

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, NATURAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA  
CURSO DE MEDICINA

**BARBARA BIANCA SOARES ROLAND**

**CUIDADOR FAMILIAR: IDENTIFICANDO A SOBRECARGA DO  
CUIDADO**

PINHEIRO - MA  
2020

**BARBARA BIANCA SOARES ROLAND**

**CUIDADOR FAMILIAR: IDENTIFICANDO A SOBRECARGA DO  
CUIDADO**

Monografia apresentada ao Curso de Medicina da  
Universidade Federal do Maranhão-UFMA, como  
requisito parcial para a obtenção do Grau de  
Médica.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Msc. Yara M.C.de Portela  
Co-orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra.Sueli de Souza Costa

PINHEIRO - MA  
2020

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Soares Roland, Barbara Bianca.

Cuidador Familiar: Identificando a Sobrecarga do  
Cuidado / Barbara Bianca Soares Roland. - 2020.

68 p.

Coorientador(a): Sueli de Souza Costa.

Orientador(a): Yara Maria Cavalcante de Portela.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,  
Pinheiro, 2020.

1. Cuidadores. 2. Idoso. 3. Qualidade de vida. I.  
Cavalcante de Portela, Yara Maria. II. de Souza Costa,  
Sueli. III. Título.

**BARBARA BIANCA SOARES ROLAND**

**CUIDADOR FAMILIAR: IDENTIFICANDO A SOBRECARGA DO  
CUIDADO**

Monografia apresentada ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Médica.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Msc. Yara M.C.de Portela

Co-orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Sueli de Souza Costa

Aprovado em / / 2020

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Msc. Yara Maria Cavalcante de Portela (Orientadora)  
Mestra em Saúde do Adulto e da Criança  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Sueli de Souza Costa (Coorientadora)  
Doutora em Ciências Odontológicas  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof. Me. André Costa Tenório de Britto  
Mestre em Ciências da Saúde  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Consuelo Penha Castro Marques  
Doutora em Odontologia  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof. Me. João de Deus Cabral Júnior  
Mestre em Psicologia Social  
Universidade Federal do Maranhão

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os cuidadores familiares.

## **AGRADECIMENTOS**

Expresso minha gratidão primeiramente a Deus, Jesus Cristo e a Maria Santíssima por me abençoarem, me manterem firme nos caminhos que estou trilhando e me permitirem alcançar a graça de concluir este trabalho e este curso tão sonhado.

Agradeço a minha mãe Lise Leite, exemplo de mulher de caráter, fé e humildade, que dedicou a sua vida a cuidar-me e educar-me, tudo que sou devo a seu zelo e compreensão, com ela aprendi a valorizar a educação. Foi sua vivencia como cuidadora familiar que inspirou a criação deste trabalho. Gratidão a minha avó Raimunda Leite, um espírito de luz que fez parte da minha criação e me deixou muitos ensinamentos, com ela aprendi a amar os idosos.

Agradeço a todos os meus professores e as instituições por onde passei até chegar aqui, a minha orientadora, professora Yara Portela e a minha co-orientadora, professora Sueli de Souza Costa por seus ensinamentos e conselhos que me fizeram buscar a melhor forma de construir uma pesquisa.

Por fim, a todos que ajudaram de forma direta e indireta e aos familiares e amigos que me incentivam e torcem por mim, à minha amiga Ananda Oliveira por toda força dada durante o processo de construção deste trabalho, e aos meus gatos, anjos companheiros que me trazem paz e alegria.

O cuidado somente surge quando a existência de alguém tem importância para mim. Passo então a dedicar-me a ele; disponho-me a participar de seu destino, de suas buscas, de seus sofrimentos e de seus sucessos, enfim, de sua vida (BOFF, 1999, p. 42).

## RESUMO

A tarefa de cuidar gera demandas extensas que repercutem nos cuidadores, sendo que o tempo dedicado e a falta de apoio são fatores desgastantes, que sobrecarregam o cuidador e, como consequência, há o surgimento de comorbidades físicas e estresse emocional. Por isso, este estudo objetivou estudar a sobrecarga do cuidado em cuidadores informais de idosos através de revisão sistemática. A busca foi realizada nos indexadores SciELO, MEDLINE, LILACS e PubMed. Os termos utilizados para a busca dos artigos foram: cuidadores, idoso, estresse e qualidade de vida. Foram selecionados 30 artigos para análise. O instrumento mais utilizado para a avaliação da sobrecarga foi a *Zarit Burden Interview* (ZBI). Nos estudos, houve predominância de mulheres cuidadoras, filhos e cônjuges e nível moderado de sobrecarga, a qualidade de vida mostrou associação com a sobrecarga e com o suporte social, hipertensão arterial sistêmica, doenças osteoarticulares e diabetes mellitus foram as comorbidades mais presentes nos cuidadores. Concluiu-se que há sobrecarga nos cuidadores informais de idosos, com diversos fatores associados e que o suporte do sistema de saúde é de fundamental importância para melhora da qualidade de vida dos cuidadores familiares.

**Palavras-chave:** Cuidadores, Idoso, Qualidade de vida.

## **ABSTRACT**

The care task generates extensive demands that affect caregivers, with the time dedicated and the lack of support being exhausting factors, which overload the caregiver and, as a consequence, there is the appearance of physical comorbidities and emotional stress. Therefore, this study aimed to study the burden of care in informal caregivers of the elderly through systematic review. The search was performed using SciELO, MEDLINE, LILACS and PubMed indexers. The terms used to search for articles were: caregivers, elderly, stress and quality of life. 30 articles were selected for analysis. The most used instrument for assessing overload was the Zarit Burden Interview (ZBI). In the studies, there was a predominance of women caregivers, children and spouses and a moderate level of burden, quality of life showed an association with burden and social support, systemic arterial hypertension, osteoarticular diseases and diabetes mellitus were the most common comorbidities in caregivers. It was concluded that there is an overload on informal caregivers of the elderly, with several associated factors and that the support of the health system is of fundamental importance to improve the quality of life of family caregivers.

**Key-words:** Caregivers, Elderly, Quality of life.

## SUMÁRIO

	pág.
RESUMO.....	6
1 INTRODUÇÃO.....	7
2 MATERIAL E METÓDOS.....	8
3 RESULTADOS .....	10
4 DISCUSSÃO.....	40
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS .....	49
ANEXO - NORMA DE SUBMISSÃO DA REVISTA SAÚDE EM DEBATE .....	59

Artigo de revisão

## **CUIDADOR FAMILIAR: IDENTIFICANDO A SOBRECARGA DO CUIDADO**

### ***FAMILY CAREGIVER: IDENTIFYING CARE OVERLOAD***

Barbara Bianca Soares Roland (Roland, Barbara Bianca Soares) - Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, Maranhão, Brasil.

Sueli de Souza Costa (Costa, Sueli de Souza) – Professora do Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, Maranhão, Brasil.

Yara M.C. de Portela (Portela, Yara M.C. de) – Professora do Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, Maranhão, Brasil.

#### **RESUMO**

A tarefa de cuidar gera demandas extensas que repercutem nos cuidadores, sendo que o tempo dedicado e a falta de apoio são fatores desgastantes, que sobrecarregam o cuidador e, como consequência, há o surgimento de comorbidades físicas e estresse emocional. Por isso, este estudo objetivou estudar a sobrecarga do cuidado em cuidadores informais de idosos através de revisão sistemática. A busca foi realizada nos indexadores SciELO, MEDLINE, LILACS e PubMed. Os termos utilizados para a busca dos artigos foram: cuidadores, idoso, estresse e qualidade de vida. Foram selecionados 30 artigos para análise. O instrumento mais utilizado para a avaliação da sobrecarga foi a *Zarit Burden Interview (ZBI)*. Nos estudos, houve predominância de mulheres cuidadoras, filhos e cônjuges e nível moderado de sobrecarga, a qualidade de vida mostrou associação com a sobrecarga e com o suporte social, hipertensão arterial sistêmica, doenças osteoarticulares e diabetes *mellitus* foram as comorbidades mais presentes nos cuidadores. Concluiu-se que há sobrecarga nos cuidadores informais de idosos, com diversos fatores associados e que o suporte do sistema de saúde é de fundamental importância para melhora da qualidade de vida dos cuidadores familiares.

**Palavras-chave:** Cuidadores, Idoso, Qualidade de vida.

#### **ABSTRACT**

The care task generates extensive demands that affect caregivers, with the time dedicated and the lack of support being exhausting factors, which overload the caregiver and, as a consequence, there is the appearance of physical comorbidities and emotional stress. Therefore,

this study aimed to study the burden of care in informal caregivers of the elderly through systematic review. The search was performed using SciELO, MEDLINE, LILACS and PubMed indexers. The terms used to search for articles were: caregivers, elderly, stress and quality of life. 30 articles were selected for analysis. The most used instrument for assessing overload was the Zarit Burden Interview (ZBI). In the studies, there was a predominance of women caregivers, children and spouses and a moderate level of burden, quality of life showed an association with burden and social support, systemic arterial hypertension, osteoarticular diseases and diabetes mellitus were the most common comorbidities in caregivers. It was concluded that there is an overload on informal caregivers of the elderly, with several associated factors and that the support of the health system is of fundamental importance to improve the quality of life of family caregivers.

**Key-words:** Caregivers, Elderly, Quality of life.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo de desgaste do organismo, com modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, e com o avanço desse desgaste, há o aumento de patologias e dificuldade de adaptação ao ambiente, tornando o indivíduo mais vulnerável<sup>1</sup>.

Segundo o Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde, atualmente, pela primeira vez na história, a maioria das pessoas pode esperar chegar até aos 60 anos de idade<sup>2</sup>.

Em 2020, o número de idosos será superior ao de crianças com menos de cinco anos de idade<sup>3</sup>. A população brasileira, vem envelhecendo rapidamente e, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), chegando aos 19,2 milhões de idosos no país<sup>4</sup>. Os principais determinantes desse fenômeno são a redução das taxas de fecundidade e mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida<sup>5</sup>.

A transição demográfica também é uma transição epidemiológica, pois surgem novas demandas de saúde, já que a maioria dos problemas de saúde dos idosos está relacionado com doenças crônicas, que geram incapacidades<sup>6,7</sup>.

Embora envelhecimento não seja sinônimo de adoecimento, o desgaste resulta na fragilidade, e esta leva a um aumento do estado de vulnerabilidade, que gera dependência e necessidade de cuidados. Nesse contexto, surge a figura do cuidador<sup>8</sup>.

A responsabilidade do cuidado com o idoso costuma ser atribuída majoritariamente à família<sup>9</sup>. Existe uma tendência a não se terceirizar o cuidado para um cuidador formal, ou seja,

um profissional, e para as instituições de longa permanência para idosos, em razão de alguns fatores como baixa condição socioeconômica das famílias, valores da sociedade e preconceitos acerca do cuidado institucional. A própria legislação brasileira reflete esse traço cultural, sendo um exemplo o Artigo 229 da Constituição Federal, que diz: *"Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade"*<sup>10,11</sup>.

Os chamados cuidadores familiares ou informais, fazem parte da rede de suporte informal, constituída por membros da família, amigos, conhecidos e vizinhos, que exercem a atividade de forma não remunerada<sup>12</sup>.

A tarefa de cuidar ocupa quase integralmente o tempo do cuidador, despende energia física e psíquica, exige a responsabilidade de estar em vigilância constante<sup>13</sup>. A negligência do autocuidado e do lazer trazem restrições para a vida pessoal do cuidador, afetam relacionamentos, se refletem em estresse, sintomas de ansiedade, depressão e doenças crônicas<sup>14,15,16</sup>. O cuidador se sente confinado e limitado pela necessidade de cuidar de outra pessoa, acumulando sentimentos que geram tensão e consequente sobrecarga<sup>17</sup>.

Diante do exposto, este trabalho tem por finalidade abordar a sobrecarga do cuidado em cuidadores familiares de idosos, mediante revisão sistemática da literatura disponível.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa se caracteriza como uma revisão sistemática, norteadas pela questão: Há algum tipo de sobrecarga nos cuidadores informais de idosos?

O foco deste trabalho é verificar os artigos relacionados a cuidadores informais de idosos, considerando-se idosos as pessoas com idades a partir de 60 anos em países em desenvolvimento e com 65 anos ou mais em países desenvolvidos.

Este trabalho, foi elaborado a partir de artigos originais, em língua portuguesa, publicados no período de 2014-2019 e indexados nas bases de dados científicas SciELO, MEDLINE, LILACS e PubMed. Os termos utilizados para a busca dos artigos foram: cuidadores, idoso, estresse, qualidade de vida.

A pesquisa foi realizada a partir do cruzamento dos termos, com as seguintes combinações: Combinação 1: cuidadores + idoso + estresse + qualidade de vida, Combinação 2: cuidadores + idoso + estresse, Combinação 3: cuidadores + idoso + qualidade de vida, Combinação 4: cuidadores + idoso + estresse, Combinação 5: idoso + estresse + qualidade de vida. Foram excluídos os artigos duplicados em cada base e, em seguida, os que se repetiam em

bases diferentes. A seleção dos artigos se deu de acordo com o Diagrama de Fluxo Prisma 2009 (figura 1).

Por envolver apenas revisão bibliográfica e dados de domínio público, esta pesquisa não precisou ser submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa, fundamentando-se nas diretrizes e normas regulamentadoras estabelecidas nas Resoluções nº 466/2012 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

#### Critérios de Inclusão

Artigos originais que tratam de cuidadores informais de idosos.

