

Sobrecarga e relação com estilo e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos em dependência funcional pós-queda

Burden and relationship with style and quality of life of family caregivers of elderly people in post-fall functional dependence

Carga y relación con el estilo y la calidad de vida de los cuidadores familiares de personas mayores en dependencia funcional posterior a la caída

Natalice Cerqueira Oliveira
Maristela Santini Martins
Haviley Oliveira Martins
Fábio Marcon Alfieri

RESUMO: O objetivo do estudo foi verificar o estilo e qualidade de vida e as suas associações com a sobrecarga de cuidadores informais de idosos em dependência funcional pós-queda. Foi um estudo descritivo e transversal com 40 cuidadores informais de idosos que sofreram quedas. Os dados foram coletados por meio dos instrumentos: Estilo de Vida Fantástico, qualidade de vida pelo Form Health Survey: SF-36, sobrecarga do cuidador pelo Caregiver Reaction Assessment (CRA), e índice de Barthel para verificar a funcionalidade. A maioria dos cuidadores que participaram do estudo possuía um estilo de vida considerado como ‘bom’. Na qualidade de vida os domínios limitações por aspectos emocionais, capacidade funcional e limitações por aspectos físicos foram os mais pontuados. Foi encontrado que, quanto menor a sobrecarga, melhor o estado geral de saúde; e quanto menor a sobrecarga, maior a independência funcional do idoso cuidado.

Palavras-chave: Cuidador informal; Acidentes por quedas; Idoso; Sobrecarga; Estilo de vida; Qualidade de vida.

ABSTRACT: *The objective of the study was to verify the style and quality of life and its associations with the burden of informal caregivers of elderly people in post-fall functional dependence. It was a descriptive and cross-sectional study with 40 informal caregivers of elderly people who suffered falls. Data were collected using the following instruments: Fantastic Lifestyle, quality of life by the Form Health Survey: SF-36, caregiver burden by the Caregiver Reaction Assessment (CRA), and Barthel index to verify functionality. Most of the caregivers who participated in the study had a lifestyle considered to be 'good'. In the quality of life, the domains limitations due to emotional aspects, functional capacity and limitations due to physical aspects were the most scored. It was found that the lower the burden, the better the general health status; and the lower the burden, the greater the functional independence of the elderly cared for.*

Keywords: *Informal caregiver; Accidents by falls; Elderly; Overload; Lifestyle; Quality of life.*

RESUMEN: *El objetivo del estudio fue verificar el estilo y la calidad de vida y sus asociaciones con la carga de los cuidadores informales de personas mayores en dependencia funcional posterior a la caída. Fue un estudio descriptivo y transversal con 40 cuidadores informales de personas mayores que sufrieron caídas. Los datos se recolectaron utilizando los siguientes instrumentos: Estilo de vida fantástico, calidad de vida mediante el Form Health Survey: SF-36, la carga del cuidador según la Evaluación de la reacción del cuidador (CRA) y el índice de Barthel para verificar la funcionalidad. La mayoría de los cuidadores que participaron en el estudio tenían un estilo de vida considerado "bueno". En la calidad de vida, las limitaciones de los dominios debido a los aspectos emocionales, la capacidad funcional y las limitaciones debido a los aspectos físicos fueron los más calificados. Se encontró que cuanto menor es la carga, mejor es el estado general de salud; y cuanto menor es la carga, mayor es la independencia funcional de los ancianos atendidos.*

Palabras clave: *Cuidador informal; Accidentes por caídas; Ancianos; Sobrecarga; Estilo de vida; Calidad de vida.*

Introdução

A capacidade funcional é definida como a habilidade que o idoso tem de administrar sua própria vida, ou de cuidar de si próprio. Contudo, não é incomum diante da diminuição progressiva da capacidade funcional dos idosos, ocorrer-lhes considerável impacto em sua

saúde devido à incidência de doenças crônicas e eventos como quedas, acarretando-lhes certo grau de dependência funcional (Sousa, Gonçalves, & Gamba, 2018; Pala, Ferreira, & Petrini, 2019).

O acidente por queda é definido como um fenômeno não intencional, que resulta na mudança do corpo, para um nível inferior à posição inicial, sem correção em tempo hábil, sendo definido por circunstâncias multifatoriais que envolvem a estabilidade, isto é, mecanismos comprometidos com a preservação da postura (Menezes, C., Vilaça, & Menezes, RL, 2016; Porto, *et al.*, 2018).

