



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

LARISSA CIRNE PIRES

**QUALIDADE DE VIDA E SOBRECARGA ENVOLVENDO O IDOSO DEPENDENTE  
E SEU CUIDADOR DOMICILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

CAMPINA GRANDE – PB

2015

LARISSA CIRNE PIRES

**QUALIDADE DE VIDA E SOBRECARGA ENVOLVENDO O IDOSO  
DEPENDENTE E SEU CUIDADOR DOMICILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida.

CAMPINA GRANDE – PB

2015

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

P667q Pires, Larissa Cirne.

Qualidade de vida e sobrecarga envolvendo o idoso dependente e seu cuidador domiciliar [manuscrito] : revisão integrativa / Larissa Cirne Pires. - 2015.  
29 p. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2015.

"Orientação: Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida, Departamento de Enfermagem".

1. Idosos. 2. Cuidadores. 3. Qualidade de vida. 4. Sobrecarga. I. Título.

21. ed. CDD 362.108 46

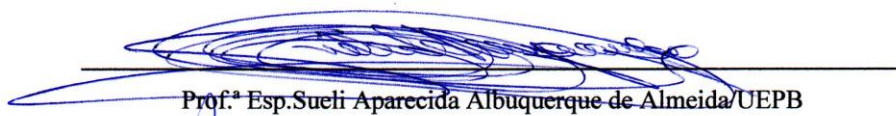
LARISSA CIRNE PIRES

**QUALIDADE DE VIDA E SOBRECARGA ENVOLVENDO O IDOSO  
DEPENDENTE E SEU CUIDADOR DOMICILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 10 / 12 / 2015.

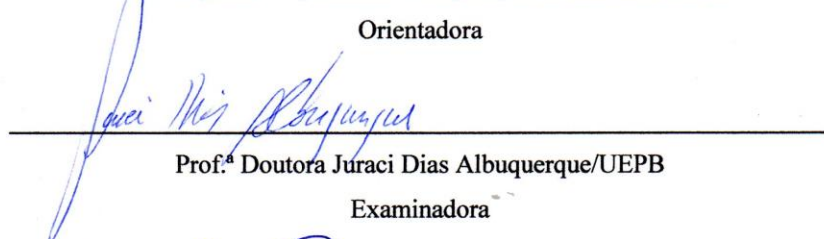
**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof.ª Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida/UEPB

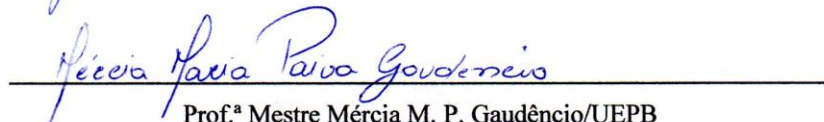
Orientadora



---

Prof.ª Doutora Juraci Dias Albuquerque/UEPB

Examinadora



---

Prof.ª Mestre Mércia M. P. Gaudêncio/UEPB

Examinadora

*Ao Deus Filho, para o qual todas as coisas existem; ao meu amado esposo, Igor; aos meus queridos pais, Lúcio e Betânia, e aos meus irmãos, Lucas e Mel.*

## AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, o Todo-Poderoso, que me sustentou e ajudou até aqui. Agradeço pela Sua provisão em toda essa jornada;

Aos meus queridos pais, pelo apoio irrestrito durante todo o tempo dos estudos, e até agora;

Ao meu amado esposo, pelo auxílio, carinho e compreensão;

À minha estimada avó, Lúcia Pires, que sempre torceu pelo meu sucesso e contribuiu para o desenvolvimento dos meus estudos até hoje;

Aos familiares, amigos e irmãos que de forma direta ou indireta forneceram apoio a essa conquista;

Aos meus colegas de classe, pela força mútua, momentos de aprendizado e amizade que vivemos, especialmente a Adrielly Alves e Larissa Dantas, grandes companheiras;

À minha orientadora, Sueli, pela paciência e disposição em me auxiliar no desenvolvimento deste trabalho;

À banca examinadora, Prof.<sup>a</sup> Doutora Juraci Dias Albuquerque e Prof.<sup>a</sup> Mestre Mércia Maria Paiva Gaudêncio, por aceitarem o convite e por suas contribuições.

Aos professores da graduação, que contribuíram para a minha formação acadêmica;

À UEPB, pelo ensino e oportunidades que me concedeu durante todos esses anos.

“Não me rejeites no tempo da minha velhice; não me desampares, quando se forem acabando as minhas forças.”

Salmo 71:9

## RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento populacional é considerado um fenômeno de abrangência mundial. As limitações que podem surgir no indivíduo idoso pelo aparecimento das doenças crônicas e suas consequências, ou pelas perdas cognitivas e funcionais, vem demandando cuidados domiciliares e mudanças no cotidiano de muitas famílias, alterando a rotina anterior e ocupando parte ou todo o dia. Com frequência, os cuidadores são afetados por experiências emocionais e psicológicas de sofrimento que podem afetar a qualidade do cuidado ao idoso. **Objetivo geral:** investigar a partir de trabalhos publicados a nível nacional a qualidade de vida e a sobrecarga que envolve o cuidador domiciliar do idoso dependente. **Objetivos específicos:** relacionar as características das amostras em questão, como o perfil do cuidador, o perfil dos idosos e dos estudos publicados; verificar a relação entre o grau de dependência do idoso e a sobrecarga de trabalho do cuidador; fornecer informações que possam contribuir para a complementação do trabalho das equipes de saúde visando ampliar as possibilidades do cuidador lidar com os desafios de sua atividade. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da produção científica brasileira, que buscou investigar a partir de trabalhos publicados a nível nacional a qualidade de vida e a sobrecarga de trabalho que envolve o idoso dependente e seu cuidador, no período de 5 anos, entre janeiro de 2009 a dezembro de 2014, disponíveis nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO. **Resultados encontrados:** Identificou-se forte participação da mulher como cuidadora, sendo a maioria filhas, casadas ou em união consensual, com faixa etária entre 50 e 55 anos e baixo índice de escolaridade. A maior parte dos cuidadores do estudo era membro da família e informal/não profissional. Sobre os idosos, apresentam faixa etária de 65 a mais de 80 anos, sendo a maioria representado por mulheres e apresentando algum tipo de dependência funcional, que é entendida como a limitação da capacidade ou restrição no desempenho de atividades da vida diária (AVDs). **Considerações finais:** Tendo em vista a mudança no perfil demográfico brasileiro e o elevado índice de sobrecarga para o cuidador, é necessário que haja planejamento por parte da equipe de enfermagem voltado para intervenções e apoio aos cuidadores familiares no que diz respeito à capacitação, para dar-lhes mais condições de realizar a assistência de modo a reduzir os índices destes, e elevar os níveis de qualidade de vida e satisfação, tanto do cuidador, quanto do idoso. A realização de grupos de apoio e de educação são importantes ferramentas para ampliar as possibilidades de o cuidador lidar com os desafios da atividade.

