalidade; g) Adaptação ambiental e prevenção de quedas; h) Cuidados no domicílio para pessoas acamadas: higiene oral, cuidados com as próteses e higiene corporal; i) Violência e maus tratos; j) Síndromes demenciais e depressão; k) Cuidados com as fases da demência e distúrbios do comportamento e l) Cuidados paliativos - Conversando sobre finitude e luto.

Questionários semiestruturados foram aplicados aos cuidadores com o objetivo de avaliar, no primeiro encontro, o perfil sociodemográfico dos participantes, incluindo informações sobre sexo, idade, escolaridade, estado civil, presença de filhos, parentesco com o idoso, coabitação com o idoso, auxílio de outros membros da família no cuidado, renda familiar, situação previdenciária do idoso e a doença principal do idoso. Adicionalmente, foi realizada a identificação, por meio de uma pergunta aberta, da principal dificuldade enfrentada no cuidado ao idoso, a qual motivou a inscrição no curso.

No último encontro, foi avaliada a percepção subjetiva dos cuidadores quanto à melhoria de seu bem-estar psíquico e físico, à redução do estresse e ao empoderamento adquirido após a capacitação. As perguntas, com respostas dicotômicas ("sim" ou "não"), abordaram os seguintes aspectos: a) "Você entende melhor o que acontece com seu parente após o curso?"; b) "O curso contribuiu para os cuidados com seu parente?"; c) "Você se sente mais seguro para cuidar?"; e d) "O estresse (cansaço físico e mental) relacionado ao cuidado diminuiu?". A avaliação, da aprendizagem do participante, também ocorreu através do relato das experiências do cuidado ofertado aos seus familiares idosos.

Já em relação à sobrecarga do cuidador, foi utilizada a Escala Zarit Burden Interview (ZBI), validada por Scazufca e regulamentada para uso no Brasil, sendo aplicada tanto no início quanto no final do curso (MARTINS T, et al., 2003).

A participação foi voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) da SES/DF sob o número de CAAE 09723019.9.0000.5553 e parecer 3.222.847.

Foram calculadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. Além disso, associações entre estas variáveis foram analisadas pelo teste Qui-Quadrado de Pearson. Já para as variáveis contínuas, analisou-se a distribuição pelo teste de normalidade Shapiro-Wilk.

Como as amostras apresentaram distribuição normal, realizou-se o teste t de Student para amostras pareadas, para comparações entre dois grupos no caso em que as amostras estavam relacionadas aos mesmos indivíduos (amostras dependentes). Também se utilizou o teste t de Student para amostras independentes, para comparar dois grupos em que as amostras não apresentavam relação aos mesmos indivíduos. Os resultados foram expressos pela média e desvio padrão. Os testes estatísticos realizados foram bilaterais e considerou-se a existência de significância estatística para valores de p menores do que 0,05.

RESULTADOS

Para o programa de educação em saúde, direcionado a cuidadores de idosos dependentes, foram disponibilizadas 120 vagas, distribuídas em dois grupos semestrais. Todos os inscritos foram convidados a participar da pesquisa, no entanto, apenas 68 participantes atenderam a todos os critérios de elegibilidade e aceitaram participar.

A faixa etária dos cuidadores participantes variou entre 21 e 75 anos, com média de 48,21 anos (desvio padrão = 11,41). A maior parte, 58 (85,29%), era do sexo feminino, e 57 (83,82%) possuíam filhos. Quanto ao estado civil, 34 participantes (50%) eram casados, e o parentesco mais frequente com o idoso foi o de filho(a), correspondendo a 38 (55,88%) cuidadores. Além disso, 40 (58,82%) relataram residir com o idoso, e 45 (66,18%) recebiam algum tipo de auxílio nos cuidados. A renda familiar predominante situava-se entre 2 e 5 salários-mínimos (60,30%), enquanto a maioria dos idosos, 47 (69,12%), era aposentada (**Tabela 1**).

Entre as patologias relatadas, 38 idosos (55,88%) apresentavam diagnóstico de demência, 19 (27,94%) possuíam alguma doença crônica não transmissível e 11 (16,18%) tinham histórico de acidente vascular cerebral. A qualificação do cuidado foi identificada pelos participantes como a principal dificuldade enfrentada no cuidado com o idoso (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica, econômica e clínica dos participantes.