De modo geral, a queda compromete a capacidade funcional, causa distanciamento social, traumas emocionais, associados a uma pior qualidade de vida e dependência a um cuidador (Gratão, *et al.*, 2013; Abreu, Novaes, Oliveira, Mathias, & Marcon, 2018).

A dependência funcional de um idoso pode ser caracterizada como a incapacidade de manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida autônoma, sendo geralmente medida através da avaliação de capacidade quanto às Atividades de Vida Diária (AVD's), que podem ser divididas em atividades básicas de vida diária (ABVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD's) (Barbosa, BR, Almeida, Barbosa, MR, & Rossi-Barbosa, 2014); Miranda, Mendes, & Silva, 2016).

As ABVD dizem respeito às atividades relacionadas ao cuidado corporal, tais como: higiene pessoal, vestimenta, alimentação, locomoção. Já as AIVD's se referem à administração do ambiente, cuidados com a casa e familiares dependentes, como: organização do ambiente domiciliar, preparo das refeições, lavagem das roupas e administração financeira (Antúnez, *et al.*, 2018; Souza, 2018).

Dentre as categorias de cuidador, têm-se que o informal é aquele que presta assistência de forma não remunerada e o cuidador formal sendo aquele que teria preparo e formação profissional. Por outro lado, o cuidador familiar assume o papel por iniciativa ou por determinação do grupo familiar e, portanto, as relações de parentesco, gênero e proximidade afetiva e física seriam determinantes. Geralmente este cuidador não recebe remuneração (De Jesus, Orlandi, Santos, & Zazzetta, 2018). Os cuidadores assumem desde cuidados básicos, como alimentação e higiene, até o manejo de habilidades cada vez mais complexas, à medida que haja piora nas condições de saúde daquele que recebe os cuidados (Oliveira, & D'Elboux, 2012; Vaz, Santos, & Ferraz, 2018; Pala, Ferreira, & Petrini, 2019).

A situação de responsabilizar-se pelo cuidado contínuo nas atividades básicas, como higiene corporal, vestimenta, alimentação, transferência, posicionamento e outros, facilita o

desenvolvimento de sintomas psíquicos e/ou abuso de medicamentos psicotrópicos, alternância de sentimentos otimistas/pessimistas, desconforto, conflitos, medo, insegurança, dentre outros. Sendo assim, podem, em última instância, prejudicar a saúde do cuidador e impossibilitá-lo para o cuidado. Mesmo quando os cuidadores compartilham as tarefas com outros familiares, eles relatam demasiado cansaço no final do dia (Mazza, & Lefèvre, 2005; Machado, Jorge, & Freitas, 2009; Pala, Ferreira, & Petrini, 2019).

Nesse âmbito, é necessário que ocorra uma reorganização na vida deste cuidador, para que, dessa forma, ele tenha apoio para conviver com as consequências geradas pelos problemas no estado de saúde de seu familiar, acontecimentos que interferem de forma significativa na sua qualidade de vida (Pereira, & Soares, 2015; Duarte, Joaquim, Lapa, & Nunes, 2017). O estilo de vida também pode estar associado a esse tipo de função, já que este pode ser definido, segundo Nahas (2017), como o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades assumidas na vida de tais sujeitos.

Cuidar de um idoso dependente modifica todo o estilo e a qualidade de vida de um cuidador com a incumbência de suprir as deficiências de um próximo. Independentemente da idade do cuidador, suas atividades de lazer e sua convivência social acabam sendo modificadas, dando a este a impressão de não ter mais independência para administrar a própria vida, e ter de viver apenas em função do outro. Tais afirmações corroboram o estudo de Ferreira, Alexandre e Lemos (2011) e Fernandes, Ferreira, Marondin, Val e Fréz (2013), que mostram que, independentemente de estarem à disposição para ajudar, os cuidadores habitualmente encontram-se exaustos, com pouco tempo para si mesmos, e com falta de uma ajuda maior dos familiares.

Frisa-se ainda que, apesar dos estudos mencionados abordarem de modo indireto uma relação entre estilo e qualidade de vida do cuidador de idosos com algum nível de dependência funcional, parecem escassas as investigações que avaliem por instrumentos de medida, que apresentem evidências de validação para o contexto nacional, com o estilo e a qualidade de vida relacionados à sobrecarga de cuidadores informais familiares de idosos em dependência funcional pós-queda.

