

**Análise da Qualidade de Vida do Cuidador Familiar do Idoso Dependente**

**Isadora Guimarães de Castro,**

**Natielle Borges de Sousa e [Renata Silva Rosa Tomaz](#)**

**Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA**

**Formatado:** Fonte: Negrito

## **Resumo**

**Palavras-Chave:** Cuidador. Familiar. Idoso. Qualidade de vida.

## **Análise da Qualidade de Vida do Cuidador Familiar do Idoso Dependente**

O processo de envelhecimento é um fenômeno que está sendo bastante discutido. Isso devido a população de idosos ter aumentado de forma significativa nos últimos anos, no Brasil esta realidade não é diferente. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios, realizada pelo IBGE em 2017, a população idosa cresceu em 4,8 milhões comparada com dados da pesquisa de 2012. O envelhecimento da população acarreta consequências importantes para a sociedade, pois exigem mudanças nas políticas públicas e nos sistemas de saúde (Pereira & Soares, 2015).

Nesta fase da vida a dependência, a incapacidade e a perda de autonomia são demandas que podem dificultar a vida dos idosos, além de poderem desenvolver doenças crônicas. Entre elas, a demência assume destaque. A demência é uma doença crônica e progressiva que envolve rebaixamento cognitivo e alterações comportamentais, comprometendo as atividades diárias do idoso. Além disso, entre as causas de demência, a doença de Alzheimer representa 50 a 60% do número total dos casos (Pereira & Soares, 2015). A doença de Alzheimer é uma doença degenerativa que causa comprometimento nas áreas: física, mental e social, fazendo com que o idoso perca a sua autonomia e precise de cuidado árduo e constante (Pinto et al., 2009).

Como foi exposto anteriormente, as doenças degenerativas incapacitam o idoso, pois este perde sua autonomia e/ou independência. De acordo com Boaventura, Borges e Osaki (2016), a autonomia é a capacidade de tomar decisões e ter liberdade para fazer atividades instrumentais da vida cotidiana, como por exemplo, fazer compras e lembrar-se das medicações. Já a independência é a capacidade de realizar atividades básicas diárias sem ajuda de terceiros, como tomar banho e vestir-se.

Nesse contexto, esse idoso precisará de cuidados intensos e constantes devido à sua condição de perda de autonomia. O cuidado geralmente fica sob responsabilidade da família, mais especificadamente de um cuidador. Este ficará disponível a todo momento para prestar cuidado ao idoso. Essa disponibilidade para cuidar do outro, pode causar no cuidador um descuido e desamparo para consigo, que pode causar danos à saúde mental (Camargo, 2010). O cuidador familiar pode ser chamado de cuidador informal, já que este, na maioria das vezes, não recebe remuneração para desempenhar tais atividades (Pereira, Santos, Fhon, Marques & Rodrigues, 2012).

De acordo com Boaventura, Borges e Osaki (2016), geralmente os cuidados ficam na  
De acordo com Boaventura, Borges e Osaki (2016), geralmente os cuidados ficam na  
De acordo com Boaventura, Borges e Osaki (2016), geralmente os cuidados ficam na  
De acordo com Boaventura, Borges e Osaki (2016), geralmente os cuidados ficam na  
De acordo com Boaventura, Borges e Osaki (2016), geralmente os cuidados ficam na  
De acordo com Boaventura, Borges e Osaki (2016), geralmente os cuidados ficam na

Assim, é possível traçar o perfil do cuidador no Brasil, sua maioria consiste em mulher, casada, do lar, cômjuge ou filha, reside com o idoso, com escolaridade, predominantemente, baixa. Características como essa contribue para que o papel do cuidador seja atribuído a essas pessoas, visto que a inserção no mercado de trabalho seria menos provável (Anjos et al, 2014; Garrido & Menezes, 2004; Inouye, Pedrazzani & Pavarini, 2008 e Amendola, Oliveira & Alvarenga, 2008).

Esses estudos colaboram com as pesquisas realizadas por Camargo (2010), Ferreira, Alexandre e Lemos (2011), os quais enfatizam que o papel de cuidar do ente idoso é atribuída a figura feminina. Essa alocação foi construída culturalmente pela sociedade, onde desde muito jovem lhe é imposto o dever de cuidar de tarefas domésticas e da família. Desse modo, resta-lhe cuidar também do idoso que está incapacitado.

O cuidado é uma tarefa árdua e difícil, pois o cuidador terá que conciliar essa tarefa com as demais atividades cotidianas como: cuidar da casa e dos filhos, atividade profissional, entre outras. A consequência desse cuidado intenso é por vezes a sobrecarga, que pode gerar além do adoecimento do cuidador, o isolamento afetivo e social (Shossler & Crossetti, 2008).

Segundo Boaventura, Borges e Osaki (2016, p. 3194):

A sobrecarga do cuidador é considerada então como uma perturbação resultante do trabalho em lidar com a dependência física e incapacidade mental do sujeito que necessita de atenção e cuidados, como de um conjunto de problemas físicos, mentais e socioeconômicos que sofrem os cuidadores de pessoas com enfermidades, afetando atividades cotidianas, relacionamentos sociais e equilíbrio emocional.

O cuidador diante do adoecimento do seu ente, encontra-se em uma situação de crise, que gera um desequilíbrio pessoal e familiar. Sendo assim, o cuidador por vezes não possui estratégias de enfrentamento a essas novas mudanças. Com a tentativa de resolver esse impasse o cuidador pode adquirir formas não saudáveis de lidar com o contexto de enfermidade, que acarreta na sobrecarga (Pereira et al., 2012).

Nesse contexto de adoecimento e sobrecarga, a saúde mental do cuidador fica comprometida, pois surgem sintomas de depressão, ansiedade, irritabilidade emocional e sentimentos de desesperança (Silva, Sá & Sousa, 2018).

O cenário em que o cuidador familiar se encontra é de um conjunto de esferas afetivas e emocionais. Logo, é comum que haja sentimentos de desespero, cansaço, ansiedade, angústia e desamparo. Além disso, existe a pressão que a sociedade exerce sobre essas pessoas em relação ao dever de cuidar de um ente. É importante ressaltar, que o cuidador familiar é uma pessoa comum que se vê na tarefa de cuidar de alguém próximo, por vezes sem preparo técnico e psicológico. Assim, pode se encontrar em constante risco de prejudicar suas capacidades funcionais, como sua saúde física e mental, independência na vida diária e integração social, suporte familiar e independência econômica. Ao perder essa forma multidimensional, o cuidador familiar pode se tornar um paciente em potencial (Camargo, 2010).