**Palavras-Chave:** Idosos, dependentes, cuidadores, sobrecarga.



## ABSTRACT

**Introduction:** The aging of the world population is considered a world-wide phenomenon. The limitations that may arise in the elderly through the onset of chronic diseases and their consequences, or the cognitive and functional losses, is demanding home care and changes in the daily lives of many families, changing the previous routine and occupying all or part of the day. Often, caregivers are affected by emotional and psychological experiences of suffering that can affect the quality of their care with old people. **General objective:** to investigate from works published nationally the quality of life overload involving the dependent elderly and their caregivers. **Specific objectives:** to relate the characteristics of the samples in question these being the profile of the caregiver and the elderly, and published studies. Evaluate the relationship between the degree of elderly dependency on the workload of the caregiver and provide information that may help to complement the work of health teams, aiming to expand the possibilities of caregiver dealing with the challenges of their activity. **Methodology:** This study deals with an integrative review of the Brazilian scientific production, which sought to investigate, from works published nationally, the quality of life and work overload involving the dependent elderly and their caregivers, as well as samples of the characteristics concerned in the period from January 2010 to December 2014, available in the BVS databases, LILACS, SciELO. **Results:** It was identified strong participation of women as caregivers, mostly daughters, married or in a consensual union, aged between 50 and 55 years and low education index. Most of the study caregivers were family members and informal/no professional. On the elderly and their functional dependence, most have age from 65 to over 80 years, mostly represented by women, which is understanding as the capacity limitation or restriction in performance of activities of daily living (ADLs). **Final considerations:** In view of the change in Brazil's demographic profile, besides the technical and scientific knowledge involving this age group and the care given to them, professionals must also stop to caregivers so that they receive general guidelines about changes own age and training, to give them more favorable conditions to carry out the assistance, in order to reduce these rates, and raise the levels of quality of life and satisfaction of both the caregiver, as the elderly. Conducting support groups and education are important tools to extend the possibilities of the caregiver cope with the challenges of activity.

**Keywords:** Elderly, dependent, caregivers, overload.

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 – Número de publicações em função dos anos.....	16
---	----

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Características metodológicas dos artigos selecionados.....	20
--	----

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO .....	13
3	METODOLOGIA .....	15
4	RESULTADOS .....	17
5	DISCUSSÃO .....	23
6	CONCLUSÃO .....	25
	REFERÊNCIAS .....	26

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é considerado um fenômeno de abrangência mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que em 2050 a população mundial acima de 60 anos triplicará. Em 2000 o número de pessoas idosas era 600 milhões, e estima-se que em 2050 chegará a 2 bilhões. A maior parte desse aumento ocorrerá nos países menos desenvolvidos, onde o número de idosos irá de 400 milhões para 1,7 bilhão (WHO, 2011).

A OMS define a pessoa idosa a partir de 60 anos de idade àquelas que residem em países em desenvolvimento e 65 anos àquelas que residem em países desenvolvidos.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil o ritmo de crescimento da população idosa tem sido sistemático e consistente. Dados do censo de 2010 mostram que a população brasileira dessa faixa etária era de 7,3% em 1991, 8,7% em 2000 e aumentou para 10,8% em 2010. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2009 o País contava com um número de 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2010).

É necessário ressaltar que o envelhecimento é um processo natural humano e progressivo que acompanha mudanças morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, podendo ocasionar perda progressiva das aptidões funcionais, diminuição da força, perda de massa muscular e óssea, aumento do volume adiposo, problemas da visão, audição e fala, tornando-o mais vulnerável às agressões por fatores externos (ABRANTES, 2013).

As limitações que podem surgir no indivíduo, sejam pelo aparecimento das doenças crônicas e suas consequências, ou pelas perdas cognitivas e funcionais, vem demandando cuidados domiciliares e mudanças no cotidiano de muitas famílias (PEDREIRA; OLIVEIRA, 2012).

As atividades atribuídas ao cuidador familiar trazem grande impacto à sua vida, pois muitas vezes são executadas sem a orientação correta e sem o auxílio de outros familiares, alterando a rotina anterior e ocupando parte ou todo o dia. Com frequência, os cuidadores também são afetados por experiências emocionais e psicológicas de sofrimento. Em consequência, o familiar que tem o papel de cuidador pode vir a adoecer, por acumular para si tarefas relacionadas ao cuidado e ainda sua própria rotina (WACHHOLZ et al., 2013).

