



Enfermería Actual de Costa Rica

ISSN: 1409-4568

Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

Schultz, Vania Greice; Schwartz, Eda; Oliveira, Stefanie Griebeler;
Spagnolo, Lilian Moura de Lima; Paula, Elaine Amaral de
Sentimentos dos cuidadores familiares de pacientes adultos hospitalizados: Revisão Integrativa
Enfermería Actual de Costa Rica, núm. 37, 2019, Junho-Dezembro, pp. 155-167
Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

DOI: 10.15517/revenf.v0iNo.37.34456

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44862135011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

UNEM
redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos académica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto



Sentimientos de los cuidadores familiares de pacientes adultos hospitalizados: Revisión Integrativa¹

Vania Greice Schultz², Eda Schwartz³, Stefanie Griebeler Oliveira⁴, Lilian Moura de Lima Spagnolo⁵, Elaine Amaral de Paula⁶

Institución: Universidad Federal de Pelotas

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue identificar los sentimientos de los cuidadores familiares de los pacientes adultos hospitalizados a los que se hace referencia en las producciones científicas. Se trata de una revisión Integrativa basada en el análisis de contenido, según lo propuesto por Bardin en las bases de datos electrónicas (PubMed, LILACS y SciELO), utilizando las palabras clave "sentimientos" "cuidador familiar" "Hospital" y "hospitalización" resultados: el análisis de los 21 estudios nos permitió discutir temas como: angustia psicológica; preocupaciones de cuidado; sentimientos ambiguos; y las restricciones a la vida social. Consideraciones finales: la identificación de los sentimientos de los cuidadores familiares de adultos hospitalizados puede servir como base para la (re) planificación de las acciones de intervención y atención llevadas a cabo por profesionales de la salud, así como la necesidad de implementar programas y protocolos de acción dirigidos a esta audiencia.

Palabras Clave: Cuidador-Familiar; Hospitalización; Emociones.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.34456

¹ **Fecha de recepción:** 01 de setiembre del 2018

Fecha de aceptación: 2 de abril del 2019

² Enfermera, maestranda en el Programa de Post Graduación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil. Correo electrónico: vaniagreice@yahoo.com.br

³ Doctora en Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería del Programa de Postgrado en Enfermería de UFPEL. Brasil. Correo electrónico: eschwartz@terra.com.br

⁴ Enfermera. Profesora adjunta de la Facultad de Enfermería en el Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Pelotas. Brasil. Correo electrónico: stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

⁵ Enfermera. Docente de la Facultad de Enfermería UFPEL. Brasil. Correo electrónico: lima.lilian@gmail.com

⁶ Enfermera. Hospital Universitário de Juiz de Fora. Doctoranda del Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Pelotas. Brasil. Correo Electrónico: elaineamp@hotmail.com



Family caregiver feelings of hospitalized adult patients: Integrative Review¹

Vania Greice Schultz², Eda Schwartz³, Stefanie Griebeler Oliveira⁴, Lilian Moura de Lima Spagnolo⁵, Elaine Amaral de Paula⁶

Institution: Federal University of Pelotas

Abstract

The objective of this research was to identify the feelings of family caregivers of hospitalized adult patients referred to in scientific productions. It is an integrative review based on content analysis, as proposed by Bardin in the electronic databases (PubMed, Lilacs and Scielo), using the keywords "Feelings" "Family caregiver" "Hospital" and "Hospitalization" Results: the analysis of the 21 studies allowed us to discuss topics such as: psychological distress; care concerns; ambiguous feelings; and restrictions on social life. Final Considerations: The identification of the feelings of family caregivers of hospitalized adults can serve as a basis for the (re) planning of intervention and care actions carried out by health professionals, as well as the need to implement programs and protocols of action aimed at this audience.

Keywords: Emotions; Family-caregiver; Hospitalization.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.34456

¹ **Date of receipt:** September 01, 2019

Date of acceptance: April 02, 2019

² Nurse, master student in the Postgraduate Program of the Faculty of Nursing of the Federal University of Pelotas - Rio Grande do Sul - Brazil. E-mail: vaniagreice@yahoo.com.br

³ Ph.D. in Nursing, Faculty of Nursing and graduate program in nursing, UFPEL. E-mail: eschwartz@terra.com.br

⁴ Nurse. Adjunct Professor Faculty of Nursing and graduate program in Nursing, Federal University of Pelotas. E-mail: stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

⁵ Nurse. Professor, Faculty of nursing UFPEL. E-mail: lima.lilian@gmail.com

⁶ Nurse. Universitário de Juiz de Fora Hospital. Ph.D. student by the graduate program in Nursing, Federal University of Pelotas. E-mail: elaineamp@hotmail.com



Sentimentos dos cuidadores familiares de pacientes adultos hospitalizados: Revisão Integrativa¹

