

ESTUDO SOBRE O PERFIL DO CUIDADOR FAMILIAR/INFORMAL DA PESSOA SÉNIOR EM PORTUGAL

TERRITÓRIO DE SINTRA

EQUIPA DE INVESTIGAÇÃO

Maria Irene Carvalho (Coord.)

Helena Teles, Pedro Correia, Inês Almeida, Carla Pinto, Carla
Ribeirinho, Ana Paula Gil e Nélia Aguiar

Lisboa, 2021

Objetivos gerais do estudo

- Caracterizar o cuidador familiar/informal, a pessoa cuidada/sénior, os cuidados necessários e os cuidados prestados, assim como as repercussões da prestação de cuidados no cuidador familiar/informal em Portugal;
- Analisar as necessidades e recomendações do cuidador da pessoa sénior em matéria de informação, formação e apoio formal/informal, tendo em conta o contexto da COVID-19 e o conhecimento dos cuidadores familiares/informais sobre o estatuto do cuidador informal.



Metodologia

Quantitativa suportada na técnica do inquérito por questionário

O inquérito integrou 4 dimensões de análise:

- Caraterização do cuidador familiar/informal;
- Caraterização da pessoa cuidada e cuidados necessários;
- Os cuidados prestados à pessoa sénior;
- As repercussões da prestação de cuidados.

Campo empírico de observação

Os cuidadores familiares/informais residentes em Portugal (continente e Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores).



Amostra

Não probabilística

400 cuidadores familiares de todo o território nacional

Seleção da amostra:

Teve-se como referência o número estimado da população portuguesa no ano de 2019, nos sete territórios identificados na Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos ou NUTS II (INE, 2020).

Territórios		População residente	Inquéritos	
Âmbito geográfico	Territórios	2019	N.º	%
NUTS II	Norte	3 575 338	139	34,7
	Centro	2 217 285	86	21,5
	Área metropolitana de Lisboa	2 863 272	111	27,8
	Alentejo	704 558	27	6,8
	Algarve	438 406	17	4,3
	Região Autónoma dos Açores	242 796	10	2,4
	Região Autónoma da Madeira	254 254	10	2,5
Total		10 295 909	400	100

Contactos realizados para acesso à população

Contactos realizados	Descrição	N.º	%
Número de emails enviados para organizações/projetos	Pedidos via email	18,035	100
Organizações/projetos que indicaram contactos de potenciais cuidadores familiares/informais	Tipo de instituição/cuidadores enviados	—	—
	Organizações/projetos sociais (IPSS) e associações de cuidadores	329	60,47
	Organizações de saúde	28	5,14
	Autarquias	77	14,15
	Estabelecimentos de ensino	21	3,86
Proveniência particular	Pessoas conhecidas da equipa de investigação	89	16,36
Total		544	100

Aplicação do inquérito por questionário e questões de ética

- Tendo a informação de potenciais cuidadores em posse da equipa de investigação, os dados foram enviados para os entrevistadores (n.6) que efetuaram o contacto telefónico, e explicaram o âmbito do estudo;
- Depois de ter sido assegurado o consentimento informado procedeu-se à aplicação do questionário.
- A aplicação do questionário iniciou-se em 6 de Agosto de 2020 e terminou dia 16 de Novembro do mesmo ano.
- Os dados foram inseridos no Survey Monkey e supervisionados pela coordenadora do estudo quando à sua validade.



Configuração da Amostra

Contactos	Descrição	N.º	%
Total do número de potenciais cuidadores familiares/informais recebidos		544	100
Potenciais cuidadores excluídos	O cuidador não atendeu o telefone	- 52	9,55
	O cuidador foi contactado e não deu consentimento	- 29	5,33
	O cuidador indicado pela organização/projeto era cuidador formal	- 16	2,94
	O cuidador indicado pela organização/projeto cuidava de uma pessoa com menos de 65 anos	-13	2,20
	O cuidador deu o consentimento, mas desistiu a meio do questionário, manifestando a vontade de não responder a mais perguntas	-9	1,65
	O cuidador não se encontrava em condições físicas (problemas de audição) para responder ao questionário via telefone/Skype ou outro	- 2	0,36
	A pessoa cuidada/sénior tinha falecido recentemente	- 3	0,55
	Os questionários introduzidos no SurveyMonkey não se encontravam completos e, após verificação, foram excluídos	- 20	3,67
	Subtotal	- 144	26,47
Total		400	73,52

Território de Sintra

- 8 organizações/projetos de Sintra indicaram cuidadores;
- 21 foi o número de potenciais cuidadores indicados;
- 16 cuidadores foram inquiridos (5 cuidadores não participaram - porque não atenderam o telefone e ou não deram o seu consentimento).

Estes questionários foram respondidos de várias formas:

- 13 (81,3%) foi utilizado o telefone ou telemóvel;
- 2 (12,5%) foi presencialmente;
- 1 (6,3%) o *Skype*, *Zoom* ou outra plataforma *online*.



Tratamento dos dados

- Foi efetuado com recurso ao *software* IBM-SPSS (*International Business Machines Corporation - Statistical Package for the Social Sciences*), versão 26;
- As variáveis foram identificadas e catalogadas em contínuas, ordinais e nominais;
- No caso apuramento de dados do território de Sintra a estatística descritiva foi privilegiada.



RESULTADOS

1 - Caracterização sociodemográfica do cuidador familiar/informal e da pessoa cuidada/sénior



Quem é o cuidador familiar/informal?

Sexo:

- 14 (87,5%) Mulheres;
- 2 (12,5%) Homens.

Idades: variam entre (36 a 89 anos) sendo a média de 62,25 anos.

Os grupos etários predominantes são entre 51-60, 61-70 e dos 71-80 anos com 4 (25,0%) cuidadores cada;

O estado civil predominante:

- 9 (56,3%) casado/a;
- 3 (18,8%) solteiro/a e o divorciado/a.

A escolaridade varia entre «sabe ler e escrever e sem nenhum grau de ensino» até ao «doutoramento», mas a mais frequente:

- 6 (37,5%) «Ensino secundário ou curso técnico-profissional equivalente (12.º ano);
- 3 (18,8%) 2.º ciclo (6.º ano).

Residem no concelho de Sintra 16 (100%).



Quem é o cuidador familiar/informal?

Para os que estão inseridos no mercado de trabalho, as horas que trabalham por dia são entre:

- 4 (66,7%) 4-7 horas ;
- 2 (33,3%) 8 ou mais horas por dia.

Para os que estão inseridos no mercado de trabalho é referido:

- 4 (66,7%) **não** têm problemas laborais;
- 2 (33,4%) **têm** problemas laborais.

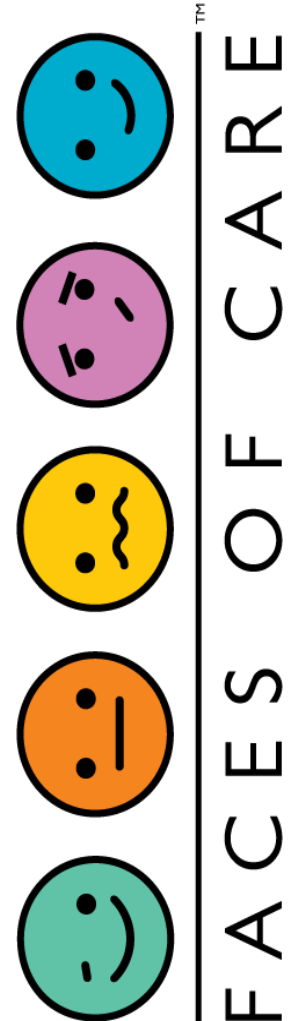
Os que identificaram problemas laborais referem-se a:

- 1 (16,7%) justificação de faltas ou baixas médicas;
- 1 (16,7%) à conciliação entre a vida profissional e a vida familiar.

Os cuidadores familiares/informais residem com:

- 11 (68,8%) o esposo/a;
- 6 (37,5%) com as/os filhas/os;
- 3 (18,8%) com mãe/pai.

Cuidam de uma pessoa sénior 14 (87,5%) e de 2 pessoas em (12,5%).



Quem é a pessoa cuidada sénior?

Sexo:

- 14 (87,5%) Homens;
- 7 (12,5%) Mulheres.

Idades variam entre (67 e 99 anos) sendo a média de 82,44 anos.

Os grupos etários predominantes:

- 8 (50,0%) no grupo dos 85-94 anos;
- 4 (25,0%) no grupo dos 65-74 anos;
- 3 (18,8%) no grupo dos 75-84 anos.

O estado civil;

- 8 (50,0%) são casados/as e viúvos/as cada.

A escolaridade - varia entre «não sabe ler nem escrever» até à «licenciatura» mas a que predomina é :

- 7 (43,8%) o 1.º ciclo (4.º ano);
- 4 (25,0%) o 2.º ciclo (6.º ano).



Quem é a pessoa cuidada sénior?

Estas pessoas seniores residem no concelho de Sintra, exceto 2 (12,5%) que identificam Lisboa e Gouveia como locais de residência, mas no momento da aplicação do questionário encontram a residir com os filhos/as em Sintra.

São naturais de várias localidades do nosso país mas também de Luanda (Angola).

A nacionalidade é Portuguesa em 16 (100%).

A profissão exercida integra-se nas categorias:

- 5 (31,3%) «trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices»;
- 4 (25,0%) «pessoal administrativo»;
- 3 (18,8%) «representantes do poder legislativo e de órgãos executivos, dirigentes e gestores executivos»;
- 2 (12,5%) «trabalhadores não qualificados».



Quem é a pessoa cuidada sénior?

A situação perante o trabalho é de:

- 11 (68,8%) reformado/a com pensão de velhice em;
- 4 (25,0%) pensão de sobrevivência, por morte do cônjuge;
- 3 (18,8%) reformado/a – pensão de invalidez.

Habitação onde residem é do tipo:

- 6 (37,5%) vivenda;
- 4 (25,0%) andar em piso superior com elevador;
- 3 (18,8%) andar em piso superior sem elevador e andar térreo, respetivamente.

As pessoas cuidadas coabitam com:

- 6 (37,5%) esposo/a;
- 4 (25,0%) filhos/as;
- 3 (18,8%) vivem sós.