Variável	N	%
Escolaridade do cuidador		
Analfabeto	3	4,41
< 4 anos	8	11,76
4 a 8 anos	20	29,41
> 8 anos	37	54,41
Estado civil do cuidador		
Solteiro	20	29,41
Casado	34	50,00
Divorciado	10	14,71
Viúvo	4	5,88
Parentesco		
Cônjuge	9	13,24
Filho	39	57,35
Outro	20	29,41
Renda familiar		
Até 1 salário	20	29,41
2 a 5 salários	41	60,30
6 ou mais salários	7	10,29
Situação Previdenciária do idoso	47	69,12
Aposentado	5	7,35
Pensionista	10	14,71
Beneficiário	6	8,82
Outros		
Principal dificuldade	48	70,59
Qualificação do cuidado	16	23,53
Conhecimento	4	5,88
Outros		
Total	68	-

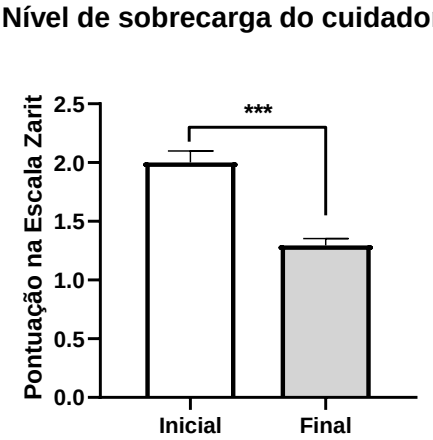
Nota: Valores expressos como frequência absoluta (n) e relativa (%) para o total de 68 indivíduos. **Fonte:** Oliveira LF, et al., 2025.

No que se refere à avaliação subjetiva, todos os 68 participantes relataram que o curso contribuiu para uma melhor compreensão sobre as condições do idoso, orientou na execução dos cuidados, proporcionou uma maior sensação de segurança e colaborou para a redução do estresse.

Quanto aos indicadores de sobrecarga avaliados antes e após o curso, através da escala Zarit, obtivemos como resultado que: antes do curso, 22 cuidadores tinham índice leve de sobrecarga (32,35%), 24 moderado (35,29%), e 22 grave (32,35%). Após o curso, 49 cuidadores passaram a considerar seu nível de sobrecarga como leve (72,06%), 18 como moderado (26,47%) e apenas um participante manteve-se com índice grave (1,47%).

Analisando a relação entre o nível de sobrecarga do cuidador antes (inicial) e após (final) o curso observou-se que houve uma redução, conforme avaliação da Escala Zarit **(Figura 1)**.

Figura 1 - Comparação entre o nível de sobrecarga do cuidador antes (inicial) e após (final) o curso, avaliado por meio da Escala Zarit.



Nota: Teste t de Student para amostras pareadas. Significativo valor de p < 0,05.*** representa p < 0,01. **Fonte:** Oliveira LF, et al., 2025.

Ao avaliar a relação entre a sobrecarga dos cuidadores que residem ou não com o idoso, antes e após o curso, observou-se uma redução significativa na pontuação da Escala Zarit em ambos os grupos **(Tabela 2)**.

Tabela 2 -Pontuação na Escala Zarit antes e após o curso para cuidadores que residemou não com o idoso.

Variável	Antes do curso		Após o curso		*p*
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	
Reside com o idoso	2,15	0,83	1,40	0,56	**< 0,001**
Não reside com o idoso	1,79	0,14	1,14	0,37	**< 0,001**

Nota: Teste t de Student para amostras pareadas. Valores expressos como média e desvio padrão. Significativo valor de *p* < 0,05. **Fonte:** Oliveira LF, et al., 2025.

Ao analisar a frequência entre os cuidadores que residem com o idoso, observou-se uma redução significativa no nível de sobrecarga após o curso. Por outro lado, entre aqueles que não convivem no mesmo domicílio, não houve diferença significativa (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Nível de sobrecarga dos cuidadores que residem ou não com o idoso, avaliada pela Escala Zarit, antes e após o curso.

Nível de sobrecarga	Antes do curso		Após o curso		*p*
	n	%	N	%	
Reside com o idoso (n = 40)					
Leve	11	27,50	25	62,50	**0,005**
Moderada	12	30,00	14	35,00	
Grave	17	42,50	1	2,50	
Não reside com o idoso (n = 28)					
Leve	11	39,29	24	85,71	0,111
Moderada	12	42,86	4	14,29	
Grave	5	17,86	0	0,00	

Nota: Teste Qui-Quadrado de Pearson. Valores expressos como frequência absoluta (n) e relativa (%). Significativo valor de *p* < 0,05. **Fonte:** Oliveira LF, et al., 2025.