Vania Greice Schultz², Eda Schwartz³, Stefanie Griebeler Oliveira⁴, Lilian Moura de Lima Spagnolo⁵, Elaine Amaral de Paula⁶

Instituição: Universidade Federal de Pelotas

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi identificar os sentimentos dos cuidadores familiares de pacientes adultos hospitalizados referidos nas produções científicas. Revisão integrativa realizada a partir de análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin nas bases de dados eletrônicas (PubMed, Lilacs e Scielo), utilizando-se as palavras-chave "Sentimentos" "Cuidador familiar" "Hospital" e "Hospitalização". Foram analisados 21 estudos permitiu discutir temas como: sofrimento psicológico; preocupações relacionadas ao cuidado; sentimentos ambíguos; e restrições na vida social. Conclui-se que a identificação dos sentimentos de cuidadores familiares de adultos hospitalizados pode servir de base para o (re)planejamento das ações de intervenção e cuidados praticadas pelos profissionais de saúde, bem como apontam a necessidade de implantação de programas e protocolos de ação voltados a esse público.

Palabras chave: Emoções; Cuidador-Familiar; Hospitalização.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.34456

¹ **Data de recebimento:** 01 de setembro de 2019.

Data de aceitação: 02 de abril de 2019

² Enfermeira, mestranda no Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil. Correio eletrônico: vaniagreice@yahoo.com.br

³ PhD em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPEL. Correio eletrônico: eschwartz@terra.com.br

⁴ Enfermeira. Professora adjunto II da Faculdade de Enfermagem e Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Correio eletrônico: stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

⁵ Enfermeira. Docente da Faculdade de Enfermagem UFPEL. Correio eletrônico: lima.lilian@gmail.com

⁶ Enfermeira. Hospital Universitário de Juiz de Fora. Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Correio eletrônico: elaineamp@hotmail.com



INTRODUÇÃO

No Brasil, observa-se o aumento da expectativa de vida da população e, conseqüentemente, o incremento na prevalência das condições crônicas de saúde que afetam cerca de 70% da população adulta¹. Sabe-se que no ano de 2012 houve aproximadamente 193 milhões de internações hospitalares, sendo 56% destas referem-se à população adulta². Assim, a população adulta hospitalizada e que necessita de cuidados integrais está aumentando consideravelmente e, este aumento implica diretamente na demanda aumentada de cuidadores familiares.

O cuidador familiar caracteriza-se como uma pessoa que assiste e cuida de um familiar com algum tipo de doença, incapacidade ou deficiência, o que dificulta o desempenho das atividades da vida cotidiana como trabalho e convívio social, de modo que sua vida passa a organizar-se em torno do cuidado ao familiar doente³. Os cuidadores familiares, ao se envolverem na rotina do cuidado de uma pessoa hospitalizada e dependente do cuidado integral, encontram uma prática incessante, repetitiva e desgastante. A dinâmica do cuidar pode gerar ambigüidades reveladas por satisfação e conflitos familiares, seja emocionalmente ou economicamente⁴.

Nesse sentido, cuidadores podem vivenciar sentimentos conflituosos, deparando-se com tarefas diferentes, nunca desempenhadas anteriormente e que exigem recursos físicos, psíquicos, sociais, intelectuais e financeiros, dos quais muitas vezes não dispõem. Sentimentos contraditórios, como amor e ódio, alegria e sofrimento, euforia e depressão, aceitação e rejeição, são frequentes nos cuidadores⁵.

Fernandes e Angelo⁶ realizaram uma revisão integrativa nas publicações com o intuito de saber quais as necessidades dos cuidadores familiares de doentes dependentes, o artigo foi intitulado “Cuidadores familiares: o que eles necessitam?”. Neste trabalho obtiveram estudos que descreviam o sentimento de ser cuidador(a) ou as vivências do mesmo, mas não exploravam as necessidades dos cuidadores. Contudo, os autores analisaram cinco áreas temáticas: a transição para o cuidar; o ser responsável por tudo; a importância do suporte; o acesso aos apoios formais; e os processos de comunicação e informação. O trabalho é bastante rico e nos mostra a importância do cuidador familiar na manutenção do cuidado a uma pessoa dependente, os resultados apontam para as necessidades do cuidador em áreas distintas, as quais devem ser abordadas nas intervenções de enfermagem.

Na maior parte dos casos, as condições de saúde que demandam internação hospitalar são aquelas em que o indivíduo possui restrição da sua capacidade funcional ou mesmo durante o processo o indivíduo pode vivenciar situações que reduzem a capacidade funcional em determinado grau o que pode afetar a sua qualidade de vida e gerar a necessidade de cuidados⁷. Ao observar a realidade nos hospitais em geral, torna-se essencial o desenvolvimento de estudos com enfoque no cuidador familiar que está envolvido diretamente no cuidado.

