

# Caracterização do cuidador informal de idosos hospitalizados: um estudo transversal

Characterization of the informal caregiver of hospitalized elderly: a cross-sectional study

Caracterización del cuidador informal de ancianos hospitalizados: un estudio transversal

Matheus Henrique Silva Soares<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0001-6143-8098

Mayane Cristina Pereira Marques<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0003-3341-0818

Isaura Leticia Tavares Palmeira Rolim<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0002-8453-2543

Laryssa de Fátima Moreira Lima Miranda dos Santos<sup>2</sup>  
ORCID: 0000-0002-2213-0119

Maria Lúcia Holanda Lopes<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0002-8189-0935

Eliana Brugin Serra<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0003-2295-4115

Rafael De Abreu Lima<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0002-7945-7614

Polyanna Freitas Albuquerque Castro<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0003-2586-6065

<sup>1</sup>Universidade Federal do Maranhão.  
São Luís - Maranhão, Brasil.

<sup>2</sup>Rede Sarah de Hospitais de reabilitação.  
São Luís- Maranhão, Brasil.

## Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti  
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores  
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho  
ORCID: 0000-0001-6600-6630

## Autor de correspondência:

Mayane Cristina Pereira Marques  
e-mail: marques.mayanne@gmail.com

Submissão: 03/06/2021  
Aprovado: 27/09/2021

## RESUMO

**Objetivo:** descrever o perfil sociodemográfico e clínico, os hábitos de vida e a sobrecarga do trabalho de cuidador familiar de idosos internados em um hospital universitário.

**Método:** trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado com 161 cuidadores/familiares de idosos durante a hospitalização em um hospital universitário. Foi aplicado aos participantes o Questionário de Avaliação de Sobrecarga do Cuidador Informal, sendo os dados analisados no programa STATA 12.0®. **Resultados:** caracterizou-se a predominância do sexo feminino, com média de idade de 63 anos, sedentários, com sobrepeso, com hipertensão arterial sistêmica como principal comorbidade e detectou-se sobrecarga grave (41,6%) e extremamente grave (29,9%) nos participantes da pesquisa. Observou-se que o instrumento utilizado apresentou boa consistência interna, onde os domínios Sobrecarga Emocional, Implicações na Vida Pessoal, Sobrecarga Financeira e Suporte Familiar apresentaram maior pontuação. **Conclusão:** a sobrecarga dos cuidadores informais dos idosos foi detectada como grave e extremamente grave, repercutindo diretamente na saúde mental, vida social e financeira.

**Descritores:** Cuidadores; Fardo do cuidador; Idoso; Hospitalização.

## ABSTRACT

**Objective:** to describe the sociodemographic and clinical profile, life habits and workload of a family caregiver of elderly people admitted to a university hospital. **Method:** this is a cross-sectional, quantitative study carried out with 161 caregivers/relatives of the elderly during hospitalization at a university hospital. The Informal Caregiver Burden Assessment Questionnaire was applied to the participants, and the data were analyzed using the STATA 12.0® program. **Resultados:** we characterized the predominance of females, with a mean age of 63 years, sedentary, overweight, with systemic arterial hypertension as the main comorbidity, and severe (41.6%) and extremely severe (29.9%) overload was detected in the research participants. It was observed that the instrument used had good internal consistency, where the domains Emotional Burden, Implications for Personal Life, Financial Burden and Family Support had higher scores. **Conclusion:** the burden of informal caregivers of the elderly was detected as serious and extremely serious, directly impacting mental health, social and financial life.

