

CUIDADORES INFORMAIS: A VISÃO DE QUEM CUIDA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA A CUIDADORES INFORMAIS DO DISTRITO DE CASTELO BRANCO

Sandra Fernandes Henriques
Técnica Superior de Serviço Social - Assistente Social
Contacto: sfhenr80@gmail.com

Received: 12 September 2023
Revised: 21 septiembre 2023
Evaluator 1 report: 21 October 2023
Evaluator 2 report: October 2023
Accepted: 22 October 2023
Published: November 2023

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo estudar e analisar o papel do cuidador informal. O cuidar de um familiar a tempo inteiro, mas perceber também, quem cuida do cuidador. Foi realizada uma análise de forma a verificar se existem apoios para o cuidador, sejam eles sociais ou emocionais e se os cuidadores se sentem apoiados pelo sistema. Torna-se também crucial perceber os sentimentos dos cuidadores, entender o que sentem, se o que fazem pelo seu familiar é suficiente, ou se consideram existir medidas, ou a falta delas, de modo que se sintam mais apoiados.

A metodologia utilizada, é de cariz qualitativa descritiva, uma vez que a entrevista aplicada foi analisada e descrita. As entrevistas semiestruturadas, foram aplicadas a cuidadores informais de Castelo Branco.

A amostra do estudo, é de 6 cuidadores informais, que cuidam ou cuidaram dos seus familiares, filhos, pais ou cônjuge.

Após a análise da entrevista semiestruturada foi elaborada uma reflexão, de modo que através deste estudo, se possa pensar sobre o que cada cuidador sente. E comparar todas as vivências relatadas nas questões das entrevistas. Importante também, refletir sobre as medidas políticas que existem, e o que poderia ser feito para melhorar, tanto a vida dos cuidadores, como das pessoas cuidadas, e se os cuidadores não precisam, também eles, de cuidados?

Palavra-chave: cuidadores; cuidadores informais; familiares

ABSTRAT:

This article aims to study and analyze the role of the informal caregiver. Caring for a family member full-time, but also understanding who takes care of the caregiver. An analysis will be carried out to verify whether there is support for the caregiver, whether social or emotional, and whether caregivers feel supported by the system. It is

also crucial to understand the feelings of caregivers, understand what they feel, whether what they do for their family member is enough, or whether they consider there are measures, or lack thereof, to make them feel more supported.

The methodology used is of a descriptive qualitative nature, since the interview applied was analyzed and described. The semi-structured interviews were applied to informal caregivers in Castelo Branco.

The study sample is made up of 6 informal caregivers, who care or have cared for their family members, children, parents or spouse.

After analyzing the semi-structured interview, a reflection was created, so that through this study, it is possible to think about what each caregiver feels. And compare all the experiences reported in the interview questions. It is also important to reflect on the political measures that exist, and what could be done to improve the lives of both caregivers and the people being cared for, and if caregivers do not need care themselves?

key words: caregivers; informal caregivers; relatives

INTRODUÇÃO

Quando se fala sobre cuidadores informais alude-se a indivíduos que prestam cuidados permanentes ou regulares a outras pessoas, geralmente familiares, que se encontram em situação de dependência. Segundo Sequeira (2010) citado por Pereira (2018, p. 35) “a prestação de cuidados informais acontece preferencialmente no domicílio e é habitualmente da responsabilidade dos elementos da família, vizinhos e outros, sendo designados por cuidadores informais. De acordo com a mesma autora (2018, p. IV), “o papel da família, em especial do cuidador informal, na prestação de cuidados tornou-se fundamental para promover o conforto, bem-estar e qualidade de vida das pessoas em situação de dependência”.

Na ótica de Carvalho *et al.*, (2023, p. 55), “Cuidar de uma pessoa dependente e ou com necessidades complexas no domicílio, acarreta um conjunto de desafios que contribuem para o agravamento da qualidade de vida do cuidador, apresentando elevados níveis de sobrecarga”.