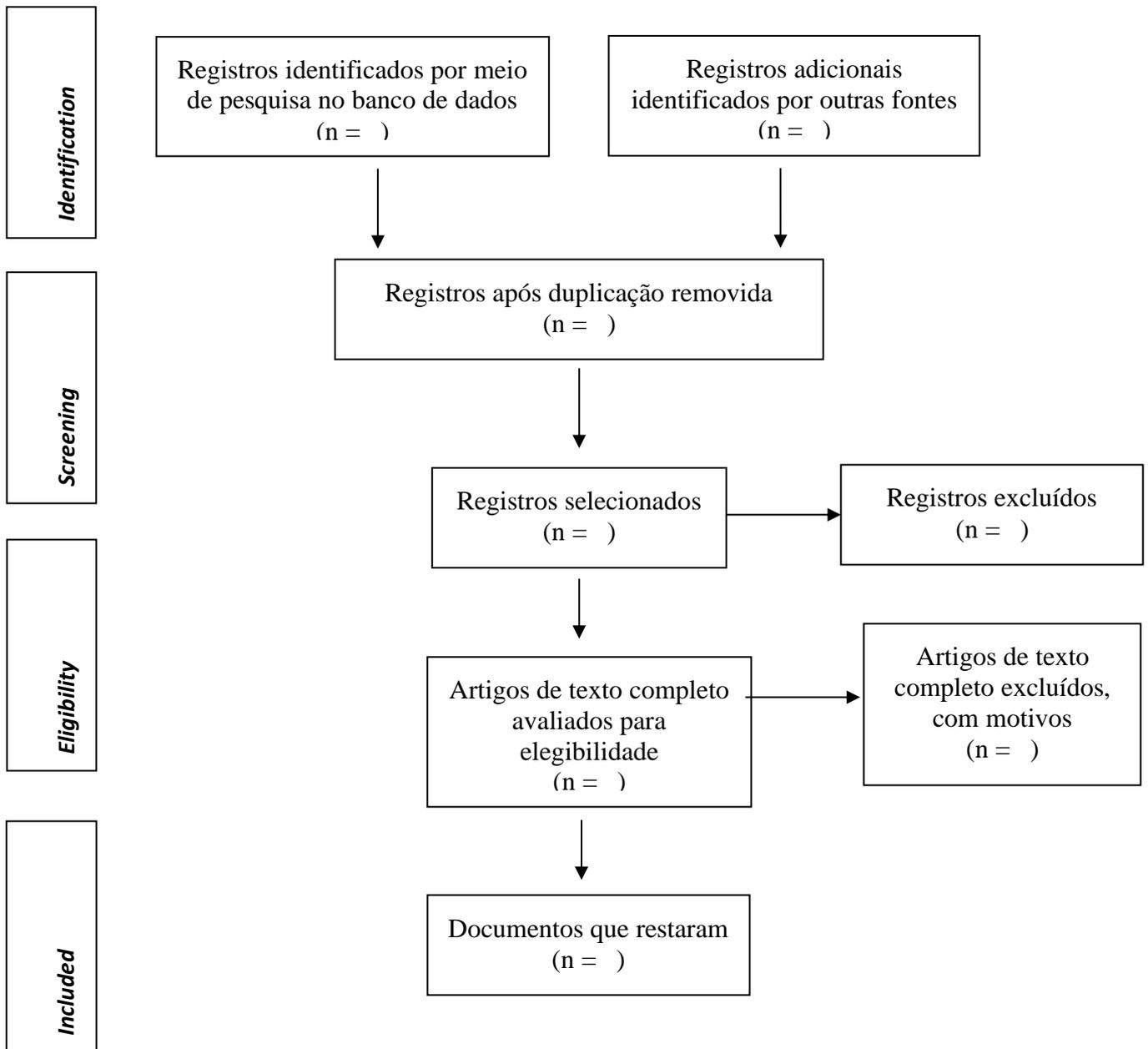
#### Critérios de Exclusão

Publicações que não se encontram na língua portuguesa.

Artigos que fujam ao tema.

Teses, dissertações e monografias.

Figura 1. Diagrama de Fluxo PRISMA 2009



Fonte: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

### 3 RESULTADOS

Foram buscados artigos indexados na base de dados científicas SciELO, LILACS, PubMed e MEDLINE, utilizando os termos cuidador de idosos, sobrecarga, stress, qualidade de vida de forma cruzada, publicados no período de 2014-2019.

Na base de dados Scielo, com a combinação 1 (cuidadores and idoso and estresse and qualidade de vida) foram encontrados sete artigos. Com a combinação 2 (cuidadores and idoso and estresse) foram encontrados 16 artigos. Com a combinação 3 (cuidadores and idoso and qualidade de vida) foram encontrados 28 artigos. Com a combinação 4 (cuidadores and estresse and qualidade de vida) não foram encontrados artigos. Com a combinação 5 (idoso and estresse and qualidade de vida) foram encontrados 12 artigos. No total, na base Scielo, foram encontrados 63 artigos, sendo que 27 eram duplicados, restando assim 36 artigos nesta base de dados.

Na LILACS, com a combinação 1 foram encontrados 15 artigos. Com a combinação 2 foram encontrados 48 artigos. Com a combinação 3 foram encontrados 103 artigos. Com a combinação 4 foram encontrados 37 artigos. Com a combinação 5 foram encontrados 64 artigos. Totalizando 267 artigos. Destes 82 eram duplicados, restando assim 185 artigos.

No Pubmed, com a combinação 1 foram encontrados 224 artigos. Com a combinação 2 encontraram-se 439 artigos. Com a combinação 3 foram encontrados 365 artigos. Com a combinação 4 encontraram-se 213 artigos. Com a combinação 5 foram encontrados 18 artigos. Totalizando 1259 artigos. Destes 496 eram duplicados, restando assim 761 artigos.

Na Medline com a combinação 1 foram encontrados 232 artigos. Com a combinação 2 encontraram-se 338 artigos. Com a combinação foram encontrados 529 artigos. Com a combinação 4 encontraram-se 307 artigos. Com a combinação foram encontrados 203 artigos. Totalizando 1609 artigos. Destes 546 eram duplicados, restando assim 1063 artigos.

Ao final somando-se os achados das bases obtivemos um total de 2045 publicações. A seguir foram excluídos aqueles que se repetiam em diferentes bases de dados, restando 1891 publicações.

Em seguida foi realizada leitura dos títulos e resumos pré-selecionados, sendo excluídos 1828 publicações, por estarem de acordo com os critérios de exclusão ou fugirem do tema, restando assim 63 estudos. Destes, 33 publicações foram excluídas por não respeitarem os critérios de inclusão, e os 30 documentos que restaram foram avaliados como elegíveis e incluídos na presente revisão.

Na tabela 1 é apresentada a síntese dos estudos incluídos. Destes, cinco artigos foram publicados no ano de 2014, três em 2015, seis em 2016, seis em 2017, três em 2018 e sete em 2019, sendo este último ano o que possui maior número de publicações.

Com relação à localidade onde ocorreram as pesquisas apresentadas nos artigos, um estudo não citou a cidade onde foi feita a pesquisa, 66,6% (n=20) foram realizadas na região sudeste, a maioria no estado de São Paulo (14 estudos), 20% (n=6) na região nordeste, 6,6% (n=2) na região sul e um estudo foi realizado com amostragem de três estados, de três regiões diferentes: São Paulo, Rio Grande do Sul e Piauí.

Como método para avaliar a sobrecarga os estudos incluídos utilizaram instrumentos diferentes, o mais visto foi a *Zarit Burden Interview* (ZBI) ou Inventário de Sobrecarga de Zarit, presente em 70% (n=21) dos artigos. Também observou-se de forma frequente nos estudos os instrumentos: Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), Índice de Katz, 53,33% (n=16) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), escala de Lawton Brody, 43,33% (n=13), utilizados tanto para avaliar a dependência dos idosos receptores de cuidado, quanto a de idosos cuidadores. A maioria dos trabalhos, 80% (n=24) apresentou instrumentos elaborados pelos próprios autores, e em geral as funções foram de coleta de informações sociodemográficas, caracterização e contexto do cuidado e condições de saúde dos participantes. A Tabela 2 detalha os instrumentos usados nos artigos analisados.

Dos 30 artigos, nove (30%) tiveram como amostra cuidadores idosos que cuidam de outros idosos, 26,66% (n=8) abordaram o cuidado a idosos dependentes, 30% (n=9) incluíram na sua população os cuidadores de idosos com algum tipo de demência ou doença neurológica.

Dentre todos os artigos incluídos nesta revisão, 93,3% citaram o gênero dos cuidadores de suas amostras e todos eles encontraram predominância de mulheres, sendo que a menor prevalência foi vista em Leite et al.<sup>18</sup>, 62%; três artigos tinham 100% de mulheres em suas amostras, e apenas Araújo et al.<sup>19</sup> definiram como objetivo prévio incluir apenas mulheres.

Quanto ao grau de parentesco entre cuidadores e idosos, a maioria dos artigos encontrou filhos e cônjuges exercendo o papel de cuidador, e 20% dos estudos não citaram esse dado.

As publicações também trouxeram informações como escolaridade e renda dos cuidadores. A maioria tinha em suas amostras cuidadores com poucos anos de estudo e famílias com baixa renda, a exemplo de Rodrigues et al.<sup>20</sup> em que 98% dos cuidadores eram analfabetos ou possuíam apenas ensino fundamental. O oposto foi visto em Marins, Hansel e Silva<sup>21</sup>, onde 52% possuíam ensino superior completo. Bagne e Gasparino<sup>22</sup> não citaram escolaridade, mas 59,1% dos seus cuidadores tinham renda de três ou mais salários mínimos, e em Garbaccio e Tonaco<sup>23</sup> 55,7% possuíam renda de até um salário mínimo.

Apenas 16,6% (n=5) dos 30 trabalhos mencionaram a cor da pele dos cuidadores e, destes, quatro eram de maioria não branca

**Tabela 1:** Síntese dos estudos incluídos na revisão segundo autor, título, ano, local de publicação, instrumentos e principais resultados.

Ano de publicação	Autores/ Periódico	Título do artigo	Instrumentos	Resumo	Principais Resultados
2019	Araujo et al., 2019.  Revista Brasileira de Enfermagem. Páginas: 763-771.	Cuidando de quem cuida: qualidade de vida e sobrecarga de mulheres cuidadoras	ZBI  WHOQOL-bref  Ficha de caracterização do cuidador elaborada pela autora, com características sociodemográficas e comportamentais	Teve como objetivo avaliar a qualidade de vida e sobrecarga de mulheres cuidadoras. A amostra foi de 224 cuidadoras informais. A sobrecarga estabeleceu correlação negativa com QV, ou seja, quanto maior a sobrecarga, mais prejudicada será a vida dessas cuidadoras.	As cuidadoras eram na maioria: casadas, baixa renda e pouca escolaridade, pertencentes ao primeiro grau de parentesco, exerciam o cuidado de 1 a 5 anos e apresentavam alguma patologia. As associações de qualidade de vida que apresentaram significância estatística foram entre: renda, estado civil, número de pessoas que vivem com a cuidadora e tempo de cuidado
2019	Garbaccio e Tonaco, 2019.  Journal of Research: Fundamental Care Online. Páginas: 680-686	Características e Dificuldades do Cuidador informal na Assistência ao Idoso	Questionário semiestruturado dividido em duas partes: I- sociodemográfico, II- com descrição da rotina dos cuidadores e dificuldades apontadas na assistência.  ABVD – KATZ AIVD – LAWTON E BRODY	Identificar as principais dificuldades encontradas pelos cuidadores informais de idosos em domicílio cadastrados no PSF, no município de Bambuí-MG. Participaram 70 idosos e seus respectivos cuidadores.	Foi referida como maior dificuldade no cuidado o Lidar com distúrbios cognitivos do idoso, seguido de Falta de conhecimento acerca da assistência prestada. os cuidadores que afirmaram dormir menos tempo ( $\leq$ 6horas/noite), “não possuir curso de cuidador” e não ter “atividade de lazer”
2019	Kobayasi et al., 2019.	Sobrecarga, rede de apoio	Questionário sociodemo-gráfico	Objetivou determinar a sobrecarga do cuidado e sua	Os cuidadores principais são do sexo feminino, menores de 60 anos, casados,

	Revista: Avances en Enfermería. Páginas: 140-148.	social e estresse emocional do cuidador do idoso	Morbidades autorreferidas  MEEM  AIVD – LAWTON E BRODY ABVD – KATZ ZBI  Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)  Instrumento de Medida da Rede e Apoio Social, combinação de dois instrumentos, o Medical Outcomes Study e o Social Network Index.	associação com a rede de apoio social e estresse emocional do cuidador principal do idoso atendido no serviço de atenção domiciliar. realizado com 94 idosos e seus respectivos cuidadores.	escolaridade de 9 a 12 anos; a maioria era filha do idoso e viviam com ele. Observou-se uma associação entre a sobrecarga do cuidador e a dependência do idoso para as atividades instrumentais da vida diária, o estresse emocional e o domínio “interação social”.
2019	Do Couto, Caldas e Castro, 2019. Revista Fun. Care Online. Páginas: 944-950	Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e	ZBI  Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)	Realizou-se uma pesquisa qualitativa com o aporte da grounded theory. O cenário inicial foi o ambulatório de geriatria e gerontologia de um hospital público de ensino do interior de Minas Gerais. o grupo amostral constituiu-se de nove	Obteve-se que o idoso dependente com necessidades de cuidados no domicílio estimulou movimento na família, pelo qual um familiar tornou-se cuidador. Com a vivência desse papel, desenvolveu sobrecarga, desgaste emocional, repercutindo na qualidade de vida, demandando atenção, apoio e capacitação. Produziu saberes e

		desconforto emocional	Roteiro de perguntas elaborado pelos autores	cuidadores familiares de idosos dependentes em (AVDs) entre os que apresentaram os maiores níveis de sobrecarga e desconforto emocional.	experiências de cuidado ao persistir no desempenho do papel.
2019	Flesch, et al., 2019. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 12 Páginas.	Fatores associados à qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos	<p>Perguntas referentes às características do cuidador e do idoso.</p> <p>Lista de doenças autorrelatadas para a pergunta: Algum médico já disse que o(a) senhor(a) tem as seguintes doenças? (Estudo SABE).</p> <p>Medida de fragilidade validada por Nunes et al.</p> <p>Autoavaliação de saúde - Sugerido por Bowling</p> <p>Clinical Dementia Rating (CDR)</p> <p>ZBI</p>	<p>Avaliou a associação entre a vulnerabilidade por ser idoso e ser cuidador e a qualidade de vida avaliada pelos fatores do Control, Autonomy, Self-realization and Pleasure (CASP-19). Participaram 148 idosos cuidadores -amostra do estudo “Bem-estar psicológico de idosos que cuidam de outros idosos no contexto da família”. Concluiu que, para o cuidador idoso, aspectos de saúde física aliados à sobrecarga são o que mais influenciam a qualidade de vida.</p>	<p>Nas análises multivariadas hierárquicas, verificou-se que o número de sintomas e sobrecarga total foi significativamente associado à pior qualidade de vida. Os idosos com maior risco de pior qualidade de vida apresentavam três ou mais sintomas e sobrecarga alta. As variáveis número de doenças, sobrecarga e avaliação subjetiva da saúde comparada com passado foram significativamente associadas à pior qualidade de vida.</p>

			AIVD – LAWTON E BRODY ABVD – KATZ  CASP-19		
2019	Oliveira et al., 2019. Revista Gaúcha de Enfermagem. 8 páginas.	Idosos cuidadores em diferentes arranjos de moradia: comparação do perfil de saúde e de cuidado	ZBI AIVD – LAWTON E BRODY ABVD – KATZ  APGAR de família  Escala de Estresse Percebido (EEP)  Addenbrooke' s Cognitive Examination Revised (ACE-R)  Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)  fenótipo de Fried et al.  Perfil sociodemográfico, de saúde física, cognitiva e psicológica.	Teve como objetivo comparar o perfil de saúde física, cognitiva e psicológica e o contexto de cuidado de idosos cuidadores de idosos em diferentes arranjos de moradia. realizado com 349 cuidadores divididos em arranjos de moradia unigeracional, bigeracional e multigeracional	Os idosos cuidadores de lares unigeracionais eram mais velhos e independentes para as atividades instrumentais de vida diária. Nos arranjos de moradia multigeracionais houve proporção significativamente maior de cuidadores que consideravam a renda familiar insuficiente, recebiam ajuda emocional e sentiam-se mais sobrecarregados e estressados.

