

ARTIGO ORIGINAL

## FATORES RELACIONADOS À SOBRECARGA E AO AUTOCUIDADO PARA HIPERTENSÃO EM CUIDADORES FAMILIARES

### FACTORS RELATED TO BURDEN AND SELF-CARE FOR HYPERTENSION IN FAMILY CAREGIVERS

#### HIGHLIGHTS

1. Sobrecarga de trabalho relaciona-se ao prejuízo no autocuidado do cuidador.
2. Cuidadores deste estudo apresentaram autocuidado inadequado.
3. Residir com idoso e cuidar continuamente relaciona-se a maior sobrecarga.
4. Construir estratégias em saúde que favoreçam as necessidades do cuidador.

Talita Morais Ferreira Lima<sup>1</sup> 

Andréa Fachini da Costa<sup>1</sup> 

Maria Carolina Barbosa Teixeira Lopes<sup>1</sup> 

Cássia Regina Vancini Campanharo<sup>1</sup> 

Ruth Ester Assayag Batista<sup>1</sup> 

Hugo Fernandes<sup>1</sup> 

Meiry Fernanda Pinto Okuno<sup>1</sup> 

#### ABSTRACT

**Objective:** To identify factors related to burden and self-care for hypertension in family caregivers. **Method:** an online, cross-sectional survey of 68 family caregivers of elderly people, carried out between December 2021 and February 2022 in Brazil. Questionnaires on caregiver activity, the Informal Caregiver Burden Assessment Questionnaire and the Hypertension Self-Care Scale were applied. Descriptive and analytical analyses were carried out. **Results:** caregivers who lived with the elderly ( $p=0.0006$ ) and had no rest day ( $p=0.0097$ ) showed greater burden. The longer the time as a caregiver ( $p=0.0411$ ), the lower the score in the domain of self-care management measures during blood pressure decompensation. Caregivers who received help from someone else ( $p=0.0379$ ) had a higher score in the domain of the patient's degree of confidence in self-care related to hypertension. **Conclusion:** This study contributes to a better understanding of the variables relating to caregiver activity related to burden and self-care for hypertension among caregivers of elderly people.

**DESCRIPTORS:** Caregivers; Hypertension; Elderly; Geriatric Nursing; Burnout, Professional.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Lima TMF, Costa AF da, Lopes MCBT, Campanharo CRV, Batista REA, Fernandes H, et al. Factors related to burden and self-care for hypertension in family caregivers. Cogitare Enferm. [Internet]. 2023 [cited "insert year, month, day"]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.92871>.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de pessoas com idade maior que 60 anos em 2015 era de 900 milhões, número que atingirá dois bilhões até 2050, sendo que 434 milhões terão 80 anos ou mais<sup>1</sup>. No Brasil, quinta maior população idosa do mundo, há cerca de 28 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Estima-se que, em 2030, esse número ultrapassará o de crianças de 0 a 14 anos de idade<sup>2</sup>.

Nas últimas décadas, a melhoria da qualidade da assistência em saúde e a consequente elevação da expectativa de vida se associaram ao crescimento da população idosa e redução na mortalidade tardia. Contudo, houve aumento na multimorbidade decorrente das alterações morfofisiológicas provenientes do processo do envelhecimento, com aumento da prevalência de doenças crônicas, que podem contribuir para ocasionar ou agravar o estado de dependência dos idosos e implicar maior demanda por cuidados de longa duração<sup>3</sup>.

A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), em 1999, definiu cuidador como pessoa que realiza cuidados voltados às pessoas idosas, doentes ou dependentes na realização de suas atividades diárias<sup>4</sup>. No Brasil, o número de familiares dedicados aos cuidados de idosos saltou de 3,7 milhões, em 2016, para 5,1 milhões, em 2019, conforme Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD-C 2019)<sup>19</sup>.

Os cuidadores familiares geralmente prestam assistência à pessoa idosa, possuindo várias responsabilidades, como supervisão, administração medicamentosa, mobilização, higiene e apoio psicológico<sup>3</sup>. O resultado das atribuições realizadas pelo cuidador pode gerar eventos estressores, sofrimento e prejuízos em seu bem-estar e autocuidado. Os encargos de cuidar podem incluir dificuldades físicas, psicológicas e financeiras<sup>6</sup>.

A sobrecarga é definida como o efeito das transformações do indivíduo em relação à família, originadas na necessidade subsequente de cuidados e supervisão<sup>7</sup>. Ao longo da assistência à pessoa idosa, muitos cuidadores experimentam restrições em suas vidas pessoais e profissionais, com redução das atividades de lazer e déficit no autocuidado, por falta de tempo ou de motivação. Esse processo pode gerar desgaste, comprometendo a qualidade do cuidado prestado às relações familiares e autocuidado<sup>7</sup>.

O autocuidado em saúde diz respeito às atividades que indivíduo, família e sociedade realizam, com o objetivo de promover saúde, prevenir doenças, diminuir problemas de saúde e restabelecer a saúde<sup>8</sup>.