O ônus que esse cuidador suporta, faz com que sua qualidade de vida seja influenciada negativamente. O conceito de qualidade de vida de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é a “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (Inouye, Pedrazzani & Pavarini, 2008, p. 351).

Um dos fatores que influencia negativamente a qualidade de vida é a ausência de apoio social. O “apoio social inclui ter alguém com quem contar em situações difíceis para receber, por exemplo, auxílio material, emocional ou afetivo e, além disso, diz respeito a se perceber valorizado no contexto dos grupos dos quais faz parte” (Amendola, Oliveira & Alvarenga, 2010, p. 885).

O contexto da rede social do cuidador familiar tem duas faces. Por um lado, os vínculos externos com grupos sociais de amigos e colegas, se enfraquecem devido às mudanças na rotina. Entretanto, a rede interna (grupo familiar) o vínculo se torna coeso e forte, devido ao rearranjo familiar para atender as demandas do idoso (Amendola, Oliveira & Alvarenga, 2010).

O apoio social como um fator de influência na qualidade de vida também é citado no estudo de Anjos et al, (2014), no qual é explicado que os cuidadores que recebem apoio de

familiares ou amigos, tendem a apresentar uma maior satisfação em seus relacionamentos interpessoais.

Em um estudo qualitativo realizado por Shossler e Crossetti, (2008) cuidadores relataram que o cuidado de si, só é possível quando existe alguém que se solidarize e se disponibilize para ajudar no cuidado, mesmo que por um pequeno espaço de tempo. Assim, o cuidador é capaz de realizar atividades de autocuidado, por exemplo, ir ao dentista. Além disso, os cuidadores se sentiam culpados ao deixar o idoso sob a responsabilidade de terceiros para ter um momento de lazer ou descanso. Alguns cuidadores optavam por não terem estes momentos, por se sentirem desconfortáveis de terem outras atividades enquanto o familiar padecia doente e incapacitado.

Desse modo, diante da literatura, nota-se que a sobrecarga causada pelo cuidado do idoso dependente, influencia negativamente a qualidade de vida do cuidador familiar, [afetando suas redes sociais, estratégias de enfrentamento](#). Essa sobrecarga pode trazer complicações para a saúde mental do cuidador, além de prejuízos na saúde física. Contudo, o apoio social aliado com o reconhecimento da importância com o cuidado de si, são fundamentais para garantir a saúde e qualidade de vida do cuidador familiar.

### **Método**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e quantitativa, de natureza exploratória, através de uma revisão sistemática de literatura. Esse método de estudo, tem como característica a investigação científica de outros estudos originais, usando de estratégias sistemáticas para organizar, sintetizar e descrever os dados que respondem a uma pergunta norteadora. (Berwanger, Suzumura, Buehler & Oliveira, 2007).

Para guiar a pesquisa foi elaborada a seguinte questão norteadora: Quais são os impactos na qualidade de vida que estão relacionados as tarefas desempenhadas pelo cuidador familiar do idoso dependente? O levantamento bibliográfico foi realizado por meio da identificação e seleção dos estudos nos seguintes bancos de dados: portal CAPES e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizou-se de forma pareada, no portal CAPES os descritores cuidador, família, idoso e qualidade de vida. Já no SciELO, foram usados os descritores cuidador, familiar e idoso.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: estudos que investigavam a qualidade de vida -e/ou outros fatores que influenciam- do cuidador familiar do idoso dependente, publicações em português e inglês no período de 2014 a 2019.

A primeira etapa de seleção dos artigos se iniciou pela leitura exaustiva do título e resumo pelas pesquisadoras para a seleção de obras pertinentes ao objetivo deste estudo. Essa etapa permitiu selecionar 15 artigos do portal CAPES e 18 do SciELO, totalizando 33 artigos. Ressalta-se que cinco artigos apresentaram duplicidade nos bancos portal CAPES e SciELO. Em seguida, todos os artigos seletos foram submetidos à leitura na íntegra e avaliados quanto aos critérios determinados. Por fim, foram conservados 23 artigos que formaram a amostra final da presente revisão, sendo 12 artigos do portal CAPES e 11 do SciELO.

## Resultados

Para a presente revisão sistemática, foram selecionados 23 estudos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. A tabela 1 apresenta o resultado das buscas de acordo com o banco de dados.

**Tabela 1.** Distribuição dos estudos encontrados e selecionados por banco de dados.

Banco de dados	Encontrados	Selecionados	Excluídos
Portal Capes	75	12	63
SciELO	79	11	68
Total	154	23	131

Tabela formatada

Dos 23 estudos selecionados, 11 eram de abordagem quantitativa, sete qualitativa e cinco quantitativa e qualitativa. Os quadros foram divididos de acordo com sua abordagem de pesquisa. Os dados dos artigos apresentados são: banco de dados, autores, ano de publicação, objetivo e um resumo dos resultados mais relevantes da pesquisa.

O Quadro 1 apresenta os estudos de abordagem quantitativa. No que se refere ao ano de publicação em 2019, foi publicado um artigo; no ano de 2018 foram publicados quatro artigos; no ano de 2017 e 2016 foram publicados um artigo em cada ano e nos anos de 2015 e 2014 foram publicados dois artigos em cada ano.