Devido a isso, o objetivo deste estudo foi verificar o estilo e a qualidade de vida, assim como suas associações com a sobrecarga de cuidadores informais de idosos em situação de dependência funcional pós-queda.

Método

Trata-se de uma pesquisa de cunho epidemiológico, descritiva e transversal, cuja coleta de dados ocorreu no Distrito de Saúde do Capão Redondo, na capital paulistana. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNASP, sob o parecer n.º 1.446.351, obedecendo à Resolução n.º 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde e da Declaração de Helsinki.

Este estudo foi realizado no município de São Paulo, em duas unidades Básicas de Saúde (UBS) (Jardim Eledy e Jardim Lídia) do Distrito de Saúde do Capão Redondo, região que é atendida pela Estratégia Saúde da Família (ESF), em parceria com a Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP), administrada pela Organização Social (OS), nominada Centro de Estudo e Pesquisas “Dr. João Amorim”, CEJAM.

Os indivíduos que participaram deste estudo eram cuidadores de idosos que estavam cadastrados nas UBSs supracitadas e que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. Estes cuidadores deveriam: cuidar do idoso com 60 anos ou mais que tivesse sofrido queda, a partir do ano de 2015; ser cuidador familiar que atendesse o idoso em domicílio. Não participam do estudo aqueles cuidadores familiares que recebessem remuneração pela atividade e que fossem menores de 18 anos.

A aplicação dos formulários foi realizada em domicílios, por se tratar do local onde o idoso reside e o cuidador presta o cuidado, de forma a se aproximar dessa realidade. Para a seleção da amostra, foi utilizada a amostragem por conveniência, do tipo amostragem não probabilística, no qual a probabilidade de o indivíduo ser incluído não é conhecida (Benedeti, 2013; Freitag, 2018).

A amostra deste estudo foi constituída por 40 cuidadores que atenderam aos critérios de inclusão.

Foi utilizado um formulário sociodemográfico para caracterização dos cuidadores, elaborados pelos próprios pesquisadores. A aplicação dos formulários foi realizada em domicílio, durante os meses de abril de 2018 e março de 2019. Os componentes da amostra foram abordados pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), e o pesquisador.

Para avaliar a dependência funcional dos idosos com histórico de queda, foi utilizado o Índice de Barthel. Este Índice avalia a capacidade de os idosos realizarem tarefas, distribuídas em dez domínios, quais sejam: alimentação, banho, vestuário, higiene pessoal, eliminações intestinais, eliminações vesicais, uso do vaso sanitário, passagem cadeira-cama, deambulação

e escadas. Consiste num instrumento amplamente usado no mundo para a avaliação de dependência funcional e mobilidade. Uma pontuação geral é formada, atribuindo-se pontos em cada categoria, a depender do tempo e da assistência necessária a cada paciente. A pontuação varia de 0 a 100, em intervalos de cinco pontos, e as pontuações mais elevadas indicam maior independência (Minosso, Amendola, Alvarenga, & Oliveira, 2010).

Para avaliar o estilo de vida adotado pelos cuidadores, foi aplicado o questionário “Estilo de vida fantástico”. Este instrumento, validado no Brasil por Añez, Reis, & Petroski (2008), considera o comportamento dos indivíduos nos últimos meses, permitindo associação entre estilo de vida e saúde. O instrumento compreende 25 questões distribuídas em nove domínios: família e amigos, atividade física, nutrição, cigarro e drogas, álcool, sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro, tipo de comportamento, introspecção e trabalho. A codificação das questões é realizada por pontos, da seguinte maneira: para a primeira coluna; 1 para a segunda coluna; 2 para a terceira coluna; 3 para a quarta coluna; e 4 para a quinta coluna. As questões que só possuem duas alternativas pontuam: zero para a primeira coluna; e 4 pontos para a última coluna. A soma de todos os pontos permite chegar a um escore total que classifica os indivíduos em cinco categorias: “Excelente” com a pontuação entre 85 a 100 pontos; “Muito bom” para aqueles com a pontuação entre 70 a 84 pontos; “Bom”, 55 a 69 pontos; “Regular”, de 35 a 54 pontos; e “Necessita melhorar”, de 0 a 34 pontos.