Esses cuidadores não são profissionais, não sendo por isso remunerados pelos seus serviços. A carga física, emocional e social de cuidar de uma pessoa dependente pode ser significativa, e os cuidadores podem sofrer altos níveis de stress e esgotamento. Segundo Lage & Araújo (2014, p. 225), “a experiência de cuidar pode ter efeitos devastadores no bem-estar das famílias envolvidas comprometendo as relações positivas, a estabilidade financeira e colocando em perigo a saúde física e psicológica dos seus membros”.

Segundo a associação nacional de cuidadores, em Portugal existem cerca de 800 mil cuidadores informais que prestam cuidados a familiares ou dependentes.

Em Portugal, existem organizações como a Associação Nacional de Cuidadores Informais e o Movimento Cuidar dos Cuidadores Informais que visam apoiar e defender os direitos dos cuidadores informais. [file:///Users/florencio/Library/Containers/com.apple.mail/Data/Library/Mail Downloads/7AD7A818-DCE7-4828-9B6D-2F3E4A875506/](file:///Users/florencio/Library/Containers/com.apple.mail/Data/Library/Mail%20Downloads/7AD7A818-DCE7-4828-9B6D-2F3E4A875506/)
<https://movimentocuidadoresinformais.pt/>

Várias organizações, como a Associação Nacional de Cuidadores Informais e o Movimento Cuidar dos Cuidadores Informais, dedicam-se a apoiar e defender os direitos dos cuidadores informais.

A Associação Nacional de Cuidadores Informais tem estado ativamente envolvida na defesa dos direitos dos cuidadores informais, na aprovação do Estatuto do Cuidador Informal. A lei aprovada é a LEI 100/2019 de 06 de setembro de 2019 que aprova o estatuto do cuidador informal que altera o Código dos Regimes Contributivos do Sistema Previdencial de Segurança Social e a Lei nº13/2003, de 21 de maio. De acordo com Soeiro & Araújo (2020, p. 62) “a pressão pública e o eco mediático das posições da Associação Nacional de Cuidadores Informais terão peso na escolha final do poder legislativo.

Este estatuto visa reconhecer e apoiar o contributo inestimável dos cuidadores informais e proporcionar-lhes a dignidade e os direitos necessários. Além disso, o governo português implementou medidas para apoiar os cuidadores informais, incluindo subsídios financeiros e acesso a serviços de saúde.

Em Portugal, o conceito de “descanso do cuidador” reconhece a necessidade dos cuidadores fazerem uma pausa nas suas responsabilidades. Isto pode ser facilitado através do internamento temporário da pessoa dependente em Unidades de Cuidados Continuados, permitindo ao cuidador um período de descanso, com a duração máxima de 90 dias.

As responsabilidades e a falta de descanso podem gerar ansiedade e outros distúrbios psicológicos nos cuidadores informais. O programa “Descanso do Cuidador”, integrado na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, permite o internamento temporário em situações que o exijam, proporcionando alívio ao cuidador.

Adicionalmente, algumas instituições de saúde, como o Grupo HPA Saúde, disponibilizam o “Programa Descanso do Cuidador”, com o objetivo de reduzir a carga de cuidados através da prestação de cuidados temporários à pessoa dependente sob a supervisão de profissionais de saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo é de cariz qualitativo descritivo. Foi realizada uma entrevista semiestruturada e aplicada a seis cuidadores informais do distrito de Castelo Branco. A entrevista é composta por três grupos, o primeiro é composto por uma caracterização sociodemográfica do cuidador, o segundo é composto por dados/caracterização da pessoa cuidada e que precisa constantemente de um cuidador. Por fim, o terceiro grupo é composto por questões sobre o que sente o cuidador, bem como um historial de como o seu papel teve início.

As entrevistas foram aplicadas no domicílio dos cuidadores, que se disponibilizaram de imediato a dar o seu testemunho no papel de cuidador.