Quadro 1. Descrição dos dados de estudos quantitativos

Abordagem do método de pesquisa		Quantitativa	
Banco de dados	Autor(es)	Objetivo	Resultados e análise dos dados

Scielo	Oliveira, Souza, Brigola, Rosseti, Terassi, Luchesi, Inouye Pavarini (2019). &	Nesse artigo, os autores tiveram como objetivo comparar o perfil de saúde física, cognitiva e psicológica e a situação do cuidado de idosos cuidadores de idosos em distintos arranjos de moradia.	Nesse estudo os autores usaram como instrumentos: questionário sociodemográfico e de cuidado, entrevista semiestruturada e instrumentos para avaliação da saúde física, cognitiva e psicológica e o teste qui-quadrado e U Mann Whitney. A amostra foi composta por 349 idosos cuidadores de idosos, subdivididos em 3 grupos de acordo com o arranjo de moradia, G1: arranjos unigeracionais, G2: arranjos bigeracionais, G3: arranjos multigeracionais. Em todos os arranjos de moradia, maioria dos cuidadores eram do sexo feminino, com média de idade de 67,3 anos. A partir desse estudo foi possível verificar que; em relação à saúde física os idosos de lares unigeracionais eram mais velhos e mais dependentes em relação as atividades instrumentais. Para saúde psicológica os idosos cuidadores dos lares multigeracionais mostraram nível mais alto de sobrecarga de cuidados e de estresse. Em relação ao contexto de cuidado, foi verificado que idosos cuidadores de lares multigeracionais recebem maior ajuda nos quesitos emocional e financeiro para desempenhar o cuidado ao outro idoso.
Portal CAPES	Diniz, Melo, Neri, Casemiro, Figueiredo, Gaioli, Gratão & (2018)	Os autores buscaram nesse artigo, comparar a sobrecarga e as condições de saúde de cuidadores informais e formais de idosos.	Nesse estudo, foram utilizados os instrumentos: Escala de Sobrecarga de Zarit e SRQ 20 (Self Reporting Questionnaire). A amostra foi constituída de 15 cuidadores formais e 35 informais. Os informais, maioria mulheres (85,7%), 42,9% representados por filhos, média de 55,2 anos, apresentaram leve sobrecarga e 16 (45,7%) apresentaram desconforto emocional. Foi utilizada uma escala para avaliar a sobrecarga. Nota-se que ambos, na maioria, se sentem um pouco sobrecarregados, porém os cuidadores informais também relatam muita (25,7%) e extrema (14,3%) sobrecarga, o desconforto emocional foi mais relatado pelos cuidadores informais (45,7%), comparados aos formais

			(26,7%). No presente estudo, cuidadores formais apresentaram maior prevalência de dores na coluna que cuidadores informais, sugerindo que não apenas a idade está relacionada aos sintomas físicos, mas também o desempenho da atividade de cuidador.
Scielo	Silva, Lima, Storti, Aniceto, Formighieri, & Marques. (2018).	Conhecer a presença, frequência e gravidade dos sintomas neuropsiquiátricos em idosos com demência, descobrir o desgaste do cuidador familiar e avaliar os fatores associados ao desgaste do cuidador.	Nesse estudo, os pesquisadores utilizaram os seguintes instrumentos: Questionário de caracterização dos cuidadores, Inventário Neuropsiquiátrico e Inventário Neuropsiquiátrico Desgaste. Foi necessária uma amostra de 54 cuidadores. Dentre eles, 85,2% do sexo feminino, com média de idade de 51,2 anos. O sintoma neuropsiquiátrico mais presente foi apatia/indiferença (74,1%). Nesse estudo, observou-se forte correlação positiva entre desgaste e sintomas neuropsiquiátricos, ou seja, quanto maiores a gravidade e a frequência dos sintomas neuropsiquiátricos dos idosos com demência, maior o desgaste do cuidador. Também se avaliou forte correlação positiva entre desgaste do cuidador e número de sintomas apresentados pelo idoso.
Portal CAPES; Scielo	Nunes, Brito, Duarte & Lebrão (2018)	Delinear o perfil sociodemográfico e assistencial dos cuidadores de idosos e avaliar os fatores que associam à tensão demasiada associada ao cuidado.	Nesse estudo, os autores usaram como instrumento uma escala que avalia a sobrecarga (ZBI), e o APGAR que avalia o grau de satisfação do membro da família em questão, em 362 cuidadores. Na amostra 91,5% dos cuidadores eram familiares, de maioria do sexo feminino (92,2%) e casados (44,4%), filhos (53,654), com média de idade de 50,7 anos. Parte deles (19,7%) relatou ter deixado suas atividades laborais para assumir a função de cuidador. As relações encontradas com maior índice de sobrecarga foram: aumento da idade, morar com o idoso, exercício da função de cuidado contínua, família disfuncional, grau de dependência do idoso.

Scielo	Lins, Rosas & Neri, (2018)	Averiguar relações entre a satisfação de cuidadores familiares de idosos com os relacionamentos familiares; variáveis sociodemográficas; tipos, direções, suficiência e ônus dos apoios familiares; e número de parceiros sociais envolvidos.	Nesse estudo os autores buscaram verificar as variáveis a partir da aplicação de escala que avaliavam os níveis de satisfação com as relações familiares (APGAR) e teste que avalia o grau de dependência (CASI-S). A amostra de conveniência foi composta por 148 cuidadores. A média de idade foi de 68,9 anos, sendo a maioria (77%) do sexo feminino. Quanto à satisfação familiar, a maioria dos cuidadores pontuou alto (68,1%). Existiu maior frequência de cuidadores com alta satisfação entre os que julgavam os apoios emocionais recebidos como suficientes e de satisfação baixa ou intermediária entre os que os julgavam insuficientes. O dado mais relevante trazido pelo estudo foi que, na opinião dos cuidadores, a qualidade da troca de apoio é mais importante do que a quantidade de parceiros sociais neles envolvidos.
Portal CAPES; Scielo	Cesáreo, Leal, Marques & Claudino. (2017)	Os autores buscaram avaliar a influência do estresse na qualidade de vida do cuidador informal de idosos, portadores da doença de Alzheimer.	Nesse estudo a amostra foi composta por 43 cuidadores. Esses foram submetidos a uma entrevista semiestruturada, à Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida Short-form Health Survey e ao Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos Lipp. Os principais resultados encontrados foram que os cuidadores familiares de idosos apresentam condições de saúde profundamente afetadas, gerando um quadro de estresse o qual está relacionado com a qualidade de vida, em especial, nos domínios físico, sociais e emocionais. O perfil do cuidador desse estudo foi de maioria do sexo feminino (86%), sendo 76,8% esposas ou filhas do idoso, com média de idade de 56,98 e 37,2% alegaram ter alguma morbidade. Como instrumentos foram utilizados uma escala para medir a qualidade de vida, outra para estresse e entrevista semiestruturada. Em relação ao estresse, 62,8% apresentaram esse quadro, sendo que desses 11,6% se

