

Aceitabilidade e efeito de uma intervenção psicoeducativa na sobrecarga de cuidadores familiares de idosos

Acceptability and effect of a psycho-educational intervention on the burden of family caregivers of the older adults

Aceptabilidad y efecto de una intervención psicoeducativa sobre la sobrecarga de cuidadores familiares de ancianos

Recebido: 21/02/2022 | Revisado: 01/03/2022 | Aceito: 09/03/2022 | Publicado: 17/03/2022

Jéssica da Silva Marinho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8950-7083>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: jess.smarinho@gmail.com

Iláise Brilhante Batista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5705-5254>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: ilaisebrilhante@gmail.com

James Stefison Sousa Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0009-9042>
Governo do Estado do Tocantins, Brasil
E-mail: jamesstefison@gmail.com

Ariene Angelini dos Santos-Orlandi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3112-495X>
Universidade Federal de São Carlos, Brasil
E-mail: arieneangelini@yahoo.com.br

Leidiane Ferreira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2969-6203>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: leidienesantos@mail.uft.edu.br

Daniella Pires Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4679-0373>
Universidade Estadual de Campinas, Brasil
E-mail: dpnunes@unicamp.br

Resumo

Objetivo: Avaliar a aceitabilidade e efeito de um programa de intervenção psicoeducativa na sobrecarga de cuidadores familiares de idosos. **Método:** Estudo quase-experimental realizado com seis cuidadores de idosos acamados residentes na cidade de Palmas/TO, no ano de 2021. A intervenção implementada foi o “Programa cuidar de mim para cuidar do outro” conduzido por suporte telefônico, individualmente, uma vez por semana, durante cinco semanas. A sobrecarga de cuidado foi mensurada pela Escala de Zarit, em três momentos: pré-intervenção e duas pós-intervenção (na 6ª e 10ª sessões de acompanhamento). Para a análise utilizou-se o Teste T pareado. **Resultados:** Identificou-se diferença significativa entre as médias dos escores de sobrecarga na pré-intervenção (média=47,33 pontos) e na 10ª sessão de acompanhamento (média=42 pontos). Acerca da aceitabilidade, os cuidadores investigados referiram satisfação e utilidade do programa de intervenção, demonstrando que as expectativas foram superadas. **Conclusão:** A intervenção psicoeducativa mostrou diminuição nos níveis de sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas idosas, indicando a importância de realizar integralmente a intervenção proposta, uma vez que o efeito da mesma se estabeleceu ao longo do tempo.

Palavras-chave: Cuidadores; Fardo do cuidador; Idoso fragilizado; Família; Enfermagem geriátrica.

Abstract

Objective: To evaluate the acceptability and effect of a psychoeducational intervention program on the burden of family caregivers of the older adults. **Method:** Quasi-experimental study carried out with six caregivers of totally dependent older adults residents in the city of Palmas/TO, in the year 2021. The intervention implemented was the “Program to take care of myself to take care of the other” conducted by telephone support, individually, once per week for five weeks. Care overload was measured by the Zarit Scale, at three moments: pre-intervention and two post-intervention (in the 6th and 10th follow-up sessions). For the analysis, the paired T test was used. **Results:** A significant difference was identified between the means of burden scores in the pre-intervention (mean=47.33 points)

and in the 10th follow-up session (mean=42 points). Regarding acceptability, the caregivers investigated reported satisfaction and usefulness of the intervention program, demonstrating that expectations were exceeded. Conclusion: The psychoeducational intervention showed a decrease in the levels of burden of family caregivers of older adults, indicating the importance of fully carrying out the proposed intervention, since its effect was established over time.

Keywords: Caregivers; Caregiver burden; Frail elderly; Family; Geriatric nursing.

Resumen

Objetivo: Evaluar la aceptabilidad y el efecto de un programa de intervención psicoeducativa sobre la sobrecarga de los cuidadores familiares de ancianos. **Método:** Estudio cuasi-experimental realizado con seis cuidadores de ancianos encamados residentes en la ciudad de Palmas/TO, en el año 2021. La intervención implementada fue el “Programa cuidarme para cuidar al otro” realizado por teléfono apoyo, individualmente, una vez por semana durante cinco semanas. La sobrecarga asistencial se midió mediante la Escala de Zarit, en tres momentos: preintervención y dos postintervención (en la 6ª y 10ª sesiones de seguimiento). Para el análisis se utilizó la prueba T pareada. **Resultados:** Se identificó una diferencia significativa entre las medias de las puntuaciones de sobrecarga en la preintervención (media = 47,33 puntos) y en la décima sesión de seguimiento (media = 42 puntos). En cuanto a la aceptabilidad, los cuidadores investigados relataron satisfacción y utilidad del programa de intervención, demostrando que las expectativas fueron superadas. **Conclusión:** La intervención psicoeducativa mostró una disminución en los niveles de sobrecarga de los cuidadores familiares de ancianos, indicando la importancia de la realización integral de la intervención propuesta, ya que su efecto se estableció en el tiempo.

Palabras clave: Cuidadores; Carga del cuidador; Anciano frágil; Familia; Enfermería geriátrica.

1. Introdução

Com o envelhecimento populacional evidencia-se o aumento das demandas da pessoa idosa. Nesse cenário, manter a capacidade funcional é uma das prioridades na assistência à saúde, pois refere-se à habilidade do indivíduo em realizar suas atividades cotidianas que possibilitam o cuidado de si de forma independente (Brasil, 2018). Contudo, quando há comprometimento funcional do idoso pode implicar na necessidade de apoio parcial ou total, necessitando de ajuda de outra pessoa - o cuidador (Nunes et al. 2018; Duarte et al., 2016).