Este estudo objetivou identificar os sentimentos dos cuidadores familiares de pacientes adultos hospitalizados referidos nas produções científicas.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa das produções científicas já existentes. Este método de pesquisa tem por finalidade sintetizar resultados de maneira sistemática, ordenada e abrangente⁸. Para o desenvolvimento do



presente estudo, seguiu-se os seguintes passos: identificação do tema, estabelecimento de critérios de inclusão e de exclusão, identificação dos estudos selecionados, categorização dos estudos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento⁹. A questão norteadora do estudo foi: “Quais são os sentimentos dos cuidadores familiares de pacientes adultos hospitalizados?”

A pesquisa teve início e término no mês de julho de 2017, nas bases de dados Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a pesquisa na base de dados PubMed, utilizou-se como recurso de busca o “*Mesh Terms*”. A busca nas bases de dados LILACS foi realizada a partir dos termos indexados nos “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCs). A base de dados SciELO não possuía controle de vocabulário, portanto utilizou-se os referidos termos através de busca simples.

Os DeCs/MeSH utilizados foram: “sentimentos”, “cuidador familiar”, “hospital” e “hospitalização” nos idiomas português e inglês; conectadas pelo operador booleano AND.

Para seleção dos artigos, utilizaram-se como critérios de inclusão: os estudos abordarem a identificação dos sentimentos do cuidador familiar no âmbito hospitalar e terem sido publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram: artigos que abordavam cuidadores informais, cuidadores familiares de crianças e adolescentes e sentimentos da equipe de saúde. As delimitações de filtros foram: humanos, adultos com 19 anos ou mais e artigos com no máximo dez anos de publicação (de 2008 a julho de 2017).

No total, surgiram 167 artigos. Foi usado o programa Zotero para organização das publicações encontradas e exclusão de 16 duplicações totalizando 151 artigos. A partir disso os títulos e os resumos foram lidos ficando 21 artigos que se encaixavam no objeto da pesquisa conforme figura 1.

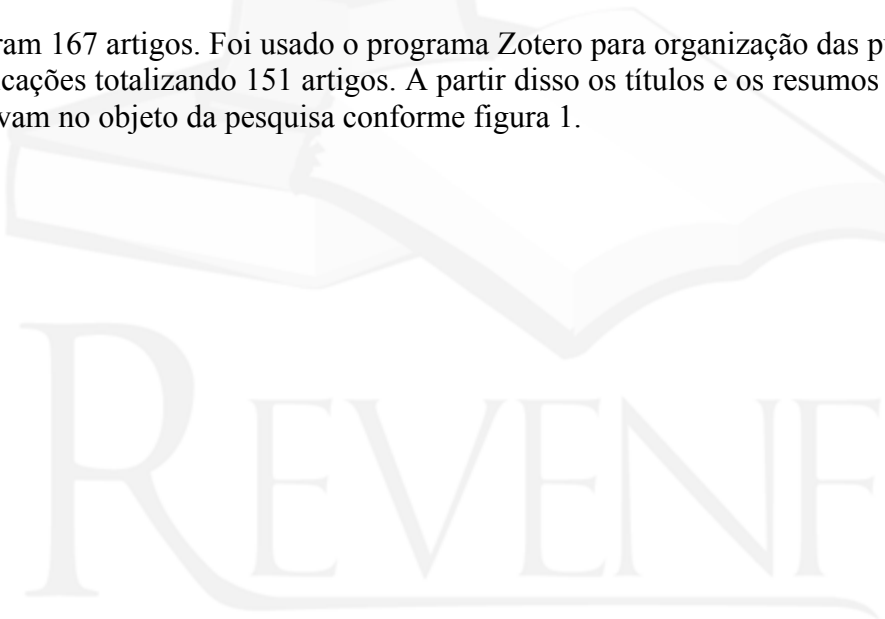
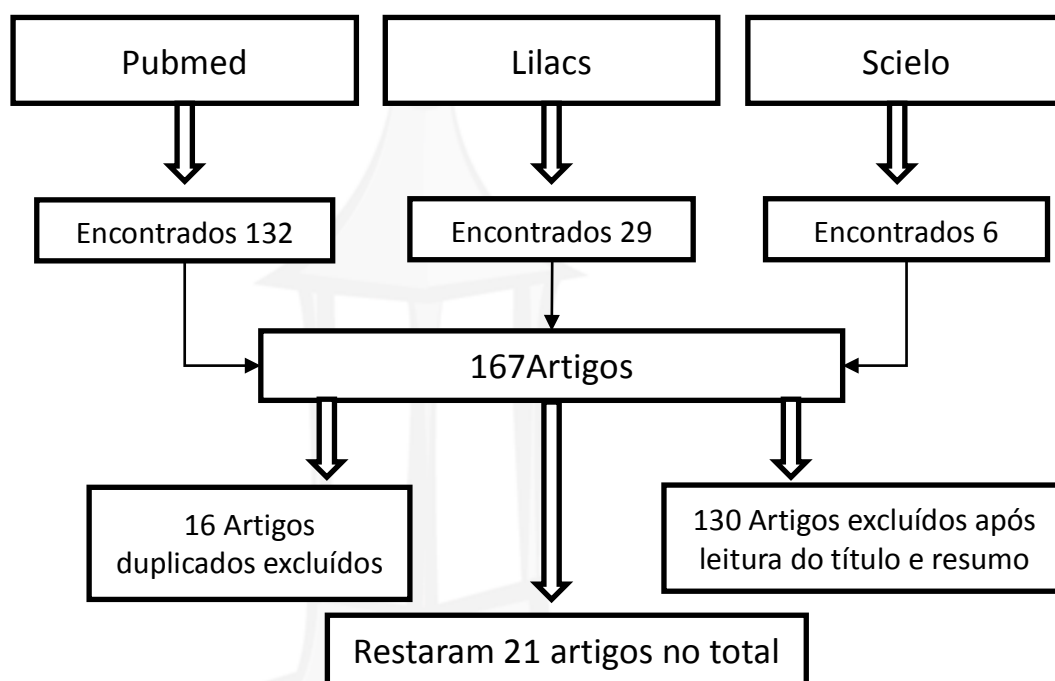