			encontram na fase de exaustão. Foi encontrada uma relação estatisticamente significativa entre o estresse e os domínios de qualidade de vida, referentes a aspectos físicos, sociais e emocionais.
Scielo	Storti, Quintino, Silva, Kusumota, & Marques (2016)	Os autores buscaram nesse estudo, avaliar a associação entre o desgaste do cuidador familiar e a presença de sintomas neuropsiquiátricos em idosos com demência mista ou doença de Alzheimer.	Para realizar esse estudo, os autores aplicaram o questionário sociodemográfico, entrevista semiestruturada e Inventário Neuropsiquiátrico. A amostra foi constituída por 96 cuidadores, sendo que 90,6% eram do sexo feminino, com média de idade de 56 anos e 70,8% eram filhos. Foi encontrada correlação forte e significativa entre o escore total do Inventário Neuropsiquiátrico e o escore total do Inventário Neuropsiquiátrico Desgaste e correlação forte e significativa entre o escore total do Inventário Neuropsiquiátrico Desgaste e o número de sintomas neuropsiquiátricos, ou seja, quanto maiores o número, a frequência e a gravidade dos sintomas neuropsiquiátricos nos idosos maior é o desgaste apresentado pelo cuidador.
Portal CAPES	Anjos, Boery, Pereira, Pedreira, Vilela, Santos & Rosa (2015)	Verificar a relação entre qualidade de vida e o apoio social de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio.	Os dados desse estudo foram coletados a partir do instrumento Katz, questionário sociodemográfico, Zarit Burden Interview e WHOQOL- bref. A amostra foi de 58 cuidadores. A maioria dos cuidadores foi de mulheres (84,5%), com idade média de 47,41 anos sendo que 77, 6% eram filhas, cuidavam em tempo integral e apresentavam sobrecarga severa. A maioria (64,4%) dos cuidadores está satisfeita com as relações sociais e o apoio social recebido. Dos cuidadores, 87,9% dos cuidadores autorelataram comprometimento com a saúde, com pelo menos uma doença. Todos os cuidadores apresentaram algum nível de sobrecarga. Os cuidadores que recebiam apoio social, tiveram melhores escores no domínio físico.

Scielo	Fuhrmann, Bierhals, Santos & Paskulin (2015)	Descrever as características dos cuidadores familiares principais de idosos dependentes e conferir a relação entre a sobrecarga do cuidador e a capacidade funcional do idoso.	Nesse estudo, os autores utilizaram os seguintes instrumentos: Instrumento com variáveis socioeconômicas, relacionadas ao cuidado, escalas de Atividades Físicas e Instrumentais de Vida Diária (AFVDs e AIVDs) e Burden Interview (escala de sobrecarga) foram aplicados. A amostra foi composta por 112 cuidadores/idosos. Quanto aos idosos, a média de idade foi de 81,41 anos, o escore médio para as AFVDs foi 10,36 e 6,25 para AIVDs. Dos 112 idosos, 71,4% apresentaram dependência grave. Em relação aos cuidadores, 75% eram do sexo feminino, 61,6%, filhos, com média de idade de 57,98 anos. Da amostra de cuidadores, 46,4 % apresentaram sobrecarga moderada. Depois da análise dos dados, foi possível verificar correlação significativa entre a sobrecarga do cuidador e a capacidade funcional dos idosos. Certificou-se que, quanto maior a dependência do idoso, maior era a sobrecarga apresentada do cuidador.
Portal CAPES	Rodrigues, Machado, Vieira, Fernandes & Rebolças (2014)	Analisar a qualidade de vida em relação à saúde dos cuidadores informais de idosos e vinculá-las à sobrecarga e trabalho de 50 cuidadores de idosos assistidos por duas unidades de saúde da família.	A pesquisa foi realizada com cuidadores de idosos que eram classificados como dependentes, de acordo com as capacidades de realização das atividades da vida diária (AVD). A amostra foi composta por 50 cuidadores. Foram aplicados questionários de dados sociodemográficos, qualidade de vida e uma escala para avaliar a sobrecarga de cuidado. Os cuidadores eram de maioria (94 %) do sexo feminino, casados (54 %), filhos (as) (54%), com média de idade de 50,5 anos, sendo que 88% da amostra moravam com o idoso. A saúde foi percebida como regular pela maioria dos cuidadores (44%). Quanto à a sobrecarga 48% dos participantes apresentaram sobrecarga moderada. Foram feitas correlações entre os escores da escala de qualidade de vida (SF- 36) e de sobrecarga (EZBI), os resultados mostram que a

			sobrecarga está relacionada com a piora na qualidade de vida dos cuidadores.
Scielo	Anjos, Boery & Pereira (2014)	Avaliar a relação de características sociodemográficas e sobrecarga de atividades com a qualidade de vida do cuidador familiar de idosos dependentes no domicílio.	O estudo foi realizado em um município do interior da Bahia, com população de baixa renda. Os autores utilizaram os instrumentos: questionário sociodemográfico, Zarit Burden Interview, escala de Katz e WHOQOL-bref. A amostra foi composta por 58 cuidadores, sendo 84,5 % do sexo feminino, 77,6% eram filhos do idoso, com média de idade de 47,41 anos. Dentre os cuidadores, 87,9% afirmaram ter alguma doença. Os resultados relevantes encontrados foram: a sobrecarga, dentre outros fatores, estão relacionados negativamente à percepção de QV dos cuidadores, de acordo com a análise realizada do WHOQOL-bref, sendo os domínios meio ambiente e relações sociais os que mais influenciaram, o que pode se complicar pelas condições culturais e socioeconômicas de regiões com inferior índice de IDH, como é o caso do nordeste brasileiro, local do estudo.

O Quadro 2 apresenta os estudos de abordagem qualitativa. No que se refere ao ano de publicação, em 2019 foram publicados três artigos; nos anos de 2018, 2017, 2016 e 2014 foram publicados um artigo em cada ano.