Além disso, estudo realizado em Portugal por Mayor et al. (2009) demonstrou que cuidadores informais, como os familiares, apresentam uma pior percepção de sua qualidade de vida, quando comparados aos cuidadores profissionais. Eles tendem a apresentar maior

sobrecarga e piora da qualidade de vida e muitas vezes acompanhada de depressão. No Brasil ainda são poucas as investigações nessa temática (NARDI et al., 2011).

Tendo em vista a mudança no perfil demográfico e a demanda do cuidado domiciliar que pode alterar a qualidade de vida do idoso e da família, bem como a carência de estudos no Brasil com essa abordagem, o presente estudo tem como objetivo geral, investigar a partir de trabalhos publicados a nível nacional a qualidade de vida e a sobrecarga que envolve o cuidador domiciliar do idoso dependente, e como objetivos específicos, relacionar as características das amostras em questão, como o perfil do cuidador, o perfil dos idosos e dos estudos publicados; verificar a relação entre o grau de dependência do idoso e a sobrecarga de trabalho do cuidador; fornecer informações que possam contribuir para a complementação do trabalho das equipes de saúde visando ampliar as possibilidades do cuidador lidar com os desafios de sua atividade.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O processo de envelhecimento está mais associado aos países desenvolvidos, como Japão, Itália, Portugal e Alemanha. Porém o fenômeno também vem acontecendo em países em desenvolvimento como Índia e Brasil, cuja população idosa vem aumentando de forma acentuada e considerável, apresentando redução do grupo etário jovem e vivenciando o chamado envelhecimento pela base (APRATTO JUNIOR, 2010).

O desenvolvimento tecnológico e terapêutico no tratamento de doenças, especialmente as crônicas, influenciou as alterações na estrutura etária da população com aumento do contingente de indivíduos com mais de 60 anos (CIOSAK, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o envelhecimento da população mundial em ambos os países, desenvolvidos e em desenvolvimento, é um indicador da melhoria da saúde global. Desde 1980, o número de pessoas com 60 anos ou mais no mundo dobrou e está projetada em 2050 para chegar a 2 bilhões. Países que investem em envelhecimento saudável podem esperar benefícios sociais e econômicos significativos para toda a comunidade, tendo essa mudança demográfica várias implicações para a saúde pública (WHO, 2012).

No transcorrer do envelhecimento ocorrem significativas alterações na composição corpórea do indivíduo, como a redução no volume de água no organismo, principalmente no intracelular. Ocorrem também uma alteração na massa magra, com importante perda de musculatura estriada esquelética. Outro tecido que sofre alteração é o gorduroso, que tende a aumentar no organismo ao longo dos anos. Os Sistemas Respiratório, Gastrintestinal, Renal, Hematopoiético, imunológico, endócrino, também sofrem alterações com o passar dos anos, diminuindo a funcionalidade e regulação metabólica (AIRES, 2012).

O Sistema Nervoso também sofre alterações, acompanhado por uma redução do fluxo sanguíneo cerebral. A perda de células nervosas contribui para a diminuição da massa cerebral. Os neurotransmissores também são reduzidos e os impulsos nervosos conduzidos de forma mais lenta, por isso os idosos reagem e falam mais lentamente. As alterações neurológicas podem afetar a marcha e o equilíbrio, contribuindo para quedas e lesões (BRUNNER; SUDDARTH, 2011).

Em muitos casos, vê-se a perda progressiva da independência e autonomia relacionadas às alterações físicas apresentadas. Independência e autonomia envolvem aspectos sociais e econômicos e habilidades físicas e mentais necessárias para a realização das atividades da vida diária (AVD) de forma adequada. No Brasil, 7% da população com 60 anos

ou mais apresentam dificuldade, ou não conseguem realizar AVD sem ajuda de outra pessoa. Estima-se que existem no Brasil pelo menos 1,3 milhão de idosos com algum grau de dependência para realizar essas atividades (LIMA, 2011).

Desse modo, as alterações provenientes do envelhecimento conduzem alguns idosos a necessitar de auxílio na execução de atividades cotidianas. Dessa necessidade surge o cuidador de idosos, que em diversas situações passa sob um olhar desatento relacionada ao cuidado, resultando em desgaste tanto para o idoso quanto para ele (GARBIN et al., 2010).

O cuidador pode ser formal ou informal. Cuidadores informais são parentes, amigos ou vizinhos, e não recebem pagamento pelo cuidado prestado e não tem treinamento profissional, diferentemente de cuidadores formais (VIEIRA, 2011).

Cuidar de idosos dependentes pode causar impactos de ordem emocional e sobrecarga de trabalho para os cuidadores. Esse impacto ou sobrecarga é definido como problemas físicos, psicológicos ou emocionais, sociais e financeiros que essas pessoas podem apresentar durante a prestação do cuidado (LOUREIRO et al., 2014)

A dependência apresentada pelo idoso pode estar relacionada à sobrecarga de trabalho do cuidador, ou seja, quanto maior a fragilidade do idoso, maior será a sobrecarga de seu cuidador. A incapacidade cognitiva também pode trazer implicações no cotidiano do cuidador e contribui para elevados níveis de sobrecarga e impactos emocionais (STACKFLETH et al., 2012).

Pedreira e Oliveira (2012) expõem em seu estudo realizado em Salvador – BA, que os temas cuidador, cuidados domiciliares a idosos e o idoso com dependência no domicílio, é uma discussão que surgiu no Brasil aproximadamente no início da década de 80. Contudo, a Política Nacional do Idoso pouco se refere aos portadores de dependência funcional. Em 2008, o Ministério da Saúde lançou o Guia Prático do Cuidador, trazendo orientações sobre os cuidados a idosos dependentes no domicílio.

Os Enfermeiros têm um importante papel na assistência prestada aos cuidadores de idosos, pois estes profissionais podem avaliar situações de risco na prestação do cuidado e conduzir intervenções para minimizar desgastes no processo de cuidar e no bem-estar dos cuidadores, prestando atendimento efetivo e preservando a saúde dos envolvidos (VALER et al., 2015).



### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa. Esse tipo de estudo é particularmente útil para integrar as informações de um conjunto de estudos realizados separadamente, que podem apresentar resultados diferentes ou coincidentes, bem como identificar temas que necessitam de evidência (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Possibilita a construção de uma análise ampla da literatura, permitindo reflexões sobre a realização de futuros estudos, baseando-se em estudos anteriores (OLIVEIRA; D'ELBOUX, 2012).

Após a definição do tema, foi elaborada a seguinte questão norteadora da pesquisa: Quais as abordagens/perfil dos estudos nacionais sobre a qualidade de vida e sobrecarga envolvendo o cuidador domiciliar do idoso dependente?

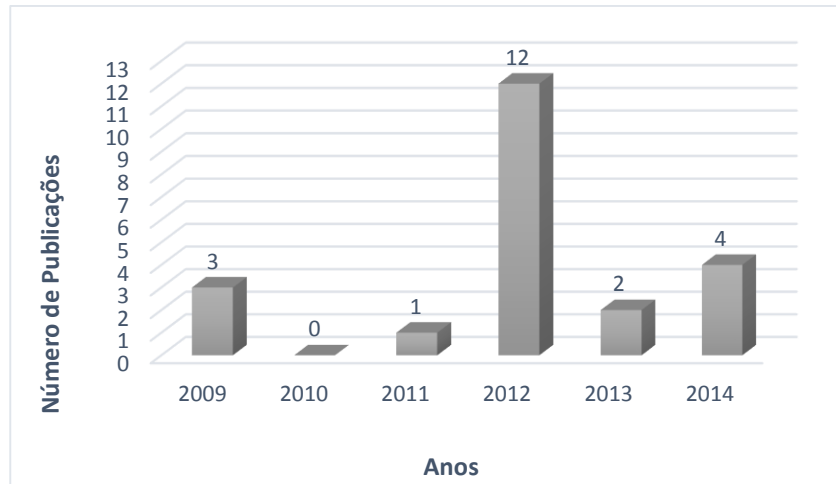
Para a seleção das publicações foram usados os seguintes critérios de inclusão: pesquisas referentes a trabalhos desenvolvidos no Brasil, que tratassem da qualidade de vida e sobrecarga envolvendo o cuidador domiciliar do idoso dependente, publicados no período de cinco anos, entre janeiro de 2009 a dezembro de 2014.

Avaliou-se estudos de diferentes delineamentos disponíveis nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - MEDLINE, Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS e Scientific Eletronic Library Online – SciELO, e que contivessem os seguintes descritores: Idosos, dependentes, cuidadores, sobrecarga. Os resumos foram lidos e as publicações que atenderam aos critérios de inclusão foram acessadas.

Na busca bibliográfica foram localizados 22 trabalhos, dentro do intervalo de 2009 a 2014 (Gráfico 1). Contudo, apenas 11 publicações atenderam aos critérios de inclusão, onde 2 destes não disponibilizaram o texto na íntegra, restando 9 trabalhos.

Em seguida, construiu-se uma tabela para auxílio na coleta dos dados, de modo a dar visibilidade as principais características de cada publicação (Tabela 1). Desta forma, cada artigo foi analisado de forma individual, e posteriormente analisado em conjunto com os demais.

Esta pesquisa não foi submetida a avaliação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa, visto que esse tipo de estudo conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) não presume esta obrigatoriedade. Porém os aspectos éticos foram preservados e todos os autores citados foram referenciados, bem como foi mantida a originalidade do conteúdo dos seus textos.



**Gráfico 1 – Número de publicações em função dos anos.**

## 4 RESULTADOS

A análise dos nove artigos selecionados mostrou que cinco deles foram executados por pesquisadores da área de Enfermagem, dois de Psicologia, um de Medicina e um de Fisioterapia. Em relação ao ano de publicação, dois foram publicados em 2014, dois em 2013, três em 2012 e dois em 2011 (Tabela 1). Não foram encontrados trabalhos publicados no ano de 2010 e os de 2009 não se enquadram nos critérios de inclusão.

Três estudos foram realizados na região Nordeste (Loureiro et al., 2014; Goncalves Rodrigues et al., 2014; Pedreira; Oliveira, 2012), três na região Sudeste (Wachholz et al., 2013; Vieira et al., 2012; Nardi et al., 2011) e três na região Sul do país (Gratao et al., 2013; Stackfleth et al., 2012; Rondini et al., 2011), conforme Tabela 1.

Sobre a delimitação, a maior parte foi desenvolvida através de estudo transversal, dois através da abordagem qualitativa, um do tipo analítico de corte transversal e abordagem quantitativa e outro do tipo observacional, retrospectivo, descritivo e analítico, de abordagem quantitativa.

Sobre o instrumento para a coleta dos dados, foram utilizados seis instrumentos pelos pesquisadores, a saber: Avaliação da qualidade de vida, pelos métodos WHOQOL-Bref e SF-36; avaliação da sobrecarga, pelo método *Zarit-Burden-Interview*; avaliação do nível de dependência e fragilidade do idoso, escalas Edmonton Frail Scale (EFS) e Medida de Independência Funcional (MIF) e questionários semiestruturados.

O SF-36 é um instrumento utilizado para estimar a qualidade de vida dos cuidadores. Esse instrumento é composto por 11 questões e 36 itens, que englobam oito domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. O participante recebe um escore em cada domínio, que varia de 0 a 100, sendo 0 o pior escore e 100 o melhor (GONÇALVES RODRIGUES et al., 2014).