**Descriptors:** Caregivers; Caregiver's Burden; Elderly; Hospitalization.

## RESUMEN

**Objetivo:** describir el perfil sociodemográfico y clínico, los hábitos de vida y la sobrecarga de trabajo de cuidador familiar de ancianos internados en un hospital universitario. **Método:** trátase de un estudio transversal, cuantitativo, realizado con 161 cuidadores/familiares de ancianos durante la hospitalización en un hospital universitario. El Cuestionario de Evaluación de Sobrecarga del Cuidador Informal fue dado a los participantes y los datos fueron analizados en el programa STATA 12.0®. **Resultados:** quedó caracterizada la predominancia del sexo femenino, con promedio de edad de 63 años, sedentarios, con sobrepeso, con hipertensión arterial sistémica como principal comorbilidad y se detectó sobrecarga grave (41,6%) y extremadamente grave (29,9%) en los participantes de la investigación. Se observó que el instrumento utilizado presentó buena consistencia interna, donde los dominios Sobrecarga Emocional, Implicancias en la Vida Personal, Sobrecarga Financiera y Apoyo Familiar presentaron puntuación más elevada. **Conclusión:** la sobrecarga de los cuidadores informales de los ancianos fue detectada como grave y sumamente grave, repercutiendo directamente en la salud mental, vida social y financiera.

**Descritores:** Cuidadores; Fardo del cuidador; Anciano; Hospitalización.

## INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta mais de 30 milhões de idosos e atingiu 14% da população total, sendo crescente a população de idosos com 80 anos ou mais. Com esse panorama de crescimento populacional, é notável uma alteração do perfil epidemiológico da população<sup>(1)</sup>, desta forma, a manutenção da independência e autonomia é um desafio para este grupo, pois estão mais suscetíveis a doenças crônicas não transmissíveis, agravos incapacitantes, declínio sensorial, acidentes e isolamento social, necessitando do auxílio de cuidadores por longos períodos<sup>(2)</sup>.

Diante desse contexto, é fundamental que o idoso disponha de uma rede de apoio assistencial integral, onde a família é relevante para garantia do seu bem-estar e cuidado, representada pelo papel do cuidador familiar ou cuidador informal. O cuidador é a pessoa que auxilia o outro nas suas atividades de vida diária<sup>(3)</sup>.

Com isso, quando um familiar tem um idoso dependente, é preocupante devido à demanda de cuidados especiais e excessiva variação de tarefas. As atividades realizadas pelo cuidador informal são complexas e podem gerar sobrecarga física, psicológica e isolamento social. A sobrecarga é conceituada como uma resistência à prestação de cuidados, causada pela inclusão ou aumento de atividades realizadas e está relacionada a diversas razões, ligadas às características do idoso, como o grau de dependência nas atividades diárias, do cuidador e do suporte social que estes apresentam<sup>(4)</sup>.

A saber que a maioria dos cuidadores de idosos são familiares e desempenham esse papel informalmente. É importante que essas pessoas tenham a quem recorrer para dirimir suas preocupações e dúvidas. Assistir àquele que cuida requer habilidade e conhecimento, bem como saber quais intervenções individuais são adequadas, considerando os diversos contextos de vida dos cuidadores. Nessa perspectiva, o presente estudo buscou descrever o perfil sociodemográfico e clínico, os hábitos de vida e a sobrecarga do trabalho de cuidador familiar de idosos internados em um hospital universitário.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por cuidadores informais de idosos hospitalizados nas clínicas médica e cirúrgica, em um hospital universitário do nordeste brasileiro. Os participantes foram

selecionados por conveniência e contemplou 161 cuidadores de idosos hospitalizados. Adotou-se por critérios de inclusão: ser um cuidador de pacientes hospitalizados idoso (acima de 60 anos); ter idade  $\geq 18$  anos; possuir vínculo familiar de primeiro e segundo grau de parentesco ou ter relacionamento/união estável ou casados; residir no mesmo domicílio do idoso; permanecer  $\geq 6$  horas diárias como acompanhante/cuidador. Foram excluídos cuidadores profissionais e com vínculo empregatício com o idoso.