O cuidador pode ser informal, quando a pessoa possui vínculos afetivos ou familiares com a pessoa cuidada e não há remuneração pelo cuidado ofertado; ou formal, quando recebe capacitação e remuneração para essa atividade. Caracteristicamente, o cuidado é exercido por mulheres, familiares, sendo estas cônjuges ou filhas, que coabitam com o idoso, possuem baixa escolaridade e não recebem remuneração (Pereira & Duque, 2017; Nunes et al., 2018a; Oliveira et al., 2018; Gomes et al., 2019; Barreiros, 2019; Carvalho & Neri, 2019; Salazar-Barajas et al., 2019).

O ato de cuidar, embora às vezes seja estressante, pode ser emocionalmente gratificante. A falta de capacitação para a prestação de cuidado, longos períodos de dedicação, comprometimento do nível cognitivo do idoso e a dependência deste para as atividades diárias, podem ocasionar ônus ao cuidador (Pereira & Duque, 2017; Brigola et al., 2017). Outros fatores podem se manifestar por meio de uma relação complexa entre idoso-cuidador, permeada por conflitos psicológicos, sentimentos diversos e insegurança, além de estresse prolongado, frustração e cansaço decorrentes de rotinas exaustivas e ininterruptas de assistência. Soma-se a isso a carência de apoio familiar e dos serviços de saúde, resultando em sobrecarga física, emocional e psicológica (Gratão et al., 2013; Couto et al., 2016; Nunes et al., 2018b).

Tendo em vista as alterações que decorrem da sobrecarga, observa-se que o prestador de cuidado tende a focar na assistência ao outro ignorando suas necessidades e negligenciando seu autocuidado. Acredita-se que a elevada demanda de cuidados interfere na prática de autocuidado pelo cuidador, que pode evoluir com prejuízos em sua qualidade de vida e afetar a relação de cuidado com o idoso (Costa & Castro, 2014; Yavo & Campos, 2016; Nunes et al., 2018a; Gomes et al., 2019).

Assim, o cuidador precisa recuperar seu autocuidado em meio às atividades cotidianas de cuidado. Para tal, o apoio educacional é uma estratégia potencializadora e, sua efetivação por meio do uso de intervenções educativas, incentiva as habilidades e aprimora o cuidador, conscientizando-o da importância de se cuidar e buscar melhoria em sua saúde, o que também contribui para o cuidado adequado ao idoso (Patrocínio, 2015). Dentre as intervenções, chama atenção a intervenção

psicoeducativa, pois espera-se que esta possibilite a troca de saberes, incentive novos hábitos, promova o autocuidado, proporcione conhecimentos e reduza a tensão do cuidado (França et al., 2013; Borges et al., 2015; Tossin et al., 2016).

A implementação de práticas interventivas pode ocorrer intermediada pelo uso do telefone, ferramenta que se soma a estratégia presencial e pode flexibilizar horários, reduzir o tempo de espera para atendimento, evitar o deslocamento e favorecer o autocuidado ao intervir junto aos cuidadores que necessitam de subsídios no cuidado de si (Silva et al., 2018). Ademais, acredita-se que intervir utilizando o telefone, recurso que se fez fundamental para manutenção das relações no contexto da pandemia da Covid-19, devido às restrições para interações presenciais, possa ser um meio para minimizar os níveis de sobrecarga. E, cabe ressaltar a necessidade desta pesquisa frente a escassez de estudos que contemplem as demandas do público de cuidadores familiares e assistência por meio de contato telefônico.

Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a aceitabilidade e efeito de um programa de intervenção psicoeducativa na sobrecarga de cuidadores familiares de idosos.

2. Metodologia

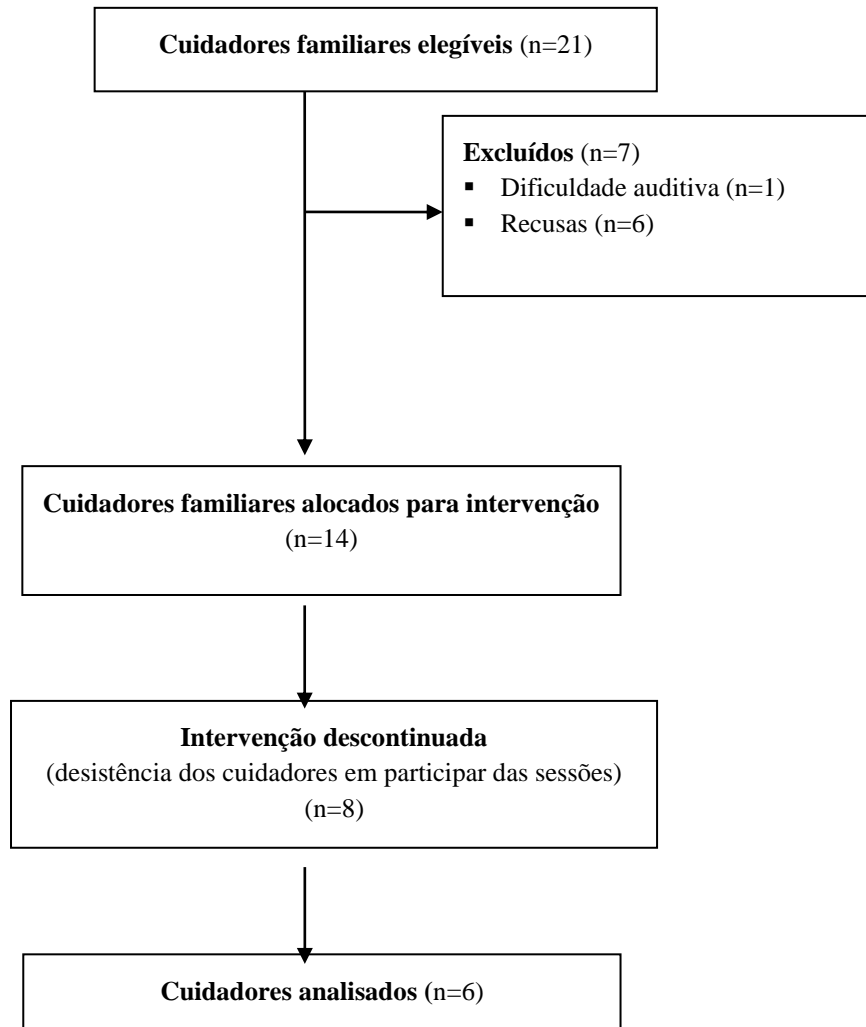
Trata-se de uma pesquisa quantitativa, com delineamento quase-experimental, sem grupo controle, com realização de avaliação pré e pós-intervenção, realizado com cuidadores de idosos acamados na cidade de Palmas, Tocantins.