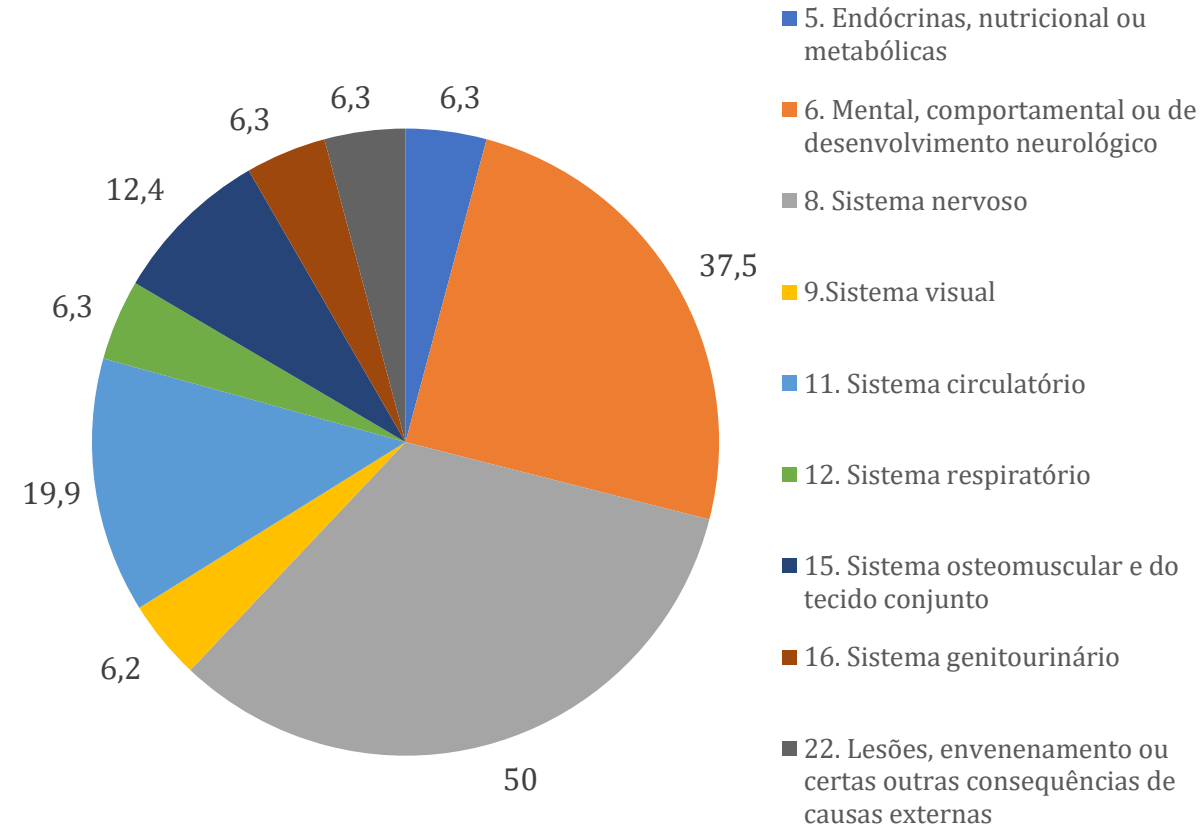
**WORKPLACE
PENSION**

Principais doenças da pessoa cuidada sénior

As categorias das doenças que se destacam são:

- 8 (50,0%) **sistema nervoso central**, «Alzheimer»;
- 6 (37,5%) **comportamental ou de desenvolvimento neurológico**, «demências»;
- 3 (19,9%) do **sistema circulatório**, «hipertensão»;
- 2 (12,4%) do **sistema osteomuscular e do tecido conjunto**, «osteoporose»;
- 1 (6,3%) **endócrinas, nutricional ou metabólicas** «diabetes»; do sistema visual «falta de visão», do sistema genitourinário «problemas renais» e as lesões, envenenamento ou certas outras consequências de causas externas «fraturas», respetivamente.

Gráfico 1 - Categoria das doenças



RESULTADOS



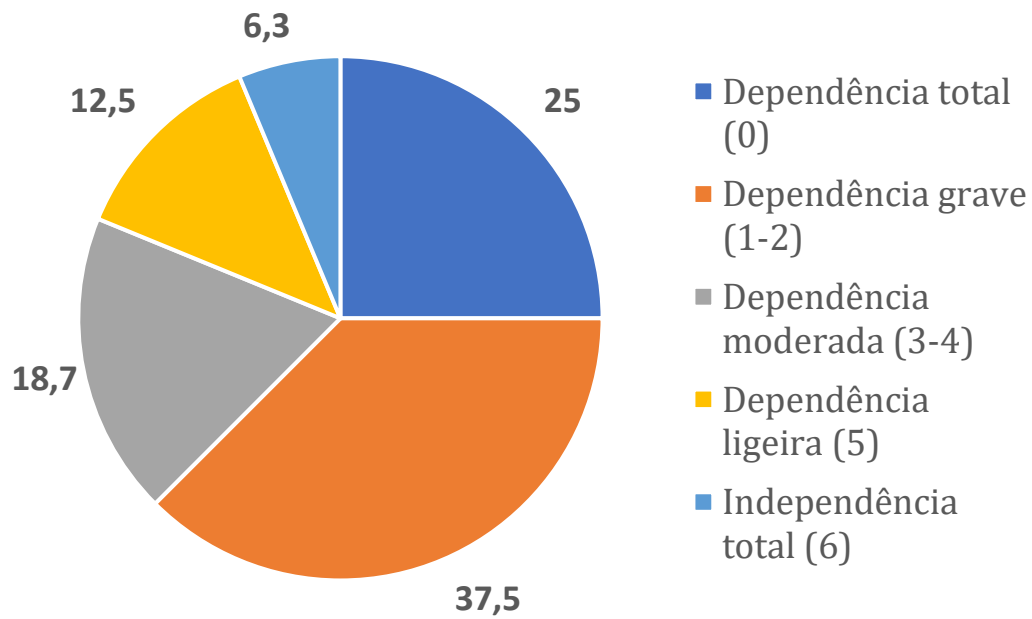
2 - Índice de independência da pessoa sénior para atividades básicas da vida diária (ABVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD) assim como o tipo de cuidados familiares/informais prestados

Dependência para as ABVD – Índice de Katz

Resultados em termos de ponderação dos itens do índice de Katz (0 a 6 pontos).

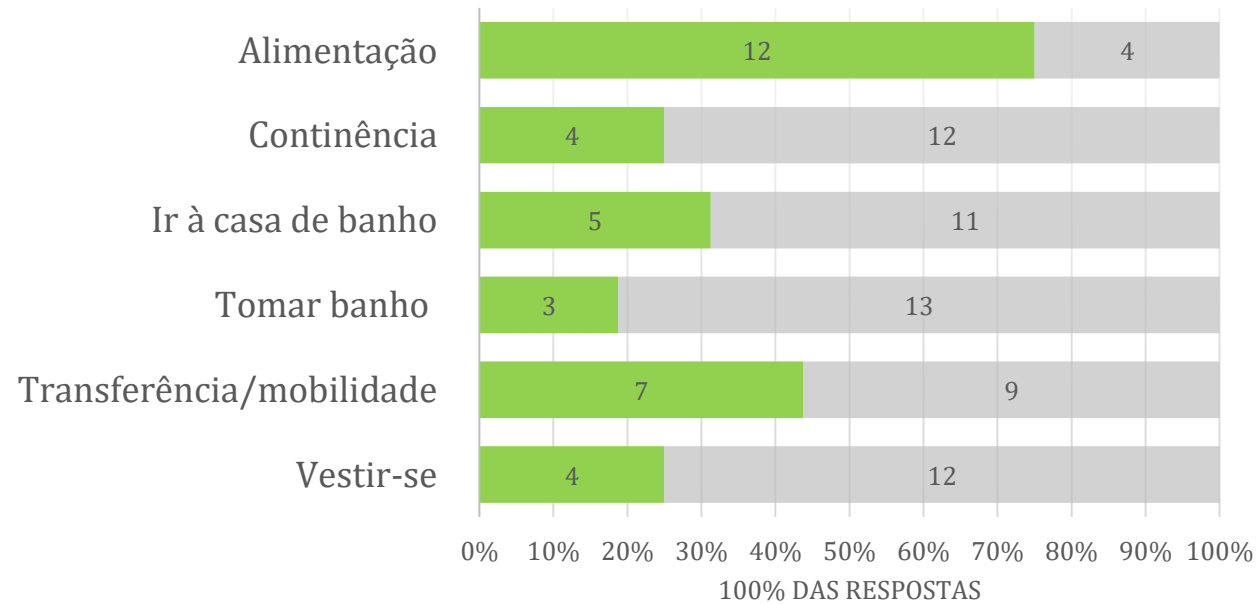
A média de 2,06 (o que revela dependência grave).

Gráfico 2 - ABVD (Katz)



Resultados em termos percentuais nos itens do índice de Katz

Gráfico 3 - ABVD

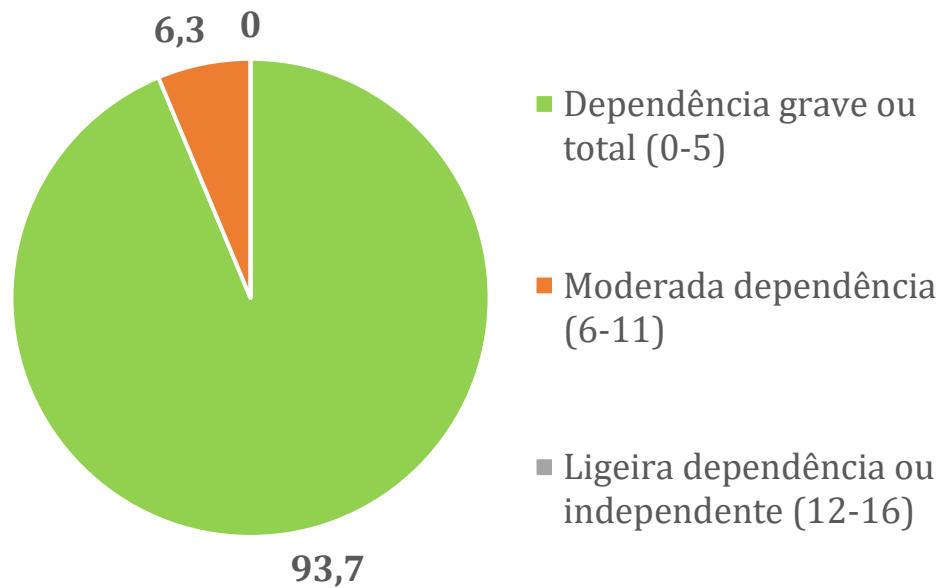


Dependência para as AIVD – Índice de Lawton-Brody

Resultados da ponderação dos itens do índice de Lawton-Brody (0 a 16 pontos).

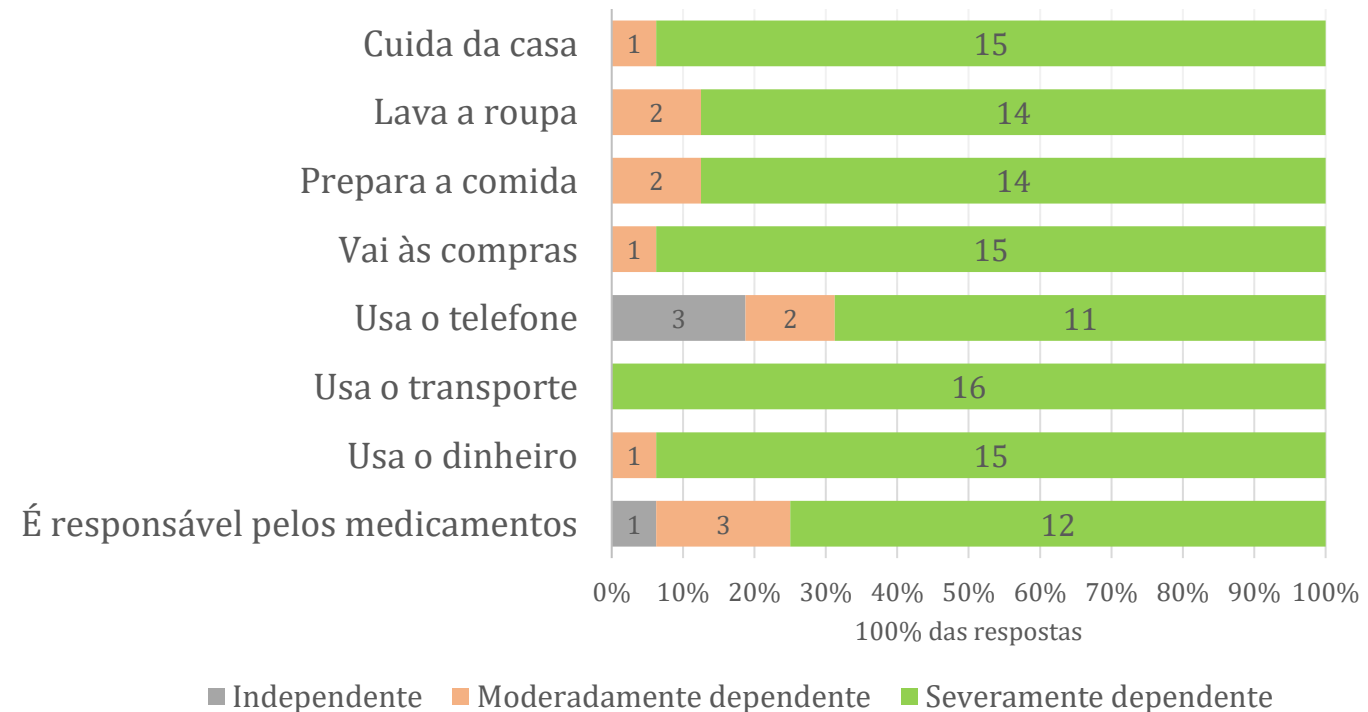
A média é de 1,25 (o que revela dependência grave ou total).