Quadro 2. Descrição dos dados de estudos qualitativos

Abordagem do método de pesquisa		Qualitativa	
Banco de dados	Autor(es)	Objetivo	Resultados e análise dos dados
Portal CAPES	Couto, Caldas & Castro, (2019)	Entender as vivências dos cuidadores informais com sobrecarga e desconforto emocional, ao realizarem o cuidado de idosos	A amostra foi composta de 9 cuidadores. Através da entrevista estruturada realizada foi possível agrupar os dados em tópicos mais relatados pelos cuidadores. No tópico: tornando-se cuidador, eles relataram a dificuldade do processo de atribuição desse papel a um dos membros familiares. Além disso os cuidadores citaram a ambivalência de

		dependentes no domicílio.	sentimentos em relação ao cuidado, como: sensação de bem-estar, valorização e gratificação, angústia, remorso e irritabilidade. O cuidado gera na família diversas mudanças em toda a sua estrutura. A medida que essas mudanças são estabelecidas, surgem sentimentos de sobrecarga física e desconforto emocional. O apoio social mostrou ser um aspecto que promove bem-estar e qualidade de vida aos cuidadores. A espiritualidade foi um fator de enfrentamento para a maioria dos cuidadores.
Scielo	Nunes, Alvarez, Costa & Valcarenghi (2019)	Descobrir os fatores que facilitam e inibem a transição de cuidadores familiares de idosos com doença de Parkinson.	Os autores utilizaram como instrumento de coleta de dados, entrevista semiestruturada. A amostra foi constituída por 20 cuidadores familiares, sendo que 16 eram do sexo feminino, 11 eram cônjuges e tinham de 37 a 85 anos. Os fatores considerados facilitadores na transição de tornar-se cuidador foram: espiritualidade e religiosidade, receber apoio familiar e dos serviços de saúde e ter uma experiência prévia de cuidador. Quanto aos fatores considerados inibidores desse processo, foram identificados: dificuldade financeira familiar, ausência de apoio da família, condições saúde emocional e física deficientes, atividades da vida pessoal e idade avançada.
Portal CAPES; Scielo	Nascimento & Figueiredo (2019)	Os autores buscaram descobrir a visão dos familiares em relação ao cuidado com o idoso com demência realizado por eles e pela ESF.	Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 5 cuidadoras informais. No discurso das cuidadoras, foi possível perceber as mudanças consideráveis causadas pela demência na família. Os familiares muitas vezes abdicam de si em prol do cuidado do outro. A falta de apoio dos familiares e da sociedade, coloca sobre o cuidador familiar, a perda da liberdade e a incapacidade de autogovernar-se.
Scielo	Cesário & Chariglione (2018)	Confirmar as percepções de cuidadores familiares, em relação às mudanças	Nesse estudo, os instrumentos foram uma escala para medir a sobrecarga e entrevista semiestruturada. A amostra foi composta por 8 cuidadores familiares, com idade mediana de 67 anos, e dentre eles 6 eram do sexo

		decorrentes na família, após o idoso receber diagnóstico de demência, medindo as modificações no nível de sobrecarga e avaliando o discurso desse familiar.	feminino, 5 cônjuges dos idosos. Quanto à sobrecarga, 6 dos cuidadores apresentaram sobrecarga de fase moderada à grave. Os dados foram colhidos em dois momentos, que foram antes do acolhimento da equipe multidisciplinar e depois de 3 meses de atendimento. Não foram encontradas diferenças significativas nas medidas de sobrecarga entre o acolhimento e pós acolhimento. Os autores analisaram que os cuidadores apresentavam sentimentos variados como: apreensão, sobrecarga física, emocional e financeira, contudo enfrentam as adversidades com afetividade, espiritualidade e por vezes, apoio da família.
Portal CAPES	Reis, Pereira, Pereira, Soane & Silva (2017)	Os autores tiveram como objetivo identificar os significados para os membros da família de como é a convivência com idosos com sequelas de AVC.	Os instrumentos utilizados foram questionários referente a caracterização pessoal e familiar dos participantes e entrevista semiestruturada. A amostra foi composta por 15 membros familiares. O perfil do cuidador do estudo foi composto por maioria (73,3%) do sexo feminino, com idade média de 58,29 anos, sendo 40% filhas. Foram relacionadas 5 categorias (experiência dolorosa, mudança de hábito e de vida, uma situação muito difícil, ser resiliente, dificuldade da pessoa em aceitar a doença) que descrevem como é a convivência com o idoso com sequela de AVC. A quantidade de cuidadores que relataram essas categorias foi de: 11, 10, 7, 7, 3 respectivamente. Conclui-se que conviver com idosos com sequelas de AVC, assume caráter com implicações físico-psicológicas e familiares.
Portal CAPES	Marins, Hansel & Silva (2016).	Demonstrar as principais variações comportamentais em idosos com doença de Alzheimer e diferentes sobrecargas	O estudo contou como único instrumento a entrevista semiestruturada. A amostra foi de 25 cuidadores de idosos, maioria mulheres (76%), casadas (52%), com média de idade entre 50 e 60 anos. Dos cuidadores, 80% deles relataram que a maior preocupação é advinda das mudanças comportamentais em idosos com doença de Alzheimer, pois estes passam a ter comportamentos perigosos (sair

		enfrentadas por seu cuidador.	desacompanhado, uso de fogo). Essas mudanças têm 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, já que demandam uma supervisão e responsabilidade intensa do cuidador.
Scielo	Anjos & Zago (2014)	Avaliar o como se dá a transição para tornar-se um cuidador de idoso com câncer, submetido à quimioterapia, no âmbito domiciliar.	Nesse estudo os autores utilizaram como principal instrumento a entrevista semiestruturada, e a coleta de dados em prontuários. A amostra foi de 4 mulheres cuidadoras. A idade variou de 27 a 75 anos, 2 eram esposas e 2 eram filhas do idoso. No decorrer do processo de tornar-se cuidador, as mulheres estudadas passaram por uma ressignificação da relação com o idoso. Os aspectos positivos mais relatados por essas cuidadoras foram: maior união, reaproximação, solidariedade e reflexões. Quanto aos aspectos negativos, foram relatados a sobrecarga do cuidar do outro e abdicar do cuidado de si, falta de preparo para realizar o cuidado, mudanças na rotina e dificuldades financeiras.

O Quadro 1 apresenta os estudos de abordagem quantitativa. No que se refere ao ano de publicação em 2018, 2017 e 2014 foram publicados um artigo em cada ano e no ano de 2015 foram publicados dois artigos.