Os entrevistados foram aludidos para o intuito das entrevistas, sendo que as mesmas teriam como objetivo a elaboração de um estudo (trabalho) para a unidade curricular de psicologia no envelhecimento, do mestrado de Gerontologia Social da Escola Superior de Educação, lecionada pelo Professor Doutor Florêncio Vicente Castro. Nunca será mencionada a sua identidade, respeitando o código de ética, mantendo o anonimato, e sigilo profissional por parte da entrevistadora.

RESULTADOS/ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Relativamente à caracterização sociodemográfica dos cuidadores, os dados referem que no que diz respeito à idade dos mesmos, varia entre 58 e 82 anos, sendo que 5 são do sexo feminino e 1 do sexo masculino. No que tange ao estado civil, 4 são casados e 2 viúvas. No que concerne ao nível de instrução ou habilitações literárias, 1 é analfabeto e 4 têm até ao 4ºano de escolaridade e 1 cuidador tem o 9ºano de escolaridade. Em termos de profissão, 1 cuidadora é auxiliar numa instituição de crianças e jovens, e 5 são reformados. Relativamente à residência, 5 moram em Castelo Branco e 1 mora numa aldeia a cerca de 12 km de Castelo Branco. No que tange ao grau de parentesco, 1 cuidou das suas filhas gémeas, 1 cuidador cuida do seu marido com alzheimer e do seu filho que ficou com sequelas de AVC, 1 cuida da sua esposa, 1 cuidou de 4 pessoas (marido, mãe, pai e sogra) e duas cuidam dos maridos. 5 são cuidadores a tempo inteiro e 1 era a tempo parcial. Todos os cuidadores referiram não ter ajudas familiares, e no que se refere a instituições, só 1 cuidadora, pode contar com o apoio da APPCDM durante algum tempo.

Relativamente aos doentes cuidados, iniciaremos com a história de duas gémeas que faleceram, 1 com 27 e a outra com 30 anos. O seu problema de saúde despoletou com a morte do seu pai. Ambas, após o choque que tiveram com a morte violenta do seu pai num acidente de trabalho, começaram a ter problemas de saúde. A mãe marcou uma consulta em que ficou a saber que esta doença degenerativa sempre esteve presente, mas só se começou a manifestar após esse grande choque. A razão que a mãe pensa ter estado na origem da doença genética é pelo facto de ela ter sido mãe aos 16 anos e o pai das filhas ser seu primo.

A medida que o tempo foi passando, as gémeas foram sempre piorando o seu estado de saúde, foram enfraquecendo, deixaram de andar. Inicialmente, a mãe transportava-as numa cadeira de rodas, até que, numa fase mais avançada da doença, ficaram confinadas a uma cama. A mãe trabalhava numa instituição de crianças e jovens retirados às famílias, e no início da doença das filhas, deixava-as de manhã na Associação Portuguesa de

**CUIDADORES INFORMAIS: A VISÃO DE QUEM CUIDA
ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA A CUIDADORES
INFORMAIS DO DISTRITO DE CASTELO BRANCO**

Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental (APPCDM) de Castelo Branco, deslocava-se ao seu local de emprego e no fim do dia ia buscar as filhas e levava-as para casa. Com a situação de saúde a piorar, a mãe teve que deixar de trabalhar e cuidar a tempo inteiro das filhas, sendo que ficaram confinadas a uma cama, a alimentação era através de uma sonda e era a mãe que realizava todas as tarefas no que diz respeito aos cuidados das filhas. Foi no hospital que a ensinaram a administrar a alimentação pela sonda e a partir dessa altura era a mãe que as alimentava através da sonda. O sentimento era de cansaço e de solidão, uma vez que não contava com o apoio de nenhum familiar. A nível do apoio social, foi somente no início com a permanência durante o dia, a partir dessa altura a mãe sentia-se completamente sozinha, com duas filhas numa cama, permanentemente. Para além do cansaço, surgiam também os problemas económicos, pois recebia uma pensão de cuidador, mas com um valor muito baixo. A cuidadora realça a que a aldeia se uniu e fez uma festa para reunir uma verba monetária para que se realizassem obras de modo que, no caso dos bombeiros terem de transportar as gémeas ao hospital, poderem ter acesso facilitado ao quarto e à casa. Esta mãe diz estar eternamente agradecida a quem cooperou com esta iniciativa. É referido ainda na entrevista, que a gémea que tinha mais força para lutar, foi a que veio a falecer primeiro, após três anos, faleceu a outra irmã. Apesar do seu cansaço durante o tempo que foi cuidadora, a mãe diz que tudo o que fez foi pelo amor que tinha pelas suas filhas, e que ainda hoje guarda as suas cinzas nos seus quartos e que continua a falar com elas, como se estivessem presentes.

Após a morte das suas filhas, regressou ao seu local de trabalho, mas sente que o sistema não está ainda preparado para dar apoio, nem aos doentes, nem aos cuidadores. O papel de cuidador, na opinião desta mãe não é valorizado.

A segunda história, é de uma cuidadora de quatro pessoas, do marido, mãe, pai e sogra, na altura com 54 anos. Do marido foi cuidadora durante nove anos, este com cancro no fígado, que acabou por falecer com 63 anos de idade. A doença foi evoluindo de forma gradual, sempre entre internamentos prolongados e outros períodos em casa, era esta cuidadora que o acompanhava sempre. O doente perdia a memória, e não poderia ficar sozinho, a cuidadora dava-lhe banho, administrava-lhe toda a medicação, para além de todas as lides domésticas. A entrevistada contou que, numa altura o seu marido só poderia ingerir 40 gramas de carne ou peixe, pois se ultrapassasse poderia originar a perda de memória. Para o marido não se sentir triste, ela ingeria a mesma quantidade, de modo que ele não se sentisse diferenciado. Este foi o primeiro doente de quem a cuidadora iniciou com este papel, durante estes nove anos, também foi cuidadora da sua mãe com doença de Alzheimer. Neste caso, também a doença desta foi evoluindo. Inicialmente a mãe e o pai ainda se mantinham em casa deles, mas com o evoluir da doença da mãe foi buscar ambos para sua casa. A mãe da cuidadora, com a doença de alzheimer não dormia, a entrevistada diz que os medicamentos deviam fazer o efeito contrário, que em vez de a acalmar, faziam com que ela passasse toda a noite levantada e a falar. O seu pai, após algum tempo de lhe ter sido diagnosticado um cancro, foi-lhe amputado um pé, e com a problema da diabetes, foi muito complicada a sua cicatrização. Era a cuidadora que prestava todos estes cuidados aos seus familiares. Durante anos teve estes três doentes a seu cargo. Com o passar do tempo, à sua sogra surgiram-lhe problemas de locomoção e veio também para seu cuidado. Esta como era muito pesada, foi muito complicado o seu cuidado, no sentido que, desde o transporte para o banho e todas as tarefas que fossem necessárias ter se suportar o seu peso, era muito complexo e foi um dos fatores que poderá ter contribuído para o problema de coluna da cuidadora. A sogra foi a primeira a falecer com 85, depois o marido com 63, passado pouco tempo o pai com 82 e depois a mãe com 83 anos. Todos faleceram no intervalo de tempo de um ano e meio. A cuidadora refere que não se arrepende e que faria tudo de novo, cuidou do marido, mãe e pai por amor, e da sogra cuidou por obrigação e porque era a mãe do seu marido. Foi um período muito complicado, de um cansaço extremo, até porque a sua mãe não a deixava descansar devido a andar levantada a noite toda. Sente-se magoada, pois tem quatro irmãos e nenhum quis cuidar dos pais. Confessa que não procurou ajuda de nenhuma instituição, pois cuidou daqueles que amava, apesar da sobrecarga ser enorme. Nunca recebeu qualquer apoio financeiro por ser cuidadora.