Gráfico 4 – AIVD (Lawton-Brody)



Resultados em termos percentuais nos itens do índice de Lawton-Brody

Gráfico 5 – AIVD

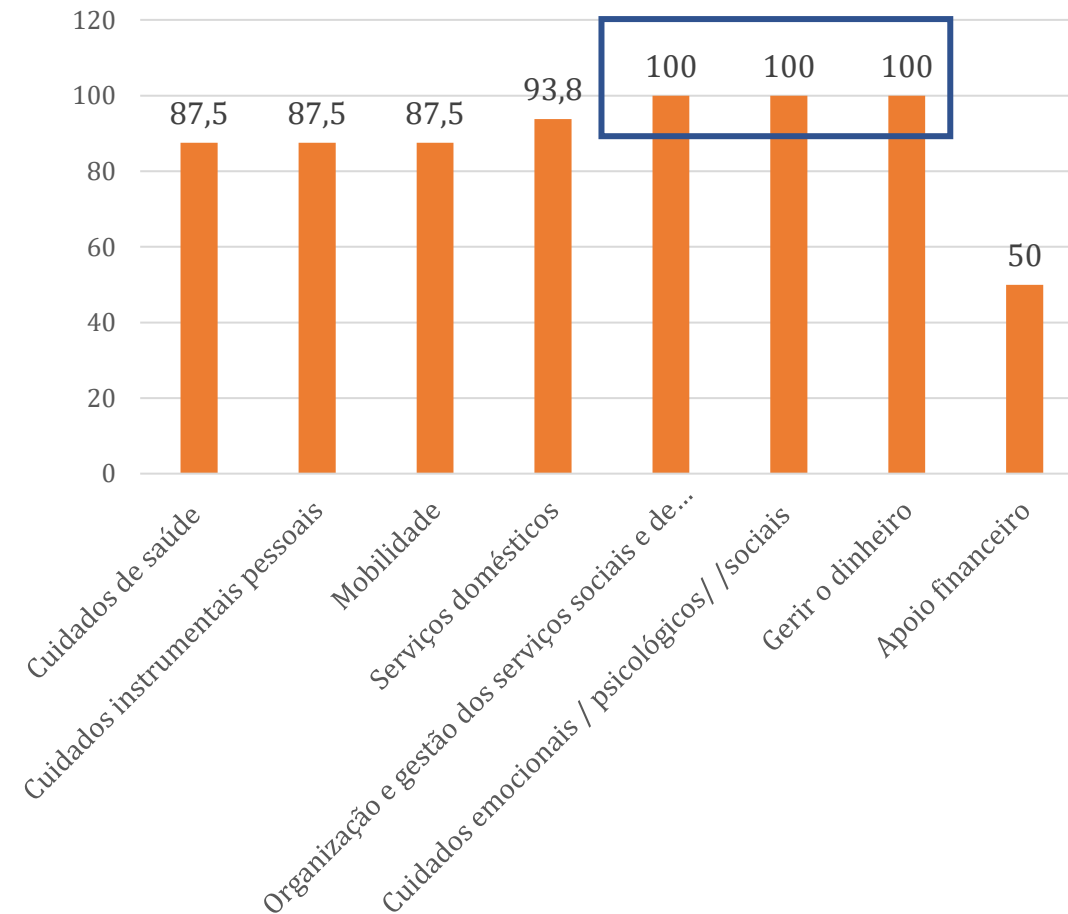


Tipo de cuidados prestados pelos cuidadores às pessoas seniores

Por ordem decrescente, são os seguintes :

- 16 (100%) cuidadores organizam e gerem os serviços sociais e de saúde (por exemplo, contacto e articulação com serviços externos) assim como prestam cuidados emocionais/psicológicos/sociais (por exemplo, companhia, tranquilidade) e na gerem o dinheiro (por exemplo, pagar contas, comprar bens e serviços);
- 15 (93,8%) prestam serviços domésticos (por exemplo, trabalho doméstico);
- 14 (87,5%) prestam cuidados de saúde (por exemplo, medicação, injeções, tratamento de feridas, reabilitação, mudança de algália), os cuidados instrumentais pessoais (por exemplo, lavar, vestir, comer ou ir ao WC) e a mobilidade (por exemplo, dentro ou fora de casa, transporte);
- 8 (50%) prestam apoio financeiro.

Gráfico 6 – Tipo de cuidados prestados (resposta múltipla)



RESULTADOS

3 - Satisfação do cuidador com a prestação dos cuidados com o *Carers Assessment of Satisfaction Index (CASI)*, tendo como referência a relação entre o cuidador familiar/informal e a pessoa cuidada, os cuidados necessários, os efetivamente prestados e o usufruto de apoios financeiros e serviços

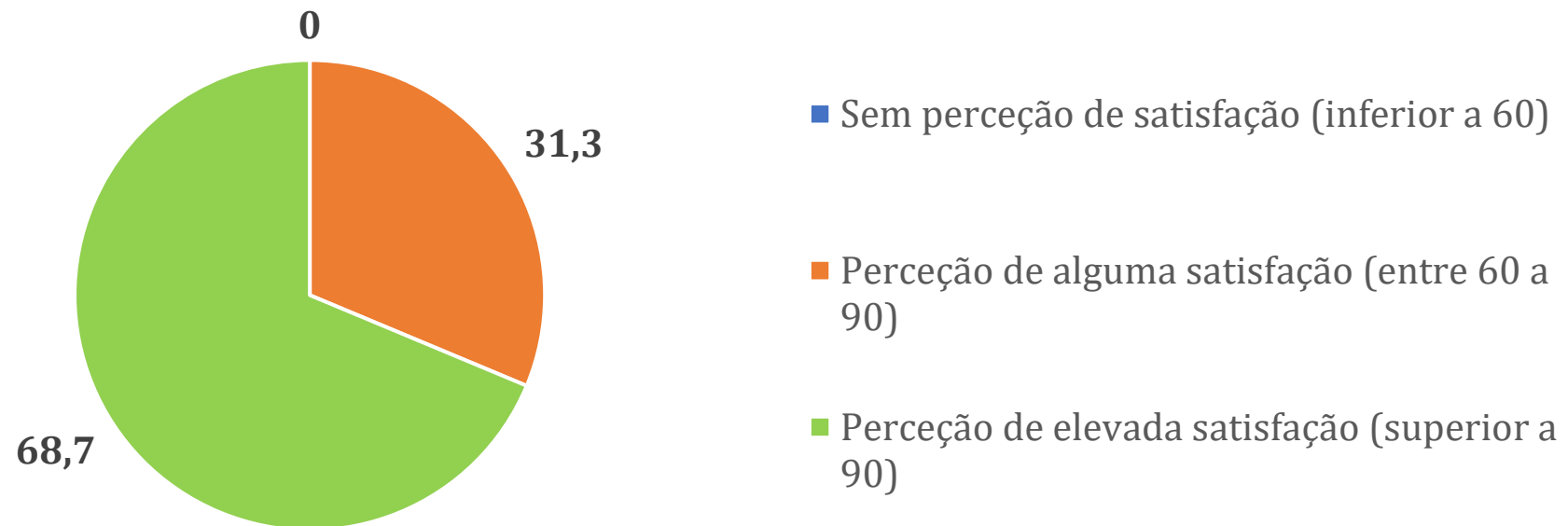


Carers Assessment of Satisfaction Index (CASI)

Resultados da ponderação dos itens do CASI - Satisfação.

A média do score é de 88,25 (média superior à CASI que é de 75) o que indica que os cuidadores familiares/informais das pessoas seniores estão globalmente satisfeitas

Gráfico 7 - CASI Score



Carers Assessment of Satisfaction Index (índice CASI)

Resultados das respostas em percentagem do CASI (valores iguais ou superiores a 50%).	Aconteceu no meu caso e dá-me muita satisfação	
Dinâmica interpessoal		
Pessoa dependente como principal beneficiária		
14 - É agradável sentir que as coisas que eu faço dão bem-estar à pessoa de quem cuido	10	62,5%
24 - É importante para mim manter a dignidade da pessoa de quem cuido	11	68,8%
Benefício mútuo		
29 - Prestar cuidados é uma forma de mostrar o meu amor pela pessoa de quem trato	10	62,5%
Dinâmica intrapessoal		
Pessoa dependente como principal beneficiária		
9 - É agradável ver a pessoa de quem cuido limpa, confortável e bem arranjada	11	68,8%
22 - Posso garantir que a pessoa de quem cuido tem as suas necessidades satisfeitas	10	62,5%
Benefício mútuo		
28 - No final, eu sei que terei feito o melhor que me foi possível	10	62,50%
Dinâmica dos resultados		
Pessoa dependente como principal beneficiária		
4 - É bom observar pequenas melhoras no estado da pessoa que cuido	9	56,30%

Pontos que se destacam

1 - A satisfação está orientada para:

- a pessoa dependente como principal beneficiária e para o benefício mútuo e
- não para pessoa cuidadora.

2 - Na pessoa cuidada sénior:

- na promoção do bem estar e da dignidade;
- Na satisfação das necessidades das pessoas seniores.

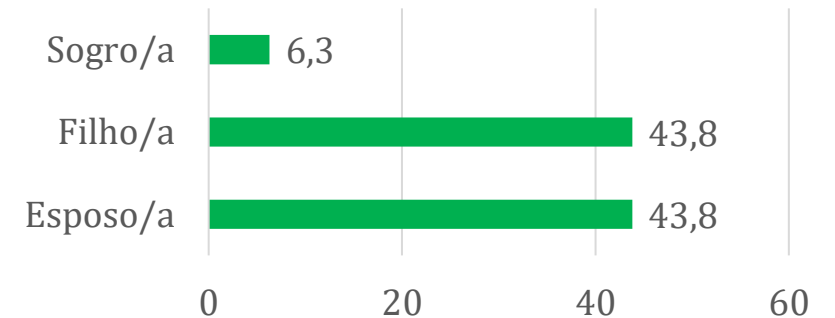
3 - **No benefício mútuo** - A satisfação com o cuidador é também uma forma de manifestar o amor pela pessoa de quem cuidam e de terem feito o melhor possível.

Relação entre o cuidador e a pessoa cuidada

Os cuidadores familiares/informais têm uma relação com a pessoa cuidada:

- 15 (93,8%) tem uma relação de parentesco;
- E só 1 (6,3%) não tem essa relação (amigo/a).