			Satisfação com a vida: avaliado por meio da seguinte questão: “O senhor(a) está satisfeito com a sua vida?”		
2019	Rosas e Neri, 2019. Revista Brasileira de Enfermagem. Páginas: 172-184.	Qualidade de vida, sobrecarga, apoio emocional familiar: um modelo em idosos cuidadores	<p>CASP-19 ZBI</p> <p>Intercambio de apoio emocional: avaliado mediante questões formuladas pelos pesquisadores com base nas categorias: apoio recebido, intercambio de apoio e apoio ofertado.</p> <p>Avaliação do apoio emocional: questões formuladas pelos pesquisadores.</p> <p>Sexo: através de pergunta com alternativa de masculino ou feminino.</p>	Realizada pesquisa observacional e correlacional, com base nos dados do projeto “Bem-estar psicológico de idosos que cuidam de outros idosos no contexto da família”. Foi constituída amostra de 148 cuidadores familiares de idosos doentes e dependentes. Concluindo que a satisfação com apoio emocional recebido modera a relação entre sexo e sobrecarga, e esta modera a relação entre satisfação com apoio emocional e qualidade de vida percebida.	77% mulheres, idade média 69,7 anos. Resultaram associações significativas entre intercambio de apoios e ônus pelo apoio oferecido, ser mulher e satisfação pelo apoio recebido, satisfação pelos apoios recebidos e sobrecarga, sobrecarga e qualidade de vida, e satisfação pelos apoios recebidos e senso de ônus pelo apoio oferecido.

			Idade: informação obtida por questão sobre a data de nascimento.		
2018	Alves et al., 2018. Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia. Páginas: 312 - 322.	A dupla vulnerabilidade de idosos cuidadores: Multimorbidade e sobrecarga percebida e suas associações com fragilidade	Questionário sociodemográfico  CDR ABVD – KATZ AIVD – LAWTON E BRODY ZBI	Investigou-se 148 idosos cuidadores de idosos, foram compostos quatro grupos de vulnerabilidade, a partir da multimorbidade presente ou ausente e da sobrecarga alta ou baixa, para verificar qual deles apresenta maior associação com a fragilidade.	A prevalência de multimorbidade foi 55,4%. A maioria foi identificado como frágil e pré-frágil. A sensação de sobrecarga do cuidado mostrou-se amenizada. Aqueles com multimorbidade e alta sobrecarga apresentaram maior probabilidade de fragilidade.
2018	Dias et al., 2018. Revista Kairós — Gerontologia. Páginas: 169-190.	Sobrecarga no cuidado de paciente idoso com demência	Ficha de Identificação do paciente e do cuidador que contém dados pessoais.  ABVD – KATZ AIVD – LAWTON E BRODY ZBI	Trata-se de uma pesquisa transversal, qualitativa e quantitativa. Participaram 31 cuidadores informais e os respectivos pacientes, de ambos os sexos, que passaram em consulta no ambulatório de neurologia geriátrica. a redução ou anulação da atividade de lazer na vida cotidiana implica na qualidade de vida desses cuidadores, o que pode ser evidenciado pela sobrecarga apresentada.	Dentre os cuidadores avaliados, prevaleceu o gênero feminino, com média de idade de 53±12,4 e redução da realização de atividades de lazer, pelos cuidadores, antes e após de assumirem o papel de cuidador informal.

2018	Oliveira et al., 2018. Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia. Páginas: 440 - 451.	Qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos com doenças neurológicas	CASP-19 ABVD – KATZ AIVD – LAWTON E BRODY ZBI CDR	Objetivou investigar as relações entre qualidade de vida percebida por idosos que cuidam de outros idosos com doenças neurológicas e gênero, idade e sobrecarga do cuidador, diagnóstico, dependência funcional e status cognitivo do receptor de cuidados. foram entrevistados 75 cuidadores com idade superior a 60 anos. a qualidade de vida do idoso cuidador é influenciada negativamente pela sobrecarga em cuidar de outro idoso.	A idade e o gênero do cuidador, o tipo de quadro neurológico e a funcionalidade física e cognitiva do receptor De cuidados não influenciaram estatisticamente a qualidade de vida do cuidador. Os cuidadores com níveis mais altos de sobrecarga têm 11,4 vezes mais chance de pontuar para pior qualidade de vida
2017	Brigola et al., 2017. Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia. Páginas: 410 - 422.	Perfil de saúde de cuidadores familiares de idosos e sua relação com variáveis do cuidado: um estudo no contexto rural	Questionário sociodemográfico Condições de saúde: queixas e problemas de saúde/morbididades autorreferidas foram questionadas a partir de uma lista. ZBI ABVD – KATZ AIVD – LAWTON E BRODY	Analisou o perfil das queixas de saúde de cuidadores e identificar características do cuidado relacionadas em uma população de cuidadores de um município do interior paulista, área rural. Estudo transversal prospectivo em um inquérito domiciliar com 99 cuidadores e os respectivos idosos receptores de cuidado. Informações do perfil dos cuidadores e dos idosos, do contexto do cuidado e queixas de saúde foram coletadas.	Os cuidadores foram: maioria de mulheres, idosas, com média de 65,8 anos e 4,9 anos de escolaridade. As queixas de saúde mais frequentes foram dor, hipertensão arterial sistêmica, insônia e problemas de coluna e visão. os cuidadores que recebiam ajuda emocional ou afetiva apresentavam menor chance de sobrecarga elevada. Estar envolvido com o cuidado há mais de cinco anos foi associado ao relato de. Cuidar de idoso com alteração cognitiva foi associado às doenças vasculares periféricas e às outras morbididades

			<p>Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)</p> <p>Características do cuidado</p> <p>MEEM</p>		
2017	<p>Caldeira et al., 2017. Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia. Páginas: 503 - 517.</p>	<p>Variáveis associadas à satisfação com a vida em cuidadores idosos de parentes também idosos cronicamente doentes e dependentes</p>	<p>Escala de Satisfação Global com a Vida</p> <p>Tempo desde o início do cuidado (em meses): Questão única.</p> <p>Questionário sociodemográfico</p> <p>Condições de saúde: Medidas de autorrelato de doenças crônicas, fragilidade e sintomas depressivos.</p> <p>Índice de Religiosidade de Duke (DUREL).</p> <p>ZBI</p> <p>ABVD – KATZ</p>	<p>Comparar a satisfação com a vida de cuidadores familiares considerando seu gênero, idade, tempo transcorrido desde o início do cuidado, condições de saúde, religiosidade, sobrecarga percebida e qualidade de vida, nível de dependência física e cognitiva dos idosos receptores de cuidados e investigar associações entre essas variáveis e baixa satisfação com a vida, amostra com 148 cuidadores do interior de sp.</p> <p>Encontrou que a avaliação do cuidador sobre sua satisfação com a vida é mais influenciada por variáveis subjetivas do que objetivas.</p>	<p>Entre os cuidadores que pontuaram baixo em satisfação haviam mais idosos frágeis, com 3 ou mais doenças crônicas e depressão, maior sobrecarga percebida e menor pontuação em autorrealização e prazer e em controle e autonomia. Os cuidadores idosos com maior chance de pontuar para baixa satisfação com a vida foram os que pontuaram baixo no fator autorrealização e prazer e que pontuaram alto em sobrecarga percebida.</p>

			AIVD – LAWTON E BRODY  CDR  CASP-19		
2017	Cesário et al., 2017. Revista Saúde em Debate. Páginas: 171 - 182.	Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer	Questionário sociodemográfico e condição de saúde.  Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL)  SF-36	Objetivou-se analisar a relação entre o estresse e a qualidade de vida do cuidador familiar de idosos portadores da doença de Alzheimer. Trata-se de estudo quantitativo realizado com 43 cuidadores familiares. Evidenciando que a perspectiva é de que os cuidadores familiares se tornem potenciais pacientes do sistema de saúde ou se sintam impotentes, favorecendo um quadro de institucionalização de idosos.	cuidadores familiares apresentam condições de saúde profundamente afetadas, propiciando um quadro de estresse o qual está relacionado com a sua qualidade de vida, em especial, nos domínios físicos, sociais e emocionais. 59,3% dos cuidadores familiares apresentaram sintomatologias psicológicas em detrimento das físicas.
2017	Leite et al., 2017. Revista Brasileira de Enfermagem. Páginas: 714-720.	A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: estudo descritivo transversal	Questionário sociodemográfico  ZBI	Avaliou o perfil sociodemográfico e clínico dos cuidadores e sua relação com a sobrecarga proveniente do cuidado ao idoso com demência. Estudo descritivo transversal, a amostra foi do tipo não probabilística, de 92 cuidadores. O campo de investigação foi o Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores (CASIC) de Niterói.	50% dos cuidadores apresentaram sobrecarga moderada, 38% apresentaram pouca sobrecarga e 12%, sobrecarga moderada/severa. Observou-se que a mediana das horas de cuidados semanais aumenta conforme a sobrecarga aumenta. Cuidadores com sobrecarga de moderada a severa, em caráter majoritário, não dividem o cuidado.

				Concluindo que fica claro que a sobrecarga do cuidado coloca o cuidador em condições de vulnerabilidade biológica e psicológica.	
2017	Pavarini et al., 2017. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 7 Páginas.	Idosos cuidadores que moram em contextos urbanos, rurais e de alta vulnerabilidade social	<p>Questionário sociodemográfico</p> <p>Caracterização do contexto do cuidado</p> <p>ABVD – KATZ AIVD – LAWTON E BRODY</p> <p>ZBI</p> <p>Center for Epidemiological Studies – Depression, CES-D</p> <p>Dor autorrelatada: sente dor (sim/não);</p> <p>Fragilidade: avaliada de acordo com o fenótipo de cinco componentes (Fried)</p>	Teve como objetivo comparar as diferenças no perfil sociodemográfico, de cuidado e de saúde de idosos cuidadores de idosos que vivem em contextos urbanos, rurais, e de alta vulnerabilidade social. Estudo transversal desenvolvido com 343 idosos cuidadores de um município do interior paulista. Concluiu que profissionais atuantes na Atenção Primária devem considerar essas diferenças quando forem planejar intervenções voltadas ao grupo específico de cuidadores.	Nos três contextos, a maioria dos idosos cuidadores era mulher, com idade mediana de 67 anos e cuidava do cônjuge. Os cuidadores de regiões de alta vulnerabilidade social tinham pior escolaridade, recebiam menos ajuda emocional e material para cuidar, eram menos satisfeitos com a vida, mais frágeis, com mais declínio cognitivo, pior funcionalidade familiar e menor nível de esperança quando comparados aos cuidadores de contextos urbanos e rurais. Porém, os cuidadores das áreas de alta vulnerabilidade eram mais independentes para as AVDs.