A coleta de dados foi realizada nos meses de janeiro a abril de 2018, utilizando-se dois instrumentos, a aplicação dos mesmos deu-se por meio do autopreenchimento. O primeiro contemplou questionário semiestruturado para obtenção de dados referentes ao perfil sociodemográfico, clínico e os hábitos de vida dos participantes do estudo. O segundo instrumento já validado para população brasileira, contemplou a avaliação da sobrecarga, sendo utilizado o Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI)<sup>(5)</sup>, de Martins, Ribeiro e Garret, integra 32 itens, avaliados através de uma escala ordinal de frequência que varia de 1 a 5. Para preenchimento deste instrumento, os participantes responderam de acordo com o seu grau de concordância, sendo: 1- não/nunca; 2- raramente; 3- às vezes; 4- quase sempre; e 5- sempre. Os 32 itens distribuem-se ainda por 7 subescalas, a saber: sobrecarga emocional (SE), quatro itens; Implicações na vida pessoal (IVP) do cuidador, avaliação das repercussões por estar a cuidar do familiar, como a diminuição do tempo disponível, saúde afetada e restrições ao nível da vida social, onze itens; sobrecarga financeira (SF), dois itens; reações às exigências (RE), cinco itens. São subescalas que constituem as vulnerabilidades ou forças negativas advindas do ato de cuidar. E três por oposição, consideradas forças influenciadoras positivas ou preditores de bem-estar no cuidador informal, percepção dos mecanismos de eficácia e controle (PMEC), três itens; suporte Familiar (SupF), dois itens; satisfação com o papel e com o familiar (SPF), cinco itens<sup>(5)</sup>. Estes últimos fatores (PMEC, SupF e SPF) do instrumento, preconiza as pontuações invertidas, para que valores mais altos correspondam a situações com maior peso ou sobrecarga<sup>(5)</sup>.

Para que as pontuações finais de cada subescala apresentem valores homogêneos e comparáveis a cada dimensão, os resultados de todos os itens foram somados e aplicado uma fórmula obtendo-se valores em porcentagem comparável (valores 0 a

100). Quanto maior o valor, maior é a sobrecarga. Todos os itens foram somados referente a cada fator a ser mensurado. Após análise efetuada, seguiu-se os seguintes referenciais de dados: valor 0 - ausência de sobrecarga; valores entre 1 e 25 - sobrecarga ligeira; valores entre 25 e 50 - sobrecarga moderada; valores entre 50 e 75 - sobrecarga grave; acima de 75 - sobrecarga extremamente grave<sup>(5)</sup>.

Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados específico criado no programa Microsoft EXCEL<sup>®</sup>2019 e analisados no programa STATA 12.0<sup>®</sup>. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão (DP) (média  $\pm$  DP) e as qualitativas por meio de frequências e porcentagens. As variáveis quantitativas apresentaram normalidade pelo Teste Shapiro Wilk e para análise da consistência interna dos domínios utilizou-se o índice alfa de Cronbach. Esse índice varia de 0 a 1 e quanto mais próximo de 1, maior a confiabilidade do instrumento, sendo essa confiabilidade categorizada como: muito boa = superior a 0,9; boa = entre 0,8 e 0,9; razoável = 0,7 e 0,8; fraca = 0,6 e 0,7; inadmissível = inferior a 0,6<sup>(6)</sup>.

O estudo atendeu às normas da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 que envolve seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, conforme parecer nº 2.306.474.

## RESULTADOS

Em relação aos dados sociodemográficos, houve predominância de cuidadores do sexo feminino (84,5%), com faixa etária prevalente de 60 aos 70 anos (69,0%), com média de idade de 63 anos ( $\pm$ 5,66), de cor parda e preta (75,7%), com tempo de estudo  $\geq$  5 anos (69,0%), com estado civil de casadas (69,5%), vínculo de esposas (71,4%), de

ocupação do lar/domésticas (42,2%), com renda mensal  $\leq$  1 salário mínimo (63,3%) e o convívio familiar de 2 a 4 pessoas (54,6%).