A história da terceira cuidadora, uma mulher com 80 anos que cuida do seu marido com 82 e do seu filho com 58 anos.

O marido sofre da doença de alzheimer e o filho sofreu um acidente de viação há 15 anos, ficou na altura, em coma. Os médicos prepararam a senhora que o pior poderia acontecer e que o filho poderia mesmo vir a falecer. Esteve em coma algum tempo e nessa altura sofreu um AVC. Recuperou do coma, mas ficou com sequelas decorrentes do AVC sofrido, nomeadamente, de um dos lados do corpo ficou limitado, tanto na fala, como nos movimentos. Apesar de ter ficado com essas sequelas, atualmente, após algumas melhoras de saúde, é ele que apoia a mãe na tarefa de ir às compras, dado que existe um supermercado no seu prédio.

A cuidadora refere estar extremamente cansada e que não tem qualquer apoio para além do filho, que pelos motivos referidos, também ele está limitado. A mesma, por sua vontade, iam os três para uma instituição. Esta família tem recursos económicos, não precisa de qualquer apoio financeiro, a cuidadora menciona que apenas precisa também ela que a cuidem. Tem 80 anos e excesso de peso, e tem que ser ela a realizar todas as tarefas domésticas, pois o marido não permite que ninguém estranho entre em casa e também recusa ser institucionalizado. A entrevistada diz que o comportamento de teimosia do marido tem vindo a piorar. Diz que não aguenta mais esta situação, dado que o marido se suja muito, tanto a roupa dele como a roupa de cama, e a senhora sente-se sem forças para lidar com todas estas tarefas. Mas depara-se com a situação do marido não querer ser institucionalizado. A própria não se sente como cuidadora, para ela é normal cuidar dos seus.

A quarta história é de um homem cuidador. O mesmo cuida da sua esposa com a doença de Parkinson, há cerca de 7 anos, atualmente têm ambos 75 anos. O cuidador refere que a doença da esposa já estava presente há mais tempo, mas foi há 7 anos que tudo começou a piorar. O cuidador refere que têm os seus dois filhos no estrangeiro, e que os mesmos lhe propuseram levar os pais para lá, mas o entrevistado recusou, dizendo que aqui é o seu lar. Teve de se adaptar a uma nova realidade, dado que era a sua esposa que realizava todas as tarefas domésticas e agora tem que ser ele a desempenhá-las. O cuidador refere que se adaptou de forma positiva, aprendeu a cozinhar, nada de muito complexo, mas que mesmo sendo o básico se consegue orientar. Relativamente à higienização da habitação, conta de vez em quando com o apoio de uma sobrinha, que uma vez por mês se disponibiliza para vir limpar a casa dos tios. O sentimento deste cuidador é de conformismo. Diz que quando se casou foi para a saúde e para a doença, e refere que se fosse ele que precisasse do apoio da esposa, também ela cuidaria dele, com toda a certeza. Deste modo, ele diz já estar habituado a ser cuidador, que sofre com o sofrimento da esposa, mas que cuida dela com todo o amor. Não tem qualquer apoio social, ambos têm as suas pensões e ele nunca sequer tratou de qualquer outro apoio, nem financeiro, nem institucional. Diz que apesar de certos dias estar mais cansado, encara a situação de uma forma natural.

A quinta cuidadora, é uma senhora idosa de 78 anos que cuida do seu marido de 79 anos de idade. O problema de saúde do marido é alzheimer num estado já avançado. Tudo começou, segundo a idosa há muitos anos, não sabendo bem quantos. Este casal não tem filhos, nem família de suporte, a verdade é que a própria cuidadora também já não tem muita capacidade para ser cuidadora do marido. Vivem os dois numa pequena casa com quintal, que segundo a senhora, quando está bom tempo, é lá que passam parte do dia, sempre mantendo o marido sob vigilância, pois ele tenta fugir. O idoso nem sequer a reconhece, pois, as memórias que consegue ter por momentos são dos seus tempos de juventude, mas a cuidadora refere que ele não sabe quem ela é, mas que ela sabe que aquele foi o homem com quem se casou e que vai cuidar.