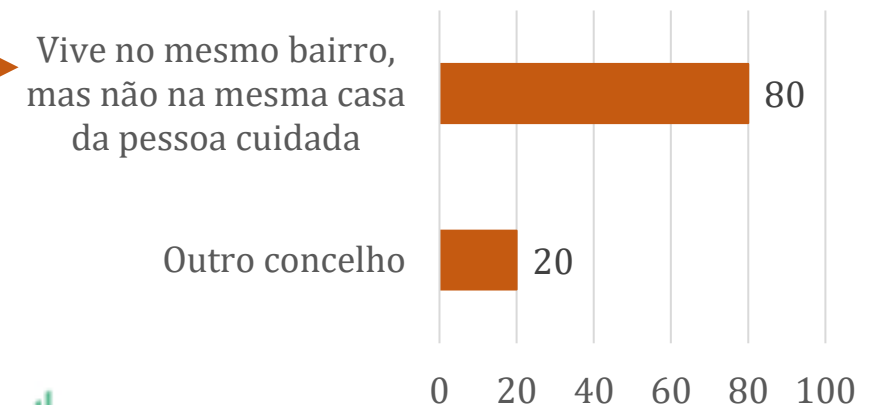
Gráfico 8 - Tipo de parentesco



Há na família outras pessoas que dependem dos cuidadores familiares/informais:

- 7 (43,7%), **sim**, indicam outras pessoas da família, sendo estas o filho/a 6 (37,5%) e o neto/a 1 (6,3%).
- 9 (56,3%), não indicam nenhuma pessoa da família que dependa de si.

Gráfico 9 - Não reside na mesma habitação da pessoa cuidada



Residem na mesma habitação que a pessoa cuidada:

- 11 (68,8%) residem;
- 5 (31,3%) não residem

Local onde são prestados os cuidados e duração

O local onde o cuidador presta cuidados é:

- 9 (56,3%) na habitação da pessoa cuidada
- 6 (37,5%) dos cuidadores prestam cuidados na sua habitação.

A duração da prestação de cuidados varia:

- Entre 2 anos e 21 anos, sendo a **média de 6,44 anos**.

As **horas de prestação de cuidados diários** variam entre 1 e 24 horas, sendo a **média de 16,19 horas**

É efetuada **7 dias por semanas** e todos os dias 16 (100%)

Os cuidados são partilhados por outros cuidadores familiares :

- 9 (56,3%) **não é** partilhada;
- 7 (43,8%) **sim**, são partilhados, pelo Filho/a 4 (57,1%), Neto/a (42,9%) e pelo Esposo/a (14,3%)

Gráfico 10 - Anos agrupados

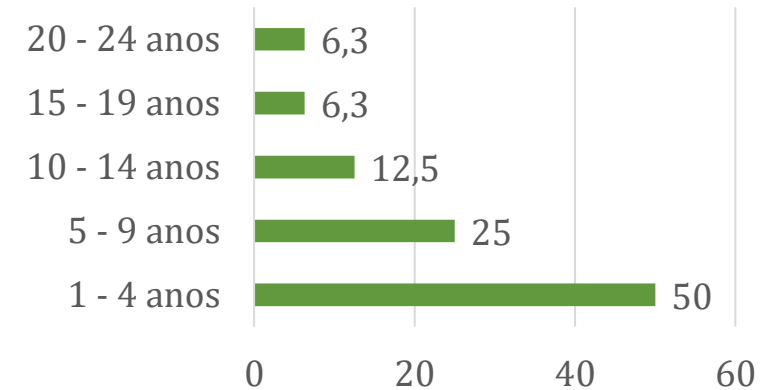
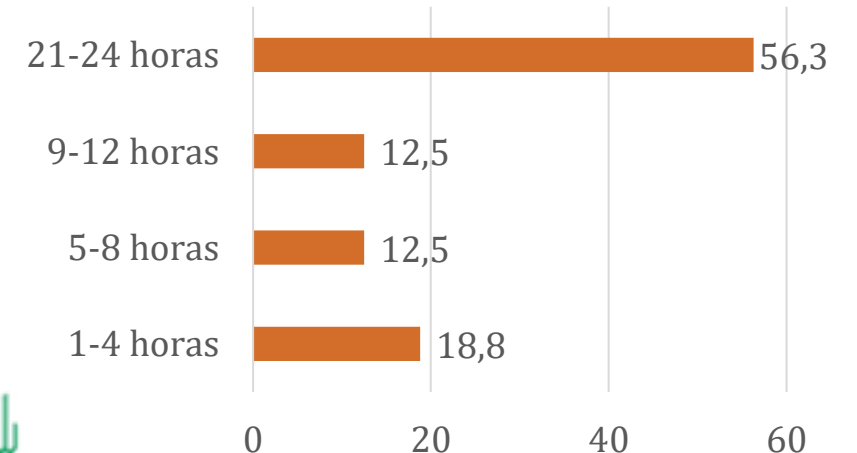


Gráfico 11 - Horas agrupadas



Usufruto de Benefícios financeiros e serviços formais

Gráfico 12 – Benefícios Financeiros do Sistema de Segurança Social ou outros

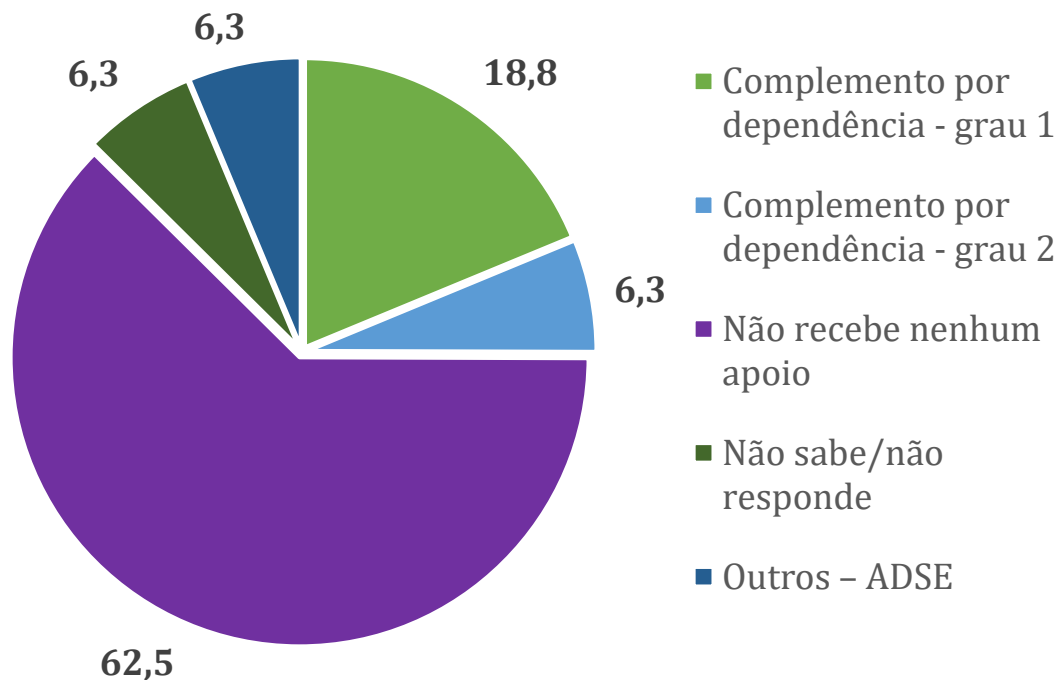
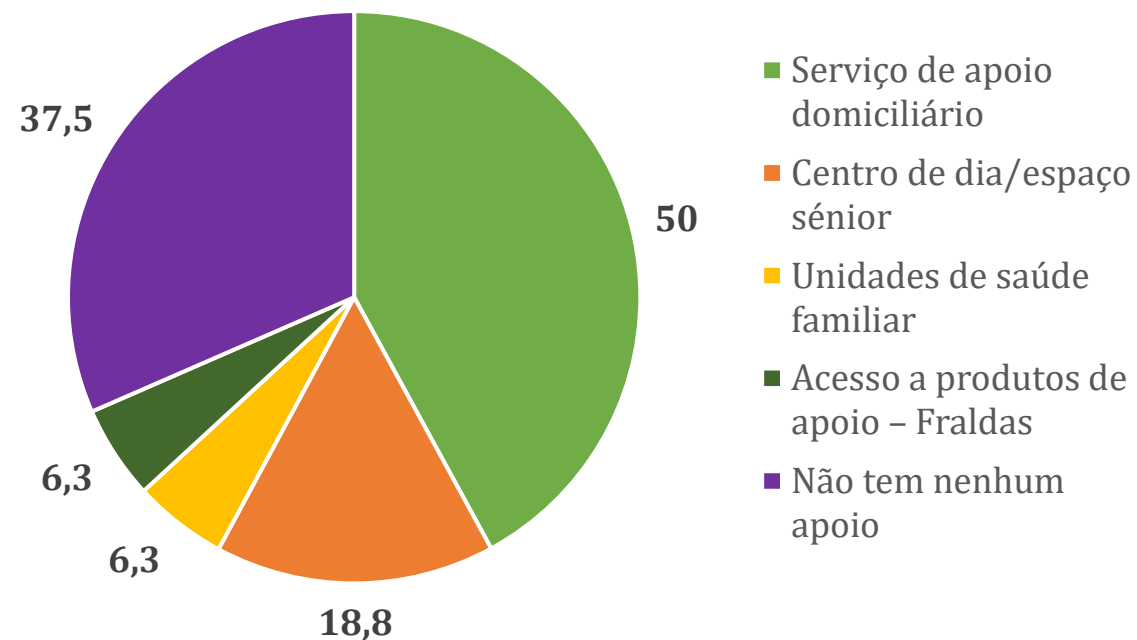


Gráfico 13 - Serviços prestados por instituições, organizações sociais e de saúde ou de outros projetos desenvolvidos na comunidade



Profissionais envolvidos na prestação de cuidados

São vários os **profissionais envolvidos** na prestação de cuidados formais identificados pelo cuidador familiar, destacando-se:

- 8 (50%) a ajudante de ação direta;
- 7 (43,8%) o médico/a;
- 6 (37,5%) o enfermeiro/a;
- 3 (18,8%) o fisioterapeuta;
- 2 (12,5%) a assistente social e a empregada doméstica;
- 4 (25,0%) não usufruem de cuidados prestados pelos profissionais enunciados na pergunta.

RESULTADOS



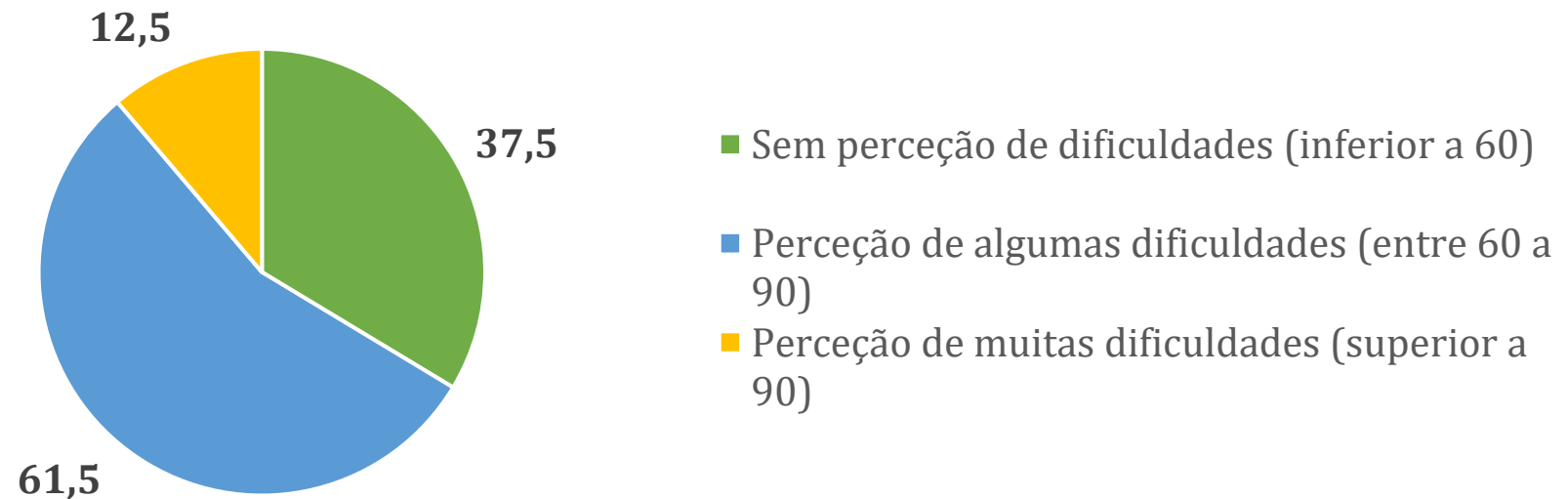
4 - Dificuldades aferidas pelo *Carers Assessment of Difficulties Index* (CADI) e as estratégias adotadas com o *Carers Assessment of Managing Index* (CAMI) pelos cuidadores familiares/informais na prestação de cuidados à pessoa sénior

Carers Assessment of Difficulties Index (CADI)

Resultados da ponderação dos itens do CADI - Dificuldades

Nesta pesquisa os valores variam entre 30 a 115, sendo o *score* médio global das dificuldades é de 68,69, o que indica que os **cuidadores percecionam algumas dificuldades**.