DISCUSSÃO

O aumento da população idosa em nível mundial tem levado os profissionais de saúde a considerar dimensões que transcendem o cuidado exclusivamente direcionado ao paciente. A crescente demanda por cuidados à população idosa resultou no surgimento do cuidador, que, na maioria dos casos, é um familiar (OLIVEIRA LF, et al., 2024).Nosso estudo concentrou-se exclusivamente em cuidadores informais e familiares. No Brasil, a família frequentemente assume a responsabilidade pelo cuidado dos idosos, seja por razões religiosas, culturais ou legais, como estabelece o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2013).

O cuidador principal é responsável por fornecer a maior parte dos cuidados necessários para a manutenção e continuidade da vida do idoso dependente. Devido às deficiências persistentes no setor público brasileiro, particularmente nas áreas de Seguridade Social e Saúde Pública, a família continua sendo a principal fonte de assistência para uma parcela significativa da população idosa(OLIVEIRA LF, et al., 2024). Em geral, o cuidado é exercido por cônjuges e filhos, especialmente mulheres. Nestes casos, o familiar enfrenta sobrecarga física, emocional e socioeconômica, tornando essencial o treinamento adequado para que se sinta mais preparado e seguro para assumir as responsabilidades do cuidado (OLIVEIRA LF, et al., 2024; DING TYG, et al., 2022).

Conforme corroborado pela literatura nacional e internacional, a maioria dos cuidadores participantes do nosso estudo era do sexo feminino, sendo predominantemente filhas, com menos de 60 anos, escolaridade superior a 8 anos e coabitantes do idoso(CAMPOS CRF, et al., 2019; KOBAYASE DY, et al., 2019;MARTINS G, et al., 2019).No entanto, observa-se um fenômeno de aumento no número de cuidadores do sexo masculino (PEREIRA LSM e SOARES SM, 2015).

As demências destacam-se como as patologias mais frequentemente mencionadas pelos cuidadores em nosso curso, e são também as responsáveis pela maior robustez da literatura relacionada ao cuidador. Elas assumem o papel de patologia crônica e incapacitante mais comum entre os idosos(OLIVEIRA LF, et al., 2024; CAMPOS CRF, et al., 2019; MARTINS G, et al., 2019).

Alguns autores encontraram uma relação direta entre a sobrecarga do cuidador e a funcionalidade do idoso (OLIVEIRA LF, et al., 2024; REED C, et al., 2020; PEREIRA LSM e SOARES SM, 2015). No entanto, em nosso estudo, não foram aplicadas as escalas de Katz (LINO VTS, et al., 2008)e Lawton(SANTOS RL e VIRTUOSO JÚNIOR JS, 2008)para mensurar o grau de dependência do idoso, o que impossibilitou a análise dessa associação.

Durante o primeiro encontro do curso de capacitação, os participantes relataram que as principais dificuldades no cuidado com o familiar estavam relacionadas ao entendimento da doença e à dificuldade em fornecer um cuidado qualificado. Esses dados corroboram achados de estudos anteriores(COUTO AM, et al., 2019; SANTANA RF, et al., 2009), que também associaram essas angústias às complexidades do processo de se tornar cuidador e ao despreparo técnico e emocional para exercer essa função.

Ainda no primeiro encontro, foi aplicado o questionário da escala Zarit (MARTINS T, et al., 2003), que apresentou distribuições semelhantes para os níveis leve, moderado e grave de sobrecarga. Tais achados podem estar relacionados também ao fato de que aproximadamente um terço dos idosos cuidados pela população pesquisada não serem portadores de demência ou sequelas de AVC, causas importantes de incapacidade e alta demanda de cuidado(PEREIRA LSM e SOARES SM, 2015).Vale ressaltar ainda que muitos cuidadores percebem benefícios na atividade de cuidar, como sentirem-se úteis, senso de autorealização e também cumprimento de um dever social e familiar e, com isso, não se auto avaliam como sobrecarregados(MATTOS EBT, et al., 2020).

Analisamos o nível de sobrecarga dos cuidadores antes e após o curso, além de investigarmos a relação com o fato de residir com o idoso. A coabitação implica um cuidado integral e exclusivo (PEREIRA LSM e SOARES SM, 2015; CATTANI RB e GIRARDON-PERLINI NMO, 2004)e nossos achados indicaram uma maior sobrecarga associada a essa condição. Já os níveis de sobrecarga percebida nos cuidadores são influenciados por problemas de saúde e a uma maior carga horária dedicada ao cuidado, bem como ao fato de residir com o idoso (MENDES PN, et al., 2019; QUEIROZ RS, et al., 2018).