Figura 1- Diagrama da pesquisa literária



Fonte: Elaboração dos autores.

Para facilitar a coleta de dados, construiu-se uma tabela com as variáveis pertinentes para extrair de cada estudo. Esta tabela foi preenchida à medida que os artigos selecionados foram analisados. As variáveis incluídas foram: nome dos autores, título do artigo, país de estudo, ano, revista de publicação, área de atuação dos autores e classificação da categoria do estudo, de acordo com a análise dos resultados.

O presente artigo utilizou a análise de conteúdo de Bardin para classificar em temas ou categorias os artigos selecionados na pesquisa integrativa, o que auxilia na compreensão do que está por trás dos discursos¹⁰. Fazer uma análise temática consiste em descobrir o núcleo do significado que o autor deu para o objeto analítico escolhido¹¹. A análise de conteúdo se define como um conjunto de procedimentos de análise das comunicações que aposta no rigor do método como forma de não se perder na heterogeneidade de seu objeto, há técnicas, sistemas e propósitos na descrição do conteúdo das mensagens, indicadores e conhecimentos relativos nas variáveis inferidas na mensagem¹².

RESULTADOS

A análise dos 21 estudos apontou que a maioria das pesquisas sobre cuidadores familiares em ambiente hospitalar foi realizada por pesquisadores da área de enfermagem (38%) e de medicina (42%), sendo o maior

número de estudos produzidos no Brasil (33%) e Estados Unidos (33%). A tabela 1 tem por objetivo apresentar os artigos encontrados na pesquisa por país, ano, revista, área de atuação e categoria do estudo.

Tabela 1 – Apresentação dos artigos encontrados na revisão integrativa.

Autor/Ano	País	Revista	Área	Categoria de classificação
Borges et al., 2017	Brasil	Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia	Medicina	Sofrimento psicológico
Prudente et al., 2017	Brasil	Ciência & Saúde Coletiva	Medicina	Restrições na vida social
Reis et al., 2016	Brasil	Escola Anna Nery	Enfermagem	Sentimentos ambíguos
Boltz et al., 2015.	USA	Alzheimer Disease & Associated Disorders	Enfermagem	Sofrimento psicológico
Carlozzi et al., 2015	USA	Archives of physical medicine and rehabilitation	Medicina	Sentimentos ambíguos
Francis et al., 2015	USA	Omega (Westport)	Sociologia	Sofrimento psicológico
Tanriverdi et al., 2016	Turquia	European Journal of Cancer Care	Medicina	Preocupações relacionadas ao cuidado
Kim et al., 2015	Coréia	Palliative and Supportive Care	Medicina	Sentimentos ambíguos
Belayachi et al., 2014	Marrocos	QJM	Medicina	Sofrimento psicológico
Moretta et al., 2014	Itália	Clinical Rehabilitation Sage	Medicina	Sofrimento psicológico
Vilchinsky et al., 2015	USA	American Psychological Association	Psicologia	Sofrimento psicológico
Elvira and cruzado, 2013	Espanha	Acta Neurológica Scandinavica	Psicologia	Sofrimento psicológico
Hong and tay, 2013	Coréia	Korean Society of Nursing Science	Enfermagem	Sofrimento psicológico
Beuter et al., 2012	Brasil	Escola Anna Nery	Enfermagem	Sentimentos ambíguos
Creedle et al., 2012	USA	Journal of Cancer Education	Medicina	Preocupações relacionadas ao cuidado
Choi et al., 2011	USA	American Journal Of Critical Care	Enfermagem	Restrições na vida social
Moreira and turrini, 2011	Brasil	Enfermeria Global	Enfermagem	Preocupações relacionadas ao cuidado
Sundara, 2011	USA	Journal of Burn Care & Research	Enfermagem	Sentimentos ambíguos
Carod-artal et al., 2009	Brasil	Cerebrovascular Diseases	Medicina	Sofrimento psicológico
Hebert et al., 2008	USA	Journal Of Palliative Medicine	Medicina	Preocupações relacionadas ao cuidado