Gráfico 14 - CADI Score



Carers Assessment of Difficulties Index (CADI)

	Aconteceu no meu caso e causa-me alguma perturbação		Aconteceu no meu caso e perturba-me muito	
Restrições sociais (RS)				
1 - Não tenho tempo suficiente para mim próprio	5	31,30%	8	50,00%
3 - Não consigo dedicar tempo suficiente às outras pessoas da família	6	37,50%	6	37,50%
8 - Afasta-me do convívio com outras pessoas e de outras coisas de que gosto	5	31,30%	7	43,80%
18 - Não estou com os meus amigos tanto quanto gostaria	8	50,00%	4	25,00%
21 - A qualidade da minha vida piorou	6	37,50%	6	37,50%
Exigências do cuidar (EC)				
10 - Deixa-me muito cansado(a) fisicamente	4	25,00%	6	37,50%
23 - A minha saúde ficou abalada	6	37,50%	4	25,00%
Reações ao cuidar (RC)				
29 - Não consigo sossegar por estar preocupado com os cuidados a prestar	4	25,00%	7	43,80%
Apoio profissional (AP)				
27 - Não recebo apoio suficiente dos serviços de saúde e dos serviços sociais	5	31,30%	6	37,50%

As dificuldades associam-se:

- **Às restrições sociais**, sobretudo a falta de tempo para si e de convívio com outras pessoas
- **Às exigências do cuidar** de uma pessoa sénior, tendo relevo o impacto negativo na saúde do cuidador manifesta-se cansado;
- **Às reações ao cuidar** revelam que este cuidador se encontra sempre preocupado com a pessoa cuidada e os cuidados a prestar;
- **Apoio Profissional** quando referem que não recebem apoio suficiente dos Serviços

Carers Assessment of Difficulties Index (CADI – outras dificuldades)

	Aconteceu no meu caso e causa-me alguma perturbação		Aconteceu no meu caso e perturba-me muito	
1 - Falta de informação	7	43,80%	3	18,80%
2 - Falta de preparação para o desempenho do papel de cuidador	7	43,80%	3	18,80%
3 - Lidar com o sofrimento do doente	5	31,30%	9	56,30%
4 - Dificuldades físicas	5	31,30%	6	37,50%
5 - Falta de condições para prestar cuidados	5	31,30%	3	18,80%
6 - Desgaste mental	8	50,00%	7	43,80%
10 - Solidão/sentir-se só	5	31,30%	4	25,00%
11 - Isolamento/estar só	4	25,00%	4	25,00%

Outras dificuldades associam-se sobretudo ao:

- Desgaste mental;
- Lidar com o sofrimento do doente;
- Sentir-se ou estar só.

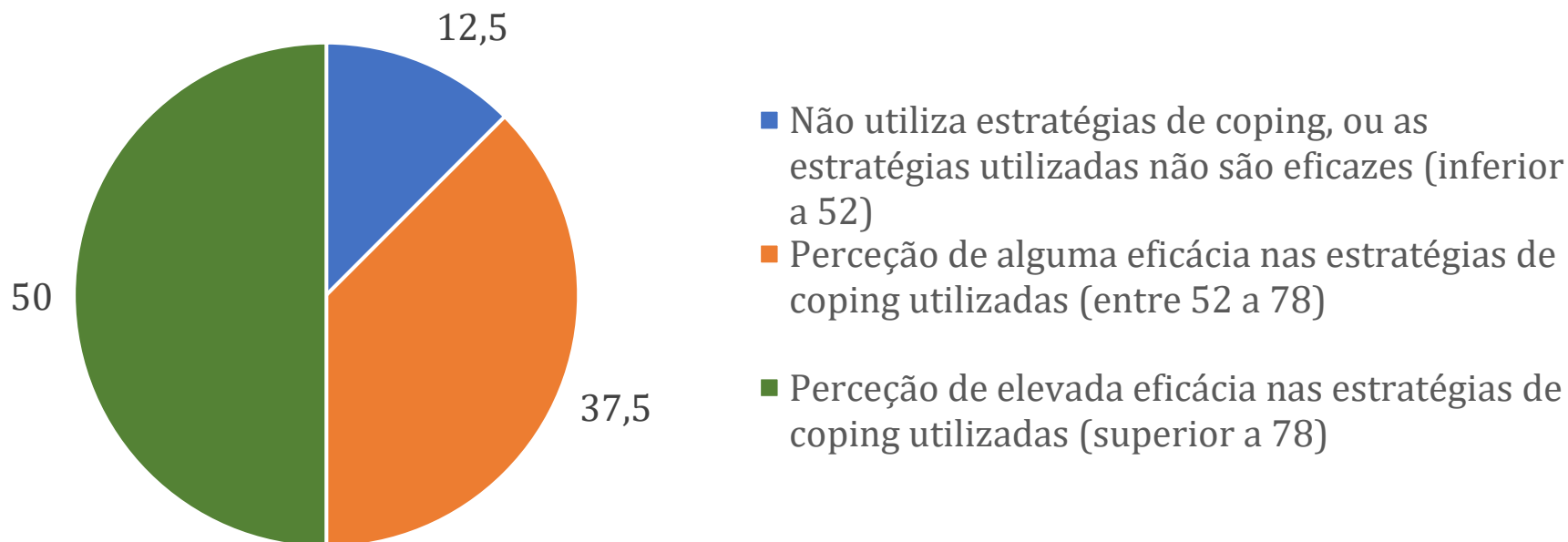
Apesar das dificuldades a maior parte dos cuidadores familiares considera que se sente capaz de cuidar da pessoa sénior: (87,5%) até ser necessário e 6 meses e 4 ou mais anos 1(6,3%) dos casos.

Carers Assessment of Managing Index (CAMI)

Resultados da ponderação dos itens do CAMI - estratégias.

Nesta pesquisa a ponderação do CAMI, apresentou uma variação entre 26 e 104, sendo o *score* médio global de 75,44, o que revela que os cuidadores apresentam uma «perceção de alguma eficácia nas estratégias de *coping* utilizadas».

Gráfico 15 – CAMI Score



Carers Assessment of Managing Index (CAMI)

Procedo dessa forma e dá bastante resultado		
Lidar com os acontecimentos/ resolução de problemas		
29 - Confiar na minha própria experiência e na competência que tenho adquirido	8	50,00%
Perceções alternativas sobre a situação		
11 - Pensar que a pessoa de quem cuido não tem culpa da situação em que está	9	56,30%
20 - Aceitar a situação tal como ela é	9	56,30%
34 - Pensar que ninguém tem culpa da situação	9	56,30%

As estratégias que se destacam são:

- Pensar que a **pessoa de quem cuida não tem culpa** da situação;
- Aceitar a situação tal como ela é.
- Pensar que **ninguém tem culpa** da situação;
- e confiar na experiência e competência que tem adquirido.

RESULTADOS

5 - Sobrecarga, objetiva e subjetiva com o *Zarit Burden Interview* (Zarit) e das repercussões e necessidade de elaborar propostas de apoio/suporte mais alargadas e de formação e informação dirigidas a estes cuidadores familiares/informais.

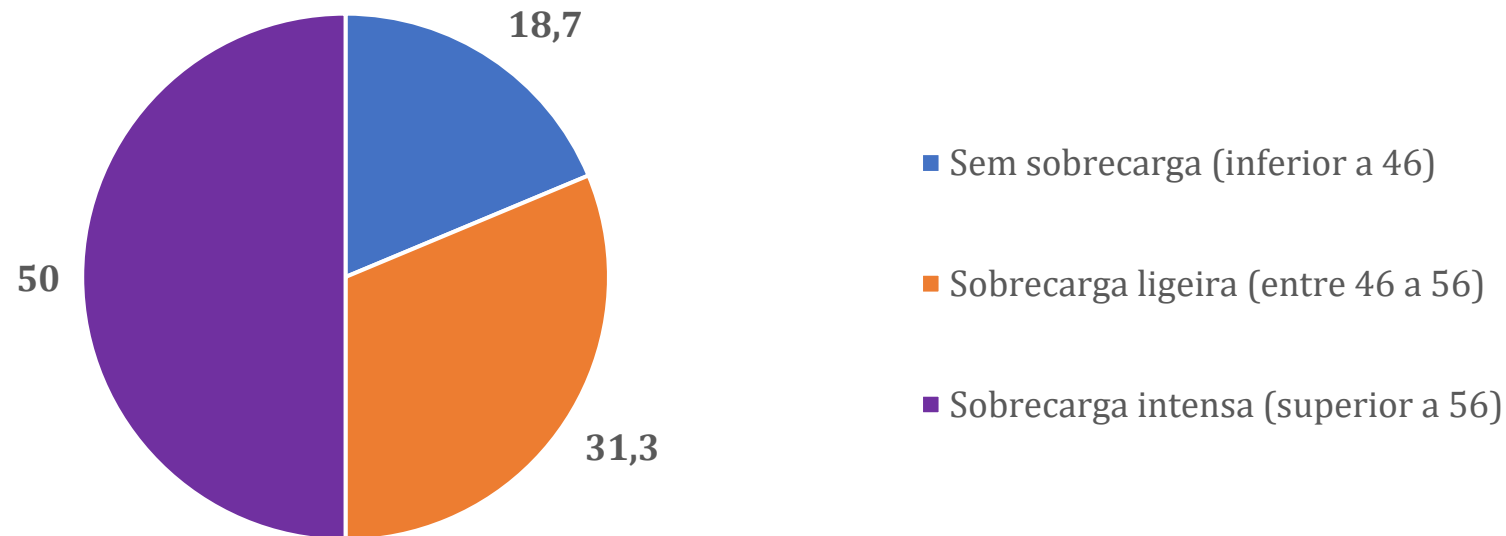


Zarit Burden Interview (Zarit)

Resultados da ponderação dos itens do Zarit - sobrecarga

Nesta pesquisa a ponderação do índice de Zarit varia entre 22 a 100, sendo o *score* médio global de 57,88, o que revela que os cuidadores se encontram numa situação de «sobrecarga intensa».

Gráfico 16 – Zarit Score



Zarit Burden Interview (Zarit)

Expetativas face ao cuidar (EC)	Muitas vezes		Quase sempre	
7 - Tem receio pelo futuro destinado ao seu familiar	2	12,50%	8	50,00%
8 - Considera que o seu familiar está dependente de si	4	25,00%	12	75,00%
14 - Acredita que o seu familiar espera que você cuide dele como se fosse a única pessoa com quem ele(a) pudesse contar	2	12,50%	11	68,80%

A sobrecarga evidencia-se nas nas expetativas face ao cuidar quando:

- Consideram que o seu familiar está dependente de si;
- A pessoa cuidada espera que o cuidador, cuide dele como se fosse a única pessoa com quem ele(a) pudesse contar;
- O cuidador tem receio pelo futuro destinado ao seu familiar.