			<p>Satisfação com a vida: foi questionado aos idosos “O sr(a) está satisfeito com a sua vida?” (pouco/mais ou menos/muito).</p> <p>APGAR de família</p> <p>Escala de Estresse Percebido (EEP)</p> <p>Escala de Esperança de Herth (EEH)</p> <p>Addenbrooke’s Cognitive Examination Revised (ACE-R)</p>		
2017	<p>Santos-Orlandi et al., 2017.</p> <p>Revista Escola Anna Nery. 8 páginas.</p>	<p>Perfil de idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social</p>	<p>Questionário sociodemográfico</p> <p>Para a avaliação da fragilidade, foi adotada a definição proposta por Linda Fried.</p> <p>ABVD – KATZ AIVD – LAWTON E BRODY</p>	<p>Teve como Objetivo Caracterizar os cuidadores idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social. Estudo descritivo e transversal, realizado com 40 cuidadores. Concluiu que conhecer o perfil dos cuidadores idosos é imprescindível para subsidiar os serviços de saúde no planejamento de uma assistência de qualidade.</p>	<p>Houve predomínio do sexo feminino, da faixa etária de 60 a 69 anos, de indivíduos casados, com ensino primário, aposentados. Não possuíam plano de saúde. A maioria era pré-frágil, hipertensa e independente tanto para as atividades instrumentais quanto para as atividades básicas de vida diária. Não apresentavam indícios de sintomas depressivos, nem de alterações cognitivas.</p>

			<p>Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)</p> <p>MEEM</p>		
2016	Do Couto, Caldas e Castro, 2016. Rev. Rene. Páginas:76 – 85.	Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar	<p>Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)</p> <p>ZBI</p> <p>Entrevista semiestruturada, guiada por perguntas norteadoras</p>	<p>Objetivou compreender as vivências de cuidar de idosos dependentes no ambiente domiciliar, a partir da ótica de cuidadores familiares que apresentam sobrecarga e desconforto emocional. Investigação qualitativa, com aporte na Teoria Fundamentada nos Dados. Realizaram-se visitas domiciliares para observação e entrevista com nove familiares. As vivências como cuidador, no contexto domiciliar, variaram entre aspectos positivos e negativos, que respectivamente minimizam e maximizam o sentimento de sobrecarga e de desconforto emocional.</p>	<p>Com as codificações e análise do material empírico, pode-se compreender o cotidiano dos cuidadores na relação de cuidados com seus familiares idosos dependentes. As experiências consolidadas se embasam em vivências positivas, como a solidariedade pela interação estabelecida e a manutenção da autoestima, e negativas como mudanças na rotina de vida diária e na saúde, com identificação de tensão relacionada ao papel de cuidador.</p>
2016	Lino et al., 2016. Cadernos de Saúde Pública. 14 Páginas.	Prevalência de sobrecarga e respectivos fatores associados em cuidadores de	<p>ABVD – KATZ</p> <p>MEEM</p> <p>Escala de Cornell de Depressão em Demência</p>	<p>O objetivo foi verificar, entre cuidadores familiares, a prevalência de sobrecarga e os fatores associados a ela em uma região pobre e violenta do Rio de Janeiro. Trata-se de estudo transversal com 140 idosos e</p>	<p>As seguintes características dos idosos se associaram à sobrecarga: idade, depressão e declínio cognitivo. A chance de sobrecarga mostrou-se 6% menor para cada acréscimo de um ano de idade e 2,59 vezes maior no idoso com depressão.</p>

		idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil	<p>Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)</p> <p>ZBI</p> <p>Questionário CAGE (Cut Down/Annoyed/Guilt y/Eye-opener Questionnaire)</p> <p>Escala de Apoio Social do Medical Outcomes Study (MOS)</p> <p>Caregiver Abuse Screen (CASE)</p>	cuidadores familiares, para investigar apoio social, maus tratos, coabitação e sobrecarga nos cuidadores familiares, além de dependência, declínio cognitivo e depressão no idoso.	Em relação aos fatores dos cuidadores familiares, apenas apoio social manteve a relevância.
2016	Marins, Hansel e Silva, 2016. Revista Escola Anna Nery. Páginas: 352 – 356.	Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador	Entrevistas semiestruturadas foram gravadas em arquivos de áudio do tipo MP3, seguidos de transcrição imediata.	O objetivo foi identificar principais mudanças comportamentais em idosos com Doença de Alzheimer e distinções na sobrecarga imposta ao cuidador. Métodos: Pesquisa guiada pela Teoria Fundamentada nos Dados utilizando entrevista semiestruturada como a principal técnica de coleta dos dados, junto a vinte e cinco cuidadores informais.	Segurança comprometida por contato com fogo, fugas e saídas desacompanhadas foi destacada por 80% dos cuidadores. Metade dos idosos sob os cuidados dos participantes requeriam supervisão e proteção constantes. Mudanças comportamentais em idosos com Doença de Alzheimer tem impacto emocional e resultam em situações estressantes, comprometendo a qualidade de vida dos cuidadores. Segurança comprometida significou sobrecarga de funções, sofrimento e medo para os cuidadores participantes.

2016	Muniz et al., 2016. Revista Saúde em Debate. Páginas: 172-182.	Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família	Questionário sociodemo-gráfico e de condições de saúde  ZBI	Objetivou-se conhecer as características sociodemográficas, de saúde e o grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família de Sobral (CE). Pesquisa de abordagem quantitativa do tipo descritiva, foram entrevistados 60 cuidadores de idosos.	Os cuidadores são de todas as idades, 26,7% tendo mais de 60 anos, do sexo feminino (90%); portadores de hipertensão (33,3%) e diabetes (16,7%); e apresentam sobrecarga leve (81,7%). Identificou-se a existência de idosos cuidando de idosos e fragilidade nas ações de apoio às famílias, necessitando de novas estratégias de cuidado e do direcionamento de políticas.
2016	Storti et al., 2016. Revista Latino-Americana de Enfermagem . Páginas: 172 – 182.	Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar	Questionário construído pela pesquisadora para a caracterização dos idosos e seus cuidadores.  Inventário Neuropsiquiátrico (INP)  Inventário Neuropsiquiátrico Desgaste (INP-D)	O Objetivo foi analisar a relação entre o desgaste do cuidador familiar e a presença de sintomas neuropsiquiátricos em idosos com doença de Alzheimer ou demência mista. realizado num Ambulatório de Geriatria e Demências de um Hospital Geral Terciário, com 96 idosos com doença de Alzheimer ou demência mista e seus cuidadores familiares.	Dos cuidadores, 90,6% eram mulheres, média de idade 56 anos, 70,8% cuidavam do pai/mãe e 64,6% moravam com o idoso. Houve correlação forte ( $r=0,82$ ) e significativa ( $p<0,01$ ) entre o escore total do INP e o escore total do INP-D e correlação forte ( $r=0,80$ ) e significativa ( $p<0,01$ ) entre o escore total do INP-D e o número de sintomas neuropsiquiátricos, ou seja, quanto maiores o número, a frequência e a gravidade destes sintomas nos idosos maior é o desgaste do cuidador.
2016	Talhaferro, Arakaki e Carrasco, 2016.	O impacto da doença de Alzheimer no familiar cuidador no interior do	Ficha de Identificação: contendo dados pessoais dos participantes  Entrevista semi-estruturada: composto	O objetivo do trabalho é avaliar a qualidade de vida dos familiares cuidadores de pacientes com Doença de Alzheimer. A pesquisa foi realizada no domicílio de cada participante. Foram avaliados 20 familiares	Em relação à qualidade de vida dos cuidadores, apresentaram resultado favorável nos itens: capacidade funcional, aspectos físicos, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental, porém no aspecto da dor, obtivemos

	Psicologia Revista. Páginas: 229 – 251.	estado de São Paulo	por uma entrevista contendo questões que estão relacionadas à prevalência de sintomas de fatores estressores e a qualidade de vida dos mesmos e os critérios diagnósticos do DSM IV.  SF-36  Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL)	cuidadores. Doença de Alzheimer confronta o familiar com uma carga enorme de estresse, afetando assim sua qualidade de vida.	nível elevado e quanto ao estresse houve predominância de sintomas psicológicos.
2015	Anjos et al., 2015.  Revista Ciência & Saúde Coletiva. Páginas: 1321-1330.	Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes	Questionário sociodemo-gráfico  ABVD – KATZ  ZBI  WHOQOL-bref	Objetivou averiguar a associação entre o apoio social e a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio. Realizado com 58 cuidadores familiares de idosos dependentes, concluiu que o apoio social aos cuidadores é importante na prevenção da sobrecarga	A maioria dos cuidadores foi de mulheres, está satisfeita com as relações sociais e o apoio social recebido e apresentava sobrecarga moderada a severa. Sobrecarga e tempo de cuidado correlacionaram com o domínio relações sociais, que se associa ao apoio social e redução da qualidade de vida.
2015	Fuhrmann et al., 2015.  Revista Gaúcha de Enfermagem.	Associação entre a capacidade funcional de idosos	Questionário com informações socioeconômicas, demográficas e relacionadas ao	A investigação objetivou caracterizar os idosos dependentes e seus cuidadores familiares principais e verificar a associação entre a capacidade	Média de idade dos idosos foi de 81,41 anos, o escore médio para as AFVDs foi 10,36 e 6,25 para AIVDs. Dos 112 idosos, 71,4% possuíam dependência grave. Dos cuidadores, 75% eram mulheres, 61,6%,

	Páginas: 14 - 20.	dependentes e a sobrecarga do cuidador familiar.	cuidado. ZBI ABVD – KATZ AIVD – LAWTON E BRODY	funcional do idoso e a sobrecarga do cuidador. Estudo transversal com 112 idosos/cuidadores vinculados a uma unidade básica de Porto Alegre. Verificou-se que, quanto maior a dependência do idoso, maior a sobrecarga do cuidador.	filhos, com média de idade de 57,98 anos e de sobrecarga de 29,53, equivalente à sobrecarga moderada. Houve correlação significativa entre a capacidade funcional dos idosos e a sobrecarga do cuidador.
2015	Souza et al., 2015. Cad. Saúde Coletiva. Páginas: 140 - 149.	Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica.	Inventário dos Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) Medida de Independência Funcional (MIF) Questionário de Qualidade de Vida SF-36. Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI)	Possui o objetivo de avaliar a sobrecarga, a qualidade de vida e a presença de estresse em cuidadores das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) de Criciúma, no Estado de Santa Catarina. Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, com amostra de 33 indivíduos. Voltar à atenção aos cuidadores, entendendo as barreiras físicas, sociais e emocionais envolvidas no ato de cuidar, torna-se imprescindível no âmbito da saúde coletiva, tanto para proporcionar maior qualidade de vida e menor sobrecarga nos cuidadores quanto a quem é cuidado.	A maior proporção dos cuidadores foi do gênero feminino, com idade média de 51,7. 45,5% eram filhos(as), e a MIF Global dos sujeitos ao qual era dedicado o cuidado foi de 70,2 ( $\pm 40,1$ ). Entre os cuidadores, 81,8% apresentaram presença de estresse e evidenciaram sobrecarga elevada. Foi observada uma correlação positiva moderada ( $r_s=0,571$ ) entre a MIF Global e Dor (SF-36), considerada estatisticamente significativa ( $p=0,001$ ).
2014	Bagne e Gasparino, 2014.	Qualidade de vida do cuidador do portador de	Medida da Independência Funcional (MIF)	O objetivo do estudo foi avaliar a qualidade de vida do cuidador do portador da Doença de Alzheimer e sua relação com o	A qualidade de vida resultou em uma média de 65,2 pontos para o domínio físico; 57,1 para o psicológico; 62,6 para as relações sociais; 54,6 para o meio ambiente; 64 para a

	Revista enfermagem UERJ. Páginas: 258 – 263.	Doença de Alzheimer	WHOQOL-bref	nível de independência funcional do portador. O estudo quantitativo foi realizado em Jundiaí, entre os meses de maio e agosto de 2011, com 66 cuidadores. A avaliação da qualidade de vida pode contribuir para a diminuição do processo de adoecimento do cuidador, através de elaboração de estratégias pelos profissionais.	questão geral de qualidade de vida e 58,7 para a avaliação global da saúde. Não foi encontrada correlação significativa entre os instrumentos.
2014	Pinto e Barham, 2014. Revista: Psicologia, Saúde & Doenças. Páginas: 635-655.	Bem estar psicológico: comparação entre cuidadores de idosos com e sem demência.	Qualidade da Relação Diádica - Dyadic Relationship Scale (Sebern & Whitlatch, 2007).  Versão reduzida do Inventário de Habilidades Sociais (IHS).  ZBI  Versão reduzida do Inventário de Estratégias de Enfrentamento de Estresse do Canadian Aging Research Network	O objetivo foi comparar dois grupos de cuidadores familiares: um de idosos com dependência física e outro de idosos com dependência física e cognitiva quanto a sua percepção de sobrecarga, qualidade da relação com o idoso, habilidades sociais e estratégias de enfrentamento de estresse, além de comparar às necessidades decorrentes da prestação de cuidados ao seu parente idoso. Participaram 20 díades idoso-cuidador, todos do sexo feminino, divididos em dois grupos: cuidadores de idosos lúcidos e cuidadores de idosos com demência.	Os cuidadores de idosos com demência relataram maior: sobrecarga, dificuldade para lidar com críticas justas, auto controle emocional e percepção de necessidades de apoio e serviços da comunidade.

			Questionário sobre Necessidades das Famílias (Pereira, 1996).		
2014	Tomomitsu, Perracini e Neri, 2014. Revista: Ciência & Saúde Coletiva. Páginas: 3429 - 3440.	Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores.	Idade, gênero e renda familiar: três questões de autorrelato.  Satisfação com a vida: foi avaliada mediante um questionário contendo um item sobre a satisfação global com a vida, um item sobre a satisfação em comparação com os outros da mesma idade seis itens sobre a satisfação referenciada aos domínios memória; capacidade funcional e de solução de problemas, amizades e relações familiares, ambiente, acesso a serviços de saúde e meios de transporte.  Intensidade do estresse associado ao prestar cuidados: foi avaliada	O objetivo do artigo é investigar associações entre a satisfação com a vida e variáveis sociodemográficas, condições de saúde, funcionalidade, envolvimento social e suporte social em idosos cuidadores e não cuidadores, e entre satisfação e intensidade do estresse no grupo de cuidadores. A amostra foi composta por 338 cuidadores selecionados por dois itens do Elders Life Stress Inventory, versão brasileira. A partir de sorteio aleatório, foi composto um grupo-comparação de idosos não cuidadores, com a mesma distribuição por gênero, idade e renda dos cuidadores.	Idosos cuidadores com menor satisfação e maior estresse apresentaram mais sintomas de insônia, de fadiga, de doenças e pior desempenho AIVD. Aqueles com maior satisfação e menor estresse apresentaram bom nível de suporte social. Insônia, depressão e fadiga associaram-se com baixa satisfação entre os cuidadores; fadiga, depressão e menor suporte social entre os não cuidadores.