No que se refere às condições clínicas prevalentes, o Índice de Massa Corpórea (IMC) prevalente foi sobrepeso (62,1%), com presença de comorbidades associadas (83,8%), sendo hipertensão arterial a mais prevalente (57,8%), com os níveis pressóricos e glicêmicos alterados durante a coleta, respectivamente (68,4%) (41,7%). Ainda em relação aos dados clínicos, observou-se que a maioria fazia uso de medicamentos (96,9%), sendo somente um medicamento em uso (50%), seguido por 2 a 4 medicamentos (38,4%). No que concerne ao tempo de acompanhamento do idoso no período da hospitalização, a prevalência foi de 1 a 7 dias (51%).

No que diz respeito aos hábitos de vida, houve predomínio de cuidadores informais não tabagistas (93,8%), não etilistas (92,5%) e sedentários (85,7%).

Quanto ao nível de sobrecarga prevalente entre os cuidadores informais de idosos, observou-se Sobrecarga Grave (41,6%), seguido de Sobrecarga Extremamente Grave (29,9%), conforme demonstrado na Tabela 1.

De acordo com os dados apresentados na Tabela 2 foi possível observar que todos os domínios apresentaram uma boa consistência interna com exceção do domínio P MEC onde apresentou consistência de 0,6. Em relação aos domínios, apresentaram pontuação acima de 50, sendo classificados como sobrecarga grave: Sobrecarga Emocional (56,3%), Implicações de Vida Pessoal (56,8%), Sobrecarga Financeira (67,8%) e Suporte Familiar (55,5%). Demais domínios apresentaram Sobrecarga Moderada com pontuação menor que 50: P MEC (46,4%), Satisfação com o Papel e com o Familiar (42,7%) e Reações a Exigências (42,0%).

**Tabela 1-** Tipo de sobrecarga de cuidadores informais de idosos internados em um Hospital Universitário. São Luís - MA, Brasil 2018 (n=161)

Tipo de Sobrecarga – QASCI	n	%
Ligeira Sobrecarga	20	12.4
Sobrecarga Moderada	26	16.1
Sobrecarga Grave	67	41.6
Sobrecarga Extremamente Grave	48	29.9

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

**Tabela 2-** Análise descritiva e consistência interna dos Domínios do QASCI de cuidadores informais de idosos internados em um Hospital Universitário. São Luís – MA, 2018 (n=161)

Domínios do QASCI	$\alpha$ de Cronbach	Intervalo obtido	Média ( $\pm$ dp)	Pontuação (média)
Sobrecarga emocional (4 itens, 4 a 20)	0,860	4-20	11,26 ( $\pm$ 4,56)	56,3%
Implicações na vida pessoal (11 itens, 11 a 55)	0,859	11-54	30,70 ( $\pm$ 9,88)	56,8%
Sobrecarga financeira (2 itens, 2 a 10)	0,781	2-10	6,78 ( $\pm$ 2,16)	67,8%
Reações às exigências (5 itens, 5 a 25)	0,758	5-24	10,08 ( $\pm$ 4,74)	42,0%
Percepção dos mecanismos de eficácia e controle (3 itens, 3 a 15)	0,674	3-13	6,04 ( $\pm$ 2,44)	46,4%
Suporte familiar (2 itens, 2 a 10)	0,798	2-10	5,55 ( $\pm$ 2,09)	55,5%
Satisfação com o papel e com o familiar (5 itens, 5 a 25)	0,703	5-23	9,83 ( $\pm$ 3,78)	42,7%
<b>Sobrecarga Total QASCI (32 itens, 32 a 160)</b>	<b>0,870</b>	<b>32-154</b>	<b>77,8 (<math>\pm</math>20,87)</b>	<b>50,1%</b>

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

## DISCUSSÃO

O cuidador informal é um membro da família ou da comunidade que presta qualquer tipo de cuidado às pessoas dependentes, em especial idosos, de forma voluntária, que tem como tarefa o cuidar, com ações que visam auxiliar o idoso impedido física ou mentalmente a desempenhar tarefas práticas das atividades da vida diária e autocuidado<sup>(7)</sup>.