Conforme a OMS, a hipertensão arterial afeta de 20 a 40% da população adulta, um dos mais prevalentes agravos de saúde pública, principalmente pela complexidade dos recursos necessários para seu controle e impacto à saúde da população<sup>9</sup>. É considerada um dos maiores fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, importantes causas de morbimortalidade, além de elevado custo social. Apesar dos riscos que a hipertensão apresenta, a adesão à terapia medicamentosa e não medicamentosa é ineficiente, caracterizando-se um desafio aos serviços de saúde e políticas públicas, visto que a maioria dos hipertensos não mantém a pressão arterial controlada, devido à baixa adesão ao tratamento<sup>10</sup>.

No Brasil, entretanto, não está totalmente esclarecida a relação entre a sobrecarga e os domínios do autocuidado de hipertensão, com variáveis referentes à atividade de cuidador sociodemográficas e clínicas. Conhecer essa relação poderá subsidiar o planejamento de intervenções multidisciplinares direcionadas ao controle da hipertensão, evitando agravos à saúde do cuidador e colaborando para a continuidade do cuidado ao idoso.

Este estudo teve como objetivo identificar os fatores relacionados à sobrecarga e ao autocuidado para hipertensão em cuidadores familiares.

## MÉTODO

Pesquisa quantitativa, *online* e transversal. Utilizou-se a ferramenta *Google Forms*<sup>®</sup> para criar instrumentos *online*, distribuídos através de chamada pública via *link* nas mídias sociais (*WhatsApp*<sup>®</sup>, *Facebook*<sup>®</sup> e *Instagram*<sup>®</sup>). O processo utilizado para selecionar os cuidadores incluídos na amostra foi por conveniência, no período de coleta de dados de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022, compondo, assim, a amostra final de 68 cuidadores familiares hipertensos. Foram utilizadas as recomendações *STrengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology statement (STROBE)*<sup>11</sup>.

Foram incluídos familiares das pessoas idosas que cuidavam, que tinham o diagnóstico de hipertensão e em uso de anti-hipertensivo, e que exerciam a atividade de cuidador no mínimo há três meses, tempo considerado apropriado para incorporar as orientações e praticar a atividade de cuidador<sup>12</sup>. Foram excluídos cuidadores familiares que recebiam remuneração pela atividade de cuidador e que tinham idade menor que 18 anos.

Uma graduanda em enfermagem divulgou os instrumentos de forma *online* através de chamada pública via *link* nas mídias sociais (*WhatsApp*<sup>®</sup>, *Facebook*<sup>®</sup> e *Instagram*<sup>®</sup>), sem necessidade de identificação dos participantes do estudo. Ao acessar o *link*, o cuidador acessava o Termo de Consentimento Livre e Informado; sendo aceito, era direcionado para responder à pesquisa *online*.

Os instrumentos aplicados foram formulários estruturados com as variáveis idade, sexo, escolaridade, estado civil, ocupação, renda, comorbidades e medicamentos e sobre a atividade de cuidador (horas por dia dedicadas ao cuidado, se único cuidador, se reside com o idoso, se compartilha o cuidado mais pessoas e sente-se sobrecarregado). A Escala Autocuidado de Hipertensão avaliou a capacidade de autocuidado para hipertensão. A escala possui 23 itens, que analisam autocuidado das pessoas com hipertensão nos domínios de manutenção (seção A), manejo do autocuidado (seção B) e confiança (seção C). As respostas foram através de escala tipo Likert, e os escores, calculados individualmente entre os domínios. A base do cálculo foi a soma das questões da seção, subtraindo o total de questões da seção multiplicado pela constante, sendo, para seção A, soma  $(-11 \times 3,03)$ , para seção B, soma  $(-6 \times 5,55)$ , e para seção C, soma  $(-6 \times 5,55)$ . No domínio manejo do autocuidado (seção B), existem duas questões que são pontuadas de 0 a 4; se o participante responder o equivalente a "0" em uma ou duas delas, deve-se usar um total de cinco ou quatro questões desse domínio, respectivamente. O autocuidado é considerado adequado em escores igual ou maior que 70<sup>13-15</sup>.

A sobrecarga do cuidador foi avaliada pelo Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI), composto por 32 itens, contemplando sete domínios (sobrecarga emocional; implicações na vida pessoal; sobrecarga financeira; reações às exigências; percepção dos mecanismos de eficácia e de controle; apoio familiar; e satisfação com o papel e com o familiar). As respostas variam de um a cinco (1= nunca; 2= raramente; 3= às vezes; 4= quase sempre; e 5= sempre). O escore total varia de 32 a 160 pontos. Quanto maior o valor, maior a sobrecarga. Para obtenção do escore, é necessário inverter os valores dos três últimos domínios, pois são dimensões positivas<sup>15</sup>. Para verificar a sobrecarga, foi realizada análise normativa do QASCI: 0 pontos = ausência de sobrecarga; 1 a 25 pontos = sobrecarga ligeira; 26 a 50 pontos = sobrecarga moderada; 51 a 75 pontos = sobrecarga grave; e >75 pontos = sobrecarga extremamente grave<sup>16</sup>.