A idosa, menciona que apesar de já não ter idade, nem capacidade e saúde para cuidar do marido, pois também ela diz ter tido ao longo da vida muitos problemas de saúde, não se imagina a viver de outra forma. Refere que aquele é o seu lar, a sua casa e que cuidará toda a vida do seu marido, até algum deles partir. Confessa que se preocupa, caso seja ela a primeira a partir, pois ele não poderá ficar sozinho nesta situação. Apesar de não terem rede familiar, nem institucional, têm uma rede de vizinhança. Como habitam num bairro com a maioria de pessoas idosas, umas mais que outras, existe um certo apoio e acompanhamento por parte dos vizinhos. Quando a senhora tem que ir ao supermercado, pede à vizinha do lado que fique esse tempo a cuidar do seu marido. E quando têm alguma consulta, é a filha de uma outra vizinha que se disponibiliza para os transportar. Apesar de todos estes problemas, a cuidadora refere que está cansada, mas que está conformada com a sua situação.

A história da sexta cuidadora, também está presente a doença de alzheimer do marido, mas num estado ainda

não muito avançado. Ele com 73 e ela com 70 anos de idade. As perdas de memória são intermitentes, palavras utilizadas pela cuidadora entrevistada. A mesma refere que esta situação tem cerca de dois anos, que foi diagnosticada a doença ao marido. O casal tem um filho que reside em Lisboa e que manifesta alguma preocupação com esta situação. No que diz respeito a consultas, ele marca numa clínica da capital e é ele quem vem buscar os pais e os acompanha às consultas. A mãe diz que o filho trabalha muito, mas está sempre disponível para os acompanhar. Relativamente ao futuro, esta cuidadora diz que por vezes conversa sobre esse assunto com o filho e que não estará fora de hipótese ir viver para casa dele. Mas isso, só numa fase em que ela já não se sinta com capacidade de cuidar do marido e da casa. Até lá, pretende ficar no seu espaço continuando a cuidar do seu marido, que a mesma refere, não ser um sacrifício, mas sim é um ato de amor. Refere que por enquanto ainda não se sente cansada, pois o marido ainda tem muitos momentos lúcidos, e mesmo quando tem de sair tratar de algum assunto ou às compras, leva-o com ela, pois refere que tem receio de o deixar sozinho. Relativamente ao papel de cuidador, alude que desempenha o seu papel de esposa, e que o faz com todo o gosto e amor.

CONCLUSÃO

Em todas as entrevistas, foi mencionado o amor do cuidador pela pessoa cuidada, cuidam por amor e não por obrigação ou por outro motivo. À exceção de uma cuidadora entrevistada que referiu que cuidava da sogra porque era a mãe do marido, mas, no entanto, referiu que tanto no cuidado à sua mãe, pai e marido, o fazia por amor.

Outra conclusão a ser referenciada prende-se com o facto de só uma cuidadora trabalhar e daí advirem problemas económicos, quando teve de deixar o seu emprego para cuidar das filhas. Todos os outros entrevistados, como recebem as suas pensões, não mencionaram a falta de um apoio financeiro ao cuidador, por desconhecimento ou porque têm rendimentos suficientes. Uma cuidadora referiu mesmo que, o obstáculo de não serem institucionalizados, não é o fator económico, mas sim a “teimosia” do marido.