Neste estudo, um dos pontos destacados é o perfil sociodemográfico dos cuidadores informais que são mulheres casadas, na faixa etária de 60 a 70 anos, autodeclaradas de cor parda, com baixa renda, baixa escolaridade e coabitando com mais de 2 pessoas na mesma residência, resultados semelhantes a outros estudos<sup>(8-11)</sup>. Sendo assim, a prevalência de mulheres casadas nessa prática de cuidado reflete uma mudança do papel da mulher na sociedade, sendo um fator essencial no paradigma na saúde. Esta deixou de vista apenas como doméstica, no domicílio e de ser considerada como cuidadora tradicional, passando a adotar um papel mais ativo e participativo na sociedade, gerando à necessidade de atinar respostas para suporte de pessoas em situação de dependência<sup>(12)</sup>. Na faixa etária acima de 60 anos, fase de transição e diversas alterações relacionadas a senescência, pode por vezes causar fragilidade no ato do cuidar, tendo em vista a realização de esforços físicos que comprometem a qualidade de saúde dessa cuidadora<sup>(8,11,13)</sup>, contudo, a vinculação por meio do casamento parece facilitar o processo de adaptação do cuidador<sup>(10)</sup>, além de

ter uma atividade melhor executada e elaborada com sentimentos otimistas.

Todavia, baixa escolaridade e a baixa renda são aspectos que comprometem a qualidade do cuidado prestado e sobrecarregam o cuidador, pois diminui as possibilidades de trabalho para obtenção de recursos, que serão necessários a manutenção das necessidades do idoso dependente<sup>(10)</sup>, conseqüentemente vai gerar sentimento de ansiedade nos cuidadores que buscam oferecer melhor qualidade de vida para o seu familiar sob sua responsabilidade, ainda, ter maior escolaridade pode contribuir na diminuição da sobrecarga, visto que os cuidadores podem ampliar o desenvolvimento na prestação da assistência.

Duas peculiaridades no perfil do nosso estudo foram: a prevalência das cores parda e preta autodeclarada pelas cuidadoras e a coabitação com a pessoa idosa e a cuidadora com mais de 2 pessoas no mesmo domicílio. Sobre a cor parda e preta das participantes, esse fenômeno relaciona-se à miscigenação, comum nessa região e na maioria das vezes soa como um aspecto social negativo, sempre associado a baixa escolaridade e baixa renda<sup>(14)</sup>. Já a coabitação com mais de duas pessoas no mesmo domicílio, pressupõe mais contingência para a prestação da assistência. Entretanto, no estudo em tela não se verificou tal pressuposição, isto é, arranjos familiares maiores não se traduziram em diminuição na sobrecarga do cuidador<sup>(10)</sup>.

No tocante aos hábitos de vida dos cuidadores, o não etilismo, não tabagismo, sedentarismo e

o sobrepeso prevaleceram, resultado similar ao estudo<sup>(13)</sup>, ressaltamos que o alcoolismo, tabagismo, sedentarismo e sobrepeso compõem parte dessas afecções que comprometem a qualidade de vida agravando as condições de saúde dos idosos e cuidadores.

Na validação e confiabilidade do instrumento, o alfa de *Cronbach* obtido para a versão total do QASCI foi de 0,87, sendo semelhante ao estudo de Monteiro et al.<sup>(9)</sup>, reforçando que o questionário foi bem aceito pelos pesquisados.

E referente a sobrecarga do familiar cuidador informal, esta foi tida como grave e extremamente grave, principalmente nos aspectos físicos, emocionais e sociais, corroborando com outros estudos<sup>(15-17)</sup>, ressalta-se efeitos prejudiciais a saúde de cuidadores de idosos com nível elevado de dependência, esses efeitos são de origem psicossomáticas, psiquiátricas, crônicas, estão associadas a maior sobrecarga, a falta de tempo dos cuidadores para si, refletindo efeitos negativos das relações interpessoais e as modificações na qualidade de vida social<sup>(4,12)</sup>.