Para avaliar a qualidade de vida dos cuidadores, utilizou-se o *Short Form Health Survey: SF-36*, validado no Brasil, instrumento que é dividido em itens agrupados em oito domínios de saúde: funcionamento do organismo, dor corporal, socialização, saúde mental, vitalidade, percepção geral da saúde, limitação causadas por problemas físicos e limitação por distúrbios emocionais e tem o propósito de examinar a percepção do estado geral de saúde pelo próprio paciente.

A avaliação dos resultados foi feita mediante a atribuição de escores para cada questão, os quais foram transformados numa escala de zero a 100, em que zero correspondeu a uma pior qualidade de vida e 100, a uma melhor qualidade de vida. Cada dimensão foi analisada separadamente (Ciconelli, Ferraz, Santos, Meinão, & Quaresma, 1999).

A avaliação de sobrecarga dos cuidadores foi realizada por meio do instrumento *Caregiver Reaction Assessment (CRA)* traduzido e validado para uso no Brasil por Mota, *et al.* (2014). O instrumento é constituído de 24 itens, agrupados em 5 subescalas: autoestima, atividades diárias, suporte familiar, saúde física e questões financeiras, que avaliam tanto os aspectos positivos, quanto os aspectos negativos da oferta de cuidados informais. O CRA vem

sendo amplamente utilizado em diferentes continentes, o que, além de constituir uma riqueza de informações sobre a sobrecarga de cuidadores informais no mundo, pode garantir comparações em diferentes cenários de pesquisa. Quanto maior a pontuação, maior a sobrecarga (Groß, Fosså, Tønnessen, & Dahl, 2006); Mota, *et al.*, 2014).

Análise estatística

Os dados são apresentados em média e em desvio-padrão. As variáveis qualitativas são apresentadas em frequência absoluta e relativa; e as variáveis quantitativas, em média e desvio-padrão. Foi utilizado o teste de Pearson e de Spearman, de acordo com a normalidade ou não dos dados, para realizar as correlações, assumindo-se que r de 0,00 a 0,19: muito fraco; de 0,20 a 0,39: fraco; de 0,40 a 0,59: moderado; de 0,60 a 0,79: forte; e de 0,80 a 1,00: muito forte. Em todos os casos, o nível descritivo α estabelecido foi de 5% ($\alpha < 0,05$). Os dados foram analisados por meio do programa estatístico SigmaStat.

Resultados

As características sociodemográficas dos participantes estão dispostas na tabela 1, a seguir:

Tabela 1 – Dados sociodemográficos dos cuidadores dos idosos

VARIÁVEIS	(N = 40)
	M(DP)
Idade (anos)	53,4 ± 14,9
IMC (kg/m ²)	27,6 ± 05,8
Horas de Sono (por dia)	06,1 ± 01,5
Pessoas residentes no domicílio	02,8 ± 01,2
Procura por assistência médica (último ano)	02,8 ± 02,5
SEXO	n (%)
Feminino	27 (67,5)
Masculino	13 (32,5)
ESTADO CIVIL	
Casado	17 (42,5)
Divorciado	03 (07,5)

Solteiro	18 (45,0)
Viúvo	02 (05,0)
VARIÁVEIS	(N = 40)
ESCOLARIDADE	n (%)
Analfabeto	04 (10,0)
Sabe ler e escrever	04 (10,0)
Fundamental Incompleto	13 (32,5)
Fundamental Completo	04 (10,0)
Médio Incompleto	06 (15,0)
Médio Completo	03 (07,5)
Superior Incompleto	04 (10,0)
Superior Completo	02 (05,0)
OCUPAÇÃO	
Do lar	14 (35,0)
Aposentado	10 (25,0)
Empregado	14 (35,0)
COR/RAÇA	
Preta	05 (12,5)
Parda	21 (52,5)
Branca	14 (35,0)
FISICAMENTE ATIVO	
Sim	17 (42,4)
Não	23 (57,5)
MOMENTOS DE LAZER	
Sim	14 (35,0)
Não	26 (65,0)
HIPERTENSÃO ARTERIAL	
Sim	17 (42,4)
Não	23 (57,5)
DIABETES MELITUS	
Sim	09 (22,5)
Não	31 (77,5)
OUTRAS DOENÇAS CRÔNICAS	
Sim	11 (27,5)
Não	29 (72,5)

Em relação ao vínculo com o idoso, a maior proporção (40%) dos cuidadores é composta por filhos. No que diz respeito à moradia, a maioria (70%) desses cuidadores mora com o idoso. Quanto aos cuidados prestados, a maioria atende ao idoso sozinho, sete dias por semana, como explicitado na tabela 2.