A amostra foi calculada no software G*Power 3.1.5, levando em consideração o poder amostral de 0,80, tamanho de efeito médio $f=0,8$, nível de significância de 5%, número de mensurações=3, totalizando um número mínimo de cinco participantes. Para a seleção da amostra, optou-se por conveniência em contatar os participantes da pesquisa “Cuidadores de idosos dependentes no Município de Palmas”.

Os critérios de elegibilidade dos participantes foram ser membro familiar, ter idade igual ou superior a 18 anos, saber ler e escrever, possuir telefone e sobrecarga de cuidado (Nunes et al., 2018b). Consideraram-se como critérios de exclusão, a presença de limitação da fala e audição e a não descontinuidade das sessões da intervenção.

Um total de 21 cuidadores familiares eram elegíveis para a participação do programa de intervenção, sendo que sete foram excluídos e 14 foram alocados para a intervenção. No entanto, a amostra final foi de seis cuidadores que participaram da intervenção e das avaliações pós-intervenção (Figura 1).

Figura 1. Descrição da amostra de cuidadores familiares de idosos para a intervenção. Palmas, TO. 2021



Fonte: Autores (2021).

Coleta de dados e implementação da intervenção

Para coleta de dados utilizou-se um questionário de pesquisa com questões sobre dados socioeconômicos, demográficos, de saúde e de prestação de cuidado. A coleta de dados ocorreu em três fases distintas, sendo elas: pré-intervenção, implementação da intervenção e pós-intervenção.

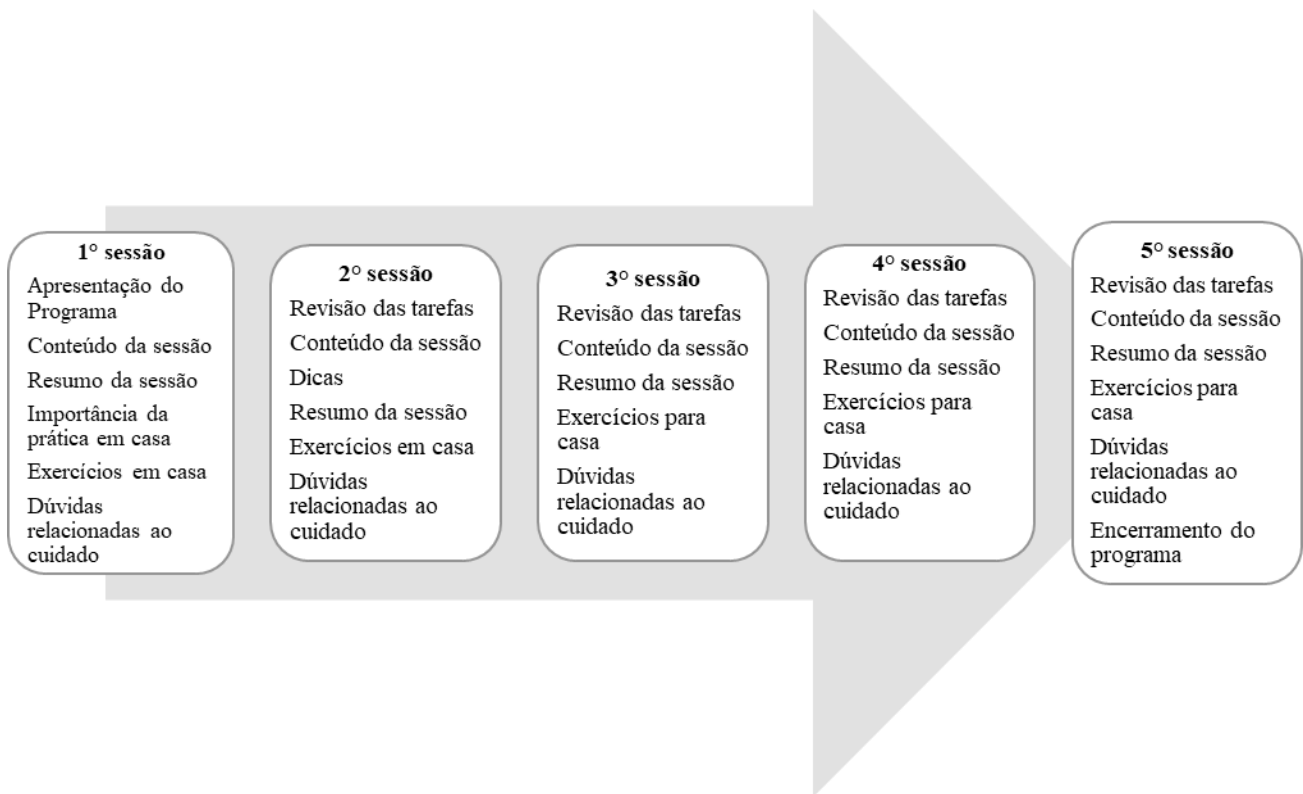
Na fase *pré-intervenção*, nesta etapa incluía a elegibilidade e consentimento dos cuidadores, a aplicação dos questionários e recrutamento dos indivíduos com interesse em participar da intervenção. Para a aplicação do questionário contou com o apoio dos agentes comunitários de saúde na localização do domicílio do idoso/cuidador na abrangência de seu território. As entrevistas foram realizadas nos domicílios por um grupo de estudantes da pós-graduação e graduação previamente treinado, com uma média de duração de 90 minutos.