Repercussões do cuidar na saúde e bem-estar do cuidador

Doenças do cuidador:

- 15 (93,8%) não tem nenhuma doença diagnosticada pelo médico à pelo menos 6 meses;
- 1 (6,3%) tem doença do sistema respiratório «asma».

Perceção da saúde:

- 10 (62,5%) **boa**;
- 4 (25,0%) **má**;
- 1 (6,3%) **péssima**;
- 1(6,3%) muito boa.

Perceção da qualidade de vida:

- 11 (68,8%) **boa**;
- 3 (18,8%) **má**;
- 1 (6,3%) **péssima**;
- 1 (6,3%) muito boa.

Sentimento geral face à vida - os cuidadores sentem-se:

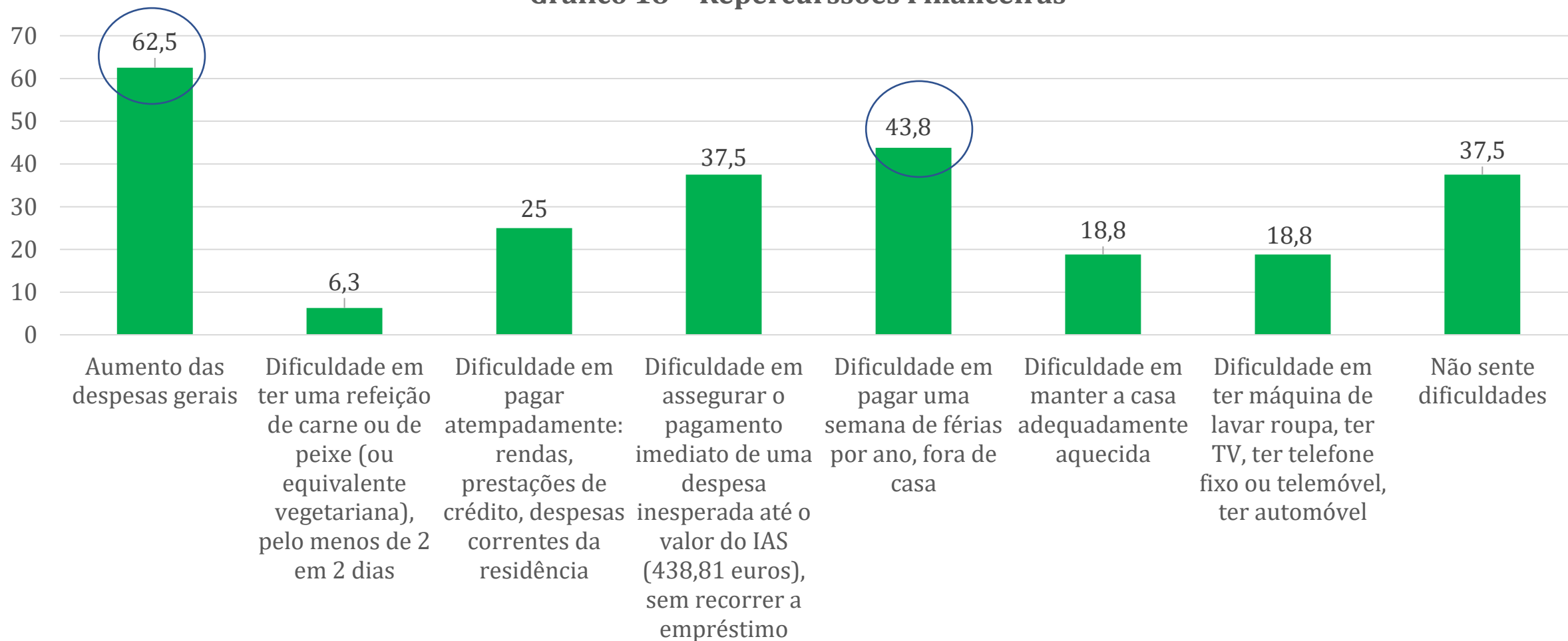
- alegres e de bom humor às vezes ou muitas vezes, embora **nem sempre se sentem relaxados**;
- ativo e com vigor às vezes, mas **nem sempre se sente renovado e descansado**.

Gráfico 17 – Sentimento Geral face à vida



Repercussões financeiras do cuidar

Gráfico 18 - Repercussões Financeiras



Repercussões financeiras do cuidar

Custo médio mensal dos cuidados com a alimentação, cuidados básicos, fraldas, medicamentos, transporte e outros varia entre 300 e 900 euros mensais, e a média é de 573,08 euros.

Gráfico 19 - Custo médio da pessoa cuidada mensalmente - agrupado

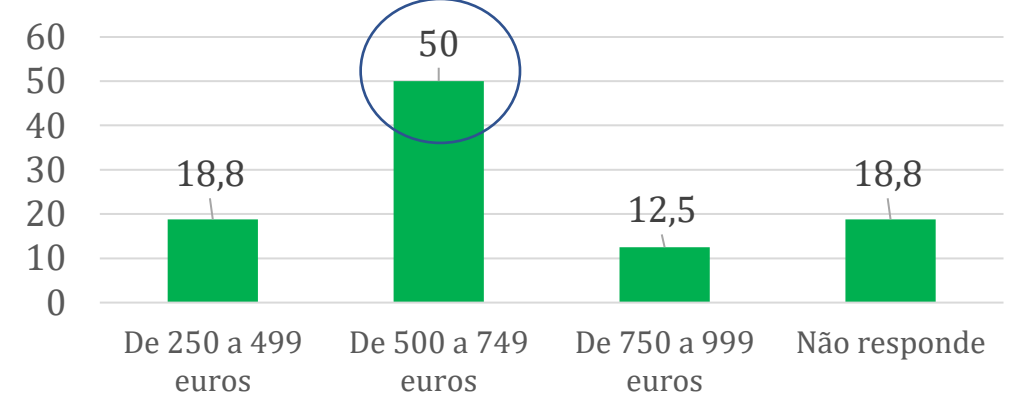
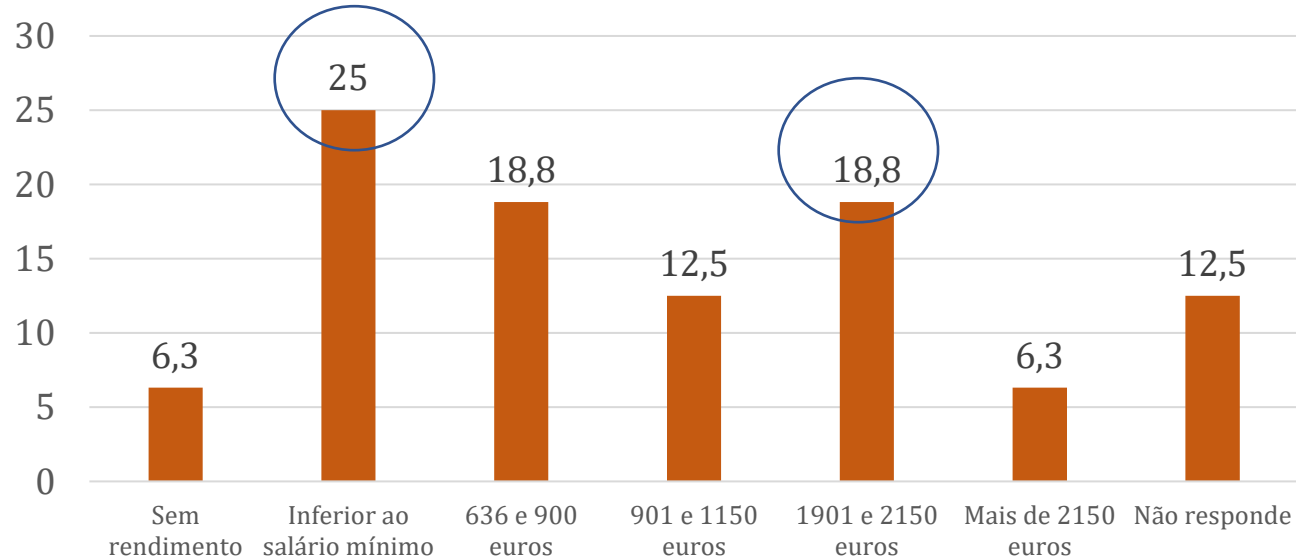


Gráfico 20 - Rendimento dos cuidadores



A proveniência do rendimento dos cuidadores é a seguinte:

- 7 (43,8%) Pensões - de velhice, de invalidez e social;
- 6 (37,5%) Trabalho;
- 2 (12,5%) Outro.