Quadro 3. Descrição dos dados de estudos quantitativos e qualitativos

Abordagem do método de pesquisa		Quantitativa e Qualitativa	
Banco de dados	Autor(es)	Objetivo	Resultados e análise dos dados
Scielo	Jesus, Orlandi & Zazzetta (2018)	Correlacionar a sobrecarga com o perfil sociodemográfico e avaliar as necessidades de cuidado em cuidadores de	Nesse estudo, foram utilizados os seguintes instrumentos: escala sobrecarga de Zarit, questionário sociodemográfico e entrevista aberta. A amostra foi de 86 cuidadores. A maioria era do sexo feminino (71,7%), com média de idade de 56,5 anos, sobrecarregados e moradores de bairros

		idosos cadastrados em Centros de Referência de Assistência Social em um município do interior paulista, SP, Brasil.	considerados vulneráveis. Em relação ao cuidado, foi comprovada oferta de suporte para atividades de vida diária, dificuldades no processo de cuidar e contar com a ajuda de outros familiares. A sobrecarga se correlacionou negativamente com a faixa etária e escolaridade. A escolaridade é importante indicador enquanto critério para identificar o nível de vulnerabilidade social. Dos cuidadores participantes do estudo, a maioria apresentou baixo nível de instrução, o que pode influenciar nos cuidados com a pessoa idosa.
Portal CAPES; Scielo	Leite, Camacho, Queiroz & Feliciano (2017)	O objetivo dos autores foi de avaliar a vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência.	Do total de artigos analisados, 26% apontam intervenções para alívio da sobrecarga; 20% analisam a carga de depressão; 16% dos estudos abordam a sobrecarga do cuidador; 14 % pautaram suas discussões no bem-estar físico e espiritual, bem-estar psicológico e social e nos prejuízos à qualidade de vida; e 12% abordaram o estresse. O estresse gera nos cuidadores: problemas cardiovasculares, baixa imunidade e diminuição da qualidade do sono. Existem medidas atenuantes, identificadas através das pesquisas, que podem contribuir para alívio do estresse cotidiano, por exemplo, a prática diária de meditação yoga, a religiosidade, o relacionamento positivo entre a família, o idoso e o cuidador.
Portal CAPES	Mosquera, Vergara, Larrañaga, Machón & Río, Calderón (2015)	Identificar e ordenar as características essenciais dos instrumentos utilizados na prática para analisar a influência do cuidado de idosos na vida dos cuidadores familiares.	Esse estudo apontou que a variedade e as características das ferramentas identificadas nesta revisão confirmam a complexidade e as dificuldades para avaliar os efeitos do cuidado na prática. De acordo com a classificação fornecida, a carga do cuidador e a saúde emocional e mental são as dimensões mais avaliadas, sendo também a mais interdependente de habilidades e condições contextuais do cuidador. No entanto, é necessário mais trabalho para desenvolver procedimentos integrados e prestadores de cuidados que possam

			avaliar essa complexidade em diferentes países e culturas.
Portal CAPES; Scielo	Pereira, & Soares (2015)	Avaliar as características dos fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador informal do idoso dependente.	Identificou-se que os fatores que influenciam a qualidade de vida desse cuidador são: depressão, má qualidade do sono, tipo de demência e sintomas neuropsiquiátricos, apoio, suporte social, acesso aos serviços de saúde e lazer, problemas de saúde pré-existentes, intervenções com treinamento com o cuidador e espiritualidade.
Scielo	Seima, Lernadt & Caldas (2014)	Decifrar a associação no cuidado entre idosos e cuidadores familiares com Alzheimer, baseada na dialética sólida da participação de acordo com os quatro princípios de Gabriel Marcel.	O estudo foi realizado com uma amostra de 208 cuidadores de idosos com Alzheimer. Dentre eles 86% do sexo feminino, com a idade entre 22 e 83 anos, sendo que 64% eram filhas, 65% deles compartilhavam o cuidado com outro familiar e 62% tinham alguma doença, dentre elas hipertensão e depressão. Os instrumentos utilizados foram: Inventário de Sobrecarga de Zarit e entrevista semiestruturada. Do total de cuidadores, 46,2% apresentaram sobrecarga moderada. Em relação aos dados qualitativos do estudo, os cuidadores relataram a rotina árdua como característica do cuidado, privação da vida social, além da falta de orientação. Os cuidadores afirmaram que o amor e a paciência são essenciais no cuidado, e a fé é uma forma de autocuidado. Segundo os cuidadores existe também a dificuldade financeira de adquirir materiais necessários para o idoso dependente.

Formatado: Espaço Depois de: 6 pt

### Discussão

Formatado: Centralizado

O perfil dos cuidadores familiares do presente estudo, são semelhantes aos encontrados na literatura pertinente, sendo, em sua maioria pessoas do sexo feminino, acima de 50 anos, filha ou cônjuge do idoso. A literatura mostra que o cuidado tende a ser atribuído culturalmente ao papel da mulher, pois esta exerce o papel de mãe, que cuida de seus familiares e do lar. Dessa

forma, ser cuidadora do idoso, é mais um papel que a mulher assume (Camargo, 2010 & Ferreira, Alexandre & Lemos, 2011).

A partir da análise dos artigos, identificou-se que os fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar podem ser agrupados nos seguintes aspectos: sobrecarga, apoio social, estresse, cuidado de si e espiritualidade e religiosidade.

### **Sobrecarga**

Nessa temática alguns estudos analisados destacam que a sobrecarga é um fator que influencia negativamente na qualidade de vida do cuidador familiar (Rodrigues et al., 2014 e Anjos et al., 2014). As tarefas atribuídas ao cuidador, geram situações de estresse, cansaço e desgaste que culminam em sobrecarga e uma piora na qualidade de vida.

A sobrecarga também pode estar associada com o grau de dependência do idoso. Estudos analisados mostraram que, quanto mais dependente era o idoso, maior era a sobrecarga do cuidador (Nunes et al., 2018 e Fuhrmann et al., 2015). Além disso, houve relação da sobrecarga dos cuidadores com os sintomas neuropsiquiátricos dos idosos. Estudos mostraram que quanto maior a frequência, quantidade e gravidade de sintomas neuropsiquiátricos apresentados pelos idosos, maior era o grau de sobrecarga do idoso (Silva et al., 2018, Storti et al., 2016).

A sobrecarga pode contribuir para o surgimento ou aumento de agravos de saúde do cuidador, já que estes, muitas vezes, negligenciam seus próprios cuidados em prol da cansativa rotina de cuidado ao idoso. Dentre os agravos estão por exemplo: depressão, má qualidade do sono e prejuízos na saúde física (Fuhrmann et al., 2015).