Todas as variáveis foram armazenadas em planilhas do programa *Microsoft Office Excel*<sup>®</sup> 2016 para posterior análise estatística. A análise descritiva foi utilizada para variáveis categóricas de frequência e percentual. Para variáveis contínuas, utilizaram-se média, desvio padrão, mínimo, mediana e máximo. Para comparar o escore dos domínios do QASCI com variáveis categóricas, foram utilizados teste t (duas categorias) e ANOVA (três ou mais categorias). Caso as suposições para os testes não fossem satisfeitas, utilizaram-se o Teste de Mann-Whitney (duas categorias) e o Teste de Kruskal-Wallis (três ou mais categorias).

Para comparar o escore dos domínios do QASCI com variáveis contínuas, utilizou-se coeficiente de correlação de Spearman. Para comparar escore dos domínios da Escala de Autocuidado de Hipertensão com variáveis categóricas, foram utilizados o teste t (Duas categorias) e ANOVA (três ou mais categorias). Caso as suposições para os testes não fossem satisfeitas, foram utilizados o Teste Mann-Whitney (duas categorias) e o Teste de Kruskal-Wallis (três ou mais categorias). Para comparar o escore dos domínios da Escala de Autocuidado de Hipertensão com variáveis contínuas, utilizou-se coeficiente de correlação de Spearman. Para verificar a relação entre os escores dos domínios do QASCI com os escores dos domínios da Escala de Autocuidado de Hipertensão com variáveis categóricas, foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman. Em todas as análises comparativas, utilizou-se nível de significância de 5% ( $p$ -valor < 0,05).

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), sob Parecer nº 4.600.957. Todos os participantes tiveram seus nomes expressos por números e codificados por sigla.

## RESULTADOS

A amostra constitui-se de 68 cuidadores: com média de idade 52,72 anos (DP=11,41); média de anos de estudo 14,13 anos (DP=3,98); atividade de cuidador exercida em média a 4,78 anos (DP=5,42); tempo dedicado ao cuidado de 4 a 24 horas por dia; sexo feminino (n=58; 85,3%); residia com o idoso (n=44; 64,7%); maioria filha ou filho (42; 61,8%); idosos que recebiam os cuidados com diagnóstico de demência (n=40; 58,8%); cuidados prestados diariamente (n=42; 61,8%); cuidadores casados (n=34; 50%); e aposentados ou pensionistas (n=21; 30,9%).

Verifica-se que, na Escala de Autocuidado de Hipertensão (n=68 cuidadores), apenas o domínio manutenção do autocuidado referente à rotina de cuidados apresentou autocuidado inadequado (Tabela 1).

**Tabela 1** – Escores dos domínios da escala de autocuidado de hipertensão em cuidadores de pessoas idosas - São Paulo, SP, Brasil, 2022

Domínios da Escala Autocuidado de Hipertensão	Média (desvio padrão)
Manutenção do autocuidado referente à rotina de cuidados	69,07 (14,05)
Medidas de manejo do autocuidado durante descompensação pressórica	73,04 (17,95)
Grau de confiança do paciente referente à sua condição	87,06 (13,80)

Fonte: Os autores (2022).

Na Tabela 2, evidencia-se que os cuidadores (n=68) apresentaram sobrecarga extremamente grave pela pontuação total do QASCI, e o domínio das implicações na vida pessoal apontou sobrecarga moderada.

**Tabela 2** - Escores dos domínios do Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal em cuidadores de pessoas idosas - São Paulo, SP, Brasil, 2022

Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal	Média (desvio padrão)
Pontuação total	83,75 (28,97)
Sobrecarga emocional	11,79 (4,47)
Implicações na vida pessoal	31,43 (13,38)
Sobrecarga financeira	5,50 (3,02)
Reações a exigências	11,62 (4,67)
Mecanismo de eficácia e de controle	6,84 (2,78)
Suporte familiar	5,94 (2,88)
Satisfação com o papel e com o familiar	10,68 (5,29)

Fonte: Os autores (2022).

Na Tabela 3, os cuidadores (n=68) que não se sentiam sobrecarregados apresentaram maior escore no domínio grau de confiança dos pacientes referente à sua condição de hipertenso, comparados aos que se sentiam muito sobrecarregados. Cuidadores auxiliados por outra pessoa no cuidado apresentaram maior escore no domínio grau de confiança do paciente referente à sua condição de hipertenso, quando comparados aos que não recebiam auxílio. Quanto maior o tempo de cuidado prestado, menor o escore do domínio medidas de manejo do autocuidado durante a descompensação pressórica.

**Tabela 3** - Associação entre os domínios da Escala Autocuidado de Hipertensão e as variáveis referentes à atividade de cuidador de pessoas idosas - São Paulo, SP, Brasil, 2022

Variáveis	Domínios da Escala Autocuidado de Hipertensão		
	Manutenção do autocuidado, rotina de cuidados - média (desvio padrão)	Medidas de manejo do autocuidado durante a descompensação pressórica - média (desvio padrão)	Grau de confiança do paciente referente à sua condição - média (desvio padrão)
Como se sente sendo cuidador?			
Muito sobrecarregado	64,71 (15,31)	68,62 (16,96)	82,76 (14,94)
Sobrecarregado	71,37 (10,98)	75,69 (15,93)	91,18 (9,35)
Muito pouco/pouco sobrecarregado	67,78 (15,05)	69,26 (20,80)	79,63 (17,28)
Não me sinto sobrecarregado	76,67 (11,26)	82,05 (18,59)	96,41 (4,80)
p-valor	0,0645 <sup>†</sup>	0,0937 <sup>†</sup>	0,0065 <sup>‡</sup>
Recebe auxílio de outra pessoa para o cuidado?			
Sim	69,67 (15,39)	76,33 (14,67)	92,67 (9,28)
Não	68,82 (13,62)	71,67 (19,13)	84,72 (14,76)
p-valor	0,8227 <sup>§</sup>	0,4743 <sup>††</sup>	0,0379 <sup>††</sup>