O questionário WHOQOL-bref, contém 26 questões, que compõem o Índice Geral de Qualidade de Vida (IGQV). Quanto maiores as pontuações, mais positivas são as percepções de qualidade de vida do indivíduo. O instrumento é iniciativa internacional da Organização Mundial da Saúde, mas foi traduzido e validado pelo grupo WHOQOL Brasil (WACHHOLZ et al., 2013).

O instrumento *Zarit Caregiver Burden Interview* (ZBI) é um instrumento composto por 22 itens que avaliam a relação cuidador-paciente, a condição de saúde, o bem-estar

psicológico, finanças e vida social. Quanto maior o escore, que varia de 0 a 88, maior a sobrecarga (NARDI, 2011).

A escala Edmonton Frail Scale (EFS) contém nove domínios, distribuídos em 11 itens. A pontuação varia de 0 a 17 pontos. A maior pontuação representa fragilidade mais grave. Já a escala de Medida de Independência Funcional (MIF) avalia o desempenho para a realização de 18 tarefas em conjunto, cada uma dessas atividades recebe uma pontuação que parte de 1 a 7, obtendo escore mínimo de 18, e máximo, de 126 pontos (STACKFLETH et al., 2012).

Nardi et al. (2011) e Wachholz et al. (2013) utilizam o instrumento ZBI e o questionário WHOQOL; Goncalves Rodrigues et al. (2014) e Rondini et al. (2011) os métodos SF-36 e ZBI; Gratão et al. (2013) o ZBI; Loureiro et al. (2014) o ZBI e questionário; Stackfleth et al. (2012) o ZBI, mais escalas EFS e MIF; Pedreira; Oliveira (2012) e Vieira et al. (2012) utilizaram apenas questionário e/ou entrevista.

Em sua maioria, os estudos foram realizados apenas com os cuidadores, entretanto, os estudos de Loureiro et al. (2014) e Gratão et al. (2013) incluíram tanto os cuidadores quanto os idosos dos quais cuidavam.

Os dados obtidos da análise apresentam o predomínio de mulheres como cuidadoras, com idade entre 50 e 55 em média. A maioria composta pelos filhos do idoso (aproximadamente 62%), sendo as filhas em maior número que os filhos. Destaca-se ainda o fato dos cuidadores serem casados (superior a 50%), exceto no estudo de Rondini et al. (2011), que abrangeu apenas 47,6% dos cuidadores.

Com relação ao índice de escolaridade, a maioria dos participantes relataram ter cursado até o ensino Fundamental ou Médio. Com exceção para o estudo de Wachholz et al. (2013) realizado no estado do Paraná, onde 53% dos cuidadores da amostra afirmam ter cursado o nível Superior de ensino. Um estudo de Loureiro et al. (2014) não trouxe esse dado, conforme tabela 1.

Um estudo de Nardi et al. (2011), traz o dado de que 95,1% de sua amostra não é remunerada, enquanto que os outros autores não dão ênfase a esse assunto.

Sobre o idoso e sua dependência funcional, a maioria apresenta faixa etária de 65 a mais de 80 anos, sendo a maioria representada por mulheres. Quatro, dos nove estudos, não trouxeram dados sobre o nível de dependência funcional dos idosos, porém, os cinco que abordaram a característica mostraram que os idosos são dependentes para a maioria das atividades da vida diária (AVD's), como na pesquisa realizada por Vieira et al. (2012) em que os idosos são dependentes para higiene pessoal (80%), alimentarem-se (53,33%), vestirem-se (86,67%), locomoverem-se e/ou deambularem (93,33%).

Das nove publicações, oito afirmaram que o cuidador possui alto nível de sobrecarga, seja ela física ou mental, exceto a de Rondini et al. (2011) em que essa amostra relatou em geral não sentir-se sobrecarregada, apesar do estudo relatar que há associação entre sobrecarga e diminuição do índice de qualidade de vida.

Outro ponto em comum em todas as pesquisas está na relação entre dependência funcional e fragilidade do idoso com a sobrecarga adquirida pelo cuidador, que também são proporcionais, pois quanto maior a fragilidade do idoso, maior será a sobrecarga de seu cuidador, segundo os estudos.

Destaca-se no trabalho de Pedreira e Oliveira (2012) a relação familiar após o idoso se tornar dependente e necessitar de cuidados, de que houve um estreitamento das boas relações familiares para famílias com melhor renda e conhecimentos prévios sobre técnicas de cuidado.

**Tabela 1 – Características metodológicas dos artigos selecionados.**

<b>Autor/ Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Tipo de Estudo/ Local</b>	<b>Perfil (Cuidadores)</b>	<b>Dependência funcional (Idosos)</b>	<b>Nível de sobrecarga</b>
<b>LOUREIRO et al./ 2014</b>	Estimar a prevalência de sobrecarga entre cuidadores familiares de idosos dependentes do município de João Pessoa, Paraíba, e identificar sua relação com condições de saúde, funcionalidade e demanda de cuidado do idoso.	52 idosos e seus cuidadores	Estudo transversal/ João Pessoa, PB.	96,2% Mulheres; 50% filhos(as); 60,8% casados; Média de 52,6 anos de idade.	48% dependentes em todas as atividades.  Sexo feminino (55,8%); Faixa etária de oitenta anos ou mais (51,9%);	61,5% moderada a leve; 23,1% moderada a severa; 15,4% não apresentaram sobrecarga.
<b>GONCALVES RODRIGUES et al./ 2014</b>	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de cuidadores familiares de idosos e relacioná-la a sobrecarga de trabalho de 50 cuidadores de idosos atendidos em duas unidades de Saúde da Família.	50 cuidadores.	Estudo analítico, de corte transversal e abordagem quantitativa/ Picos, PI.	94,0% Mulheres; Média 50,5 anos; 54,0% casados; 54,0% filho/filha; 98,0% Não letrado ou Ensino Fundamental;	Não relatado.	48,0% sobrecarga moderada; 16,0% moderada à severa;
<b>WACHHOLZ et al./ 2013</b>	Analisar as correlações entre o grau de dependência funcional de idosos residentes na comunidade, o nível de sobrecarga relacionada ao cuidado e a percepção de qualidade de vida dos cuidadores familiares desses idosos.	45 cuidadores familiares.	Estudo observacional, retrospectivo, descritivo e analítico, de abordagem quantitativa/ Curitiba e Colombo, PR.	91,1% Mulheres; 45-65 anos; 53% nível superior de escolaridade; 70% casados;  93,33% filhos. Os demais, netos e irmãos.	Idosos funcionalmente dependentes (66,77%).	Dependência funcional do idoso e maior sobrecarga no cuidador. Pior percepção de qualidade de vida. 75,55% Sobrecarga moderada/severa.