### **Apoio social**

Em um estudo realizado num município no interior da Bahia, os pesquisadores verificaram que a população não recebia nenhum tipo de apoio formal (Anjos et al., 2015). O apoio formal se caracteriza pelas redes estruturadas de apoio, com o auxílio de profissionais da saúde. O único tipo de apoio recebido pelos cuidadores era o informal. Este se resume na assistência que o cuidador recebe da família, amigos e vizinhos. Contudo esse apoio era insuficiente, por se tratar de auxílios pontuais e passageiros, sendo que as tarefas ainda ficavam sob responsabilidade total do cuidador. Logo, a variável apoio social foi inversamente relacionada com a qualidade de vida, ou seja, a falta de apoio formal contribuía para o aumento da sobrecarga e, consequentemente, menor a percepção de qualidade de vida. Desse modo, os achados nesse estudo estão de acordo com a literatura estudada, em que a perda

da funcionalidade na velhice pode acarretar déficit em sua qualidade de vida (Amendola, Oliveira & Alvarenga, 2010).

A qualidade do apoio social se mostrou ser peça fundamental no estudo de Lins, Rosas e Neri (2018), pois os cuidadores recebiam apoio social de várias pessoas, porém ainda assim não era suficiente. Então, pode-se inferir que o apoio social prestado a cuidadores familiares, deve ser de qualidade e contínuo para que sintomas da sobrecarga possam ser amenizados. Em um outro estudo, (Reis et al., 2017) os cuidadores relataram maior satisfação, em decorrência ao apoio social recebido dos serviços de saúde, que atuam na assistência ao idoso dependente. Ainda nesse estudo, os cuidadores expuseram que sentem necessidade de receberem apoio psicológico, pois este seria uma ferramenta para lidar com o estresse, a mudança de rotina, emoções e sentimentos, dentre outros.

### **Estresse**

A qualidade de vida do cuidador é afetada quando este apresenta quadro de estresse. Em um estudo, (Marins, Hansel & Silva, 2016) a saúde dos cuidadores mostrou estar comprometida nos níveis físico, emocional e social. O comprometimento da saúde culminou num quadro de estresse na maioria dos cuidadores, sendo que parte deles se encontravam na fase de exaustão.

Esses dados estão de acordo com o estudo de Cesáreo et al., 2017, no qual foi apontado que o estresse influencia a qualidade de vida de forma negativa e também está ligado com a maneira que o cuidador presta o cuidado, a continuidade do cuidado e a saúde do idoso. Além disso, o estresse contribui para o aumento da sobrecarga, pois este diminui a qualidade do sono, causa baixa imunidade e problemas cardiovasculares (Leite et al., 2017).

### **Cuidado de si**

A tarefa de cuidar de um idoso dependente demanda energia, tempo e dedicação. Por vezes, esse papel é desempenhado por somente uma pessoa, o que se torna desgastante. Foi encontrado nos estudos que a tarefa solitária do cuidado faz com que o cuidador abdique de si em prol do idoso. A abdicção do cuidado de si se dá pela perda de liberdade causada pelas demandas do cuidado e pela falta de apoio social (Nascimento & Figueiredo, 2019, Anjos & Zago, 2014).

O cuidado de si é possível quando o cuidador dispõe de uma rede de apoio social. Dessa forma, ao receber apoio social o cuidador se torna capaz de ter momentos de lazer, descanso, e autocuidado, variáveis que podem influenciar positivamente a qualidade de vida.

## **Espiritualidade e Religiosidade**

Foi encontrado em diversos estudos que a espiritualidade e a religiosidade são estratégias de enfrentamento para os cuidadores. O cuidador familiar se vê na tarefa de suprir desde necessidades simples as mais complexas de um ente querido que está adoentado. Logo, se trata de uma situação de ressignificação da relação, mudanças, sofrimento, dúvidas e angústia diante da finitude do idoso. Assim, os cuidadores buscam na fé e [na](#) espiritualidade uma forma de fortalecer a esperança, a aceitação e até mesmo de encorajamento para a tarefa do cuidar (Nunes et al., 2019). A prática de ritos e tradições religiosas se torna uma forma de fortalecimento, ajuda e conforto [para](#) o cuidador (Seima, Lernadt & Caldas, 2014).

## **Considerações Finais**

## **Referências**

Amendola, F., Oliveira, M. A. C., Alvarenga, M. R. M. (2008). Qualidade de Vida dos Cuidadores de Pacientes Dependentes no Programa de Saúde da Família. *Sistema de Informação Científica*. 17 (2): 266-72.

- Amendola, F., Oliveira, M. A. C., Alvarenga, M. R. M. (2010). Influência do Apoio Social na Qualidade de Vida do Cuidador Familiar de Pessoas com Dependência. *Revista escola de enfermagem USP*. 45 (4): 884-9.
- Anjos, A. C. Y., Zago, M. M. F. (2014). Resignificação da Vida do Cuidador do Paciente Idoso com Câncer. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 67(5): 752-758.
- Anjos, K. F., Boery, R. N. S. O., Pereira, R. (2014). Qualidade de Vida de Cuidadores Familiares de Idosos Dependentes no Domicílio. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 23(3), 600-608.
- Anjos, K. F., Boery, R. N. S. O., Pereira, R., Pedreira, L. C., Vilela, A. B. A., Santos, V. C., Rosa, D. O. S. (2015). Associação entre Apoio Social e Qualidade de Vida de Cuidadores Familiares de Idosos Dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva*. 20(5). 1321-1330.
- Berwanger, O., Suzamura, E. A., Buehler, A. M., Oliveira, J. B. (2007). Como Avaliar Criticamente Revisões Sistemáticas e Metanálises? *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 19(4), 475-480.
- Boaventura, L. C., Borges, H. C., Ozaki, A. H. (2016). Avaliação da Sobrecarga do Cuidador de Pacientes Neurológicos Cadeirantes Adultos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 3193-3202.
- Camargo, R. C. V. F., (2010). Implicações na Saúde Mental de Cuidadores de Idosos: uma necessidade urgente de apoio formal. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. 6 (2).
- Cesáreo, V. A. C., Leal M. C. C., Marques, A. P. O., Claudino, K. A. (2017). Estresse e Qualidade de Vida do Cuidador Familiar de Idoso Portador da Doença de Alzheimer. *Saúde Debate*. 41 (112): 171-182.
- Cesário, L. M. S., Chariglione, I. P. F. S. (2018). A Percepção de Familiares Cuidadores frente às Mudanças Ocorridas Após um Diagnóstico de Demência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 21(6): 743-754.
- Couto, A. M., Caldas, C. P., Castro, E. A. B. (2019). Cuidado Domiciliar a Idosos Dependentes de Cuidadores Familiares com Sobrecarga e Desconforto Emocional. *Revista Online de Pesquisa*. 11(4): 944-950.
- Diniz, M. A. A., Melo, B. R. S., Neri, K. H., Casemiro, F. G., Figueiredo, L. C., Gaioli, C. C. L. O., Gratão, A. C. M. (2018). Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 3789-3798.
- Ferreira, C. G., Alexandre, T. S., Lemos, N. D. (2011). Fatores Associados à Qualidade de Vida de Cuidadores de Idosos em Assistência Domiciliária. *Saúde e Sociedade*. 20(2), 398-409.
- Fuhrmann, A. C., Bierhals, C. C. B. K., Santos, N. O., Paskulin, L. M. G. (2015). Associação entre a Capacidade Funcional de Idosos Dependentes e a Sobrecarga do Cuidador Familiar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 36(1), 14-20.