Os serviços de apoio formal nas áreas social e de saúde disponíveis na comunidade desempenham um papel fundamental no alívio da sobrecarga do cuidador, uma vez que ela pode resultar em doenças agudas e crônicas e no uso de múltiplos medicamentos, tornando o cuidador tão vulnerável quanto a pessoa assistida, além de impactar diretamente a qualidade do cuidado prestado.

O apoio busca garantir, entre outros aspectos, a informação e formação necessárias aos familiares e cuidadores informais, permitindo-lhes implementar cuidados adequados em contexto domiciliar(ANDRADE F, 2009).Esses cuidadores frequentemente recorrem à rede disponível em busca de serviços de saúde e assistência social (OH E, et al., 2024; BAPTISTA BO, et al., 2012; FERRÉ-GRAU C, et al., 2011).

Na análise da Escala Zarit após o curso, observou-se uma redução expressiva no nível de sobrecarga, com uma significativa parte da população movendo-se para o nível leve da escala. O Centro Especializado em Geriatria e Gerontologia da SES-DF tem como proposta acolher o cuidador informal em todas as suas dimensões, oferecendo orientação, capacitação para as possíveis evoluções das patologias mais prevalentes entre os idosos, além de promover o contato social e a troca de experiências. Outros autores usaram essa estratégia de saúde com o objetivo de auxiliar o cuidador a lidar com as demandas do idoso, visando reduzir a sobrecarga imposta pela extenuante rotina de cuidado, por meio da educação(CAMPOS CRF, et al., 2019; ROCHA JÚNIOR PR, et al., 2011).

No presente estudo, constatou-se que o curso teve um impacto positivo nos cuidadores, resultando na redução do nível de sobrecarga. Couto, et al. (2019) destacaram a significativa necessidade de educar e capacitar os cuidadores informais, visando à diminuição dos níveis de sobrecarga percebida após o processo de empoderamento.

Verifica-se também a importância do curso como um espaço de convivência e partilha, onde as trocas de experiências e dúvidas podem proporcionar alívio e motivação aos cuidadores (MENDES PN, et al., 2019; MENESES RMV e AGUIAR VS, 2014; PEREIRA LC e OLIVEIRA AM, 2012). Em nosso estudo, todos os participantes relataram que, após o curso, se sentiram mais capacitados, compreendendo melhor a evolução das comorbidades que afetavam seus parentes. Além disso, relataram maior segurança e preparo na execução dos cuidados, bem como uma redução no estresse.

Em consonância com nossos achados, outros estudos indicam que grupos de apoio e programas de educação voltados para cuidadores podem ter um impacto positivo na percepção do estresse, no bem-estar psicológico e na depressão e que o preparo do cuidador está fortemente associado ao sucesso do cuidado (KUO LM, et al., 2013; BARTFAY E e BARTFAY W, 2011).

Entre as limitações do estudo, destaca-se o possível viés de respostas socialmente desejáveis, que pode levar os participantes a se manifestarem favoravelmente sobre a intervenção, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos resultados.