Fonte: Elaboração dos autores

Conforme evidenciado na tabela 1, da síntese dos sentimentos identificados na revisão integrativa, verificou-se que os cuidadores familiares manifestam sentimentos relacionados ao comprometimento psicológico, social e, ainda, econômico e financeiro. Com a progressão da doença do paciente e da fraqueza física, o cuidador assume atividades relacionadas às necessidades fisiológicas, como nutrição, higiene e conforto. E, após um período de tempo, os cuidadores sentem a sobrecarga das tarefas diárias, o que causa o esgotamento físico, mental e social. Na interpretação dos dados obtidos, organizaram-se os sentimentos dos cuidadores familiares de adultos hospitalizados de acordo com o seu tipo e foram propostas quatro grandes categorias: sofrimento psicológico; preocupações relacionadas ao cuidado; sentimentos ambíguos; e restrições na vida social.



DISCUSSÃO

A literatura apontou que o sofrimento psicológico dos cuidadores familiares pode ser evidenciado por sintomas de dor, angústia, ansiedade e depressão como sendo frequentemente encontrados em cuidadores familiares. Estudos demonstraram a existência do chamado “Transtorno de dor prolongado” presente entre familiares que cuidavam de pacientes com diferentes graus de lesões cerebrais e níveis de consciência¹³⁻¹⁴. De modo semelhante, um estudo realizado com objetivo de elencar os impactos emocionais nos cuidadores familiares de pacientes com câncer avançado constatou que a resposta à morte antecipada do membro da família conferiu-lhes sentimentos variados como: aceitação, ansiedade, depressão e irritabilidade¹⁵. Corroborando, Francis¹⁶ relacionou e mensurou a tristeza e a depressão dos cuidadores de familiares na fase inicial do diagnóstico de câncer e três meses após a morte e concluiu que mesmo sendo similares, o sofrimento e a depressão dos cuidadores, estes devem ser tratados de forma específica, pois possuem características peculiares, portanto, o profissional de saúde deve saber identificar a fase e o sentimento manifesto (tristeza/depressão) e a forma de tratamento mais adequada.

A qualidade de vida também foi apontada como um importante aspecto a ser avaliado na identificação de sentimentos de sobrecarga do cuidador. Assim, estudo realizado com cuidadores de familiares com câncer de pulmão constatou que a qualidade de vida foi mais fortemente afetada, assim como os sintomas de ansiedade e depressão mais evidentes nos cuidadores quando comparado a qualidade de vida e sentimentos manifestado pelos pacientes¹⁷. A ansiedade em cuidadores familiares de pessoas hospitalizadas com demência foi caracterizada como aumento da tensão, preocupações relacionadas ao cuidado, a necessidade de vigília constante e a necessidade dos cuidadores serem ouvidos¹⁸. Do mesmo modo, a qualidade de vida de cuidadores familiares de adultos com lesão medular foi afetada por aspectos físicos como dor e vitalidade, especialmente se associado à doença crônica, tempo prolongado de cuidado, idade avançada e baixa escolaridade⁵.

Estudo realizado no Brasil com objetivo de avaliar a sobrecarga emocional e o estado de saúde de cuidadores de familiares com Acidente Vascular Cerebral verificou que a prevalência de ansiedade e depressão, nesta população, foi de 22,6 e 12,1%, respectivamente. Ainda, os desfechos dos pacientes (incapacidade) e as características do cuidador (sexo feminino, presença de ansiedade e/ou depressão) foram preditores independentes de sobrecarga do cuidador. Assim, a principal conclusão deste estudo foi que o estado afetivo do cuidador (presença de ansiedade e/ou depressão) foi o fator que exerce maior influência na sobrecarga do cuidador e na percepção de saúde nos cuidadores¹⁹. Um outro estudo realizado com população semelhante verificou que as pessoas reagem diferentemente após o diagnóstico de acidente vascular cerebral, para alguns cuidadores, membros da família, a adoção da proteção e do acolhimento são vistas como estratégias para reduzir o sofrimento. Além disso, o preparo para a alta hospitalar desde o momento da admissão traz uma aproximação dos cuidadores com a equipe de saúde, e possibilita o compartilhamento de saberes desenvolvendo autonomia e confiança necessárias para a prática do cuidado²⁰.