Em seguida, realizou-se a fase de *implementação da intervenção*. Utilizou-se um programa de intervenção psicoeducativa denominado “**Programa cuidar de mim para cuidar do outro**”, validado por Díaz (2016), que autorizou a execução da intervenção. Optou-se por este programa por ser conduzido por telefone o que facilitaria o acesso aos cuidadores durante a pandemia da Covid-19, a fim de garantir a segurança dos interventores e participantes.

O programa foi planejado e conduzido por três enfermeiros, que participaram de uma capacitação, realizada pela coordenadora da pesquisa, que seguiu as orientações do Manual do interventor (Díaz, 2016). Este manual tem por objetivo prover instruções e dispor a estrutura detalhada de cada sessão (Figura 2), padronizando o desenvolvimento destas pelos interventores. A intervenção ocorreu nos meses de fevereiro a novembro de 2021, ao longo de cinco sessões, uma vez por semana durante cinco semanas, em formato individual via suporte telefônico, em sessões com duração de cerca de 40 minutos.

A equipe disponibilizou aos participantes um Diário de Atividades do Cuidador Familiar, que continha os principais conteúdos abordados nas sessões, como suporte durante e após as mesmas, incentivando o cuidador a praticar o que foi previsto nas sessões e realizar seus registros (Díaz, 2016). Para aqueles que aceitaram receber o diário de forma presencial foi agendado dia e horário para a entrega do material, e ocorreram em tentativa única. Caso os cuidadores não se encontrassem na residência, outra tentativa de entrega não foi realizada. Para os demais, o suporte foi complementado via WhatsApp, por onde foram disponibilizados áudios e informações acerca de cada sessão.

Figura 2. Descrição das sessões propostas pelo Programa Cuidar de Mim para Cuidar do Outro.



Fonte: Adaptado de Díaz (2016).

Por fim, procedeu-se a fase de *pós-intervenção* com dois momentos distintos os quais ocorreram na sexta e décima sessão de acompanhamento. Nestas ocasiões, os cuidadores familiares foram novamente contatados para reaplicação da escala de sobrecarga e avaliação da aceitabilidade da intervenção.

Variáveis do estudo

A variável dependente foi a sobrecarga de cuidado, que foi avaliada pela escala de Zarit. Essa escala avalia a sobrecarga objetiva e subjetiva do cuidador informal, considerando informações sobre saúde, vida social, vida pessoal, situação financeira, situação emocional e tipo de relacionamento. Possui 22 itens, cuja pontuação varia de 0 a 4, sendo 0 (nunca), 1 (raramente), 2 (às vezes), 3 (frequentemente) e 4 (sempre), contabilizando pontuação de 88 pontos, que indicam que quanto maior o escore, maior a sobrecarga do cuidador (Sczufca, 2002).

Os cuidadores foram caracterizados quanto a suas condições sociodemográficas e econômicas (sexo, idade, estado marital, coabitação com o idoso e parentesco), de saúde (prática de atividade física, autorrelato de doença crônica) e de prestação de cuidado (dedicação diária ao cuidado, recebimento de capacitação ou formação para prestar o cuidado, tempo de cuidado e recebimento de auxílio na prestação de cuidado).

Para verificar a aceitabilidade dos cuidadores com relação a intervenção investigaram-se os seguintes critérios: satisfação, utilidade, agradabilidade, alcance de expectativas, auxílio ao cuidado, entendimento dos conteúdos da intervenção, preferência do formato da intervenção, impacto da intervenção sobre os sentimentos, recomendação do programa para outros cuidadores, barreiras para participar das sessões e sugestões para melhoria.

Análises dos dados

Os dados foram organizados e tabulados no programa Excel 2010, tratados no software estatístico STATA versão 17.0. Para todos os testes adotados foi considerado nível de significância $p \leq 0,05$. A sobrecarga teve a normalidade verificada por meio do teste Shapiro-Wilk. As médias de sobrecarga no período pré-intervenção (T0), pós-intervenção – 6ª sessão (T1) e pós-intervenção – 10ª sessão (T2) foram testadas por meio do Teste T pareado.