			<p>por meio de item único de natureza escalar de 5 pontos.</p> <p>Número de doenças: Avaliado por meio de 9 itens dicotômicos que investigavam se algum médico havia dito que o participante tinha as seguintes doenças crônicas: doença do coração, hipertensão, AVC/isquemia/derrame; diabetes mellitus, câncer, artrite ou reumatismo, doenças dos pulmões; depressão e osteoporose.</p> <p>Fadiga.: avaliada por dois itens escalares de autorrelato extraídos da Center for Epidemiological Studies-Depression (CES-D).</p> <p>Insônia: avaliada por quatro questões de</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>autorrelato, extraídas do Perfil de Saúde de Nottingham (PSN).</p> <p>Envolvimento em atividades avançadas de vida diária (AAVD): foram avaliadas mediante um questionário, contendo 13 itens de autorrelato.</p> <p>Suporte social percebido: foram aplicados cinco itens semanticamente adaptados para o português do inventário ISEL – Interpersonal Support Evaluation List.</p> <p>Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)</p> <p>AIVD – LAWTON E BRODY</p>		
2014	Rodrigues et al., 2014.	Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores	<p>Questionário de Qualidade de Vida SF-36.</p> <p>ZBI</p>	Objetivou Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de cuidadores familiares de idosos e relacioná-la a sobrecarga de trabalho de 50 cuidadores de	As menores médias dos escores no SF-36 foram nas dimensões Estado geral de saúde, Aspectos emocionais e Aspectos físicos. A média do escore de Zarit foi 26,5. A sobrecarga da maioria dos cuidadores variou

	Revista: <i>Ciencia Y Enfermeria</i> . Páginas: 119-129.	Familiares de idosos dependentes.	Questionário sociodemográfico  ABVD – KATZ	idosos atendidos em duas unidades de Saúde da Família. Métodos: Estudo analítico, transversal, quantitativo. Constatou-se existência de relação entre a sobrecarga e piora da qualidade de vida dos cuidadores.	de moderada a moderada à severa. As dimensões do SF-36 que tiveram correlação significativa com os escores da ZBI foram capacidade funcional, estado geral de saúde, aspectos sociais e saúde mental.
2014	Anjos, Boery e Pereira, 2014. Revista: <i>Texto Contexto Enfermagem</i> . Páginas: 600-608.	Qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio	Questionário sociodemográfico  ABVD – KATZ  ZBI  WHOQOL-bref	Objetivou analisar a associação de características sociodemográficas e sobrecarga de atividades com a qualidade de vida do cuidador familiar de idosos dependentes no domicílio. Realizado com 58 cuidadores familiares de idosos de um município do interior do Estado da Bahia.	A escala Zarit associou-se negativamente com todos os domínios do WHOQOL-bref. A QV do cuidador apresentou-se em nível mediano. Elevado percentual relatou a presença de pelo menos uma doença. Os domínios meio ambiente e relações sociais apresentaram os menores escores.

**Tabela 2:** Instrumentos utilizados nos artigos analisados.

Instrumentos	Funções e itens de avaliação	Estudos
World Health Organization Quality of Life-bref (WHOQOL-bref)	Contém 26 questões, duas gerais (qualidade de vida geral e satisfação com a saúde) que geram o Índice Geral de Qualidade de Vida (IGQV) e 24 englobadas nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.	Araujo et al., 2019. Anjos, et al., 2015. Bagne e Gasparino, 2014. Anjos, Boery, Pereira, 2014.
Escala Zarit Burden Interview (ZBI)	22 itens que avaliam o impacto da sobrecarga no relacionamento entre cuidador e receptor do cuidado, nas	Araujo et al., 2019. Kobayasi et al., 2019.

	<p>condições de saúde do cuidador, no bem-estar psicológico, nas finanças e nas relações interpessoais. O escore pode variar de 0 a 88, quanto maior a pontuação, maior é a sobrecarga.</p>	<p>Do Couto, Caldas e Castro, 2019. Flesch, et al., 2019. Oliveira et al., 2019. Rosas e Neri, 2019. Alves et al., 2018. Dias et al., 2018. Oliveira et al., 2018. Brigola, et al., 2017. Caldeira et al., 2017. Leite et al., 2017. Pavarini et al., 2017. Do Couto; Caldas e Castro, 2016. Lino et al., 2016. Muniz et al., 2016. Anjos, et al., 2015. Fuhrmann et al., 2015. Pinto e Barham, 2014. Rodrigues et al., 2014. Anjos, Boery e Pereira, 2014.</p>
Short Form Health Survey-36 (SF-36)	<p>Questionário multidimensional formado por 36 itens, avalia capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental.</p>	<p>Cesário et al., 2017. Talhaferro, Arakaki e Carrasco, 2016. Souza et al., 2015. Rodrigues et al., 2014.</p>
Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) – KATZ	<p>Avalia a independência funcional no desempenho das ABVD. avalia seis atividades: banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação. O valor obtido pode variar de 0 a 6 pontos.</p>	<p>Kobayasi et al., 2019. Flesch, et al., 2019. Oliveira et al., 2019. Alves et al., 2018. Dias et al., 2018. Oliveira et al., 2018. Brigola, et al., 2017. Caldeira et al., 2017.</p>

		<p>Pavarini et al., 2017. Santos-Orlandi, et al., 2017. Lino et al., 2016. Anjos, et al., 2015. Fuhrmann et al., 2015. Rodrigues et al., 2014. Anjos, Boery e Pereira, 2014.</p>
<p>Atividades instrumentais de vida diária (AIVD) – Lawton Brody</p>	<p>Avalia o uso de telefone, transporte, fazer compras, preparar alimentos, realizar tarefas domésticas, usar medicação e manejar dinheiro. Possui uma pontuação que varia de sete (maior nível de dependência) a vinte e um pontos (independência completa) e categoriza o idoso em dependência total (7 pontos), dependência parcial (8-20) e independência (21 pontos).</p>	<p>Kobayasi et al., 2019. Flesch, et al., 2019. Oliveira et al., 2019. Alves et al., 2018. Dias et al., 2018. Oliveira et al., 2018. Brigola, et al., 2017. Caldeira et al., 2017. Pavarini et al., 2017. Santos-Orlandi, et al., 2017. Fuhrmann et al., 2015. Tomomitsu; Perracini e Neri, 2014.</p>
<p>Clinical Dementia Rating (CDR)</p>	<p>Avalia as perdas cognitivas por meio de seis categorias: memória, orientação, julgamento ou solução de problemas, relações comunitárias, lazer e passatempos e cuidados pessoais. Os escores atribuíveis são: 0 (ausente), 0,5 (questionável), 1 (leve), 2 (moderada) e 3 (grave).</p>	<p>Flesch, et al., 2019. Alves et al., 2018. Oliveira et al., 2018. Caldeira et al., 2017.</p>
<p>Self-Reporting Questionnaire (srq-20)</p>	<p>20 questões, com resposta (sim/não). O escore está relacionado com a probabilidade de presença de transtorno não-psicótico, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade).</p>	<p>Kobayasi et al., 2019. Do Couto, Caldas e Castro, 2019. Do Couto, Caldas e Castro, 2016.</p>
<p>Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)</p>	<p>Contem 15 itens com respostas dicotômicas, é realizada a somatória da pontuação, de zero a cinco pontos não há indícios de sintomas depressivos e seis a 15 pontos indica a presença.</p>	<p>Oliveira et al., 2019. Brigola, et al., 2017. Santos-Orlandi, et al., 2017. Lino et al., 2016.</p>

		Tomomitsu, Perracini e Neri, 2014.
Mini Exame do Estado Mental (MEEM)	Questões que avaliam: orientação no tempo e espaço, capacidade auditiva e visual, compreensão, linguagem e orientação, cognição e capacidade motora. O escore varia de zero até 30 pontos.	Kobayasi et al., 2019. Brigola, et al., 2017. Santos-Orlandi, et al., 2017. Lino et al., 2016.
Fenótipo de Fragilidade (fenótipo de Fried)	Composto por cinco componentes: perda de peso, exaustão, baixo nível de atividade física, fraqueza muscular e lentidão na marcha. A presença de Três ou mais caracterizam a pessoa como frágil, de um ou dois critérios como pré-frágil, e de nenhum como não frágil.	Oliveira et al., 2019. Pavarini et al., 2017. Santos-Orlandi, et al., 2017. Flesch, et al., 2019.
Control, Autonomy, Self-realization and Pleasure (CASP-19)	Designa controle, autonomia, autorrealização e prazer. Tem 19 itens em formato likert, com pontuação que varia de 0 a 57.	Flesch, et al., 2019. Rosas e Neri, 2019. Oliveira et al., 2018. Caldeira et al., 2017.
APGAR de família	Avalia a satisfação em relação a cinco componentes: adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e capacidade resolutiva. Varia de 0 a 20, e pontuações superiores a 13 indicam boa funcionalidade familiar.	Oliveira et al., 2019. Pavarini et al., 2017.
Addenbrooke's Cognitive Examination Revised (ACE-R)	Avalia: Orientação/atenção; memória; fluência verbal, linguagem e habilidade visuoespacial. O escore geral varia de 0 a 100 Pontos, quanto maior, melhor o desempenho cognitivo.	Oliveira et al., 2019. Pavarini et al., 2017.
Escala de Estresse Percebido (EEP)	14 perguntas, o escore final é a soma varia de 0 a 56, sendo que quanto maior a pontuação, maior o nível de estresse percebido.	Oliveira et al., 2019. Pavarini et al., 2017.
Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL)	Composto de quatro seções, correspondentes às seguintes fases de estresse: alarme, adaptação, quase exaustão e exaustão e três estágios relacionados à duração e à intensidade dos sintomas. A soma de todos os sintomas	Cesário et al., 2017. Talhaferro, Arakaki e Carrasco, 2016. Souza et al., 2015.

	dentro de cada estágio resulta em um escore que está relacionado à presença de estresse.	
Center for Epidemiological Studies – Depression, CES-D	Avaliou fadiga por meio de duas questões: 1) Com que frequência na última semana sentiu que tudo que fez exigiu um grande esforço? e 2) Com que frequência na última semana sentiu que não conseguiria levar adiante suas coisas?	Pavarini et al., 2017. Tomomitsu, Perracini e Neri, 2014.
Medical Outcomes Study (MOS)	19 questões que abrangem as cinco dimensões de apoio social (apoio afetivo, emocional, material, de informação e interação social positiva).	Lino et al., 2016.
Medida de Independência Funcional (MIF)	Engloba duas áreas e seis dimensões: área da MIF Motora (dimensões de autocuidado, controle de esfíncteres, mobilidade e de locomoção), com pontuação de 13 a 91 pontos, e área da MIF Cognitiva (dimensões de comunicação e de cognição social), com pontuação de 5 a 35 pontos.	Souza et al., 2015. Bagne e Gasparino, 2014.
Instrumento de Medida da Rede e Apoio Social	Combinação de dois instrumentos, o Medical Outcomes Study e o Social Network Index. Composto por 24 questões divididas em dois blocos: as questões do 1 a 5 referem-se à rede social e as questões 6 a 24 ao apoio social.	Kobayasi et al., 2019.
Autoavaliação de saúde - Sugerido por Bowling	Uma pergunta sobre como o participante avalia a sua saúde no geral, outra sobre como avalia o cuidado que dedica à saúde, uma pergunta sobre como avalia sua saúde comparada há um ano, e uma sobre como avalia sua saúde comparada a outras pessoas da mesma idade.	Flesch et al., 2019.
Lista de doenças autorrelatadas para a pergunta: Algum médico já disse que o(a) senhor(a) tem as seguintes doenças? (Estudo SABE).	Lista de doenças autorrelatadas para a pergunta: Algum médico já disse que o(a) senhor(a) tem as seguintes doenças? Uma lista de sinais e sintomas que se apresentaram nos últimos 12 meses.	Flesch et al., 2019.

Escala de Satisfação Global com a Vida	Cinco itens em formato Likert com sete pontos cada um. (no estudo os pontos foram adequados pelos autores e reduzidos para cinco.	Caldeira et al., 2017.
Índice de Religiosidade de Duke (DUREL).	Cinco itens, as faixas estipuladas foram: <19= baixa religiosidade; 20 a 22= religiosidade moderada e 23 pontos e mais = alta religiosidade.	Caldeira et al., 2017.
Escala de Esperança de Herth (EEH)	12 itens para avaliar o nível de esperança. O escore total varia de 12 a 48, sendo que quanto maior o escore, mais alto o nível de esperança.	Pavarini et al., 2017.
Escala de Cornell de Depressão em Demência	Pela soma dos itens a pontuação total é de 28 pontos, havendo depressão provável quando a soma é maior do que 10 e depressão definida, acima de 18.	Lino et al., 2016.
Questionário CAGE (Cut Down/Annoyed/Guilty/Eye-opener Questionnaire)	Serve para rastreamento de alcoolismo. Oito perguntas intermediárias, não pontuadas, que são adicionadas às quatro específicas. Considera-se haver problemas com álcool quando respondem afirmativamente a um mínimo de duas questões específicas.	Lino et al., 2016.
Caregiver Abuse Screen (CASE)	Serve para rastreamento de violência de cuidadores contra idosos. Oito questões, cada um vale 0 ou 1 ponto, considera-se risco aumentado de violência uma pontuação a partir de 4.	Lino et al., 2016.
Inventário Neuropsiquiátrico (INP)	Avaliar a presença, a frequência e a gravidade dos sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com demência. Composto por 12 domínios: delírio, alucinação, agitação/agressividade, disforia/depressão, ansiedade, euforia/elação, apatia/indiferença, desinibição, irritabilidade, comportamento motor aberrante, comportamento noturno e apetite/alterações alimentares. Os escores para a gravidade do comportamento variam de 1 a 3, para a frequência de 1 a 4 e total de 0 a 144 pontos.	Storti et al., 2016.

Inventário Neuropsiquiátrico Desgaste (INP-D)	Escala adjunta ao INP, para avaliar o desgaste emocional e psicológico do cuidador, ocasionado pela presença de sintomas neuropsiquiátricos. O escore total varia entre 0 e 60 pontos.	Storti et al., 2016.
Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI)	Integra 7 dimensões com total de 32 itens avaliados por uma escala de frequência com variação de 1 a 5.	Souza et al., 2015.
Qualidade da Relação Diádica - Dyadic Relationship Scale (Sebern & Whitlatch, 2007)	11 afirmações a respeito da qualidade da relação entre os membros da díade e das transformações decorrentes da situação de cuidado e duas subescalas: uma para medir a interação positiva entre os membros da díade e uma medir conflito.	Pinto e Barham, 2014.
Versão reduzida do Inventário de Habilidades Sociais (IHS)	Foram selecionados 18 itens que apresentam cinco classes: Enfrentamento e autoafirmação; Autoafirmação na expressão de sentimentos positivos; Conversação e desenvoltura social; Auto exposição a desconhecidos e situações novas; e Autocontrole da agressividade.	Pinto e Barham, 2014.
Versão reduzida do Inventário de Estratégias de Enfrentamento de Estresse do Canadian Aging Research Network	Apresenta uma estrutura de 5 fatores: Reavaliação positiva, Auto controle emocional, Suporte Social, Afastamento e Resolução de problemas. Foram selecionados 12 itens pertinentes ao contexto do estudo.	Pinto e Barham, 2014.
Questionário sobre Necessidades das Famílias (Pereira, 1996)	As cuidadoras respondiam com sim ou não se tinham necessidades relativas aos cuidados.	Pinto e Barham, 2014.
Perfil de Saúde de Nottingham (PSN)	O estudo extraiu quatro questões de autorrelato, que comportavam respostas sim ou não para avaliar insônia.	Tomomitsu, Perracini e Neri, 2014.
ISEL – Interpersonal Support Evaluation List	Foram aplicados cinco itens, cada um com quatro intensidades e pontuação variando de 1 a 20.	Tomomitsu, Perracini e Neri, 2014.