- Garrido, R., Menezes, P. R. (2004). Impacto em Cuidadores de Idosos com Demência Atendidos em um Serviço Psicogeriátrico. *Revista de Saúde Pública*.
- Inouye, K., Pedrazzani, E. S., Pavarini, S. C. I. (2008). Octogenários e Cuidadores: Perfil Socio-Demográfico e Correlação da Variável Qualidade de Vida. *Sistema de Información Científica*. 17 (2): 350-7.
- Jesus, I. T. M., Orlandi, A. A. S., Zazzetta, M. S. Z. (2018). Sobrecarga, Perfil e Cuidado: Cuidadores de Idosos em Vulnerabilidade Social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 21(2): 194-204.
- Leite, B. S., Camacho, A. C. L. F., Queiroz, R. S., Feliciano, G. D. (2017). Vulnerability of caregivers for the elderly with dementia: integrative review. *Revista Online de Pesquisa*. 9(3): 888-892.
- Lins, A. E. S., Rosas, C., Neri, A. L. (2018). Satisfação com as Relações e Apoios Familiares segundo Idosos Cuidadores de Idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 21(3): 330-341.
- Marins, A. M. F., Hansel, C. G., Silva, J. (2016). Mudanças de Comportamento em Idosos com Doença de Alzheimer e Sobrecarga para o Cuidador. *Escola Anna Nery*. 20(2): 352-356.
- Mosquera, I., Vergara, I., Larrañaga, I., Machón, M., Río, M., Calderón, C., (2015). Measuring the impact of informal elderly caregiving: a systematic review of tools. *Cross Mark*.
- Nascimento, H. G., Figueiredo, A. E. B. (2019). Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. *Ciência & Saúde Coletiva*. 24 (4), 1381-1392.
- Nunes, D. P., Brito, T. R. P., Duarte, Y, A, O., Lebrão, M, L. (2018). Cuidadores de Idosos e Tensão Excessiva Associada ao Cuidado: Evidências do Estudo SABE. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 21 (2).
- Nunes, S. F. L., Alvarez, A. M., Costa, M. F. B. N. A., Valcarenghi, R. V. (2019). Fatores Determinantes na Transição Situacional de Familiares Cuidadores de Idosos com Doença de Parkinson. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 28.
- Oliveira, N. A., Souza, E. N., Brigola, A. G., Rosseti, E. S., Terassi, M., Luchesi, B. M., Inouye, K., Pavarini, S. C. I. (2019). Idosos Cuidadores em Diferentes Arranjos de Moradia: Comparação do Perfil de Saúde e de Cuidado. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 40.
- Paradella, R. Agência IBGE Notícias. (2018, outubro 1). Número de idosos cresce 18% em cinco anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Recuperado de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>
- Pereira, L. S. M., Soares S. M. (2015). Fatores que Influenciam a Qualidade de Vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência. *Ciência & Saúde Coletiva*. 20(12), 3839-3851.
- Pereira, R. A., Santos, E. B., Fhon, J. R. S., Marques, S., Rodrigues, R. A. P. (2012). Sobrecarga dos Cuidadores de Idosos com Acidente Vascular Cerebral. *Revista Escola de Enfermagem USP*. 47 (1): 185-92.

- Pinto, M. F., Barbosa, D. A., Ferreti, C. E. L., Souza, L. F., Fran, D. S., Belasco, A, G. S. (2009). Qualidade de Vida de Cuidadores de Idosos com Doença de Alzheimer. *Sistema de Información Científica*.22 (5) 152-7.
- Reis, R. D., Pereira, E. C., Pereira, M. I. M., Soane, A. M. N. C., Silva, J. V. (2017). Significados, para os familiares, de conviver com um idoso com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC). *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*. 21 (62).
- Rodrigues, J. E. G., Machado, A. L. G., Vieira, N. F. C., Fernandes, A. F. C., Rebolças, C. B. A. (2014). Qualidade de Vida e Sobrecarga de Cuidadores Familiares de Idosos Dependentes. *Ciencia y Enfermería*. (3): 119-129.
- Seima, M. D., Lernadt, M. H., Caldas, C. P. (2014). Relação do Cuidado entre o Cuidador Familiar e o Idoso com Alzheimer. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 67(2): 233-240.
- Shossler, T., Grossetti, M. G. (2008). Cuidador Domiciliar do Idoso e o Cuidado de Si: Uma Análise através da Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson. *Texto Contexto Enfermagem*. 17 (2) 280-7.
- Silva, I. L. C., Lima, G. S., Storti, L. B., Aniceto, P., Formighieri, P. F., Marques, S. (2018). Sintomas Neuropsiquiátricos de Idosos com Demência: Repercussões para o Cuidador Familiar. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 27 (3).
- Silva, M., Sá, L., Sousa, L. (2018). Eficácia dos Programas Psicoeducacionais na Sobrecarga nos Familiares Cuidadores de Pessoas com Demência: Revisão Integrativa. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. N 19.
- Storti, L. B., Quintino, D. T., Silva, N. M., Kusumota, L., Marques, S. (2016). Sintomas Neuropsiquiátricos do Idoso com Doença de Alzheimer e o Desgaste do Cuidador Familiar. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 24.