Concluiu-se também, através das entrevistas, a falta de apoio familiar. Só uma idosa, dos seis entrevistados, refere ter apoio familiar, que a todo o momento que pretenda ir viver com o filho o poderá fazer, e mesmo relativamente ao acompanhamento e marcação de consultas, tem o apoio do filho. Existiu também outra situação de apoio esporádico de uma prima, que apoiava com a higienização da habitação. Contudo, sentiu-se realmente nos resultados deste estudo, muito pouco apoio por parte da família, seja porque não exista, porque estão longe, ou mesmo porque não têm ligação nem interesse em prestar apoio a estes idosos. No entanto, e de forma positiva, considera-se fundamental realçar a importância das redes sociais, nomeadamente os vizinhos. Os vizinhos, são um elo muito importante na vida de alguns idosos, pois na ausência da família, são estes que acabam por ocupar esse papel.

De uma forma geral, à exceção de uma entrevistada, todos manifestaram vontade de permanecer no seu lar.

Comparando com outro estudo realizado com cuidadores, verificou-se que a maioria dos indivíduos eram totalmente dependentes. Segundo Amaral *et al.*, (2020, pp. 40-41), “As dificuldades mais percecionadas pelos cuidadores informais estão relacionadas com as dimensões ‘Reações à prestação de cuidados’; ‘Exigências de ordem física na prestação de cuidados’ e ‘Problemas relacionais com a pessoa dependente’”. De acordo com os mesmos autores,

É, portanto, imperativo o papel do Enfermeiro, designadamente do Enfermeiro Especialista em Saúde Comunitária, no desenvolvimento de programas e projetos de intervenção, com vista à capacitação e *empowerment* das comunidades com o objetivo de promover cuidados de saúde mais abrangentes e promotores da otimização de recursos preservando a qualidade de vida e bem-estar de quem cuida.

Segundo um outro estudo, os resultados revelam que na maioria os cuidadores informais são do sexo feminino e apresentam maior índice de sobrecarga quando comparada com o sexo masculino. Quanto mais velho é o cuidador, maior sobrecarga. “Predominam os cuidadores que são filhos/as e cónyuge, casados, a trabalharem por conta de outrem, reformados e a coabitarem com a pessoa cuidada, a maioria das pessoas cuidadas é idosa e dependente Carvalho *et al.*, (2023, p. 55). Os mesmos autores aferiram ainda com o seu estudo que

Assumir o papel de cuidador informal trará uma sobrecarga emocional e social. Os cuidadores informais

sob stress demonstram elevados níveis de sintomas depressivos, ansiedade, baixa satisfação com a vida, sintomas relacionados com o stress psicológico e baixa saúde subjetiva tendo uma perceção mais negativa da sua qualidade de vida.

De acordo com o inquérito nacional de 2023 da Associação de Apoio aos Doentes com Insuficiência Cardíaca (AADIC), “confirma que 83,3% dos cuidadores informais admitem ter-se sentido em estado de *burnout* /exaustão emocional em algum momento”. O mesmo inquérito reflete ainda como resultados que “apesar da grande maioria dos cuidadores reconhecerem a necessidade de apoio psicológico, são poucos os que realmente procuram e usufruem deste apoio extra. Apenas 42,1% dos inquiridos relevam ter procurado apoio psicológico”.

Segundo o inquérito nacional de 2023 da AADIC, o perfil do cuidador informal, 84,7% dos cuidadores são de sexo feminino e 15% são do sexo masculino; em que, 4,8% têm idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos, 15,3% entre os 31 e 44 anos, 26,2% entre 45 e 54 anos, 33,6% têm entre os 55 e 64 anos e finalmente 20% com 65 ou mais anos, esta é a caracterização referente às idades dos cuidadores do referido inquérito.

Relativamente à questão, “na sua opinião o seu estado de saúde mental influencia o seu papel de cuidador informal?” 78,5% responderam afirmativamente. Quando questionados “sente que durante a pandemia o seu estado de saúde mental piorou?” 54,8% respondeu que sim.

Relativamente à questão “em algum momento procurou apoio psicológico?” 42,1% responderam que sim. Quando questionados se “neste momento tem apoio psicológico?” 16,8% responderam que sim. Finalmente à questão “gostava de ter apoio psicológico profissional?” 69,7% responderam afirmativamente.