Há quanto tempo você cuida? (anos)				
	R <sup>††</sup>	-0,12	-0,25	-0,02
p-valor		0,3330	0,0411	0,8952

<sup>†</sup>Teste de Kruskal-Wallis; <sup>‡</sup>ANOVA; <sup>§</sup>Teste t; <sup>††</sup>Teste de Mann-Whitney; <sup>‡‡</sup>Coeficiente de correlação de Spearman.

Fonte: Os autores (2022).

Os cuidadores (n=68) sem descanso semanal obtiveram maior pontuação no QASCI nos domínios implicações na vida pessoal e satisfação com o papel e com o familiar. Cuidadores que cuidavam diariamente apresentaram maior pontuação no QASCI no domínio das implicações na vida pessoal, quando comparados aos que cuidavam de um a três dias. Aqueles que moravam com idoso apresentaram maior pontuação no QASCI nos domínios implicações na vida pessoal, sobrecarga financeira e reações a exigências (Tabela 4).

**Tabela 4 - Associação entre os domínios do Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal e as variáveis referentes à atividade de cuidador de pessoas idosas - São Paulo, SP, Brasil, 2022**

Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal	Tem dia de descanso na semana		Dias da semana que cuida			Mora com a pessoa idosa	
	Sim	Não	De 1 a 3 dias	De 4 a 6 dias	Todos os dias	Sim	Não
Média (desvio padrão)	72,0 (21,5)	90,5 (30,7)	63,8 (24,2)	75,3 (25,5)	91,7 (28,5)	92,3 (28,5)	68,0 (22,7)
p-valor	0,0097 <sup>†</sup>		0,0079 <sup>§</sup>			0,0006 <sup>†</sup>	
Sobrecarga emocional							
Média (desvio padrão)	11,0 (3,5)	12,2 (4,9)	10,4 (4,9)	10,8 (3,9)	12,5 (4,5)	12,5 (4,3)	10,4 (4,4)
p-valor	0,3192 <sup>†</sup>					0,0687 <sup>†</sup>	
Implicações na vida pessoal							
Média (desvio padrão)	25,0 (10,5)	35,1 (13,5)	20,3 (9,5)	26,9 (12,5)	35,7 (12,5)	36,4 (12,0)	22,2 (10,5)
p-valor	0,0041 <sup>‡</sup>		0,0019 <sup>††</sup>			<0,0001 <sup>‡</sup>	
Sobrecarga financeira							
Média (desvio padrão)	4,8 (2,1)	5,9 (3,3)	4,2 (2,7)	4,6 (2,0)	6,1 (3,2)	6,3 (3,0)	3,9 (2,2)
p-valor	0,2515 <sup>‡</sup>		0,1419 <sup>††</sup>			0,0026 <sup>‡</sup>	
Reações a exigências							
Média (desvio padrão)	10,3 (3,3)	12,3 (5,0)	10,0 (3,5)	10,5 (5,2)	12,4 (4,5)	12,5 (5,0)	9,8 (3,3)
p-valor	0,1565 <sup>‡</sup>		0,1455 <sup>††</sup>			0,0222 <sup>‡</sup>	
Mecanismo de eficácia e de controle							
Média (desvio padrão)	6,2 (1,9)	7,1 (3,1)	5,4 (1,2)	6,6 (3,0)	7,2 (2,8)	7,1 (2,7)	6,2 (2,8)

p-valor	0,3757‡		0,1158††		0,0910‡		
Suporte familiar							
Média (desvio padrão)	5,6 (2,7)	6,1 (2,9)	4,7 (3,0)	6,5 (3,0)	6,0 (2,7)	6,1 (2,9)	5,5 (2,8)
p-valor	0,5118‡		0,2750††		0,4754‡		
Satisfação com o papel e com o familiar							
Média (desvio padrão)	8,8 (3,6)	11,7 (5,8)	8,8 (4,0)	9,1 (5,7)	11,6 (5,2)	11,1 (5,3)	9,7 (5,1)
p-valor	0,0372‡		0,0556††		0,1716‡		

Teste t; ‡Teste de Mann-Whitney; §ANOVA; ††Teste de Kruskal-Wallis.

Fonte: Os autores (2022).

Em relação aos cuidadores da Tabela 5 (n=68), quanto maior a pontuação total do QASCI e domínios sobrecarga emocional, implicações na vida pessoal e reações a exigências, menor o escore no domínio manutenção do autocuidado, rotina de cuidados da Escala Autocuidado de Hipertensão. Quanto maior a pontuação total do QASCI e nos domínios implicações na vida pessoal e suporte familiar, menor o escore no domínio medidas de manejo do autocuidado durante a descompensação pressórica da Escala Autocuidado de Hipertensão. Quanto maior a pontuação total do QASCI e nos domínios implicações na vida pessoal e sobrecarga financeira, menor o escore do domínio grau de confiança do paciente referente à sua condição da Escala Autocuidado de Hipertensão.