Aspectos éticos

O estudo atendeu às recomendações éticas e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), sob pareceres nº 3.138.324 e nº 4.317.084. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após explicações verbais e escritas sobre o estudo.

3. Resultados e Discussão

Seis cuidadores participaram da pré-intervenção e pós-intervenção que, em sua maioria, era do sexo feminino (83,3%), filhos (83,3%), com média de idade de 50 anos e de escolaridade de 15,3 anos; casado (66,7%), renda menor que um salário-mínimo (100%) e coabitava com o idoso (83,3%). Em relação às condições de saúde, 66,7% não praticavam atividade física, 50% referiram ter alguma doença crônica, sendo mais prevalente os transtornos psiquiátricos (20,6%). A maior parte dos participantes das sessões dedicava-se ao cuidado por mais de 12 horas diárias (60%), em tempo igual ou inferior a quatro anos (80%) e recebia ajuda de outra pessoa (60%).

Os resultados desta pesquisa coincidem com a literatura cujo perfil de cuidadores é predominantemente formado por mulheres, envelhecidas, filhas, casadas, com renda inferior a um salário-mínimo e que coabitam com o idoso (Loureiro et al., 2014; Nunes et al., 2018b; Carvalho & Neri, 2019; Batello et al., 2020; Groisman, 2021; Sousa et al., 2021). A oferta de cuidado contínuo e ininterrupto, falta de apoio e agravos de saúde podem estar associadas às tensões relacionadas ao cuidar (Sousa et al., 2021). A sobrecarga é um evento multidimensional, por envolver mudanças que afetam as esferas biopsicossociais, impactando no bem-estar e na qualidade de vida dos envolvidos no cuidado (Morais et al., 2012; Loureiro et al., 2013; Duarte et al., 2017; Tang et al., 2018).

Na Tabela 1 observa-se a descrição da sobrecarga de cuidado dos cuidadores familiares. Entre os momentos pré-intervenção (T0) e pós-intervenção (T1); e, entre pré-intervenção (T1) e pós-intervenção (T2) não foram encontradas diferenças estatísticas entre as médias dos escores de sobrecarga. Entretanto, entre a pré-intervenção (T0) e pós-intervenção (T2) houve diferença entre as médias de sobrecarga ($p=0,033$).

Tabela 1. Descrição da sobrecarga de cuidadores familiares segundo média, desvio padrão, diferença de médias e tempo de acompanhamento durante a intervenção. Palmas, TO, 2021. (n=6)

Sobrecarga de cuidado		
(n= 6 cuidadores)	T0	T1
Média (IC 95%)	51,66 (39,1 – 64,3)	50,16 (40,51 – 59,81)
Desvio padrão	11,99	9,19
Diferença de médias (IC 95%)	1,50 (-5,82 – 8,82)	
p	0,311*	
(n=3 cuidadores)	T0	T2
Média (IC 95%)	47,33 (20,77 – 73,89)	42,00 (19,92 – 64,08)
Desvio padrão	10,69	8,89
Diferença de médias (IC 95%)	5,33 (-0,92 – 11,58)	
p	0,033*	
(n=3 cuidadores)	T1	T2
Média (IC 95%)	46,67 (20,57 – 72,76)	42,00 (19,92 – 64,07)
Desvio padrão	10,50	8,88
Diferença de médias (IC 95%)	4,67 (-2,92 -12,25)	
p	0,060*	

Notas: T0= Pré-intervenção; T1= Pós-Intervenção (6ª sessão); T2= Pós-Intervenção (10ª sessão). *Teste T pareado. Fonte: Autores (2021).

A intervenção promoveu alterações nos escores de sobrecarga entre o período pré-intervenção (T0) e pós-intervenção (T2), evidenciando a relevância desta ação à redução das cargas relativas ao cuidado. Exalta-se a importância da realização de todas as sessões propostas na intervenção, uma vez que o efeito desta se estabeleceu ao longo do acompanhamento, ou seja, o tempo é fator chave para que ocorram mudanças comportamentais que causem efeito na vida dos cuidadores e impactem na redução da sobrecarga de cuidado.

Os achados denotam que é fundamental o incentivo a rotinas menos estressantes e que levem em consideração o autocuidado. Este estímulo pode ser realizado pela enfermagem por meio do apoio educacional associado ao suporte telefônico. O telefone atua como ferramenta de intervenção para execução da assistência ao cuidado pela enfermagem, sendo um instrumento de uso unânime, sem gastos onerosos, que provê ao enfermeiro maior facilidade de contato com o usuário. Além disso, permite a continuidade da assistência sem que o cuidador precise comparecer à unidade de saúde, e proporcione maior rapidez ao suporte de saúde, retirada de dúvidas contribuindo para redução da ansiedade, além de fortalecer vínculos (Cardozo et al., 2017; Nicolau et al., 2017).

Revisão sistemática acerca de intervenções para diminuição de sobrecarga em cuidadores de sobreviventes de acidente vascular cerebral analisou oito artigos, nos quais verificou que as intervenções mais utilizadas foram de apoio, aquisição de habilidades e atividades psicoeducativas, em geral realizadas por enfermeiros. Os formatos para realização das intervenções de apoio envolveram o presencial, por telefone ou on-line, em grupo ou individualmente. Para aquisição de habilidades foram usadas estratégias de ordem emocional. As psicoeducativas abordaram informações sobre acidente vascular cerebral, serviços sociais e de saúde, gerenciamento de comportamentos e cuidados bucais aos sobreviventes. Os resultados evidenciaram melhoras em sintomas depressivos quando combinadas intervenções psicoeducativas e de aquisição de habilidades após findada a intervenção (Silva et al., 2018).