Um estudo realizado com mulheres que cuidavam de seus maridos após terem sofrido infarto, evidenciou que há diferentes impactos psicológicos sobre os cuidadores que possuem ou não o envolvimento afetivo típico da relação marido-mulher. Desse modo, quando a situação de cuidado é percebida como ameaçadora e psicologicamente desgastante pode surgir a denominada ansiedade de “evitação” caracterizada pelo desligamento do seu sistema emocional, a fim de evitar o máximo de angústia possível. O oposto deste sentimento é chamado



de ansiedade de “apego” caracterizada pelo excesso de preocupação. Assim, verificou-se que o sentimento de sobrecarga das cuidadoras está associado ao sentimento depressivo e ao maior sofrimento psicológico para aqueles cuidadores com ansiedade de apego. Portanto, os autores concluíram que as orientações profissionais direcionadas para o sentimento de apego (preocupação excessiva) atuam como moderadores da relação entre a sobrecarga do cuidador e, posteriormente, dos sintomas depressivos²¹.

Contudo, os sentimentos dos cuidadores de pessoas hospitalizadas podem ainda manifestar ambiguidades, conforme desvela a filosofia de Maurice Merleau-Ponty toda experiência humana se inscreve como uma vivência ambígua²². Corroborando, estudo fenomenológico recente é contundente em afirmar que não se pode mais conceber a tese de que o cuidar da pessoa idosa hospitalizada constitui-se uma experiência que “adoece” o cuidador familiar e causa-lhe sofrimento. A partir deste estudo, descobriu-se que a experiência de cuidar do pai/mãe idoso hospitalizado propiciou aos cuidadores o respeito à dignidade, à afetividade, o amor ao próximo e a inserção social²³.

Além do sofrimento psicológico, nesta revisão integrativa encontraram-se estudos que afirmam que a tarefa de cuidar do familiar internado implica em algumas restrições sociais que variam com o perfil do paciente (grau de dependência) e do próprio cuidador²⁴. A sobrecarga social costuma ser maior para mulheres, uma vez que a sociedade identifica a mulher como responsável por realizar o cuidado de alguém doente²⁵.

A atribuição feminina da assistência tem raízes históricas e sociais, visto que desde criança as meninas são ensinadas a realizar tarefas de cuidado e, por muito tempo, as funções da mulher estiveram ligadas às atividades domésticas e criação dos filhos. Com o advento do capitalismo, a mulher gradativamente deixou de ser apenas “do lar” e passou a ter jornada dupla ao inserir-se no mercado de trabalho, contribuindo para a sobrecarga social. Em reflexo a essa realidade, as mulheres têm optado por ter menos (ou nenhum filho), o que implica em redução de potenciais cuidadores familiares no futuro. Assim, a reflexão de uma estruturação social que atribui às mulheres o papel de cuidadoras, concomitantemente aos fenômenos populacionais de redução da natalidade e o aumento da expectativa de vida, constituem-se evidências para uma maior ênfase no desenvolvimento de políticas públicas direcionadas ao cuidador familiar²⁶.

A literatura revelou ainda a existência do impacto econômico e financeiro na vida dos cuidadores familiares, uma vez que os sintomas de depressão foram mais frequentes entre cuidadores com baixo status econômico e que tiveram perda financeira durante o tratamento²⁷.

Outro estudo demonstrou que o aspecto social representa a maior carga de preocupação entre cuidadores familiares, em seguida as preocupações com saúde emocional, física e cognitiva²⁸.

Apesar da multiplicidade de aspectos que são afetados na vida cotidiana dos cuidadores familiares estes são considerados o “lado esquecido” durante todo o período de internação hospitalar²⁹⁻³⁰. Nesse sentido, a enfermagem exerce papel fundamental na avaliação e manejo do stress, estado de saúde e sentimento de esperança dos cuidadores familiares³¹. Outra estratégia capaz de amenizar o sofrimento dos cuidadores familiares refere-se à comunicação efetiva entre profissionais e cuidadores familiares, uma vez que os cuidadores costumam não expressar dúvidas relacionadas ao prognóstico da doença terminal do familiar, entretanto a ausência de respostas podem contribuir para o aumento do sofrimento do cuidador, por outro lado, o diálogo aberto preparando-os melhor para a morte de seus entes queridos³²⁻³³. De modo semelhante, a falta de comunicação entre



profissionais de saúde esteve relacionada a sentimentos como solidão, abandono, angústia, desespero e impotência entre cuidadores familiares. De modo oposto, a criação de grupos de apoio para cuidadores com a possibilidade de compartilhar os sentimentos, as vivências e o esclarecimentos de dúvidas associou-se ao sentimento de segurança³⁴⁻³⁵.