<b>GRATAO et al./ 2013</b>	Identificar a dependência funcional de idosos que vivem na comunidade e avaliar a sobrecarga de seus cuidadores familiares.	574 idosos e 124 cuidadores.	Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e transversal/ Ribeirão Preto, SP.	85,6% Mulheres; Média de 56,6 anos; 55,6% filha/o, genro/nora; 17,7% cônjuges; 79,0% Ensino Fundamental.	Idosos entre 65 e 103 anos. 67,8% Mulheres.	Quanto maior a dependência do idoso, maiores os níveis de sobrecarga do cuidador. Observou-se que cuidadores de idosos com idade de 65 a 69 anos são mais sobrecarregados.
<b>PEDREIRA; OLIVEIRA./ 2012</b>	Identificar, na ótica do cuidador, mudanças ocorridas nas relações familiares após evento gerador de dependência no idoso e os fatores causadores	8 cuidadores.	Estudo qualitativo/ Salvador, BA.	4 filhas, 3 esposas e 1 neta; Média de 59 anos; 1 primário, 2 Ensino fundamental, 3 Ensino médio, 2 Ensino superior.	3 dependência severa, 2 dependência total, 2 dependência moderada, 1 dependência leve.	Estreitamento das boas relações em familiares para famílias com melhor renda e conhecimentos prévios sobre técnicas de cuidado.  Houve sobrecarga do cuidador.
<b>STACKFLETH et al./ 2012</b>	Avaliar a sobrecarga dos cuidadores de idosos fragilizados que residem no domicílio; caracterizar os idosos que são considerados frágeis e seus cuidadores;	60 cuidadores.	Estudo transversal/ Ribeirão Preto, SP.	75% Mulheres; 58,3% casados; 45% eram filhos; Ensino fundamental;	86,7% fragilidade leve; 44,5% fragilidade moderada; 43,5% fragilidade grave.	Quanto maior a fragilidade do idoso, maior será a sobrecarga de seu cuidador.

<b>VIEIRA et al./ 2012</b>	Apresentar os resultados relacionados à sobrecarga física e mental relatadas pelos cuidadores familiares de idosos dependentes, com o intuito de fornecer informações que possam contribuir de forma positiva para a complementação do trabalho das equipes de saúde.	15 cuidadores.	Estudo descritivo-exploratório, qualitativo, de caráter fenomenológico/ Cascavel, PR.	86,67% Mulheres; 66,7% Filhos; 46,67% completaram o Ensino Médio;	66,67% Mulheres; Média de 74 anos;  Dependentes para atividades: higiene pessoal (80%), alimentarem-se (53,33%), vestir-se (86,67%), locomover-se e/ou deambularem (93,33%).	Intensa sobrecarga física e mental.
<b>NARDI et al./ 2011</b>	Avaliar o perfil sociodemográfico e a relação entre a sobrecarga e a percepção de qualidade de vida de cuidadores de idosos do Núcleo de Atendimento à Terceira Idade do Exército (Natiex).	61 cuidadores.	Estudo transversal/ Porto Alegre, RS.	78,6% Mulheres; 75,4% filhas; 50,8% casados; 62,3% > 50 anos; 95,1% não remunerados; 49,2% ensino médio.	Oitenta ou mais anos.	Relação entre o aumento da sobrecarga e a piora da percepção de qualidade de vida.
<b>RONDINI et al./ 2011</b>	Traçar o perfil do cuidador informal de idosos da cidade de Assis, analisando as relações entre a qualidade de vida (QV) e índices de sobrecarga (IS) decorrente dos afazeres de cuidado.	165 cuidadoras.	Estudo transversal/ Assis, SP.	Mulheres; Idade média de 52 anos; 105 filhas. 46,7% casadas; 50,9% Ensino Fundamental (completo ou não);	Não relatado.	Em geral não se sentem sobrecarregadas. Há associação entre sobrecarga e diminuição do índice de qualidade de vida.

**Fonte: Dados primários obtidos através da pesquisa.**



## 5 DISCUSSÃO

Analisando as características dos estudos selecionados para esta revisão, percebe-se que cuidador familiar e o idoso nesse contexto é um tema ainda pouco abordado nacionalmente. O conteúdo dos trabalhos analisados limita-se aos cuidadores quanto as suas características, qualidade de vida e sobrecarga de trabalho. São poucos os estudos que trazem intervenções, bem como estratégias que possam diminuir a sobrecarga. Além disso, não se detêm a englobar assuntos ligados ao idoso, como ele se sente ou que tipo de estresse e sobrecarga o aflige, deixando de evidenciar aspectos importantes da vivência com o cuidador.

Maior parte dos cuidadores do estudo era membro da família e informal/não profissional, consequência do fato da família adotar para si as atividades do cuidado de seus membros, geralmente pela falta de recursos para contratar um profissional que preste cuidados domiciliares. A dependência funcional do idoso gera maiores gastos no cuidado e os cuidadores encontram-se numa classe econômica de baixa renda, podendo interferir no cuidado prestado (PEREIRA et al, 2013).