O foco no fortalecimento das capacidades intrínsecas do cuidador (recursos físicos, emocionais e mentais) deve ser basilar para intervenções em saúde, uma vez que se os sujeitos estão seguros física e mentalmente, apresentam melhores condições de responder as propostas interventivas. Desse modo, verifica-se o potencial para mudanças e melhora da qualidade de vida dos cuidadores que a intervenção promove (Brasil, 2018).

No que tange à aceitabilidade da intervenção, todos participantes investigados referiram satisfação e utilidade do programa de intervenção, demonstrando que este superou suas expectativas. Em relação às sessões, todos mencionaram que eram agradáveis e com conteúdo de fácil entendimento.

A aceitabilidade enquanto componente avaliativo da implementação de intervenções permitiu acessar a percepção dos participantes acerca da intervenção, se esta obteve êxito ou não. Ou seja, o que foi aceitável partindo do conhecimento e experiência destes, quando expostos aos conteúdos e práticas das sessões, a uma interação mediada por telefone, a possibilidade de explorar sentimentos e criar vínculo, de expandir os saberes e cuidados (Proctor et al., 2011).

Observa-se que as relações cordiais estabelecidas ao longo do “Programa cuidar de mim para cuidar do outro” corroboraram para a aceitação da intervenção e para que esta fluísse de forma agradável, acolhedora e segura aos cuidadores. Destaca-se que a intervenção criou um espaço interativo entre os sujeitos explorando perspectivas comunicacionais, relacionais, dialógicas e de ressignificação de vida (Santos et al., 2013). Esse despertar para a mudança pode ser percebido quando os cuidadores expuseram posturas a serem modificadas e atividades significativas que precisaram ser interrompidas, devido aos cuidados prestados, mas que gostariam de retomar e a intervenção auxiliou para a possibilidade de mudança.

Estudo desenvolvido por Cardozo e colaboradores (2017), com o objetivo de analisar o efeito da intervenção de enfermagem no acompanhamento por telefone de idosos submetidos à cirurgia de prostatectomia, mostrou que as chamadas telefônicas permitiram proporcionar confiança e aliviar a ansiedade, e os idosos se sentiram mais confortáveis e satisfeitos com o atendimento prestado, contribuindo para uma avaliação positiva do acompanhamento por telefone.

Diante das mudanças sociais que emergiram com a pandemia, surgiu a necessidade de adaptação e reorganização dos serviços de saúde para seguimento da prestação de cuidados à comunidade. A adesão às tecnologias, em específico ao telefone, proporcionou aos profissionais de saúde o exercício assistencial aos cuidadores familiares, que com o advento da pandemia tiveram que ficar reclusos em casa, sem receber visitas, situação que acabou por aflorar sentimentos de isolamento e solidão intensificando a rotina de cuidados (Batello et al., 2020; Soares et al., 2021). Trabalho realizado por Soares e colaboradores (2021), a fim de refletir o uso das tecnologias digitais no apoio ao cuidado aos idosos em tempos de pandemia, verificou que entre os dispositivos mais utilizados, em primeiro lugar está o telefone celular (97%), seguido pelos computadores (34%) e depois pela televisão (23%).

Um percentual de 40% dos cuidadores desta pesquisa abordou a questão epidemiológica da pandemia da Covid-19 e que a implementação da intervenção via telefone foi a mais acertada para o contexto atual. Contudo, dentre as dificuldades relatadas pelos cuidadores durante a realização do programa de intervenção citam-se: problemas técnicos com o aparelho de telefone (60%), pouco tempo para dedicar as sessões (40%), duração prolongada das ligações (20%) e intercorrências como questões de saúde (20%). Associado à falta de tempo dos cuidadores e longa duração das sessões, recomenda-se que em futuras intervenções sejam estabelecidas sessões de curta duração, com média de 15 a 20 minutos, por exemplo, de modo que a duração das ligações se mostre mais coerente com a rotina dos cuidadores, como proposto por Nicolau et al. (2017).

No entanto, mesmo diante as dificuldades, todos os cuidadores mencionaram que a intervenção exerceu impacto positivo sobre os seus sentimentos e recomendariam o programa para outros provedores de cuidado. O uso do telefone para alcançar os cuidadores desempenhou de forma ímpar um acompanhamento que mesclou a tecnologia da comunicação com a tecnologia do acolhimento, prestando cuidado humanizado, prezando pela integridade, dignidade e autonomia do sujeito (Batello et al., 2020; Nunes et al., 2020).

4. Conclusão

Os achados deste estudo mostraram que houve diminuição nos níveis de sobrecarga na 10ª sessão do acompanhamento da intervenção. No que tange à aceitabilidade, os cuidadores familiares investigados referiram satisfação e utilidade do programa de intervenção, demonstrando que as expectativas foram superadas.

Exalta-se o papel ímpar que o uso do telefone obteve para a efetivação desta intervenção durante a pandemia da Covid-19, pois possibilitou realizar com segurança o acolhimento e apoio aos cuidadores familiares em um momento de intenso isolamento social. A aceitabilidade foi critério fundamental para verificar o quão bem foi a implementação da intervenção e constatou a importância e necessidade da realização de intervenção deste cunho junto aos cuidadores.