## 4 DISCUSSÃO

### Perfil sociodemográfico dos cuidadores

Nesta revisão os achados do perfil sociodemográfico dos cuidadores coincidem com outros estudos encontrados. A literatura explica que a predominância feminina entre cuidadores pode advir da construção histórica e cultural da sociedade, onde a mulher é a cuidadora da família e da casa, enquanto o homem é o trabalhador, o provedor<sup>17</sup>. O fato de filhos e cônjuges serem a maioria dos cuidadores principais também é explicado por: residir junto ao idoso; questões culturais, como a visão de dever por parte dos filhos de cuidarem dos pais na velhice, e de que os cônjuges devem permanecer juntos na doença<sup>24,12</sup>.

### Sobrecarga e qualidade de vida

Em Dias et al.<sup>25</sup> os cuidadores distribuíram-se da seguinte forma: 45,17% não tiveram níveis de sobrecarga, 25,81% apresentaram sobrecarga moderada e o restante, 29,04% sobrecarga severa, não havendo informações sobre cuidadores com grau de sobrecarga leve. O artigo Araújo et al.<sup>19</sup> apresentou 46,4% dos cuidadores se enquadrando na sobrecarga moderada. E 42% que utilizaram a ZBI dos estudos encontraram predominância de sobrecarga moderada nos cuidadores de suas amostras. Comparando os dados obtidos nesta revisão com a literatura sobre o tema observamos que Rozin et al.<sup>26</sup> encontraram a totalidade da amostra com algum grau de sobrecarga, com prevalência da moderada; já em Leite et al.<sup>27</sup> metade dos cuidadores apresentaram sobrecarga moderada, seguida de pouca sobrecarga, e em Lemos et al.<sup>28</sup> a maioria da amostra destaca sobrecarga moderada e alta.

Alves et al.<sup>29</sup> informaram média na ZBI de 26,1 (+- 13,5) pontos e mediana de 23 pontos, que foi usada para definir o nível de sobrecarga da seguinte maneira: nível baixo <23 pontos e nível alto de sobrecarga >23 pontos. Os autores encontraram 48,6% dos cuidadores abaixo dos 23 pontos, portanto com baixa sobrecarga, e a maioria, 51,3% com alta sobrecarga.

Entre os estudos que encontram um baixo percentual de sobrecarga está Muniz et al.<sup>30</sup>, onde 81,7% dos cuidadores da amostra apresentaram sobrecarga leve. Brigola et al.<sup>31</sup> também encontraram baixos níveis de sobrecarga, sendo 67% da amostra com sobrecarga leve ou sem sobrecarga, 24% teve níveis moderados, e apenas 8% foi de moderado a severo. Mas há variedade na prevalência, sendo que Fhon et al.<sup>32</sup> tiveram apenas 18,1% dos cuidadores com algum grau de sobrecarga.

Na pesquisa de Reis et al.<sup>33</sup>, a maior parte dos cuidadores apresentou desconforto emocional, e Do Couto; Caldas e De Castro<sup>34</sup> destacam que a sobrecarga emocional ficou evidente nas falas das cuidadoras entrevistadas, podendo se manifestar com irritabilidade, nervosismo, tensão, tristeza, choro, angústia, estresse, entre outros. Os autores ainda refletem acerca da violência que pode advir da perda de paciência que é consequência do desgaste emocional.

Os estudos de Anjos; Boery e Pereira<sup>35</sup>, Anjos et al.<sup>36</sup>, Araújo et al.<sup>19</sup>, Rodrigues et al.<sup>20</sup>, Flesch et al.<sup>37</sup> e Rosas e Neri<sup>38</sup> demonstraram que quanto maior é o escore de qualidade de vida, menor é a sobrecarga percebida pelos cuidadores, e vice-versa. A literatura, em Fhon et al.<sup>32</sup> encontra a mesma relação, inferindo que sobrecarga e qualidade de vida estão ligados de maneira inversa.

Araújo et al.<sup>19</sup> apontaram que quem exercia o cuidado por mais de 20 anos apresentou piores escores no WHOQOL-bref. Já Anjos; Boery e Pereira<sup>35</sup> não conseguiram estabelecer correlação tempo de cuidado e os domínios do WHOQOL-bref. Rodrigues et al.<sup>20</sup> observaram que a carga horária de cuidado era superior a 9h para 88% dos cuidadores, sendo que, a maioria dos cuidadores se encaixou na categoria de sobrecarga moderada. Corroborando, nos achados de Silva et al.<sup>39</sup> e Mendes et al.<sup>12</sup> vemos que a quantidade de horas e dias na semana dedicados ao cuidado foi relacionado a uma maior sobrecarga.

### **Sobrecarga e saúde do cuidador**

Flesch et al.<sup>37</sup> encontraram, além da sobrecarga, o número de sintomas e de doenças e uma pior avaliação da saúde, quando comparada com o passado antes de ser cuidador, estavam ligados a qualidade de vida. O estudo de Rodrigues et al.<sup>20</sup> questionou como os cuidadores percebiam sua saúde em comparação com o período anterior ao que exerciam o cuidado, sendo que 44% dos cuidadores consideraram como de qualidade regular e 42% como pior.

Souza et al.<sup>40</sup> relataram uma maior prevalência de doenças crônicas ou doenças de prognóstico com poucas mudanças, o que vai de encontro com a análise dos demais artigos desta revisão. Entre os estudos desta revisão que citaram as doenças mais comuns nos cuidadores entrevistados, seis apontaram a hipertensão arterial sistêmica (HAS) como a mais prevalente e outros três a citaram como segunda mais prevalente, enquanto que as doenças osteoarticulares também foram muito citadas, seja de maneira geral ou detalhando como artrose, artrite, osteoporose, lombalgia, dor na coluna. Juntamente com essas, a diabetes *mellitus* esteve entre as mais referidas, sendo que Alves et al.<sup>29</sup> e Muniz et al.<sup>30</sup> encontraram em 23,6% e 16%

dos cuidadores respectivamente, uma grande prevalência. Outros estudos também trouxeram dados semelhantes, onde Anjos et al.<sup>41</sup> e Alves et al.<sup>42</sup> tiveram maioria com lombalgia, doenças osteomusculares e HAS.

Brigola et al.<sup>31</sup> relataram que mais de 70% dos cuidadores usavam ao menos uma medicação, outros artigos que trouxeram mais da metade dos cuidadores utilizando no mínimo um medicamento foram Leite et al.<sup>18</sup> e Muniz et al.<sup>30</sup> Anjos et al.<sup>41</sup> citaram o uso de medicações diárias em 46,5%.

A prevalência de depressão nos estudos foi de 14,2% em Alves et al.<sup>29</sup>, 15,7% em Garbaccio e Tonaco<sup>23</sup>, 16,2% Brigola et al.<sup>17</sup>, 2,2% em Leite et al.<sup>18</sup>, 42,5% em Santos-Orlandi et al.<sup>43</sup>, que utilizaram a Escala de Depressão Geriátrica para avaliar a presença de depressão em idosos cuidadores. Caldeira et al.<sup>44</sup> observaram que entre os cuidadores com médias mais altas de baixa satisfação com a vida haviam mais cuidadores com tendência para maior sobrecarga, que pontuaram para depressão e menor qualidade de vida. Esse dado é corroborado por Sampaio et al.<sup>45</sup>, que encontraram associação entre a depressão e a qualidade de vida de cuidadores.

Talhaferro; Arakaki e Carrasco<sup>46</sup> e Cesário et al.<sup>47</sup> verificaram que os sintomas de estresse estavam presentes em mais de 60% dos cuidadores, destes, mais da metade estavam na fase de resistência. Em Talhaferro; Arakaki e Carrasco<sup>46</sup> 29% já haviam chegado à fase de exaustão. Em ambas as pesquisas houve predominância dos sintomas psicológicos. Souza et al.<sup>40</sup> observaram que os cuidadores que apresentaram sobrecarga elevada obtiveram as maiores proporções de estresse. Cesário et al.<sup>47</sup> concluíram que estresse e a qualidade de vida estão intrinsecamente relacionados. Silva, Sardinha e Lemos<sup>48</sup> e Bakof, Schuch e Boeck<sup>49</sup> explicam que o cuidado pode gerar estresse físico e emocional.

Do Couto; Caldas e De Castro<sup>34</sup> relataram que entre as alterações de saúde encontradas, a alteração no padrão de sono e repouso foi uma queixa frequente entre as cuidadoras. Tomomitsu; Perracini e Neri<sup>50</sup> encontrou mais queixa de insônia no grupo de idosos cuidadores do que entre os não cuidadores. Borges<sup>51</sup> explica que o sono agitado dos idosos se reflete em insônia no cuidador, pela preocupação com idoso e a necessidade de atendê-lo à noite.

Tomomitsu; Perracini e Neri<sup>50</sup> são os únicos autores que compararam cuidadores com não cuidadores, mais especificamente idosos que exercem o papel de cuidador com idosos que não cuidam. Os idosos foram divididos em grupos: idosos que apresentaram maior satisfação com a vida, menor satisfação com a vida, com menor e maior estresse. Os autores encontraram as seguintes diferenças: haviam mais idosos cuidadores com nível de estresse alto, nesse grupo estavam os com mais necessidade de ajuda para o desempenho de Atividades Instrumentais da

Vida Diária (AIVD), maior relato de 3 ou mais doenças e fadiga. No grupo de cuidadores com maior satisfação e menor estresse foi observada frequência superior de idosos com alto nível de suporte social percebido e menores pontuações para fadiga, sintomas depressivos, insônia e dependência nas AIVD.

### **Relação entre sobrecarga e demandas dos idosos**

Lino et al.<sup>52</sup> observaram que fatores relacionados aos idosos apresentaram associação com a sobrecarga, sendo eles idade, declínio cognitivo e depressão. A chance de sobrecarga mostrou-se maior no idoso com depressão e no idoso com déficit cognitivo. 71,4% dos idosos pesquisados em Fuhrmann et al.<sup>53</sup> possuíam dependência grave, e quanto mais dependente o idoso, maior a sobrecarga do cuidador. Alves et al.<sup>29</sup> apontaram nível de dependência semelhante entre os idosos, além de 55,4% terem algum grau de comprometimento cognitivo, apesar de não terem avaliado se havia relação entre esses dados e a prevalência de sobrecarga nos cuidadores. O estudo de Pinto e Barham<sup>54</sup> comparou dois grupos de cuidadores familiares, um que cuidava de idosos com dependência física e outro de idosos com dependência física e cognitiva, e a sobrecarga percebida pelo segundo grupo foi maior.

Bagne e Gasparino<sup>22</sup> estabeleceram relação entre o instrumento de Medida de Independência Funcional (MIF) e o WHOQOL-bref e concluíram que não houve diferenças significativas entre os domínios dos dois instrumentos, apesar de suporem que um maior tempo gasto com cuidados pode estar relacionado à pior qualidade de vida. Souza et al.<sup>40</sup> afirmaram, a partir da correlação entre o MIF e a Dor avaliada pelo SF-36, que quanto maior a dependência do familiar que presta o cuidado, maiores são as chances de os cuidadores desenvolverem quadros dolorosos pela sobrecarga, corroborando os achados de Nardi, Sawada e Santos<sup>55</sup>.

Marins, Hansel e Silva<sup>21</sup> realizaram pesquisa para avaliar como mudanças comportamentais em idosos com Doença de Alzheimer impactavam na sobrecarga do cuidador. Questões relacionadas à segurança do idoso foram recorrentemente citadas pelos cuidadores como uma mudança que demanda cuidado extra e gera tensão, sendo que essa necessidade de supervisão pode resultar em excesso de funções, temor e esforço por desenvolvimento de novas habilidades por parte dos cuidadores, o que gera sobrecarga física e emocional. Storti et al.<sup>56</sup> tiveram objetivo semelhante, onde os cuidadores relataram que os sintomas neuropsiquiátricos no idoso, como comportamento noturno, irritabilidade, agitação, delírio e comportamento motor aberrante, os desgastava muito. Tais afirmações são corroboradas por Nascimento e

Figueredo<sup>57</sup> que afirmam que alguns sintomas decorrentes da progressão da doença geram adversidades no cuidado e sobrecarga.

Já Ortiz e Orellana<sup>58</sup> relacionaram a prevalência de sobrecarga com a dependência do idoso, e Loureiro et al.<sup>59</sup> e Gratao et al.<sup>60</sup> explicam que as mudanças de comportamento e personalidade do idoso geram uma resposta no cuidador, sendo a tentativa de controle desses comportamentos e realização de cuidados básicos do cotidiano que deixaram de ser feitos pelo próprio idoso geradores de maior desgaste.

### **Apoio social e emocional**

A constituição do ser humano se estrutura na sua relação com as pessoas, e essa vida em sociedade permite o surgimento de vínculos e a construção do apoio social, e este exerce uma influência sobre a saúde do indivíduo<sup>61</sup>. Os cuidadores estão inseridos em uma família, em um ambiente social, a relação do cuidador informal com esses meios foi vislumbrada nos artigos revisados, seja com tema focal no apoio social e emocional, seja dentro dos domínios dos instrumentos utilizados para avaliar qualidade de vida e sobrecarga.