**Tabela 5** - Correlação entre os domínios da Escala Autocuidado de Hipertensão e os domínios do Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal. São Paulo, SP, Brasil, 2022

Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal	Escala Autocuidado de Hipertensão			
		Manutenção do autocuidado, rotina de cuidados	Medidas de manejo do autocuidado durante a descompensação pressórica	Grau de confiança do paciente referente à sua condição
Sobrecarga emocional	R†	-0,26	-0,17	-0,21
	p-valor	0,0321	0,1786	0,0824
Implicações na vida pessoal	R†	-0,33	-0,30	-0,32
	p-valor	0,0060	0,0138	0,0071
Sobrecarga financeira	R†	-0,10	-0,14	-0,28
	p-valor	0,4057	0,2562	0,0190
Reações a exigências	R†	-0,31	-0,17	-0,08
	p-valor	0,0114	0,1635	0,5101
Mecanismo de eficácia e de controle	R†	-0,16	-0,08	-0,14
	p-valor	0,1919	0,5091	0,2413

Suporte familiar	R†	-0,15	-0,34	-0,22
	p-valor	0,2094	0,0047	0,0686
Satisfação com o papel e com o familiar	R†	-0,17	-0,23	-0,14
	p-valor	0,1741	0,0635	0,2643
Pontuação total	R†	-0,26	-0,28	-0,28
	p-valor	0,0294	0,0203	0,0230

†R= coeficiente de correlação de Pearson

Fonte: Os autores (2022).

## DISCUSSÃO

Neste estudo, a maioria dos cuidadores hipertensos de idosos era do sexo feminino, filhas ou filhos, casada, aposentada ou pensionista. Além disso, a maioria morava com a pessoa idosa e os cuidados eram prestados diariamente. Esses dados corroboram com estudo realizado em Teresina, que avaliou a ansiedade e depressão em cuidadores informais de idosos dependentes. Apesar de todas as transformações sociais e dos novos papéis assumidos pela mulher, ainda se espera que a mulher assuma as funções do cuidado em geral<sup>17</sup>.

Os cuidadores deste estudo apresentaram autocuidado inadequado no domínio da manutenção do autocuidado referente à rotina de cuidados. A não adesão à terapêutica medicamentosa e não medicamentosa pode causar pressão arterial descontrolada, aumento do risco de complicações e mortalidade dos indivíduos hipertensos<sup>18</sup>.

Verificou-se na amostra estudada que, quanto maior o tempo que o cuidador exerce o cuidado, menor o escore do domínio medidas de manejo do autocuidado durante a descompensação pressórica. Sabe-se que a hipertensão está associada ao aumento do risco de infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica, acidente vascular encefálico e doença renal crônica. Essa associação contribui para que a hipertensão seja uma das principais causas de diminuição da qualidade e expectativa de vida, associada a óbitos prematuros e incapacidades<sup>19</sup>.

Os cuidadores que não se sentiam sobrecarregados apresentaram maior escore no domínio grau de confiança do paciente referente à sua condição. À medida que aumenta a dependência das pessoas idosas, o cuidado torna-se mais exaustivo e estressante, com prováveis restrições em sua rotina, gerando sobrecarga. A sobrecarga pode contribuir para que os cuidadores familiares negligenciem o autocuidado com sua saúde em virtude do desempenho da tarefa de cuidar<sup>20</sup>. Em parte, isso pode explicar os cuidadores mais sobrecarregados desta pesquisa serem menos confiantes com sua condição de saúde.

Cuidadores que recebiam auxílio de outra pessoa no cuidado apresentaram maior escore no domínio grau de confiança do paciente referente à sua condição. É de conhecimento que a atividade de cuidar é comumente assumida por familiares e frequentemente exercida por apenas um membro da família, que acumula, junto desse novo papel, outras funções que já exercia. Portanto, o apoio informal ou formal é premente para que o cuidador não se sinta sobrecarregado, possa cuidar da sua saúde física e mental, e organizar sua vida pessoal<sup>21</sup>.

A sobrecarga está significativamente associada ao sexo feminino, ter baixa escolaridade, morar junto com o paciente, passar longas horas cuidando, ter depressão, viver em isolamento social e ter restrições financeiras<sup>22</sup>. Características semelhantes foram encontradas neste estudo. Os cuidadores que moravam com a pessoa idosa, que cuidavam

todos os dias da semana, sem descanso, apresentaram maior pontuação total no QASCI e nos domínios implicações na vida pessoal, sobrecarga financeira, reações a exigências, satisfação com o papel e com o familiar, quando comparados aos que não residem.

A sobrecarga do cuidador está associada à desregulação imunológica, à doença arterial coronariana e ao aumento na mortalidade por todas as causas<sup>23</sup>. Os cuidadores, muitas vezes, prestam cuidados de longo prazo aos entes queridos em seus papéis como cônjuges, parceiros e filhas/os. Conflitos entre carreira profissional, responsabilidades na tarefa de cuidador e necessidades familiares contribuem para a sensação de maior sobrecarga do cuidador.