Formação e informação recebida para prestar cuidados

Gráfico 21 - Recebeu informação e formação para prestar cuidados

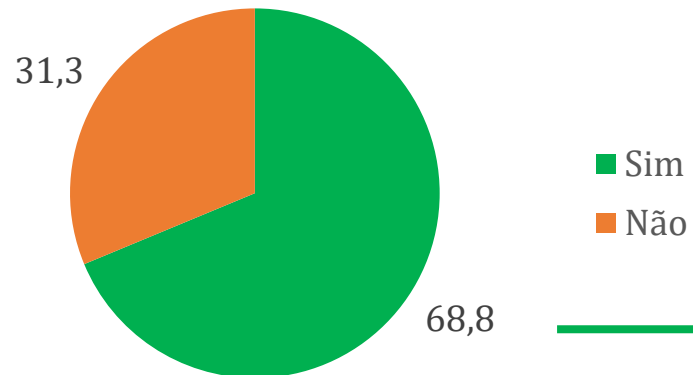
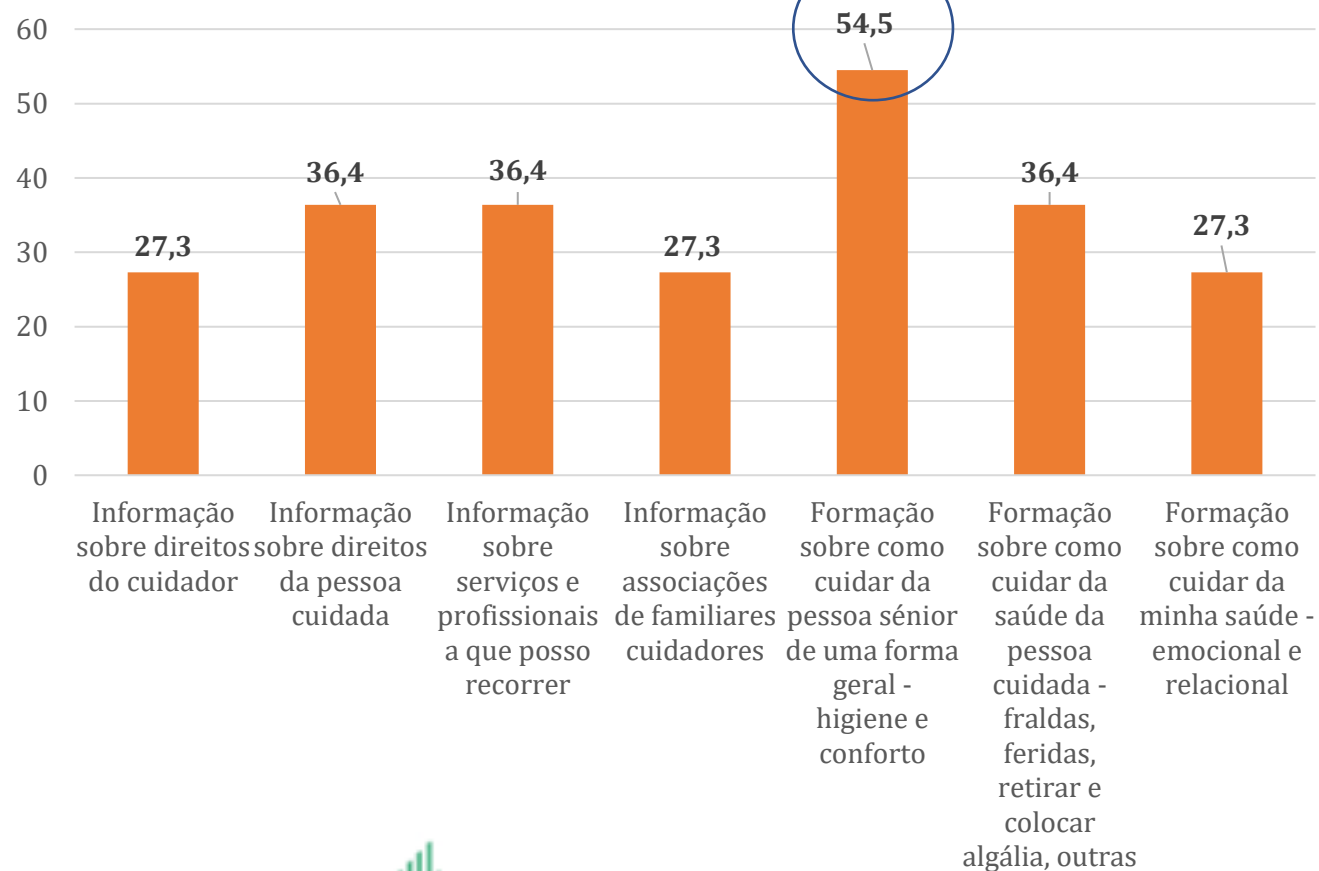
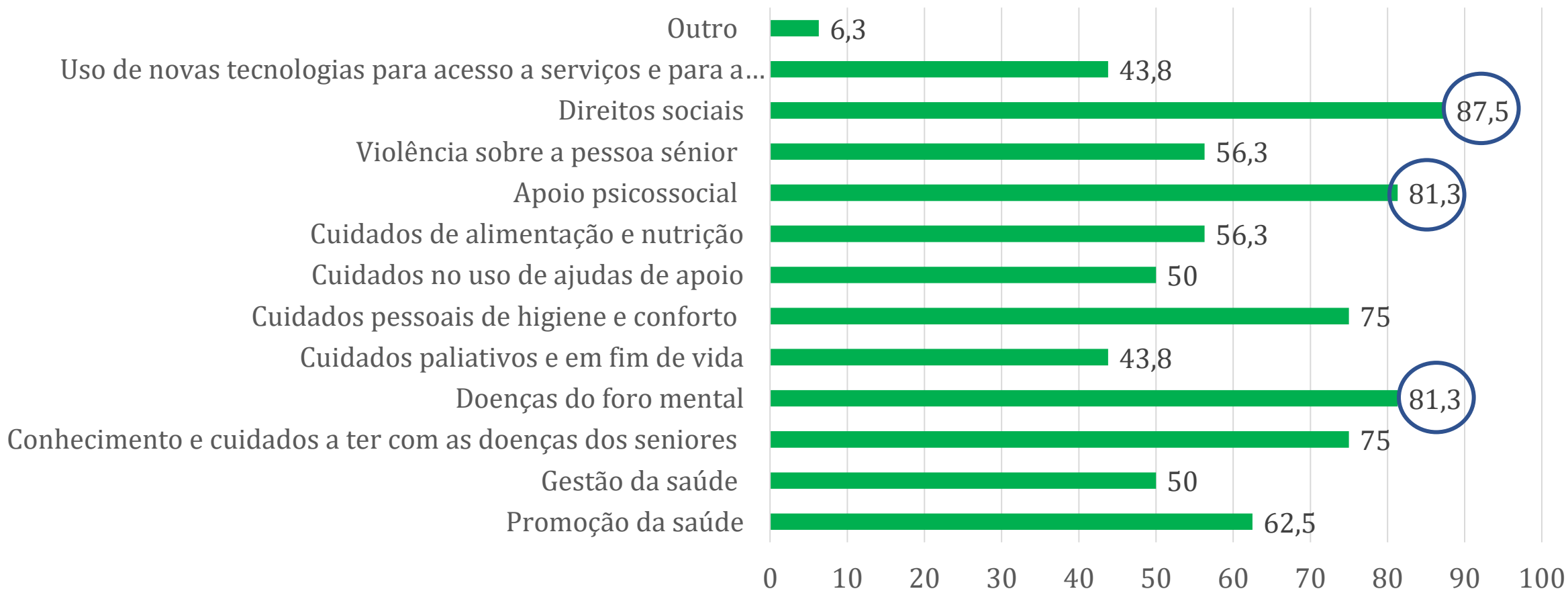


Gráfico 22 - Tipo de informação e informação que recebeu - resposta múltipla



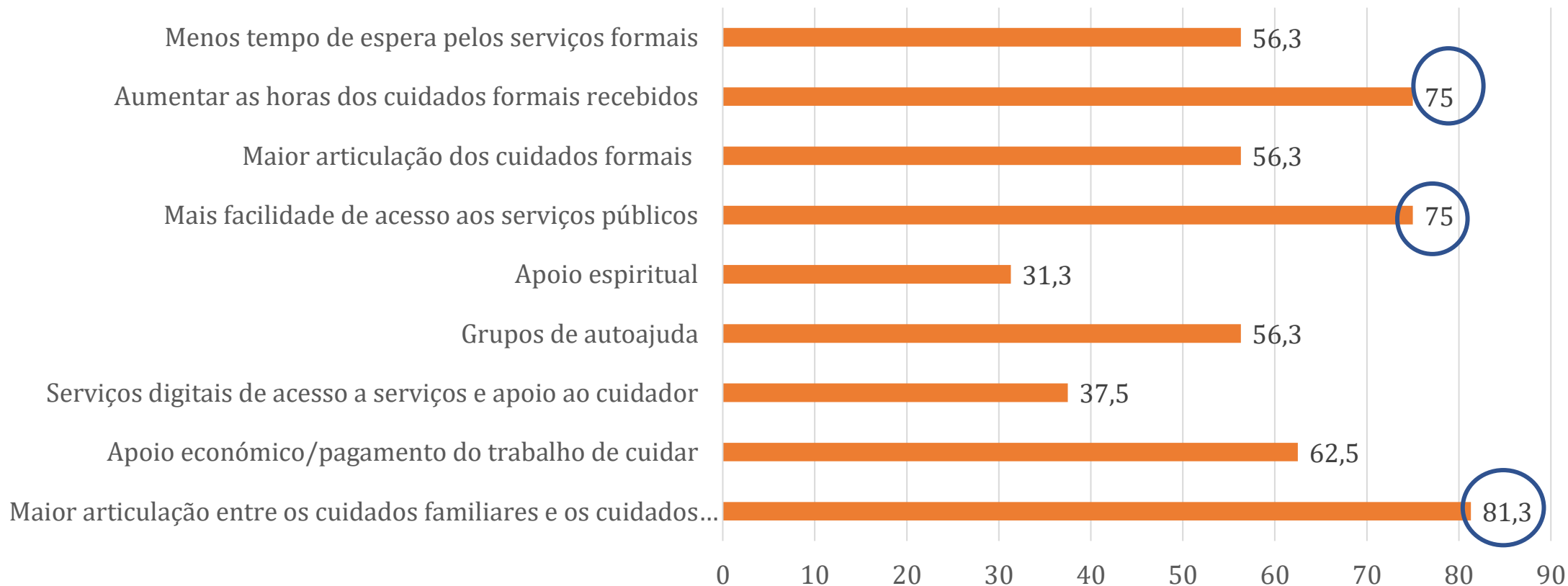
Temas mais relevantes para exercer a função de cuidador

Gráfico 23 – Temas propostos –resposta múltipla



Recomendações do cuidador

Gráfico 24 – Recomendações para apoio aos cuidadores – resposta múltipla



Conhecimento da lei do cuidador familiar/informal

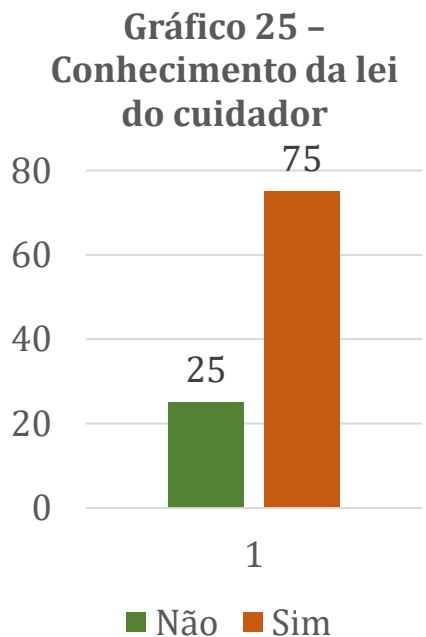
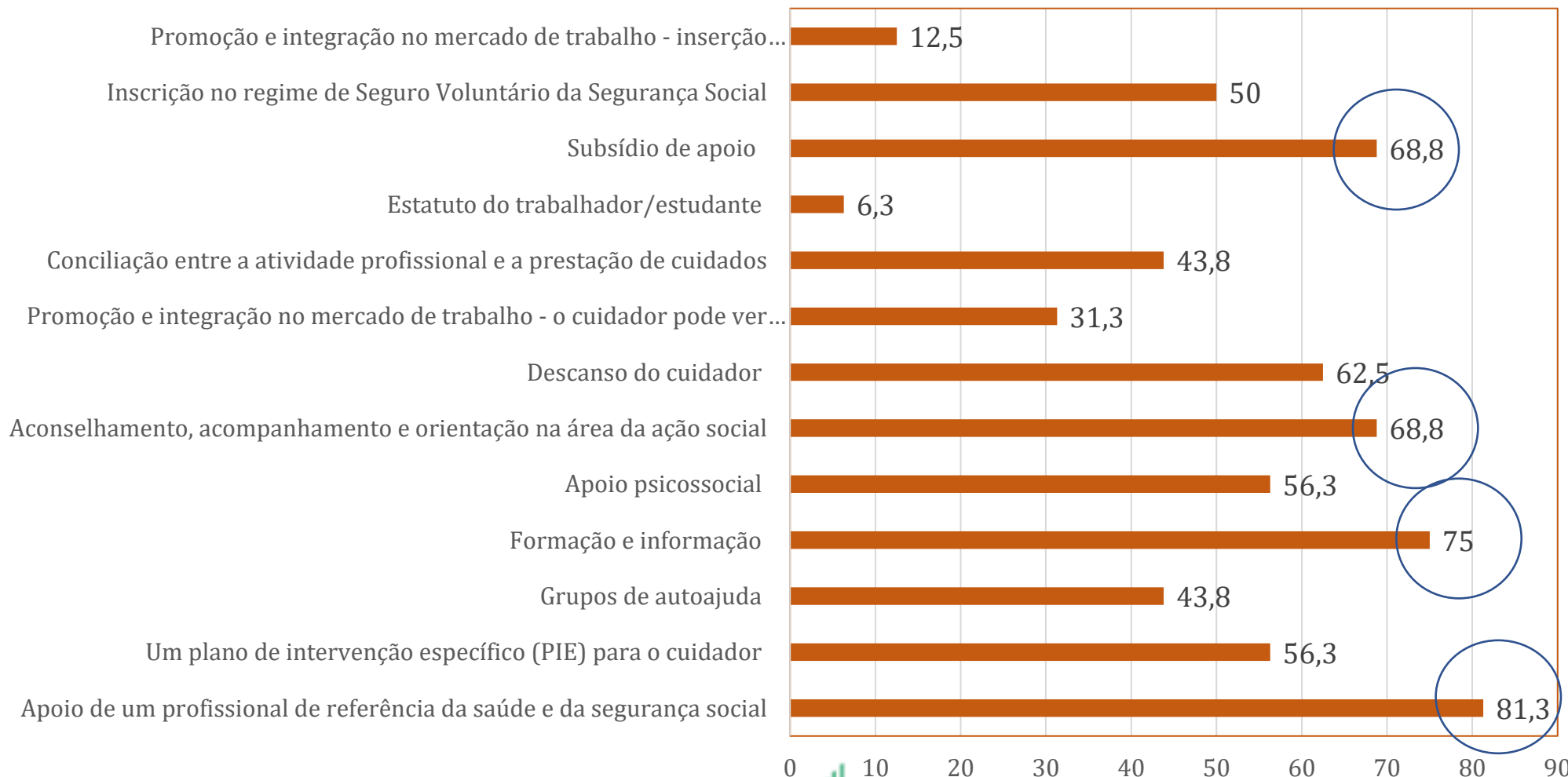