CONCLUSÕES

Os sentimentos dos cuidadores familiares em ambiente hospitalar podem ser ambíguos, porém manifestam maioritariamente sofrimentos, preocupações e privações relacionadas à restrição social. Os resultados da revisão integrativa permitem conhecer os sentimentos de cuidadores familiares de adultos hospitalizados composta por quatro grupos – sofrimento psicológico; preocupações relacionadas ao cuidado; sentimentos ambíguos; e restrições na vida social. As limitações deste estudo referem-se ao critério temporal de inclusão dos estudos (10 anos) que pode ter reduzido o número de pesquisas encontradas que abordam a temática. Contudo, os achados desta revisão integrativa trazem implicações relevantes para diferentes atores do cuidado: para profissionais de saúde, pois a identificação dos sentimentos dos cuidadores familiares de adultos hospitalizados permite-lhes intervir de modo mais eficaz mediante sinais e sintomas negativos relacionados à prática do cuidado por familiares; para os serviços de saúde, apontando a necessidade de desenvolvimento de programas institucionais e protocolos de ação específicos para o cuidador familiar com o intuito de reduzir os transtornos psicossociais e a sobrecarga relacionado ao cuidado; e para os próprios cuidadores *per si*, uma vez que o reconhecimento de sentimentos de angústia e sofrimento como sendo uma ocorrência comum entre aqueles que exercem a atividade de cuidado poderia encorajar a busca por apoio e, conseqüentemente, melhorar a prática do cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. 2011 (1): 4-30. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf.
2. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Informações Populacionais e do Sistema de Internações Hospitalares. 2012. Disponível em: <http://sihd.datasus.gov.br/principal/index.php>.
3. Ferré-Grau C, Rodero-Sánchez V, Cid-Buera D, Vives-Relats C, Aparicio-Casals M. Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador em Atención Primaria. Tarragona: Publidisa. 2011. Disponível em: <http://www.urv.cat/dinfern/media/upload/arxiu/guia%20cuidados%20infernaria.pdf>. Acesso em:
4. Faleiros AH, Santos CA, Martins CR, Holanda RA, Souza NLSA. Os Desafios do Cuidar: Revisão Bibliográfica, Sobrecargas e Satisfações do Cuidador de Idosos. Janus, Lorena. 2015 jan.-jun; 21(1):60-8. Disponível em: <https://www.docplayer.com.br/54174752-Os-desafios-do-cuidar-revisao-bibliografica-sobrecargas-e-satisfacoes-do-cuidador-de-idosos.html>
5. Prudente COM, Ribeiro MFM, Porto CC. Qualidade de vida de cuidadores familiares de adultos com lesão medular: uma revisão sistemática. Ciência & Saúde Coletiva. 2017; 22(1):123-134. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.08072015>



6. Fernandes CS, Angelo M. Cuidadores familiares: o que eles necessitam? Uma revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(4): 675-682. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500019>
7. Carvalho TC, Valle AP, Jacinto AF, Mayoral VFS, Boas PJFV. Impact of hospitalization on the functional capacity of the elderly: A cohort study. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2018; 21(2):134-142. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170143>
8. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão Integrativa Versus Revisão Sistemática. Rev Min Enferm. 2014 jan/mar; 18(1): 9-11. DOI: <http://10.5935/1415-2762.20140001>
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto enferm. 2008;17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
10. Silva AH, Fossá MIT. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. Qualit@s Revista Eletrônica. 2015; 17(1):1-14. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. SP: Edições 70, 2011.
12. Bardin L. Analyse de contenu. Editora: Presses Universitaires de France, 1977.
13. Elvira de la Morena MJ, Cruzado JA. Caregivers of patients with disorders of consciousness: coping and prolonged grief. Acta Neurol Scand. 2013 Jun;127(6):413-8. DOI: <http://10.1111/ane.12061>
14. Moretta P, Estraneo A, De Lucia L, Cardinale V, Loreto V, Trojano L. A study of the psychological distress in family caregivers of patients with prolonged disorders of consciousness during in-hospital rehabilitation. Clin Rehabil. 2014 Jul;28(7):717-25. DOI: <http://10.1177/0269215514521826>
15. Kim SH, Hwang IC, Ko KD, Kwon YE, Ahn HY, Cho NY, Kim SJ. Association between the emotional status of family caregivers and length of stay in a palliative care unit: A retrospective study. Palliat Support Care. 2015 Dec;13(6):1695-700. DOI: <http://10.1017/S1478951515000619>
16. Francis LE, Kypriotakis G, O'Toole EE, Bowman KF, Rose JH. Grief and risk of depression in context: the emotional outcomes of bereaved cancer caregivers. Omega (Westport). 2015;70(4):351-79. DOI: <http://10.1177/0030222815573720>
17. Borges EL, Franceschini J, Costa LH, Fernandes AL, Jamnik S, Santoro IL. Family caregiver burden: the burden of caring for lung cancer patients according to the cancer stage and patient quality of life. J Bras Pneumol. 2017 Jan-Feb;43(1):18-23. <http://10.1590/S1806-37562016000000177>