A análise de Lino et al.<sup>52</sup> aponta que chance de sobrecarga foi maior no cuidador com interação social insatisfatória e apoio emocional insatisfatório. A ligação entre suporte familiar e uma maior qualidade de vida foi reforçada por Bagne e Gasparino<sup>22</sup>, que também constataram que receber apoio de outras pessoas influenciava de forma positiva nas relações sociais e evidenciava uma melhor qualidade de vida; e por Kobayasi et al.<sup>62</sup>, que concluíram que para cada ponto a mais no domínio interação social positiva, houve redução de 0,44% na sobrecarga. Em Rodrigues et al.<sup>20</sup> os aspectos sociais foram os mais afetados pela sobrecarga de trabalho, representando prejuízos na socialização e afetando a construção da rede de apoio social. Sarpi et al.<sup>63</sup> constatou que o cuidado era realizado sem apoio e os cuidadores não praticavam qualquer atividade social. Silva, Moreira-Almeida e Castro<sup>64</sup> justificam a restrição da rede social do cuidador como proveniente da privação de atividades fora do domicílio, devido à falta de alguém para substituí-lo.

Pinto e Barham<sup>54</sup> concluíram que cuidadores de idosos acamados com demência relataram com maior frequência necessitar de apoio e de maior acesso a serviços da comunidade. Os autores realçaram a importância da presença de cuidadores secundários, para uma melhor qualidade de vida do cuidador principal. Do Couto; Caldas e De Castro<sup>65</sup> destacam que os cuidadores não identificaram a existência de rede de suporte social e dos serviços de saúde e possuíam dificuldade em obter apoio de outros familiares, apesar dos cuidadores

relatarem que outros familiares de idosos dependentes na comunidade e grupos de cuidadores de idosos faziam parte de sua rede de suporte, e que buscavam participar de palestras, encontros de cuidadores, realizar buscas de informações na internet e em manuais para suprir as suas deficiências e melhorar a forma como exerciam o cuidado. Para Pereira e Duque<sup>66</sup>, os cuidadores que recebem apoio informal apresentam níveis menores de sobrecarga.

Em Anjos, et al.<sup>36</sup> apenas 41,4% dos cuidadores informaram estar satisfeitos com o suporte e apoio social que recebiam, dados corroborados por Araújo et al.<sup>19</sup>. Por outro lado, Oliveira et al.<sup>67</sup> realizaram pesquisa em casas com diferentes arranjos de moradias e concluíram que comparado aos lares unigeracionais, as residências multigeracionais forneciam maior suporte ao cuidador e, no entanto, o nível de sobrecarga de cuidados e estresse percebido desses cuidadores foi maior, sendo estes achados corroborados por Loureiro et al.<sup>59</sup>.

Um ponto que não pode deixar de ser realçado na questão do apoio social é o apoio formal, ou seja, aquele que não vem de familiares ou da comunidade, mas de profissionais. Em Anjos, et al.<sup>36</sup> ele foi inexistente na população estudada. Brigola et al.<sup>31</sup> apontou que 53,5% dos cuidadores relataram receber ajuda das instituições e serviços de saúde, sendo a oferta de medicamentos a principal forma, além da ajuda de serviços de assistência social. Dias et al.<sup>25</sup> cita o relato dos cuidadores de possuírem o desejo de poder deixar o idoso em uma creche durante o dia, justificando que isso facilitaria o cuidado. Segundo Nascimento e Figueredo<sup>57</sup> os cuidadores queixam de fragilidade no apoio formal, com ausência de orientações, atendimento multidisciplinar, encaminhamentos para serviços especializados.

Em seu estudo Rosas e Neri<sup>38</sup> apontam que pouco mais da metade declararam-se satisfeitos com o apoio emocional recebido e 29,9% dos cuidadores declararam que não recebiam apoio emocional da família. Os cuidadores que percebem menor sobrecarga foram os que avaliam como suficiente o apoio emocional recebido da família. Grapsa et al.<sup>68</sup> e Lins, Rosas e Neri<sup>69</sup> definiram o suporte emocional como a ajuda mais importante para os cuidadores.

A religiosidade foi citada em alguns estudos como estratégia de apoio para os cuidadores familiares. Do Couto; Caldas e De Castro<sup>65</sup> destacaram que esta foi a principal estratégia de alívio e enfrentamento da sobrecarga apontada pelos cuidadores, e 66,5% dos cuidadores em Anjos, et al.<sup>36</sup> afirmaram estar satisfeitos no quesito espiritualidade/religião/crenças. Brigola et al.<sup>31</sup> salientaram que 11,1% dos cuidadores destacaram a ajuda de grupos religiosos. Silva et al.<sup>70</sup> justificam que a fé e os princípios religiosos são usados para a aceitação do cuidar e de suas adversidades. Pereira e Soares<sup>9</sup> identificaram em seu estudo a espiritualidade como um dos fatores influentes na sobrecarga.

## **Situação social e o cuidado**

O estudo Pavarini et al.<sup>71</sup> objetivou comparar as diferenças no perfil de idosos cuidadores de idosos que vivem em contextos urbanos, rurais, e de alta vulnerabilidade social. Foram encontradas diversas diferenças entre esses grupos, o que demonstra que fatores sociais podem influenciar na sobrecarga do cuidador. Os idosos cuidadores de contexto de alta vulnerabilidade social apresentaram piores escolaridade, desempenho cognitivo e condições de saúde e de cuidado, mas foram mais independentes para as atividades da vida diária. Em comparação, a funcionalidade familiar dos idosos cuidadores que vivia em regiões urbanas foi melhor; além disso esse grupo também apresentou menor fragilidade, maior escolaridade, recebia mais ajuda material e emocional, tinha melhor desempenho cognitivo.

Lino et al.<sup>52</sup> realizaram pesquisa em área com extrema vulnerabilidade socioambiental, e o perfil encontrado foi: baixa renda e quase 50% haviam completado apenas o ensino fundamental; aproximadamente um terço destes apresentou apoio social insatisfatório e risco aumentado para violência doméstica. Além disso, foram identificados índices preocupantes de problemas com álcool. A prevalência de sobrecarga atingiu quase 60% dos cuidadores, em níveis moderados a elevados. Outro estudo que realizou pesquisa em área de alta vulnerabilidade social foi Santos-Orlandi et al.<sup>53</sup>, onde o predomínio foi de cuidadores com baixa renda e baixo nível de escolaridade sendo 90,0% não etilistas. Em Pavarini et al.<sup>71</sup>, a maioria dos idosos eram independentes para as atividades da vida diária, sendo que 60% eram pré-frágeis ou frágeis, e quanto à cognição, 92,5% não apresentaram indícios de alterações cognitivas.

Bagne e Gasparino<sup>22</sup>, constataram que a renda teve influência no domínio meio ambiente do WHOQOL-bref, sendo que as famílias com maior renda apresentaram maiores médias, que se refletia em uma melhor qualidade de vida. Anjos, et al.<sup>36</sup> realizaram a pesquisa em um município da Bahia em que havia dificuldades para acessar serviços de saúde, baixos IDH e escolaridade, onde a maioria dos cuidadores da amostra não tinha renda e se ocupava com o trabalho doméstico, relacionando que essa carga leva à abdicação de outras atividades extra-domésticas e pessoais para privilegiar o cuidado com o idoso. Lopes; Vilasbôas; Castellanos<sup>72</sup> relataram que é recorrente que famílias com restrições econômicas possuam dificuldades na rotina de cuidados. E Leite et al.<sup>7</sup> concluíram que indivíduos com rendas mais baixas apresentam maiores níveis de sobrecarga.

## **Apoio do Sistema de Saúde**

Garbaccio e Tonaco<sup>23</sup> realizaram pesquisa com moradores da região de abrangência de um Programa de Saúde da Família (PSF), destacando a assistência prestada por profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS), questionando os cuidadores informais acerca do trabalho realizado com suas famílias. Seus resultados apontam que 88% cuidadores afirmaram receber visitas, entretanto, 58,6%, avaliaram a qualidade das orientações recebidas como insuficiente, e as visitas realizadas por médicos ficaram em volta de 19%.

Outros estudos encontrados também expõem falhas no trabalho que a Atenção Primária em Saúde (APS) realiza com os cuidadores, e a baixa qualidade da assistência implica em uma maior dificuldade por parte dos cuidadores em realizar o cuidado, em uma presença maior de morbidades nos cuidadores e conseqüentemente em sobrecarga. As equipes de saúde da família devem promover a assistência integral à saúde do cuidador, com apoio físico e emocional, ações com orientações para realização do cuidado, identificar a sua sobrecarga e realizar intervenções para minimizá-la e melhorar a qualidade de vida do cuidador familiar e de quem é cuidado<sup>73,74,40</sup>.

Muniz et al.<sup>30</sup> realçam que o cuidador deve ser incorporado ao processo de trabalho das equipes; e estas devem realizar um acompanhamento sistemático à família, com treinamento e supervisão dos cuidadores, pactuação de objetivos, metas e atribuições, para que o cuidado seja provido em parceria com o sistema de saúde. Para um atendimento capaz de contemplar o cuidador em todas as suas demandas, dentro dos princípios da integralidade e equidade, é importante conhecer o perfil do cuidador e planejar uma atenção especializada<sup>43</sup>. Na literatura, a importância da intervenção profissional foi citada por García<sup>75</sup> ao afirmar que as equipes devem proporcionar conhecimentos e habilidades para realização do cuidado, trazendo orientações para a organização do tempo, criação de estratégias de cuidado e como estabelecer divisão com os demais familiares.

Dessa forma, grupos especiais de cuidadores, como os idosos cuidadores, terão um suporte mais adequado às suas necessidades pois, devido ao envelhecimento populacional, esse grupo está cada vez mais presente na nossa sociedade. Oliveira et al.<sup>76</sup> concluíram que é emergente a necessidade de desenvolver e aplicar novas estratégias de apoio e suporte físico e psicológico aos cuidadores idosos, destacando ainda a importância de que profissionais de saúde se aperfeiçoem no reconhecimento da sobrecarga desses cuidadores.

Souza et al.<sup>40</sup>, avaliaram a presença de estresse, sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores das Estratégias de Saúde da Família (ESFs) de um município do estado de Santa Catarina e concluíram que é imprescindível entender as barreiras emocionais, físicas e também

sociais dessas famílias, no âmbito da saúde coletiva, para propiciar melhor qualidade de vida aos cuidadores e aos receptores do cuidado. Tais conclusões são compatíveis com Costa et al.<sup>77</sup>, que dizem que é necessário despertar para a necessidade de implementação de políticas públicas e ações que garantam o fornecimento de suportes formais e emocionais aos cuidadores.

Observou-se um destaque dos estudos revisados para a atuação da atenção básica, que pode ser justificado por esse nível de atenção ser mais comumente a porta de entrada do sistema de saúde, e por nele serem realizadas ações de atenção à família, prevenção e educação em saúde e atendimentos domiciliares. Sampaio et al.<sup>45</sup> afirmam que atenção primária deve reconhecer a existência dos cuidadores e planejar e executar atividades educativas voltadas para esse grupo, a fim de evitar o desgaste futuro.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O cuidado é uma atividade desgastante, exige preparo, dedicação e abdicção, sendo o cuidador familiar colocado em uma rotina para qual ele não está preparado e que gera impactos em sua saúde. A presente revisão deixou evidente que exercer a tarefa de cuidar de um idoso acarreta sobrecarga no cuidador.

Estes, que como mostraram os trabalhos aqui revisados, na maioria das vezes são mulheres, podem ser desde filhos jovens até um parceiro igualmente idoso, e, em todas as faixas etárias há a percepção da sobrecarga. Os estudos utilizaram de diversos instrumentos para quantificá-la e relacionar a presença de sobrecarga com a qualidade de vida, satisfação com a vida, características dos cuidadores, patologias do idoso cuidado, meio em que os cuidadores estavam inseridos e a presença de comorbidades.

O apoio social foi um ponto de destaque nos trabalhos, e alguns tinham como objetivo avaliar o apoio social e também emocional recebido pelos cuidadores. A falta de apoio advindo da família e das instituições formais foram questões mais vistas nesta revisão.

O suporte do sistema de saúde é de fundamental importância para a manutenção da qualidade de vida dos cuidadores primários; as equipes de saúde devem ser provedoras de atenção especializada, focada nas necessidades do cuidador, para identificar e tratar suas demandas, físicas e psicológicas, além de prepará-lo e educa-lo para cuidar da melhor forma possível.

Novos estudos devem ser feitos com o tema, podendo haver abordagens longitudinais e de coorte, para uma compreensão mais abrangente de como a sobrecarga se desenvolve no cuidador e quais os fatores que estão mais relacionados ao seu surgimento, mais pesquisas

devem ser feitas na região nordeste para conhecermos o perfil dos nossos cuidadores, dessa forma teremos mais embasamento para os profissionais de saúde realizarem intervenções para a melhora da problemática em seus pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Freitas EV. Tratado de geriatria e gerontologia. 4th ed. GEN; 2016. 21 vol.
2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Estados Unidos. 2015 [cited 2020 Jan 10];30:12. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO\\_FWC\\_ALC\\_15.01\\_por.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?ua=1)
3. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Folha informativa - Envelhecimento e saúde. Fev. 2018. [cited 2020 Jan 09] Available from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820). Acesso em: 9 jan. 2020.
4. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico; 2010. [cited 2020 Jan 10]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=destaques>
5. Oliveira AS, et al. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no brasil. Hygeia [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 9];15(32):69-79. Available from: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614/27320>
6. Moraes EN et al. Avaliação Multidimensional Do Idoso [internet]. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná; 2018. 113 p. [Acesso em: 8 jan. 2020]. Disponível em: [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/AvaliacaoMultiddoIdoso\\_2018\\_atualiz.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/AvaliacaoMultiddoIdoso_2018_atualiz.pdf).
7. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud: Informe de la Secretaría. Asamblea Mundial De La Salud. OMS, 2016. [cited 2020 Jan 09]; Available from: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_17-sp.pdf?ua=1](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_17-sp.pdf?ua=1)
8. Feitosa-Filho GS, et al. Atualização das Diretrizes em Cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [Internet]. 2019 [cited

- 2020 Jul 6];112(5):649-70. Available from: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Atualiza%C3%A7%C3%A3o-das-Diretrizes-em-Cardiogeriatría-da-Sociedade-Brasileira-de-Cardiologia-%E2%80%93-2019.pdf>
9. Pereira LS, Soares SM. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 30];20:3839-3851. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015001203839&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203839&lng=en&nrm=iso)
10. Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
11. Camarano AA et al. Condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev. bras. geriatr. Gerontol.* [internet]. 2011. [Acesso em: 12 ago. 2020]. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002876147>
12. Mendes PN, et al. Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. *Acta paul. enferm* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 2];32(1):87-94. Available from: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002019000100087&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000100087&lng=pt&nrm=iso)
13. Carvalho EB, Neri AL. Patterns of use of time by family caregivers of elderly persons with dementia. *Rev. bras. geriatr. gerontol* [internet]. 2019. [Acesso em: 11 ago. 2020];22(1). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232019000100204&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000100204&lng=en&nrm=iso)
14. Assenheimer A, Brum ZPd. Dificuldades enfrentadas pelo cuidador de idoso domiciliar. *RICSB* [internet]. 2019. [Acesso em: 15 ago. 2020];3(2):3-12 Disponível em: <http://srvapp2s.santoangelo.uri.br/seer/index.php/RICSB/article/view/3281>.
15. Guerra HS, et al. A sobrecarga do cuidador domiciliar. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 7];30(2) Available from: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6043/pdf>
16. Jesus IT; Orlandi AA; Zazzetta MS. Fragilidade e apoio social e familiar de idosos em contextos de vulnerabilidade. *Rev Rene* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jul 29];19 Available from: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/37493>
17. Mendes CF, Santos AL. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 26];25:121-132.

Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902016000100121&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000100121&lng=en&nrm=iso)

18. Leite BS, et al. A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: estudo descritivo transversal. REBEN [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 27];70(4):682-688. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000400682&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000400682&script=sci_arttext&tlng=pt)

19. Araújo MGdO et al. Caring for the carer: quality of life and burden of female caregivers. REBEN [internet]. Brasília; 2019. [Acesso em: 15 ago. 2020];72(3):728-736. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000300728&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000300728&script=sci_arttext&tlng=pt).

20. Rodrigues JE, et al. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores familiares de idosos dependentes. Cienc. Enferm. [Internet]. 2014 [cited 2020 Aug 9];20(3):119-129. Available from: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000300011&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300011&lng=es&nrm=iso).

21. Marins AM, Hansel CG, Silva J. Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. Escola Anna Nery [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 2];20(2):352-356. Available from: [://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0352.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0352.pdf).

22. Bagne BM, Gasparino RC. Qualidade de vida do cuidador do portador de Doença de Alzheimer. Revista Enfermagem UERJ [internet]. 2014. [Acesso em: 02 ago. 2020];22(2):258-263. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n2/v22n2a18.pdf>

23. Garbaccio JL, Tonaco LA. Características e Dificuldades do Cuidador informal na Assistência ao Idoso. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 4];11(3):680-686. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6655>

24. Nunes DP, et al. Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. Rev. Bras. Epidemiol. [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 8];21 Available from: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2018.v21suppl2/e180020/>.

25. Dias LB, et al. Sobrecarga no cuidado de paciente idoso com demência. Revista Kairós. 2018 [cited 2020 Jul 15];21(1):169-190. Available from: <https://ken.pucsp.br/kairos/article/download/38288/25988>

26. Rozin L, et al. Sobrecarga do cuidador familiar do idoso dependente. Espaço. Saúde [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 13];18(2):55-62. Available from: [http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/237/pdf\\_1](http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/237/pdf_1).
27. Leite BS, et al. A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: revisão integrativa. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 27];9(3):888-892. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4513>.
28. Lemos LC, et al. Controle percebido em cuidadores de idosos no contexto familiar: variáveis associadas. Psico [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 5];51(1) Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/33690/pdf>
29. Alves EV, et al. A dupla vulnerabilidade de idosos cuidadores: Multimorbidade e sobrecarga percebida e suas associações com fragilidade. Rev. bras. geriatr. Gerontol. [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 10];21(3):301-311. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232018000300301&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000300301&lng=en&nrm=iso)
30. Muniz EA, et al. Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família. Saúde debate [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 6];40(110):172-182. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042016000300172&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000300172&lng=en&nrm=iso).
31. Brigola AG et al. Health profile of family caregivers of the elderly and its association with variables of care: a rural study. Rev. bras. geriatr. Gerontol. [internet]. 2017. [Acesso em: 12 jul. 2020];20(3): 409-420. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232017000300409&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000300409&lng=en&nrm=iso).
32. Fhon JR, et al. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. Av. enferm. [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 6];34(3):251-258. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002016000300005&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002016000300005&lng=en)
33. Reis LA, et al. Determinantes da sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. REC [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 12];5(1) Available from:

[https://www.researchgate.net/publication/307088011\\_determinantes\\_da\\_sobrecarga\\_e\\_descorfo\\_emocional\\_em\\_cuidadores\\_de\\_idosos](https://www.researchgate.net/publication/307088011_determinantes_da_sobrecarga_e_descorfo_emocional_em_cuidadores_de_idosos).

34. Do Couto AM, Caldas CP, de Castro EA. Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. Rev Rene [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 15];17(1):76-85. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2624>.

35. Anjos KFd, Boery RNSdO, Pereira R. Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes. Texto & Contexto Enfermagem [internet]. Florianópolis; 2014. [Acesso em: 15 ago. 2020]; 23(3). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072014000300600&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000300600&lng=en&nrm=iso)

36. Anjos KFd et al. Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes. Ciênc. saúde coletiva [internet]. Rio de Janeiro; 2015. [Acesso em: 10 ago. 2020];20(5):1321-1330. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000501321&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000501321&lng=en&nrm=iso)

37. Flesch LC, et al. Fatores associados à qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos. Rev. bras. geriatr. Gerontol. [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 14];22(3) Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232019000300201&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232019000300201&script=sci_abstract&tlng=pt)

38. Rosas C, Neri AL. Calidad de vida, sobrecarga, apoyo emocional familiar: un modelo en ancianos cuidadores. REBEN [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 13];72:169-176. Available from: Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000800169&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672019000800169&script=sci_arttext&tlng=pt)

39. Silva IL, et al. Sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência: repercussões para o cuidador familiar. Texto & Contexto-Enfermagem [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 11];27(3) Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000300328&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300328&lng=pt).

40. Souza LR, et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. Cadernos Saúde Coletiva [Internet]. 2015 [cited 2020 Jul 5];23(2) Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/193827895.pdf>

41. Anjos KF, et al. Factores asociados a la calidad de vida de cuidadores familiares de ancianos. *Cienc. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jul 27];24 Available from: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532018000100217&script=sci\\_arttext&tlng=e](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532018000100217&script=sci_arttext&tlng=e).
42. Alves BS et al. Caracterização dos cuidadores informais de idosos dependentes quanto aos aspectos sociodemográficos e de saúde. *RSC da UEFS* [internet]. 2019. [Acesso em: 10 ago. 2020];9: 301-311. Disponível em: <http://periodicos.uefs.br/ojs/index.php/saudecoletiva/article/view/3684/4030#>.
43. Santos-Orlandi AA, et al. Perfil de idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 29];21(1):83-89. Available from: : [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100213&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100213&script=sci_abstract&tlng=pt)
44. Caldeira RdB et al. Variáveis associadas à satisfação com a vida em cuidadores de parentes idosos cronicamente doentes e dependentes. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [internet]. 2017. [Acesso em: 12 jul. 2020];20(4):503-517. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002876147>
45. Sampaio LS, et al. Qualidade de vida e depressão em cuidadores de idosos dependentes. *Revista de APS* [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 14];21(1) Available from: <http://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16235>
46. Talhaferro BV, Arakaki IO, Carrasco KG. O impacto da doença de Alzheimer no familiar cuidador no interior do estado de São Paulo. *Psicologia Revista* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jul 13];24(2):229-251. Available from: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/27797>
47. Cesário VAC et al. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. *Saúde Debate* [internet]. 2017. [Acesso em: 8 ago. 2020];41:171-182. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042017000100171&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042017000100171&script=sci_abstract&tlng=pt)
48. Silva NP, Sardinha LS, Lemos VA. O impacto da doença de alzheimer na saúde mental do cuidador. *Diálogos Interdisciplinares* [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 16];9(4):48-57. Available from: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/935>

49. Bakof KK, Schuch NJ, Boeck CR. Síndrome de Burnout em cuidadores de idosos com demência. *Disciplinarum Scientia| Saúde* [internet]. 2019. [Acesso em: 15 ago. 2020];20(2):591-602. Disponível em:  
<https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2940/2468>
50. Tomomitsu MR, Perracini MR, Neri AL. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [cited 2020 Jul 11];19:3429-3440. Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n8/3429-3440/>.
51. Borges LL. O cuidador do idoso no contexto familiar [Tese de Doutorado on the Internet]: Mestrado em Gerontologia Social Aplicada; 2019 [cited 2020 Aug 3]. Available from: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/27856>
52. Lino VT, et al. Prevalência de sobrecarga e respectivos fatores associados em cuidadores de idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 7];36(6) Available from: : <https://doi.org/10.1590/0102-311X00060115>
53. Fuhrmann AC, et al. Associação entre a capacidade funcional de idosos dependentes e a sobrecarga do cuidador familiar. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jul 27];36(1) Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000100014&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000100014&script=sci_arttext&tlng=pt)
54. Pinto FN, BARHAM EJ. Bem estar psicológico: comparação entre cuidadores de idosos com e sem demência. *Psic., Saúde & Doenças* [Internet]. 2014 [cited 2020 Aug 1];15(3):635-655. Available from: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862014000300007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000300007&lng=pt&nrm=iso)
55. Nardi EF, Sawada NO, Santos JL. Associação entre a incapacidade funcional do idoso e a sobrecarga do cuidador familiar. *Rev. Latinoamerican. Enferm.* [Internet]. 2013 [cited 2020 Jul 16];21(5):1096-1103. Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692013000501096&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000501096&lng=en)
56. Storti LB, et al. Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar. *Rev. Latinoamerican. Enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 6];24 Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100378&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100378&script=sci_arttext&tlng=pt)

57. Nascimento HG, Figueiredo AE. Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 8];24:1096-1103. Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n4/1381-1392/pt/>.
58. Ortiz APA, Orellana KP. Síndrome de sobrecarga en cuidadores familiares de adultos mayores y factores asociados. *Chordeleg*, 2017. *Rev. Fac. Cienc. Méd. Univ. Cuenca*. [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 2];37(1):11-19. Available from: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/download/2544/1776/>.
59. Loureiro L, et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: prevalência e associação com características do idoso e do cuidador. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2013 Oct [cited 2020 Aug 18]; 47( 5 ): 1129-1136. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000501129&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000501129&lng=en)
60. Gratao AC, et al. The demands of family caregivers of elderly individuals with dementia. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 2010 [cited 2020 Aug 2];44(4):873-880. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000400003&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000400003&script=sci_arttext)
61. Fonseca IS, Moura SB. Apoio social, saúde e trabalho: uma breve revisão. *Psicol. Am. Lat* [Internet]. 2008 [cited 2020 Jul 1]; Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2008000400012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000400012&lng=pt&nrm=iso).
62. Kobayasi DY, et al. Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso. *Av. en Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 29];37(2):140-148. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-140.pdf>
63. Sarpi MJ, et al. Contexto de vida e saúde de cuidadores informais de idosos dependentes de cuidados. *REPENF* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 31];2(1) Available from: <http://seer.fafiman.br/index.php/REPEN/article/view/554/523>
64. Silva MC, Moreira-Almeida A, Castro EA. Idosos cuidando de idosos: a espiritualidade como alívio das tensões. *REBEN* [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 16];71(5):2461-2468. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000502461&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000502461&lng=en).

65. Do Couto AM, Caldas CP, de Castro EA. Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 15];11(4):944-950. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6782>
66. Pereira S, Duque E. Cuidar de Idosos Dependentes—A Sobrecarga dos Cuidadores Familiares. *Revista Kairós* [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 4];20(1):187-202. Available from: <http://ken.pucsp.br/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i1p187-202>
67. Oliveira NA, et al. Idosos cuidadores em diferentes arranjos de moradia: comparação do perfil de saúde e de cuidado. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 18]; 40: e20180225. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472019000100423&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100423&lng=en). Epub July 29, 2019.
68. Grapsa E, et al. Caregivers' Experience in Patients With Chronic Diseases. *Social Work in Health Care*. 2014 [cited 2020 Aug 10];53(7), 670–678. Available from: em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00981389.2014.925998>.
69. Lins AE, Rosas C, Neri AL. Satisfação com as relações e apoios familiares segundo idosos cuidadores de idosos. *Rev. bras. geriatr. Gerontol.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jul 26];21(3):330-341. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232018000300330&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000300330&lng=en)
70. Silva RM, et al. A religiosidade no amparo ao cuidador de idoso dependente. *CIAIQ2019* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 16];2:1778-1783. Available from: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2446/2346>
71. Pavarini SC, et al. Idosos cuidadores que moram em contextos urbanos, rurais e de alta vulnerabilidade social. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 3];51 Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100456&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100456&script=sci_abstract&lng=pt)
72. Lopes GV, Vilasbôas AL, Castellanos ME. Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família: avaliação do grau de implantação em Camaçari (BA). *Saúde Debate* [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 16];41:241-254. Available from: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2017.v41nspe3/241-254/>

73. Amendola F, Oliveira MAdC, Alvarenga MRM. Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. *Texto & Contexto Enfermagem* [internet]. Florianópolis; 2008. [Acesso em: 10 ago. 2020];17(2):266-272. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000200007&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000200007&lng=en&nrm=iso)
74. Yamashita CH, et al. Perfil sociodemográfico de cuidadores familiares de pacientes dependentes atendidos por uma unidade de saúde da família no município de São Paulo. *Mundo Saúde* [Internet]. 2010 [cited 2020 Aug 16];34(1):20-24. Available from: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/74/02\\_original\\_Perfil.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/74/02_original_Perfil.pdf)
75. García EP. Cuidar a los que cuidan: los cuidadores informales. *Rev. Urug. Enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 10];11(2) Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-849026>
76. Oliveira JF, et al. Quality of life of elderly people who care for other elderly people with neurological diseases. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2018 Aug [cited 2020 Aug 18]; 21( 4 ): 428-438. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232018000400428&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000400428&lng=en).
77. Costa TF, et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2015 [cited 2020 Aug 3];19(2):350-355. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000200350&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000200350&script=sci_arttext&tlng=pt)