Gráfico 26 - Medidas mais pertinentes do estatuto do cuidador - resposta múltipla



Impactos da COVID-19

Gráfico 27 – Os cuidados foram alterados com a Pandemia Covid-19

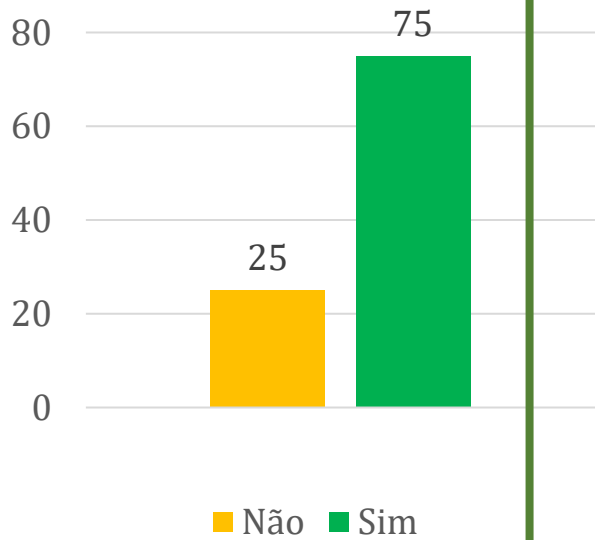
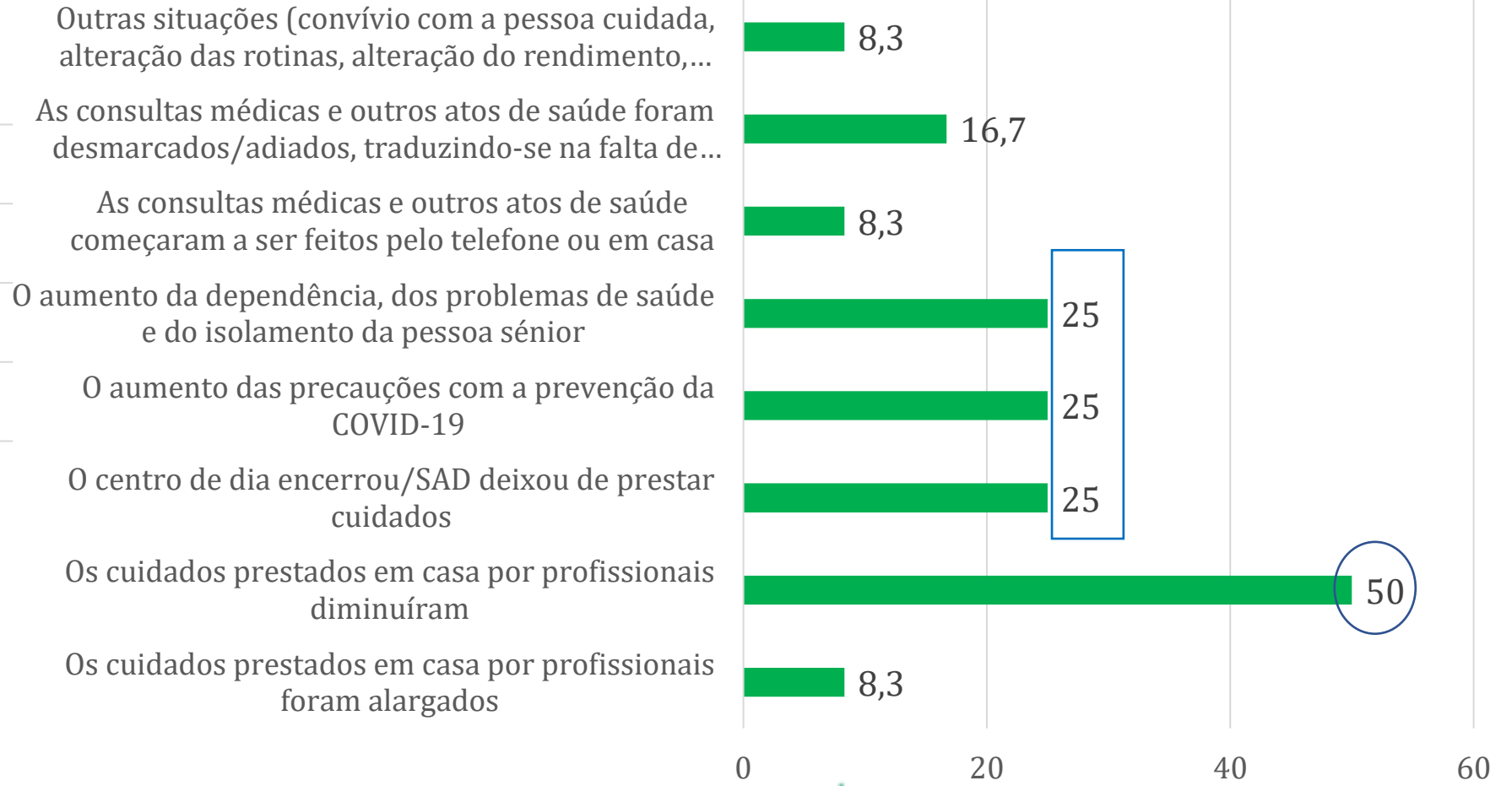


Gráfico 28 – O que foi alterado relativamente à prestação de cuidados – resposta múltipla



Vozes dos cuidadores ...

As observações que os cuidadores familiares/informais de Sintra efetuaram ao estudo foram as seguintes:

- *«A necessidade de **maior acompanhamento, com avaliação, supervisão, informação e formação por parte dos serviços formais**».*
- *«A importância do **apoio psicossocial ao cuidador** e da **gestão do tempo, entre o cuidar e o descanso do cuidador**».*
- *«**Preocupação com o futuro da pessoa sénior, caso esta necessite de maiores cuidados que impliquem a sua institucionalização, sobretudo por dificuldades financeiras em suportar a mensalidade destas respostas**».*
- *«A necessidade de **combater o estigma do envelhecimento** e sensibilizar a sociedade para os desafios que estes cuidadores enfrentam».*

Aspetos a destacar

- Cuidados prestados pelos cuidadores familiares/informais são baseados numa relação de parentesco e efetuados pelas esposas (aos esposos), filhas (ao pai/mãe), sendo estas as principais cuidadoras;
- As pessoas seniores/cuidadas apresentam altos índice de dependência para as ABVD e AIVD e têm doenças do foro mental «Alzheimer» e neurológicas «demências»;
- Estes cuidadores prestam cuidados tanto de organização e supervisão dos serviços básicos formais e informais, e prestam de cuidados domésticos/pessoais e de saúde, todos os dias da semana. Para o efeito contam com algum apoio de familiares;
- Apesar de estarem globalmente satisfeitos com o processo de cuidar (sobretudo na manutenção do bem-estar e da dignidade e do afeto/amor que nutrem pela pessoa de quem cuidam) manifestam dificuldades e necessidades nem sempre fáceis de resolver;

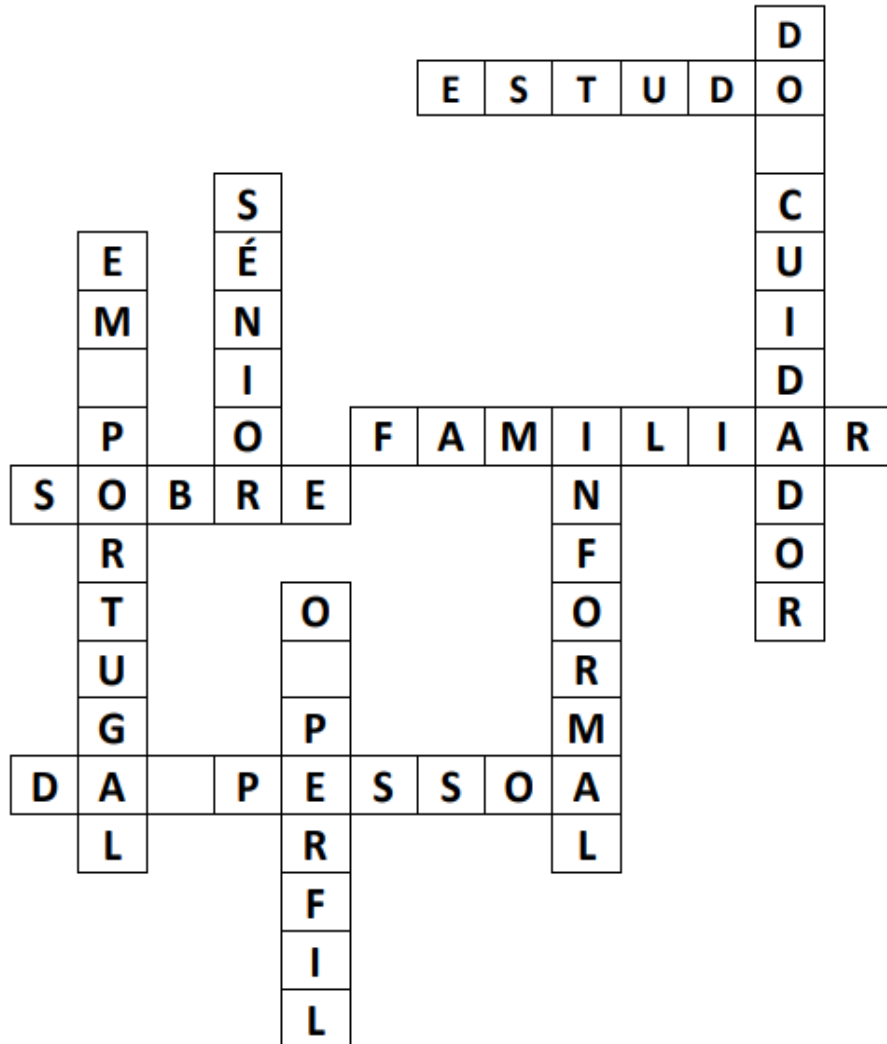


concluide

Aspetos a destacar

- Estas dificuldades e necessidades são sobretudo no tempo livre que têm para si, que afeta a sua liberdade pessoal, e na sobrecarga intensa relativamente à responsabilidade isto é, ao ónus do cuidar, que é colocado nestes cuidadores;
- Revelam ter capacidade estratégica, mas esta é centrada na aceitação da situação, e não em ações mudança coletivas com impactos no seu bem estar e no sentimento face à vida;
- Manifestam dificuldades no acesso aos serviços públicos e sugerem maior articulação entre serviços e o aumento das horas dos cuidados formais recebidos;
- São pessoas informadas, receberam formação e informação para cuidar mas recomendam que se invista mais na formação, no apoio profissional/psicossocial e no apoio económico.





OBRIGADA PELA ATENÇÃO