O apoio familiar, comunitário e social é aspecto importante para prevenir ou reduzir essa sobrecarga. Portanto, a carga do cuidador precisa ser compreendida, para que os profissionais de saúde possam identificar as necessidades, dificuldades e condições de saúde do cuidador, capacitando-o para o ato de cuidar de maneira eficiente, sem prejuízo em sua saúde física e mental<sup>22</sup>.

Este estudo identificou que, quanto maior a pontuação total do QASCI e dos seus domínios sobrecarga emocional, implicações na vida pessoal e reações a exigências, menor o escore no domínio manutenção do autocuidado, rotina de cuidados da Escala Autocuidado de Hipertensão. Esses resultados vão ao encontro do que já está bem estabelecido na literatura em relação aos cuidadores informais que têm um alto risco de desenvolver *burnout* e exaustão, pois tarefas de cuidado são estressantes em combinação com outras atribuições<sup>24</sup>. Os cuidadores mais sobrecarregados possuem menos tempo para manter sua própria saúde e bem-estar, podendo associar-se aos piores desfechos de saúde.

A baixa adesão medicamentosa ao anti-hipertensivo é um componente crítico do autocuidado da hipertensão. A dificuldade com a adesão aos medicamentos é, muitas vezes, multifatorial, pois o custo dos medicamentos, o acesso aos cuidados e as crenças de saúde quanto à segurança e eficácia dos medicamentos e à alfabetização literacia em saúde estão associados à adesão. Além desses fatores, os cuidadores que experimentam um alto nível de sobrecarga com responsabilidades variadas podem não priorizar a adesão a medicamentos, especialmente se os medicamentos precisam ser tomados em determinadas horas do dia ou se um regime é complexo<sup>25</sup>.

Eles também podem ser menos propensos a priorizar a presença de suas próprias consultas médicas e, portanto, oportunidades para reforçar a necessidade de adesão à medicação podem ser perdidas<sup>25</sup>. Outro aspecto importante de ser destacado é que os cuidadores familiares, pela dificuldade de dividir com outros parentes o cuidado com as pessoas idosas, abdicam de projetos profissionais e existenciais. Essa abdicção frequentemente vem acompanhada de impactos negativos na vida financeira desses cuidadores<sup>26</sup>.

As políticas públicas ainda são precárias, e muitos cuidadores encontram-se sozinhos ao exercer essa função, sentindo-se desamparados frente aos desafios diários. O cuidador familiar necessita de acompanhamento psicológico e suporte social para encontrar condições de construir algumas estratégias que favoreçam sua qualidade de vida<sup>27</sup>.

Este estudo teve algumas limitações, como o fato de que a sobrecarga do cuidador pode variar entre os cuidadores que cuidam de pacientes com doenças diferentes ou em diferentes estágios, a técnica para a coleta de dados (*online*), uma vez que muitos cuidadores familiares também são pessoas idosas; logo, é possível que tenham maior dificuldade nesse tipo de coleta de dados (responder a um formulário eletrônico, dificuldade de entendimento de questões, entre outros), e a amostra de cuidadores desta pesquisa foi pequena, o que não permite que os dados sejam generalizados.

## CONCLUSÃO

Os cuidadores hipertensos tiveram autocuidado inadequado na Escala de Autocuidado de Hipertensão. O domínio manutenção do autocuidado referente à rotina de cuidados indicou sobrecarga extremamente grave, e o domínio implicações na vida pessoal apresentou sobrecarga moderada. Quanto maior o tempo que o cuidador exercia o cuidado, menor o escore do domínio medidas de manejo do autocuidado durante a descompensação pressórica. Aqueles que não recebiam auxílio de outra pessoa para o cuidado apresentaram menor escore no domínio grau de confiança do paciente referente à sua condição.

As variáveis relativas à atividade de cuidador que se relacionaram com o autocuidado de hipertensão prejudicado foram maior tempo como cuidador, sentir-se sobrecarregado e não ter auxílio de outra pessoa para o cuidado. As variáveis referentes à atividade de cuidador que se relacionaram com a sobrecarga do cuidador informal de idosos foram cuidar todos os dias da semana, morar com o idoso e se sentir sobrecarregado.

O presente estudo permitiu avaliar a sobrecarga do cuidador familiar a partir do QASCI e da Escala Autocuidado de Hipertensão. Os resultados evidenciaram que a sobrecarga do cuidar possui impacto negativo no bem-estar emocional, físico, financeiro e social do cuidador.

Todavia, este estudo contribuiu com maior compreensão das variáveis referentes à atividade de cuidador que se associaram à sobrecarga e ao autocuidado para hipertensão de cuidadores de pessoas idosas. Diante do envelhecimento populacional e crescente necessidade da presença de cuidadores de pessoas idosas, faz-se necessário identificar as demandas de trabalho, dificuldades e condições de saúde do cuidador para elaboração de estratégias em saúde que contemplem as necessidades desta população.

## REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Ageing and health. Geneva:WHO. [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug. 26]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE). Continuous National Household Sample Survey. Population projections [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 26]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=downloads>
- Tana C, Lauretani F, Ticinesi A, Gionti L, Nouvenne A, Prati B, et al. Impact of nutritional status on caregiver burden of elderly outpatients. A cross-sectional study. *Nutrients*. [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 26]; 11(2):281. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu11020281>
- Ministry of Health (BR). Ordinance n. 1395, of December 9, 1999. Provides for the National Health Policy for the Elderly. *Official Gazette of the Federative Republic of Brazil*. 1999 Dec. 10; Section 1. p. 20-24.
- Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE). Continuous National Household Sample Survey. With aging, the number of family members who care for the elderly in the country grows. [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 26]. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012>
- Riffin C, Van Ness PH, Wolff JL, Fried T. Family and other unpaid caregivers and older adults with and without dementia and disability. *J Am Geriatr Soc*. [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 28]; 65(8):1821-28. Available from: <https://doi.org/10.1111/jgs.14910>
- Aires M, Fuhrmann AC, Mocellin D, Dal Pizzol FL, Sponchiado LF, Marchezan CR, et al. Burden of informal caregivers of dependent elderlies in the community in small cities. *Rev Gaúcha Enferm*.

- [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 26]; 41(esp):e20190156. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190156>
08. Oliveira SCC, Moura PR. Reflective analysis of the self-care ability of home caregivers. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 26]; 19(1):15-8. Available from: <https://dx.doi.org/10.5327/Z1984-4840201727022>
09. World Health Organization. Pan American Health Organization. Hypertension. Pan American Health Organization. [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 26]. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=221&Itemid=40878&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=221&Itemid=40878&lang=en)
10. Fiório CE, Cesar CLG, Alves MCGP, Goldbaum M. Prevalence of hypertension in adults in the city of São Paulo and associated factors. Rev bras epidemiol. [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug. 26]; 23:e200052. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200052>
11. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. J Clin Epidemiol. [Internet]. 2008 [cited 2022 Sept 02]; 61(4):344-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>
12. Dickon VV, Lee C, Yehle KS, Abel WM, Riegel B. Psychometric testing of the Self-care of Hypertension Inventory. J. Cardiovasc Nurs. [Internet]. 2017 [cited 2022 Sept 03]; 32(5):431-38. Available from: <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000364>
13. Friedman GD, Kannel WB, Dawber TR, McNamara PM. An evaluation of follow-up methods in the Framingham Heart Study. Am J Public Health Nations Health. [Internet]. 1967 [cited 2022 Sept 03]; 57(6):1015-24. Available from: <https://doi.org/10.2105/ajph.57.6.1015>
14. CCM Sergio, UAO Kaizer, ME Cornélio, RCM Rodrigues, TMS João. Self-care and cardiometabolic risk in people with high arterial pressure following primary care Saud Pesq. [Internet]. 2022 [cited 2022 Sept 05]; 15(1):e-9934. Available from: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n1.e9934>
15. Monteiro EA, Mazin SC, Dantas RAS. The informal caregiver burden assessment questionnaire: validation for Brazil. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2015 [cited 2022 Sept 05]; 68(3):421-28. Available from <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680307i>
16. Candido RS, Costa AB, Silva FRT, Melo SCCS, Gervásio VL, Carreira L. Overhead of the informal caregiver of elderly with alzheimer's in a municipality of Paraná. Braz J Hea Rev. [Internet]. 2020 [cited 2022 Sept 05]; 3(1):444-62. Available from: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-034>
17. Felipe SGB, Oliveira CES, Silva CRDT, Mendes PN, Carvalho KM, Silva-Júnio FL, et al. Anxiety and depression in informal caregivers of dependent elderly people: an analytical study. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 Sept 05]; 73(Suppl 1):e20190851. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0851>
18. Putri SE, Rekwati E, Wati DNK. Effectiveness of self-management on adherence to self-care and on health status among elderly people with hypertension. J Public Health Res. [Internet]. 2021 [cited 2022 Sept 05]; 10. Available from: <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2406>
19. Bazílio GS, Guimarães RA, Ribeiro GMP, Morais FO, Yamamoto RKR, Bernal RTI. Prevalence and factors associated with arterial hypertension in adults living in Senador Canedo, Goiás, Brazil: a population-based study, 2016. Epidemiol Serv Saude. [Internet]. 2021 [cited 2022 Sept 05]; 30(1):e2019311. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100009>
20. Brigola AG, Luchesi BM, Rossetti ES, Mioshi E, Inouye K, Pavarini SCL. Health profile of family caregivers of the elderly and its association with variables of care: a rural study. Rev Bras Geriatr Gerontol. [Internet]. 2017 [cited 2022 Sept 06]; 20(3): 410-22. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160202>
21. Moura KR de, Sousa EMS, Pereira KLA, Barroso LMF, Miranda MS, Carvalho GCN. Workload of