Identificou-se forte participação da mulher como cuidadora, sendo a maioria filhas, casadas ou em união consensual, com faixa etária entre 50 e 55 anos. Este perfil encontra forte apoio na literatura, tendo sido o padrão encontrado por autores que investigaram cuidadores de idosos portadores de demência, Alzheimer e acidente vascular cerebral, em vários âmbitos, inclusive em estudos internacionais.

O baixo índice de escolaridade observado nesta revisão pode acarretar impacto à atividade de cuidar. As dificuldades de compreender o processo da doença do familiar idoso, bem como as dificuldades para cuidar e a falta de acesso a informações podem gerar tensão emocional e física, e a falta de apoio social gera um ambiente inadequado para o cuidado, podendo trazer prejuízos (REZENDE et al., 2010).

Com relação à sobrecarga física e psicológica, os artigos trazem situações difíceis enfrentadas pelos cuidadores relacionadas a sofrimento e falta de assistência por parte dos familiares. No entanto, também retratam uma realidade oposta, como o trabalho de Pedreira e Oliveira (2012) em que os cuidadores falam dos sentimentos e de como houve estreitamento dos laços familiares após a dependência do idoso.

Das nove publicações, apenas a de Rondini et al. (2011) relatou que, em geral, a amostra não se sente sobrecarregada, afirmando satisfação pessoal ao se perceberem capazes de realizar as tarefas diárias e poderem contribuir com a ajuda ao próximo, apesar do estudo relatar que há associação entre sobrecarga e diminuição do índice de qualidade de vida, o que

os outros estudos também afirmaram, sintetizando que o aumento da sobrecarga é proporcional à piora da percepção de qualidade de vida.

Porém, nas demais publicações, a distribuição dos cuidadores de acordo com a classificação do grau de sobrecarga evidenciou que suas amostras apresentam perfil semelhante entre si, com predomínio de casos classificados como sobrecarga moderada e moderada a severa, e alguns poucos casos classificados como sobrecarga severa.

Constatou-se que quanto maior o nível de dependência do idoso para desempenhar suas atividades básicas, maior a sobrecarga entre os cuidadores. A perda da capacidade de executar as atividades da vida diária (AVD's) por parte do idoso como a deambulação, higiene pessoal, vestuário, da alimentação, entre outros, implica mais demanda de cuidado para os cuidadores familiares e aumento do nível de sobrecarga.

Ainda, com o passar do tempo, as atividades como higiene, alimentação e de cuidados de saúde como um todo tornam-se repetitivas e ascendentes, gerando cansaço para o cuidador principal, que irá necessitar de ajuda para desenvolver as atividades de cuidado e para si próprio (LOUREIRO et al., 2014).

Grande parte dos trabalhos também investigaram a qualidade de vida do cuidador, ressaltando a sobrecarga percebida através do cuidado. E os resultados revelam que há piora na percepção de qualidade de vida e satisfação do cuidador, relacionado ao quadro clínico e ao nível de dependência funcional do idoso.

Sobre grande parcela dos cuidadores não receber remuneração, destaca Nardi et al. (2011, p. 518) em seu estudo:

Conflitos familiares podem surgir decorrentes das questões financeiras, especialmente quando o cuidador precisa utilizar a renda do idoso dependente para suas necessidades. Decisões em relação a gastos também são consideradas potenciais geradores de sobrecarga, uma vez que as medicações, demandas médicas e de adaptação ambiental elevam as despesas mensais.

Sendo assim, fica claro que diversos fatores, inclusive situação financeira, acarretam desgaste e complicações no que refere ao contexto de vida do cuidador familiar do idoso. A falta de colaboração dos demais membros, a insensibilidade da família para com o encarregado do cuidado e a falta de recursos por parte dos profissionais habilitados da saúde acabam por levar a atividade a uma situação de extrema sobrecarga e insatisfação, que afetará também o objeto do cuidado, o idoso.

## 6 CONCLUSÃO

O estudo revela um elevado índice de sobrecarga para o cuidador no que se refere ao aspecto físico, mental e psicológico, o que requer o planejamento por parte da equipe de enfermagem voltado para intervenções e apoio aos cuidadores familiares no que diz respeito à capacitação, para dar-lhes mais condições de realizar a assistência de modo a reduzir os índices destes, e elevar os níveis de qualidade de vida e satisfação, tanto do cuidador, quanto do idoso. A realização de grupos de apoio e de educação são importantes ferramentas para ampliar as possibilidades de o cuidador lidar com os desafios da atividade.

Tendo em vista a mudança no perfil demográfico brasileiro, além do conhecimento técnico-científico que envolve essa faixa-etária e o cuidado dispensado aos mesmos, os profissionais também devem se deter às pessoas que envolvem a maior parte do tempo com o cuidado e continuidade do tratamento desses idosos.

É importante que os cuidadores recebam orientações gerais acerca das alterações próprias da idade, e que sejam sensibilizadas a atuar de maneira natural, tentando não repassar ao idoso seu sofrimento ou sua sobrecarga física ou psicológica, favorecendo ao mesmo uma sensação de menor dependência e “peso” para estes.

Aos profissionais que cuidam dos mesmos, o segredo de um cuidado humanizado na maioria das vezes está na satisfação profissional e na identidade com a função que exerce, contribuindo para uma qualidade de vida sem maiores sofrimentos, culpas ou abandono de uma parte da população, que por não estar mais em sua fase produtiva, ficam muitas vezes excluídas do contexto natural da sociedade.

## REFERÊNCIAS

ABRANTES, K.S.M. **Trauma de idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência**. 2013. Dissertação (mestrado em saúde pública) – UEPB.