Tabela 2 – Caracterização do cuidar e variáveis relacionadas em frequência absoluta e relativa

VARIÁVEIS (N = 40)	n (%)
VINCULO COM O IDOSO	
Filho (a)	16 (40,0)
Neto (a)	02 (05,0)
Cônjuge	05 (12,5)
Nora / Genro	01 (02,5)
RESIDE COM O IDOSO	
Sim	28 (70,0)
Não	12 (30,0)
FREQUÊNCIA DO CUIDADO AO IDOSO (por semana)	
Três dias	02 (05,0)
Quatro dias	04 (10,0)
Cinco dias	01 (02,5)
Sete dias	29 (72,5)
CUIDA SOZINHO DO IDOSO	
Sim	19 (47,5)
Não	18 (45,0)
OUTROS AUXILIARES DO IDOSO (além do cuidador)	
Filhos (as)	12 (30,0)
Netos (as)	03 (07,5)
FREQUENCIA DE OUTROS AUXILIARES DO IDOSO (por semana)	
Dois dias	03 (07,5)
Três dia	06 (15,0)
Quatro dias	03 (07,5)
Sete dias	06 (15,0)
Esporádico	05 (12,5)
Não declarado	17 (42,4)

A distribuição do gênero entre os idosos cuidados e os resultados da escala para avaliar a dependência funcional (Índice de Barthel) estão dispostos na tabela 3.

Tabela 3 – Caracterização dos idosos cuidados

VARIÁVEIS	(N = 40)
SEXO	n (%)
Feminino	28 (70,0)
Masculino	12 (30,0)
	M(DP)
Idade (anos)	74,3 ± 08,5
DOMÍNIOS - ÍNDICE DE BARTHEL	
Alimentação	08,25 ± 03,26
Banho	03,97 ± 02,31
Atividades Rotineiras	03,71 ± 02,18
Vestuário	07,37 ± 03,70
Eliminações intestinais	07,50 ± 04,03
Eliminações vesicais	08,00 ± 03,50
Uso do vaso sanitário	07,87 ± 03,85
Passagem cadeira-cama	10,50 ± 05,22
Deambulação	10,87 ± 04,72
Escadas	05,12 ± 04,25
Escore total	73,00 ± 29,51

Em relação ao estilo de vida avaliado pelo Instrumento Fantástico, observaram-se maiores escores médios nos domínios “Sono, Cinto de Segurança, *Stress* e Sexo Seguro”, “Cigarro e drogas” e Álcool, respectivamente.

Sobre a Qualidade de Vida, as maiores médias foram: no domínio “Limitação por Aspectos Emocionais”, seguido de “Aspectos Sociais” e “Capacidade Funcional”.

A avaliação de sobrecarga dos cuidadores foi realizada por meio do instrumento *Caregiver Reaction Assessment* (CRA), obtendo-se escore de total de 74,77 pontos. A tabela 4 mostra estes resultados.

Tabela 4 – Avaliação por domínios dos Questionários Estilo de Vida Fantástico, SF – 36 e *Caregiver Reaction Assessment* (CRA) para os cuidadores da amostra

Instrumentos / Domínio

Questionário Estilo de Vida Fantástico	
Família e Amigos	05,17 ± 02,34
Atividade	03,10 ± 01,98
Nutrição	06,22 ± 03,05
Cigarro e Drogas	11,42 ± 03,21
Álcool	10,85 ± 01,94
Sono, Cinto de Segurança, <i>Stress</i> e Sexo Seguro	13,67 ± 03,86
Tipo de Comportamento	04,27 ± 02,37
Introspecção	07,50 ± 02,72
Trabalho	02,07 ± 01,46
Fantástico - Escore Total	64,92 ± 09,73
Questionário SF – 36	
SF – 36 – Capacidade Funcional	67,17 ± 29,58
SF – 36 – Limitação Aspectos Físicos	65,00 ± 43,94
SF – 36 – Dor	55,92 ± 36,66
SF – 36 – Estado Geral de Saúde	55,77 ± 16,95
SF – 36 – Vitalidade	53,50 ± 18,98
SF – 36 – Aspectos Sociais	67,18 ± 32,43
SF – 36 – Limitação por Aspectos Emocionais	71,66 ± 41,19
SF – 36 – Saúde Mental	60,50 ± 19,14
Caregiver Reaction Assessment (CRA)	
Escore total	74,77 ± 09,96