- informal caregivers of elderly at risk. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2019 [cited 2022 Sept 06]; 13(5):1183-91. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239086p1183-1191-2019>
22. Ferreira CR, Isaac L, Ximenes VS. Caring for the elderly: a women's issue? *Est Inter Psicol*. [Internet]. 2018 [cited 2022 Sept 08]; 9(1):108-125. Available from: <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2018v9n1p108>
23. Ahmad ZS, Ariffin F, Oun CTC, Katiman D. Caregiver burden among informal caregivers in the largest specialized palliative care unit in Malaysia: a cross sectional study. *BMC Palliat Care*. [Internet]. 2020 [cited 2022 Sept 08]; 19(1):186. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00691-1>
24. Liu Z, Heffernan C, Tan J. Caregiver burden: a concept analysis. *Int J Nurs Sci*. [Internet] 2020 [cited 2022 Sept 08]; 7(4):438-45. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.07.012>
25. Detaille SI, Lange A, Engels J, Pijnappels M, Hutting N, Osagie E, et al. A. Supporting double duty caregiving and good employment practices in health care within an aging society. *Front Psychol*. [Internet]. 2020 [cited 2022 Sept 08]; 11:535353. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.535353>
26. Gutierrez DMD, Sousa GS, Figueiredo AEB, Ribeiro MNS, Diniz CX, Nobre GASS. Subjective life experiences of family caregivers of dependent older adults. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2021 [cited 2022 Sept 08]; 26(01):47-56. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30402020>
27. Granero GS, Santos AS, Sousa KCR, Cintra CP, Casemiro MC, Garcia LAA, et al. Overburden of family caregivers of elderly with depression: intervention strategies. *Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc* [Internet]. 2019 [cited 2022 Sept 10]; 7(4):491-502. Available from: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i4.3872>

## FATORES RELACIONADOS À SOBRECARGA E AO AUTOCUIDADO PARA HIPERTENSÃO EM CUIDADORES FAMILIARES

### RESUMO:

**Objetivo:** identificar os fatores relacionados à sobrecarga e ao autocuidado para hipertensão em cuidadores familiares. **Método:** pesquisa *online* e transversal, com 68 cuidadores familiares de pessoas idosas, realizada entre dezembro de 2021 e fevereiro de 2022, no Brasil. Foram aplicados questionários sobre atividade de cuidador, Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal e Escala Autocuidado de Hipertensão. Foram realizadas análises descritivas e analíticas. **Resultados:** cuidadores que residiam com idoso ( $p=0,0006$ ) e sem dia de descanso ( $p=0,0097$ ) apresentaram maior sobrecarga. Quanto maior o tempo como cuidador ( $p=0,0411$ ), menor o escore do domínio medidas de manejo do autocuidado durante a descompensação pressórica. Cuidadores que recebiam auxílio de outra pessoa ( $p=0,0379$ ) apresentaram maior escore no domínio grau de confiança do paciente para o autocuidado relacionado à hipertensão. **Conclusão:** este estudo contribui para maior compreensão das variáveis referentes à atividade de cuidador relacionada à sobrecarga e ao autocuidado para hipertensão de cuidadores de pessoas idosas. **DESCRIPTORIOS:** Cuidadores; Hipertensão; Idoso; Enfermagem Geriátrica; Esgotamento Profissional.

## FACTORES RELACIONADOS CON LA CARGA Y EL AUTOCUIDADO DE LA HIPERTENSIÓN EN CUIDADORES FAMILIARES

### RESUMEN:

**Objetivo:** identificar los factores relacionados con la carga y el autocuidado de la hipertensión en cuidadores familiares. **Material y método:** encuesta transversal online a 68 cuidadores familiares de ancianos, realizada entre diciembre de 2021 y febrero de 2022 en Brasil. Se aplicaron cuestionarios sobre la actividad del cuidador, el Cuestionario de Evaluación de la Carga del Cuidador Informal y la Escala de Autocuidado de la Hipertensión. Se realizaron análisis descriptivos y analíticos. **Resultados:** los cuidadores que vivían con el anciano ( $p=0,0006$ ) y no tenían día de descanso ( $p=0,0097$ ) mostraron mayor carga. Cuanto mayor era el tiempo como cuidador ( $p=0,0411$ ), menor era la puntuación en el dominio de las medidas de gestión del autocuidado durante la descompensación por presión. Los cuidadores que recibían ayuda de otra persona ( $p=0,0379$ ) tenían una puntuación más alta en el dominio del grado de confianza del paciente en el autocuidado relacionado con la hipertensión. **Conclusión:** Este estudio contribuye a una mayor comprensión de las variables relativas a la actividad del cuidador relacionadas con la carga y el autocuidado de la hipertensión de los cuidadores de personas mayores. **DESCRIPTORIOS:** Cuidadores; Hipertensión; Anciano; Enfermería Geriátrica; Agotamiento Profesional.

Recebido em: 14/03/2023

Aprovado em: 19/08/2023

Editora associada: Dra. Susanne Betioli

### Autor Correspondente:

Andréa Fachini da Costa  
Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo  
Avenida Tivoli, 550 apto 17 São José dos Campos - SP  
E-mail: defacosta@hotmail.com

### Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Lima TMF, Costa AF da, Lopes MCBT, Campanharo CRV, Batista REA, Fernandes H, Okuno MFP. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Lima TMF, Costa AF da, Lopes MCBT, Campanharo CRV, Batista REA, Fernandes H, Okuno MFP. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Lima TMF, Costa AF da, Lopes MCBT, Campanharo CRV, Batista REA, Fernandes H, Okuno MFP. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).