Nesse contexto, essa intervenção pode ser uma proposta estratégica, em especial, na Atenção Básica, aos profissionais de saúde como apoio educacional e assistencial, com vistas na melhoria da qualidade de vida aos familiares. Dessa forma, se os cuidadores estão melhor assistidos, problemas de saúde mais graves podem ser prevenidos, gerando bônus para os serviços de saúde. Por fim, a intervenção pode contribuir para uma assistência longitudinal, contínua, de modo a aproximar e fortalecer o vínculo entre cuidadores e equipe de saúde.

Agradecimentos

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Tocantins (FAPT) pelo apoio financeiro à pesquisa.

Referências

- Barreiros, L. M. V. C. C. (2019). *Necessidades educativas do cuidador informal da pessoa idosa dependente em contexto domiciliário*. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico da Guarda, Guarda, Portugal. <http://bdigital.ipg.pt/dspace/bitstream/10314/4992/1/Enf%20Com%20-%20Laura%20M%20V%20C%20C%20Barreiros.pdf>
- Batello, G. V. V. A. T., Guimarães, M. S. A., Pereira, I. A. C., Bandeira, M. & Nunes, D. P. (2020). Cuidadores de idosos em situação de pandemia: reflexões sobre o cuidar e ser cuidado. In Santana, R. F. (Org.), *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19*. (2a ed.), ABen/DCEG. 20-24. <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c03>
- Borges, C. L., Cunha, J. P., Silva, A. A., Rocha, V. A. & Freitas, M. C. (2015). Cuidando do cuidador: intervenções para o autocuidado. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 9(4), 7474-7481. <https://doi.org/10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201536>
- Brasil. (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde -SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 91 pp.
- Brigola, A. G., Luchesi, B. M., Rossetti, E. S., Mioshi, E., Inouye, K., & Pavarini, S. C. I. (2017). Perfil de saúde de cuidadores familiares de idosos e sua relação com variáveis do cuidado: um estudo no contexto rural. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 20(3), 410-422. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160202>
- Cardozo, A. S., Santana, R. F., Rocha, I. C. M., Cassiano, K. M., Mello, T. D., & Melo, U. G. (2017). Acompanhamento por telefone como intervenção de enfermagem na recuperação cirúrgica de idosos prostatectomizados. Recife-PE. *Rev. Enferm UFPE on line*, 11(8), 3005-12. <https://doi.org/10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201703>
- Carvalho, E. B., & Neri, A. L. (2019). Padrões de uso do tempo em cuidadores familiares de idosos com demências. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 22(1). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180143>
- Couto, A. M., Castro, E. A. B., & Caldas, C. P. (2016). Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. *Rev Rene*, 17(1), 76-85. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000100011>
- Costa, S. R. D., & Castro, E. A. B. (2014). Autocuidado do cuidador familiar de adultos ou idosos dependentes após a alta hospitalar. *Rev. Bras. Enferm.*, 67(6), 979-86. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670617>
- Díaz, L. J. R. (2016). *Efetividade de intervenções de enfermagem com uso de telefone para cuidadores familiares com tensão do papel de cuidador*. (Tese de Doutorado). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. <https://doi.org/10.11606/T.7.2017.tde-10052017-121047>
- Duarte, A., Natércia, J., Lapa, F., & Nunes, C. (2017). Qualidade de vida e sobrecarga dos cuidadores informais dos pacientes idosos das unidades de cuidados de assistência domiciliar do Algarve (PT). *SaBios-Revista De Saúde e Biologia*, 12(1), 12-26. <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/1661>
- Duarte, Y. A. O., Berzins, M. A. V. S., & Giacomini, K. C. (2016). Política Nacional do Idoso: as lacunas da lei a questão dos cuidadores. In Alcântara, A. O., Camarano, A. A., Giacomini, K. C. (Ed.), *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. IPEA, pp.457-78.