Fonte: Dados de uma das autoras*

Ao serem feitas as correlações entre as variáveis: sobrecarga (CRA), estilo de vida e qualidade de vida (SF-36), foram encontradas correlações fracas na maioria delas. Apenas duas moderadas e estatisticamente significantes: entre CRA e Estado geral de saúde e CRA e Índice de Barthel, conforme mostra a tabela 5.

Tabela 5 – Correlações entre as variáveis de sobrecarga (CRA), estilo de vida e qualidade de vida (SF-36)

VARIÁVEIS	R	P
CRA X estilo de vida	-0,35*	0,02
CRA X SF-36- capacidade funcional	-0,23**	0,14
CRA X SF-36 Limitações aspectos físicos	-0,33**	0,03
CRA X SF-36 Dor	-0,26**	0,10

CRA X SF-36 Estado geral de saúde	-0,41*	0,007
CRA X SF-36 Vitalidade	-0,35*	0,02
CRA x SF-36 Aspectos Sociais	-0,27**	0,08
CRA x SF-36 Limitações por Aspectos Emocionais	-0,27**	0,08
CRA X SF-36 Saúde Mental	-0,30**	0,06
CRA X Barthel	-0,43**	0,005

*Correlação de Pearson, ** Correlação de Sperman.

Legenda: CRA= *Caregiver Reaction Assessment*, SF36= *Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey**: estatisticamente significantes com $p < 0,05$.

Discussão

Em relação aos cuidadores, na amostra estudada observou-se predominância de cuidadores do sexo feminino, sendo esta consideração semelhante a de outros estudos nacionais (Tomomitsu, Perracini, & Neri, 2014; Santos, *et al.*, 2017; Faria, & Ferreira, 2019) e internacionais (Kahle-Wroblewski, *et al.*, 2017; Orfila, *et al.*, 2018; Nunes, Alvarez, Costa, & Valcarenghi, 2019).

Outro aspecto importante relacionado ao cuidador informal é quanto à faixa etária. O estudo mostra que uma parcela significativa desses cuidadores apresentou idade avançada, com média de 53 anos, dados que se assemelham aos de outros estudos (Miranda, *et al.*, 2015; Vaingankar, *et al.*, 2016). Estes dados são preocupantes, pois em aproximadamente sete anos, esses cuidadores serão idosos, situação cada vez mais frequente na sociedade, pois quando o cuidador é idoso, via de regra, torna-se uma pessoa vulnerável (Hosseinpour, Bergen, & Chatterji, 2013; Carvalho, 2015; Almeida, Menezes, Freitas, & Pedreira, 2018). Portanto, é fundamental que sejam implementadas estratégias de intervenção, priorizando as particularidades do envelhecimento, com o objetivo de proteger esses cidadãos, evitando futuros agravos à sua saúde (Delalibera, Presa, Barbosa, & Leal, 2015; Souza, Oliveira, & Martins, 2016; Couto, Castro, & Caldas, 2016).

Em relação aos hábitos da vida, relativamente ao trabalho, houve proporção de 35,0%, “empregado” e “do lar”; 57,5% não realizam atividades físicas; e 65,0% não possuíam momentos de lazer. Além disso, Oliveira e D'Elboux (2012), Araújo, *et al.* (2013) e Santana, *et al.* (2018) alertam para o fato de que a maioria dos cuidadores, por exercerem a tarefa de cuidar de um idoso sem remuneração, precisam realizar trabalhos secundários, com a finalidade de sustentarem a família; este excesso de atividades, como cuidar do idoso em razão de a família realizar trabalhos externos, podem impossibilitar o cuidado próprio, gerar estresse, desgaste

físico e emocional no cuidador (Ballarin, Benedito, Kron, & Christovam, 2016; Carvalho, & Neri, 2018).