18. Boltz M, Chippendale T, Resnick B, Galvin JE. Anxiety in family caregivers of hospitalized persons with dementia: contributing factors and responses. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 2015 Jul-Sep;29(3):236-41. DOI: <http://10.1097/WAD.0000000000000072>
19. Carod-Artal FJ, Ferreira Coral L, Trizotto DS, Menezes Moreira C. Burden and perceived health status among caregivers of stroke patients. *Cerebrovasc Dis*. 2009;28(5):472-80. DOI: <http://10.1159/000236525>
20. Paiva RS, Valadares GV. Vivenciando o conjunto de circunstâncias que influenciam na significação da alta hospitalar: estudo de enfermagem. *Esc. Anna Nery*. 2013 June; 17(2): 249-255. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200007>
21. Vilchinsky N, Dekel R, Revenson TA, Liberman G, Mosseri M. Caregivers' burden and depressive symptoms: the moderational role of attachment orientations. *Health Psychol*. 2015 Mar;34(3):262-9. DOI: <http://10.1037/hea0000121>
22. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. Tradução: Carlos Alberto Moura. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999. 657p. Disponível em: https://monoskop.org/images/0/07/Merleau_Ponty_Maurice_Fenomenologia_da_percep%C3%A7%C3%A3o_1999.pdf.
23. Reis CCA, Sena ELS, Menezes TMO. Vivências de familiares cuidadores de pessoas idosas hospitalizadas e a experiência de intercorporeidade. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2016 Jul-Sep; 20(3). Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127745807014.pdf>
24. Choi J, Donahoe MP, Zullo TG, Hoffman LA. Caregivers of the chronically critically ill after discharge from the intensive care unit: six months' experience. *Am J Crit Care*. 2011 Jan; 20(1):12-22. DOI: <http://10.4037/ajcc2011243>
25. Souza RM, Turrini RNT. Paciente oncológico terminal: sobrecarga del cuidador. *Enferm. glob*. 2011 Abr; 10(22):1-13. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n22/administracion2.pdf>
26. Ferreira CR, Isaac L, Ximenes VS. Cuidar de idosos: um assunto de mulher?. *Est. Inter. Psicol*. 2018 jun; 9(1):108-125. DOI: <http://10.5433/2236-6407.2016v9n1p108>
27. Tanriverdi O, Yavuzsen T, Turhal S, Kilic D, Yalcin S, Ozkan A, Uzunoglu S, Uysal-Sonmez O, Akman T, Aktas B, Ulger S, Babacan T, Komurcu S, Yaren A, Cay-Senler F. Depression and socio-economical burden are more common in primary caregivers of patients who are not aware of their cancer: TURQUOISE Study by the Palliative Care Working Committee of the Turkish Oncology Group (TOG). *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2016 May;25(3):502-15. DOI: <http://10.1111/ecc.12315>



28. Carlozzi NE, Kratz AL, Sander AM, Chiaravalloti ND, Brickell TA, Lange RT, Hahn EA, Austin A, Miner JA, Tulskey DS. Health-related quality of life in caregivers of individuals with traumatic brain injury: development of a conceptual model. *Arch Phys Med Rehabil*. 2015 Jan;96(1):105-13. DOI: <http://10.1016/j.apmr.2014.08.021nb>
29. Belayachi J, Himmich S, Madani N, Abidi K, Dendane T, Zeggwagh AA, Abouqal R. Psychological burden in inpatient relatives: the forgotten side of medical management. *QJM*. 2014 Feb;107(2):115-22. DOI: <https://doi.org/10.1093/qjmed/hct210>
30. Sundara DC. A review of issues and concerns of family members of adult burn survivors. *J Burn Care Res*. 2011 May-Jun;32(3):349-57. DOI: <http://10.1097/BCR.0b013e318217f6cb>
31. Hong MJ, Tae YS. Structural relationship of burnout and related variables among family caregivers of cancer patients. *J Korean Acad Nurs*. 2013 Dec;43(6):812-20. DOI: <http://10.4040/jkan.2013.43.6.812>
32. Creedle C, Leak A, Deal AM, Walton AM, Talbert G, Riff B, Hornback A. The impact of education on caregiver burden on two inpatient oncology units. *J Cancer Educ*. 2012 Jun;27(2):250-6. DOI: <http://10.1007/s13187-011-0302-3>
33. Hebert RS, Schulz R, Copeland V, Arnold RM. What questions do Family caregivers want to discuss with health care providers in order to prepare for the death of a loved one? An ethnographic study of caregivers of patients at end of life. *J Palliat Med*. 2008 Apr;11(3):476-83. DOI: <http://10.1089/jpm.2007.0165>
34. Beuter M, Brondani CM, Szareski C, Cordeiro FR, Roso CC. Sentimentos de familiares acompanhantes de adultos face ao processo de hospitalização. *Esc. Anna Nery*. 2012 Mar; 16(1):134-140. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127721430018>
35. Castro LM, Neri De Souza D. Programa de Intervenção Psicossocial aos Cuidadores Informais Familiares: o Cuidar e o Autocuidado. *Interações*. 2016; 42(1):150-162. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/11819>