Estes são todos estudos portugueses recentes, que de formas diferentes representam os cuidadores informais em Portugal. O estudo realizado no presente artigo, apesar de ser um estudo exploratório, no sentido que foi apenas com seis cuidadores informais, tentou perceber parte das suas histórias e sentimentos de quem cuida no distrito de Castelo Branco. Os resultados são dispare, uma vez que cada cuidador tem a sua história. Torna-se fundamental perceber também a realidade deste grupo de cuidadores de uma forma mais universal, sendo por isso crucial analisar outros estudos efetuados com estas pessoas, com realidades idênticas ou diferentes, mas que todos eles têm o papel de cuidador de um familiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaral, M. O. P.; Matos, N. A. M.; Veiga, N. J.; Matos, D. S. M. P. 2020. PROBLEMAS EXPERIENCIADOS PELO CUIDADOR INFORMAL DE PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE DEPENDÊNCIA, ISSN 2318-3691, DOI: 10.17696/2318-3691.27.1.2020.1710
- Associação de Apoio aos Doentes com Insuficiência Cardíaca, 2023, Disponível em: <https://aadict.pt/resultados-do-estudo-saude-mental-e-bem-estar-nos-cuidadores-informais-em-portugal/>
- Carvalho, A. F. C. F. D., Andrade, A. I. N. P. A., Rodrigues, L. S. A. F., & Albernaz, M. F. M. (junho, 2023). SOBRECARGA FÍSICA, EMOCIONAL E SOCIAL DOS CUIDADORES INFORMAIS: O QUE NOS DIZEM AS EVIDÊNCIAS. *Servir*, 2(ed espec nº1), e. <https://doi.org/10.48492/servir021>
- Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/servir/article/view/31605/22515>
- Lage, I & Araújo, O. (2014). A CONSTRUÇÃO DISCURSIVA DO CUIDADOR INFORMA A IDOSOS DEPENDENTES: PERCEÇÕES, CONSTRANGIMENTOS E PRÁTICAS. In Fonseca, A. (Coord), 111 Envelhecimento, Saúde e Doença: novos desafios para a prestação de cuidados a idosos (pp. 221-262). Lisboa: Coisas de Ler
- Mendes PN, Figueiredo ML, Santos AM, Fernandes MA, Fonseca RS. Sobrecargas física, EMOCIONAL E SOCIAL DOS CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS; (2019) 87-94; Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil; DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1982-019420190001>
- Pereira, Marta Sofia Mosca, 2018, CUIDADORES INFORMAIS: DIFICULDADES AO CUIDAR E NECESSIDADES DE QUEM CUIDA. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais Mestrado em Gerontologia Especialização em Gerontologia Social, Instituto Politécnico de Portalegre.
- Disponível em:

**CUIDADORES INFORMAIS: A VISÃO DE QUEM CUIDA
ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA A CUIDADORES
INFORMAIS DO DISTRITO DE CASTELO BRANCO**

https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28267/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Mestrado_GerontologiaSocial_MartaPereira.pdf

Soeiro, José; Araújo, Mafalda. 2020. Cidades, Comunidades e Territórios: rompendo uma clandestinidade legal: gênese e evolução do movimento dos cuidadores e das cuidadoras informais em Portuga 40 (Junho/2020), pp. 47 – 66; ISSN: 2182-3030 ERC: 123787/2011, disponível em: <http://revistas.rcaap.pt/cct/>

BIBLIOGRAFIA

<https://www.seg-social.pt/cuidador-informal>

<https://ancuidadoresinformais.pt/>

<https://eportugal.gov.pt/guias/cuidador-informal>

<http://www.cuidadoresportugal.pt>

<https://movimentocuidadoresinformais.pt/>

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses. No existen fuentes de financiación públicas o privadas en la realización del presente estudio.