A dependência física e incapacidade por parte do idoso gradativamente cresce a condição de sobrecarga no cuidador, e sendo quase sempre um processo irreversível e contínuo, o que agrava ainda mais o nível da sobrecarga. Segundo estudo<sup>(18)</sup> a consciência da degeneração, imprevisibilidade, limitações de tempo, relação afetiva entre o cuidador e o sujeito, alvo de cuidados, e a falta de alternativas de escolhas são situações de crises que estão diretamente ligadas a esse processo disfuncional de cuidar de um familiar idoso e/ou dependente.

Dentre os domínios com maior gravidade de sobrecarga o de SF foi o fator indicativo com 67,8, logo após com IVP com 56,8, SE com 56,3. Os resultados no que compete aos IVP e SE foram semelhantes ao de Loureiro et al.<sup>(10)</sup> e Monteiro et al.<sup>(9)</sup> em relação a incidência de maior sobrecarga nesses domínios, no entanto o domínio de SF apresenta uma pontuação maior neste estudo o que difere dos demais estudos em que o fator financeiro não foi uma dimensão com sobrecarga significativa, ademais, isso pode ser justificado pela baixa renda relatada pelos cuidadores pesquisados.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de

A característica de um equilíbrio mental ou psicológico vai além de questões individuais, mas também basicamente por circunstâncias socioeconômicas associadas pelo ambiente em que vivem, repercutindo assim nas relações sociais e dinâmica familiar do cuidador. Com isso, a dedicação quase exclusiva ao idoso, concebem uma sobrecarga de trabalho que geram comprometimento das condições de saúde, do autocuidado e restringe o tempo para ações de boas práticas de saúde do cuidador<sup>(17)</sup>.

Nessa perspectiva, melhorar as condições de vida e saúde do cuidador, sugere dotá-lo de conhecimentos que para sejam capazes de reconhecer em si próprios as suas capacidades físicas, emocionais e sociais. Desta forma o cuidador conseguirá realizar suas atividades com segurança e garantir a sua integridade biopsicossocial, além de ofertar um serviço com melhor qualidade o idoso assistido<sup>(19)</sup>.

## CONCLUSÃO

Houve presença de uma sobrecarga grave na maioria dos cuidadores abordados na pesquisa. Foi possível ainda descrever de forma mais minuciosa, dentro dessa sobrecarga geral, que os domínios na esfera biopsicossocial foram os mais afetados, evidenciando que questões financeiras e emocionais foram as fragilidades mais presentes.

Demonstra-se a importância do instrumento QASCI para a identificação e avaliação de situações em que os cuidadores estão sujeitos a enfrentar nesse processo de cuidar que por vezes acaba sendo um caminho dificultoso para adaptar-se, podendo ser desencadeado um processo de sobrecarga de diversas naturezas. No entanto, o método utilizado, por ter um desenho transversal, não permitiu o estabelecimento da relação de causa e efeito, sendo assim a principal limitação deste estudo.

Espera-se contribuir com a produção do conhecimento acerca da população idosa hospitalizada e de seus cuidadores informais, com ênfase na sobrecarga de maneira a embasar a formulação de estratégias de promoção da saúde do binômio idoso/cuidador.

## CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Domicílios (PNAD, População) [Internet]. 2016 [citado 2021 abr 12]. Disponível em:

- <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?=&t=destaques>
2. Minayo MCS, Firmo JOA. Longevidade: bônus ou ônus? *Cien Saude Colet*. 2019;24(1):4. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018241.31212018>. PMID:30698234.
  3. Couto AM, Castro EAB, Caldas CP. Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. *Rev Rene [Internet]*. 2016 [citado 2021 mar 20];17(1):76-85. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2624/2011>
  4. Rodríguez-González AM, Rodríguez-Míguez E, Duarte-Pérez A, Díaz-Sanisidro E, Barbosa-Álvarez A, Clavería A. Cross-sectional study of informal caregiver burden and the determinants related to the care of dependent persons. *Aten Primaria*. 2017;49(3):156-65. PMID:27423241.
  5. Martins T, Ribeiro JP, Garrett C. Estudo de validação do questionário de avaliação da sobrecarga para cuidadores informais. *Psicol Saude Doencas [Internet]*. 2003 [citado 2020 dez 17];4(1):131-48. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.12/1050>.
  6. Pestana MH, Gagueiro JN. *Análise de dados para ciências sociais*. 4. ed. Lisboa: Síbaló; 2005.
  7. Diniz MAA, Melo BRS, Neri KH, Casemiro FG, Figueredo LC, Gaioli CCLO, et al. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(11):3789-98. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>.
  8. Gomes NP, Pedreira LC, Gomes NP, Fonseca EOS, Reis LA, Santos AA. Health-related consequences of caring for dependent relatives in older adult caregivers. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03446. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018002303446>. PMID:30864620.
  9. Monteiro EA, Mazin SC, Dantas RAS. Questionário de avaliação da sobrecarga do cuidador informal: validação para o Brasil. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(3):421-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680307i>. PMID:26312512.
  10. Loureiro LSN, Fernandes MGM, Marques S, Nóbrega MML, Rodrigues RAP. Burden in family caregivers of the elderly: prevalence and association with characteristics of the elderly and the caregivers. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(5):1129-36. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000500017>. PMID:24346453.
  11. Queiroz RS, Camacho ACLF, Gurgel JL, Assis CRC, Santos LM, Santos MLSC. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência. *Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]*. 2018 [citado 2021 abr 10];21(2):210-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170170>
  12. Almeida ACS. Nível de sobrecarga e dificuldades do cuidador informal: cuidar a pessoa dependente [dissertação]. Viseu: Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu; 2016 [citado 2021 abr 01]. Disponível em: <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/3051/1/ALMEIDA%2c%20AnaCatarinaSilva%20DM.pdf>
  13. Alves EVC, Flesch LD, Cachioni M, Neri AL, Batistoni SST. A dupla vulnerabilidade do cuidador de idosos: multimorbidade e sobrecarga percebida e suas associações com a fragilidade. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2018;21(3):301-11. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180050>.
  14. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). *Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica: desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil*. [Internet]. 2019 [citado 2021 mar 2]. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf)
  15. Santos-Orlandi AAD, Brito TRPD, Ottaviani AC, Rossetti ES, Zazzetta MS, Gratão ACM, et al. Profile of older adults caring for other older adults in contexts of high social vulnerability. *Esc Anna Nery*. 2017;21(1). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170013>.
  16. Mendes PN, Figueiredo MLF, Santos AMR, Fernandes MA, Fonseca RSB. Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(1):87-94. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900012>.
  17. Jesus ITM, Orlandi AAS, Zazzetta MS. Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. *Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]*. 2018 [citado 2020 jan 5];21(2):199-209. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232018000200194&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000200194&lng=en)

18. Silva RM, Oliveira ARS, Vieira LJE S, Brasil CCP, Jardim MH AG. Condições de saúde do cuidador familiar do idoso dependente. NTQR [Internet]. 2020 [citado 2021 ago 7];3:580-91. Disponível em: <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.580-591>

19. Castro LM, Souza DN. Programa de intervenção psicossocial aos cuidadores informais familiares: o cuidar e o autocuidado. Interações [Internet]. 2017 [citado 2021 ago 9];42:150-62. Disponível em: <https://doi.org/10.25755/int.11819>

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Soares MHS, Rolim ILTP, Lopes MLH, Lima RA

Obtenção de dados: Soares MHS, Lima RA

Análise e interpretação dos dados: Soares MHS, Rolim ILTP, Santos LFMLM, Lopes MLH, Lima RA

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Soares MHS, Marques MCP, Rolim ILTP, Santos LFMLM, Lopes MLH, Serra EB, Lima RA, Castro PFA

Aprovação final do texto a ser publicada: Marques MCP, Serra EB, Lima RA, Castro PFA

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Marques MCP, Serra EB, Lima RA



Copyright © 2022 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.