Recomenda-se a realização de estudos longitudinais de acompanhamento desses cuidadores para comprovar a efetividade desse tipo de intervenção. Além disso, não foi possível realizar uma análise de longo prazo para avaliar as potenciais implicações na redução de custos e na menor demanda por serviços da equipe de assistência à saúde. Esse será o foco de investigações futuras.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstram que os cuidadores de idosos enfrentam desafios em múltiplas dimensões relacionadas ao cuidado de pessoas dependentes, evidenciando a importância de desenvolver e adotar estratégias que possam atender de maneira eficaz a essas demandas. A capacitação de cuidadores minimiza as inseguranças e o sofrimento vivenciados. Nesse sentido, iniciativas como a desenvolvida em nosso serviço devem ser incentivadas, devido ao seu impacto positivo na redução da sobrecarga e no fortalecimento do empoderamento dos cuidadores, aspectos fundamentais para a melhoria da qualidade do cuidado oferecido.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA F, et al. Capacitação do cuidador informal: estudo das dificuldades e das variáveis preditivas. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 2022; 24: 1-15.
2. ANDRADE F. O cuidado informal à pessoa idosa dependente em contexto domiciliar: necessidades educativas do cuidador principal. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Universidade do Minho, Braga, 2009; 400p.
3. BAPTISTA BO, et al. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2012; 33(1): 147-156.
4. BARTFAY E, BARTFAY W. Quality-of-life outcomes among Alzheimer's disease family caregivers following community-based intervention. Western Journal of Nursing Research, 2011; 35(1): 98-116.
5. BESSE M, et al. A equipe multiprofissional em gerontologia e a produção do cuidado: um estudo de caso. Revista Kairós Gerontologia, 2014; 17(2): 205-222.
6. BRASIL. Legislação sobre o idoso. Brasília; 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acessado em: 28 de dezembro de 2024.
7. CAMARANO AA. Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento? Rio de Janeiro: Ipea; 2014; 400p.
8. CAMPOS CRF, et al. Entender e envolver: avaliando dois objetivos de um programa para cuidadores de idosos com Alzheimer. Psico, 2019; 50(1): e29444.
9. CARVALHO ASC, CARVALHO GS. Educação para a saúde: conceitos, práticas e necessidades de formação. Loures: Lusociência; 2006; 393p.
10. CATTANI RB, GIRARDON-PERLINI NMO. Cuidar do idoso doente no domicílio: voz de cuidadores familiares. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2004.
11. CESÁRIO LMS, CHARIGLIONE IPFS. A percepção de cuidadores familiares sobre as mudanças que ocorrem após o diagnóstico de demência. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2018; 21(6): 755-764.
12. COUTO AM, et al. Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional. Revista Fun Care Online, 2019; 11(4): 944-950.
13. DING TYG, et al. Factors associated with family caregiver burden among frail older persons with multimorbidity. BMC Geriatrics, 2022; 22: 160.
14. FERRÉ-GRAU C, et al. Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria. Tarragona: Publidisa; 2011; 425p.
15. IBGE. Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação; 2024. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao. Acessado em: 04 de janeiro de 2025.
16. KOBAYASE DY, et al. Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso. Avances en Enfermería, 2019; 37(2).
17. KUO LM, et al. A home-based training program improves Taiwanese family caregivers' quality of life and decreases their risk for depression: a randomized controlled trial. International Journal of Geriatric Psychiatry, 2013; 28(5): 504-513.
18. LINO VTS, et al. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). Cadernos de Saúde Pública, 2008; 24(1): 103-112.
19. MARTINS T, et al. Estudo da validação do questionário de avaliação da sobrecarga para cuidadores informais. Psicologia, Saúde & Doenças, 2003; 4(1): 131-148.
20. MARTINS G, et al. Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com doença de Alzheimer. Revista Escola Anna Nery, 2019; 23(2).
21. MATTOS EBT, et al. As demandas de cuidado e autocuidado na perspectiva do cuidador familiar da pessoa idosa com demência. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2020; 23(3).
22. MENDES PN, et al. Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. Acta Paulista de Enfermagem, 2019; 32(1).
23. MENESES RMV, AGUIAR VS. Cuidar do cuidador: vivências relacionadas à Doença de Alzheimer. Revista Fun Care Online, 2014; 6(Supl.): 139-154.
24. NOGUEIRA AS, et al. O estresse nos cuidadores de pacientes em internação domiciliar. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2014; 5(2): 50-64.

25. OH E, et al. The moderating effect of care time on care-related characteristics and caregiver burden: differences between formal and informal caregivers of dependent older adults. Frontiers in Public Health, 2024; 12: 1354263.
26. OLIVEIRA LF, et al. Stressors in caregivers of older individuals with Alzheimer's dementia: a challenging overview. Concilium, 2024; 24(18): 393-414.
27. PEREIRA LC, OLIVEIRA AMS. Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares. Revista Brasileira de Enfermagem, 2012; 65(5): 730-736.
28. PEREIRA LSM, SOARES SM. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. Ciência e Saúde Coletiva, 2015; 20: 3839-3851.
29. QUEIROZ RS, et al. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2018; 21(2): 205-214.
30. REED C, et al. Factors associated with long-term impact on informal caregivers during Alzheimer's disease dementia progression: 36-month results from GERAS. International Psychogeriatrics, 2020; 32(2): 267-277.
31. ROCHA JÚNIOR PR, et al. Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado. Ciência & Saúde Coletiva, 2011; 16(7): 3131-3138.
32. SANTANA RF, et al. Indicativos de aplicabilidade das orientações de enfermagem no cotidiano de cuidadores de portadores de Alzheimer. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2009; 43(2): 459-464.
33. SANTOS RL, VIRTUOSO JÚNIOR JS. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária. Revista Brasileira de Promoção da Saúde, 2008; 21(4): 290-296.
34. SWARTZ K, COLLINS LG. Caregiver care. American Family Physician, 2019; 99(11): 699-706.