AIRES, M.M. Fisiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, p. 1270-1279.

APRATTO JUNIOR, P.C. **A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói (RJ, Brasil)**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2983-2995, Set. 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000600037&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600037&lng=en&nrm=iso)>. Acessos em 12 Out. 2015.

BRUNNER E SUDDARTH. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

CIOSAK, S.I. et al. **Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde**. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2011, vol.45, n.spe2, pp. 1763-1768. ISSN 0080-6234. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/22.pdf>>. Acesso em 14 Out. 2014.

GARBIN, C.A.S. et al. **O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2010, vol.15, n.6, pp. 2941-2948. ISSN 1413-8123. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a32v15n6.pdf>>. Acesso em 01 Dez. 2015.

GONCALVES RODRIGUES, J.E. et al. **Qualidade de Vida e Sobrecarga de Cuidadores Familiares de Idosos Dependentes**. Cienc. enferm., Concepción, v. 20, n. 3, p. 119-129, dic. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000300011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300011&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em 13 ago. 2015.

GRATAO, A.C.M. et al. **Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 137-144, Feb. 2013. Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S008062342013000100017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342013000100017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 14 Ago. 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira**: 2010, p. 191. Disponível em: <<http://teen.ibge.gov.br/mao-na-roda/idosos>>, acesso em 12 Out. 2014.

LIMA, C.M.F. et al. **Tendências em dez anos das condições de saúde de idosos brasileiros: evidências da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003, 2008)**. *Cien Saude Coletiva*. 2011;16(9):3689-96. DOI:10.1590/S1413-81232011001000006. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a06v16n9.pdf> >. Acessado em 01 Dez. 2015.

LOUREIRO, L.S.N. et al . **Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos: associação com características do idoso e demanda de cuidado**. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 67, n. 2, p. 227-232, Apr. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000200227&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200227&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 Jul. 2015.

MAYOR, M.S.; RIBEIRO, O.; PAUL, C. **Estudo comparativo: percepção da satisfação de cuidadores de pessoas com demência e cuidadores de pessoas com AVC**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 17, n. 5, p. 620-624, Oct. 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692009000500004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000500004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 04 Ago. 2015.

NARDI, T. et al. **Sobrecarga e percepção de qualidade de vida em cuidadores de idosos do Núcleo de Atendimento à Terceira Idade do Exército (Natiex)**. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro , v. 14, n. 3, p. 511-519, 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232011000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000300011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 Ago. 2015.

OLIVEIRA, D.C.; D'ELBOUX, M.J. **Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa**. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v. 65, n. 5, p. 829-838, Out. 2012.

Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000500017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 14 Ago. 2015.

PEDREIRA, L.C.; OLIVEIRA, A.M.S. **Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares.** Rev. bras. enferm., Brasília, v. 65, n. 5, p. 730-736, Oct. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000500003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 Ago. 2015.

PEREIRA, R.A.; SANTOS, E.B.; FHON, J.R.S.; MARQUES, S.; RODRIGUES, R.A.P. **Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral.** Rev Esc Enferm USP. 2013; 47(1): 185-92. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000100023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100023)>. Acesso em 21 Ago. 2015.

REZENDE, T.C.; COIMBRA, A.M.; COSTALLAT, L.T.; COIMBRA, I.B. **Factors of high impacts on the life of caregivers of disabled elderly.** Arch Gerontol Geriatrics. 2010;51(1):76-80. Disponível em <[http://www.aggjournal.com/article/S0167-4943\(09\)00181-2/abstract?cc=y=>](http://www.aggjournal.com/article/S0167-4943(09)00181-2/abstract?cc=y=>)>. Acesso em 21 Ago. 2015.

RONDINI, C.A. et al. **Análise das relações entre qualidade de vida e sobrecarga de cuidadoras de idosos de Assis, SP.** Estud. pesquis. psicol., Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, dez. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812011000300005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812011000300005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 11 ago. 2015.

SAMPAIO, R.F.; MANCINI, M.C. **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica.** Rev. bras. fisioter. São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, Fev. 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-35552007000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552007000100013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 Jul. 2015.

STACKFLETH, R. et al. **Sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos fragilizados que vivem no domicílio.** Acta paul. enferm., São Paulo , v. 25, n. 5, p. 768-774, 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000500019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 Ago. 2015.

VALER, D.B. et al. **Adaptação e validação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador para uso em cuidadores de idosos.** Rev. Latino-Am. Enfermagem[online]. 2015, vol.23, n.1, pp. 130-138. ISSN 1518-8345. Disponível em <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt\\_0104-1169-rlae-23-01-00130.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00130.pdf)>. Acesso em 01 Dez. 2015.

VIEIRA, C.P.B.; FIALHO, A.V.M.; FREITAS, C.H.A.; JORGE, M.S.B. **Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio.** Rev. bras. enferm. [online]. 2011, vol.64, n.3, pp. 570-579. ISSN 0034-7167. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a23.pdf>>. Acesso em 01 Dez. 2015.

VIEIRA, L. et al . **Cuidar de um familiar idoso dependente no domicílio: reflexões para os profissionais da saúde.** Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 15, n. 2, p. 255-264, 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232012000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000200008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 Jul. 2015.

WACHHOLZ, P.A.; SANTOS, R.C.C.; WOLF, L.S.P. **Reconhecendo a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos frágeis.** Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 16, n. 3, p. 513-526, Sept. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232013000300010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000300010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 Jul. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **¿Qué repercusiones tiene el envejecimiento mundial en la salud pública?** WHO, 2011. Disponível em: <<http://www.who.int/features/qa/42/es/>>. Acesso em 14 Out. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **10 datos sobre el envejecimiento de la población.** WHO, 2012. Disponível em: <<http://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>>. Acesso em 14 Out. 2014.