- França, D., Peixoto, M. J., & Araújo, F. (2013). Intervenções de enfermagem ao familiar cuidador da pessoa dependente: revisão sistemática da literatura. In Souza, D. N., Rua, M. S. (Coord.), *Cuidadores informais de pessoas idosas: caminhos de mudança*. Aveiro: UA Editora. 65-69.
- Gomes, N. P., Pedreira, L. C., Gomes, N. P., Fonseca, E. O. S., Reis, L. A., & Santos, A. A. (2019). Health-related consequences of caring for dependent relatives in older adult caregivers. *Rev Esc Enferm USP*, 53. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018002303446>
- Gratão, A. C. M., Talmelli, L. F. S., Figueiredo, L. C., Rosset, I., Freitas, C. P., & Rodrigues, R. A. P. (2013). Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 47(1), 137-44. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100017>
- Groisman, D. Romero, D., Andrade, Z. P., Araujo, A. B., Araujo, G. C. L., Barros, H. ... Travassos, R. (2021). *Cuida-Covid: Pesquisa nacional sobre as condições de trabalho e saúde das pessoas cuidadoras de idosos na pandemia – Principais resultados*. EPSJV/ICICT/Fiocruz. https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/Relat%C3%B3rio_CUIDA_COVID_05_10_2021.pdf
- Loureiro, L. S. N., Fernandes, M. G. M., Marques, S., Nóbrega, M. M. L., & Rodrigues, R. A. P. (2013). Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: prevalência e associação com características do idoso e do cuidador. *Rev Esc Enferm USP*, 47(5), 1133-40. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500017>
- Loureiro, L. S. N., Fernandes, M. G. M., Nóbrega, M. M. L., & Rodrigues, R. A. P. (2014). Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos: associação com características do idoso e demanda de cuidado. *Rev Bras Enferm*, 67(2), 227-32. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140030>
- Morais, H. C. C., Soares, A. M. G., Oliveira, A. R. S., Carvalho, C. M. L., Silva, M. J., & Araújo, T. L. (2012). Sobrecarga e modificações de vida na perspectiva dos cuidadores de pacientes com acidente vascular cerebral. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 20(5), 1-10. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/svqKbpbZdLkp8zHGN6MLVfg/?lang=pt&format=pdf>
- Nicolau, A. I. O., Lima, T. M., Vasconcelos, C. T. M., Carvalho, F. H. C., Aquino, P. S., & Pinheiro, A. K. B. (2017). Intervenções por telefone na adesão ao recebimento do laudo colpocitológico: ensaio clínico randomizado. *Rev. Latino-Am*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1845.2948>
- Nunes, D. P., Brito, T. R. P., Corona, L. P., Alexandre, T. S., & Duarte, Y. A. O. (2018a). Idoso e demanda de cuidador: proposta de classificação da necessidade de cuidado. *Rev. Bras. Enferm. Brasília*, 71(supl. 2), 844-850. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0123>
- Nunes, D. P., Brito, T. R. P., Duarte, Y. A. O., & Lebrão, M. L. (2018b). Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. *Rev. bras. epidemiol*. 21(supl. 2). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180020.supl.2>
- Nunes, D. P., Marinho, J. S., Batista, I. B., Ferreira, Y. C. F., Batello, G. V. V. A. T., Santos, J. S. S. & Ribeiro, A. Q. (2020). Apoio emocional a cuidadores de idosos: vivência de voluntários do projeto escuta solidária. *Capim Dourado: Diálogos em Extensão*, 3(2), 199-208. <http://dx.doi.org/10.20873/uft.2595-7341.2020v3n2p199>
- Oliveira, G. F., Pagotto, V., Nunes, D. P., Borges, C. J., Moraes, K. L., & Varanda, L. P. (2018). Perfil dos muitos idosos e cuidadores como eixo fundamental para o fortalecimento da rede de cuidados. *Itinerarius Reflectionis*, 14(4), 01-14. <https://doi.org/10.5216/rir.v14i4.54892>
- Patrocínio, W. P. (2015). Autocuidado do cuidador e o cuidado de idosos. *Rev. Kairós*, 18(especial 19), 99-113. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2015v18iEspecial18p99-113>
- Pereira, S., & Duque, E. (2017). Cuidar de idosos dependentes - a sobrecarga dos cuidadores familiares. *Rev. Kairós*, 20(1), 187-202. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i1p187-202>
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., & Bunger, A. & Hensley, M. (2011). Outcomes for Implementation Research: Conceptual Distinctions, Measurement Challenges, and Research Agenda. *Adm Policy Ment Health*, 38(2), 65-76. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0319-7>
- Salazar-Barajas, M. E., Garza-Sarmiento, E. G., García-Rodríguez, S. N., Juárez-Vázquez, P. Y., Herrera-Herrera, J. L., & Duran-Badillo, T. (2019). Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. *Enfermería Universitaria*, 16(4). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615>
- Santos, M. A., Nemes, M. I. B., Nasser, A. C. A., Basso, C. R., Paiva, V. S. F. (2013). Intervenção em adesão baseada na abordagem construcionista do cuidado: perspectiva dos profissionais de saúde. *Temas em Psicologia*, 21(3)651-673. <https://doi.org/10.9788/TP2013.3-EE02PT>
- Silva, J. K., Anjos, K. F., Santos, V. C., Boery, R. N. S. O., Santa Rosa, D. O., & Boery, E. N. (2018). Intervenções para cuidadores de sobreviventes de acidente vascular cerebral: revisão sistemática. *Rev Panam Salud Publica*, 42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.114>
- Soares, S. M., Tavares, D. M. S., & Guimarães, E. M. P., Couto, A. M., & Araújo, J. M. S. (2021). Tecnologias digitais no apoio ao cuidado aos idosos em tempos da pandemia da COVID-19. In Santana, R. F. (Org.), *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19*. Brasília, DF: Editora ABEn. pp. 28-33.
- Sousa, G. S., Silva, R. M., Reinaldo, A. M. S., Soares, S. M., Gutierrez, D. M. D., & Figueiredo, M. L. F. (2021). “A gente não é de ferro”: vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet*, 26(1), 27-36. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>
- Scazufca, M. (2002). Brazilian version of the Burden Interview scale for the assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. *Rev Bras Psiquiatr*, 24(1), 12-7. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000100006>
- Tang, S-H., Chio, O-I., Chang, L-H., Mao, H-F., Chen, L-H., Yip, P-K., & Hwang, J-P. (2018). Caregiver active participation in psychoeducational intervention improved caregiving skills and competency. *Geriatr Gerontol Int*, 18(5), 750-757. <http://www.dx.doi.org/10.1111/ggi.13246>
- Tossin, B. R., Souto, V. T., Terra, M. G., Siqueira, D. F., Mello, A. L., & Silva, A. A. (2016). As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, 20, 1-9. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160010>
- Yavo, I. S., & Campos, E. M. P. (2016). Cuidador e cuidado: o sujeito e suas relações no contexto da assistência domiciliar. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 18(1), 20-32. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872016000100002&lng=pt&nrm=iso