Em relação ao estilo de vida dos cuidadores, avaliado pelo Instrumento Fantástico, foi observada a predominância: “Bom”, 42,5%; “Muito bom”, 40,0%; e Regular, 17,5%. Apesar de não terem sido encontrados, na literatura, estudos que abordassem especificamente o estilo de vida em cuidadores informais de idosos pós-queda, em um estudo realizado em São Paulo sobre o estilo de vida de 112 cuidadores de pessoas com transtorno mental, identificou-se que, 37% dos cuidadores tinham um estilo de vida bom; 32% muito bom; e 20% regular (Araújo, 2016).

O resultado deste estudo mostrou que, embora o estilo de vida da população estudada tenha sido bom, houve pior escore nos domínios “Atividade física” e “Trabalho”. A literatura ressalta que, com o envelhecimento, a prática da atividade física reduzida pode ser um dos fatores que colaboram com a inatividade física desses cuidadores (Azambuja, Pandolfo, Machado, Santos, & Schetinger, 2014).

No que se refere ao uso de álcool, cigarro e outras drogas, este estudo aponta pontuação elevada, ou seja, um melhor estilo de vida. Os resultados do estudo de Abe e Zunino (2010), sobre o familiar cuidador, também colaboram com a presente pesquisa, ao mostrarem que 73,33% dos participantes não tinham o hábito de ingerir bebidas alcoólicas no dia a dia.

Em relação à questão da qualidade de vida do cuidador informal de idosos, avaliada pelo questionário *Medical Outcomes Study* (F36), as maiores médias apresentadas foram nos domínios “Limitação por Aspectos Emocionais”, seguido de “Aspectos Sociais” e “Capacidade Funcional”. Observaram-se menores médias nos domínios “Vitalidade”, “Estado Geral de Saúde” e “Dor”.

Apesar de o presente estudo mostrar altos valores nas dimensões “Limitação por Aspectos Emocionais”, “Aspectos Sociais” e “Capacidade Funcional”, a literatura enfatiza que a sobrecarga do cuidador está diretamente associada a esses fatores. O nível de dependência física do idoso pode gerar, no cuidador, estresse físico, emocional e afastamento social, e isso acontece porque a maioria dos cuidadores prestam cuidados por mais de 12 horas por dia (Floriano, Azevedo, Reiners, & Sudré, 2012; Pereira, & Soares, 2015; Pereira, *et al.*, 2017, Oliveira, Gongalvez, Loffredo, & Grecco, 2019).

Em relação aos baixos escores nos aspectos “Vitalidade”: 53,50, “Estado Geral de Saúde”: 55,77 e “Dor”: 55,92, estes resultados se assemelham aos do estudo sobre qualidade de vida e sobrecarga que interferem na saúde física e emocional dos cuidadores de pacientes

pós-AVE de Toyoda e De Almeida (2018), que encontraram: “Estado Geral da Saúde”: 52; “Dor”: 51 “Vitalidade”: 50. A maioria dos cuidadores do estudo relatam que realizam os cuidados sozinhos, não havendo revezamento das atividades, o que pode justificar o esgotamento físico desses cuidadores e o resultado deste estudo, o que pode gerar piora da qualidade de vida em tais domínios.

Sobre a “Dor” e a “Vitalidade”, o estudo de Oliveira, Carvalho, Stella, Higa e D’Elboux (2011) cita que os cuidadores, que apresentaram maiores índices de dor, também apresentaram piora da vitalidade; com os autores ressaltando que a baixa proporção, para Dor e Vitalidade, pode estar associada à tarefa do cuidar, uma vez que os itens podem estar relacionados com fadiga, esgotamento, cansaço, falta de vontade, baixa energia e vigor, as consequências de um trabalho excessivo.

Os domínios Capacidade funcional, Aspectos físicos e Estado geral de saúde podem ser modificados com a presença de Dor. Quanto maior o nível de sobrecarga do idoso, maior risco de dor e lesões relacionadas ao cuidado (Fernandes, Ferreira, Marodin, Val, & Fréz, 2013); Souza, Oliveira, & Martins, 2016). Pesquisas similares a esta também têm demonstrado ligação negativa com a qualidade de vida relacionada à saúde, no domínio da Dor (Costa, TF, Costa, KNDFM, Fernandes, Martins, & Brito, 2015).

Em relação ao *Caregiver Reaction Assessment* (CRA), observou-se que o escore total foi $74,77 \pm 09,96$ pontos. Há escassez de estudos sobre a sobrecarga de cuidadores, utilizando-se este questionário; porém, o estudo realizado por Mota, *et al.* (2014), para validação do CRA na sua versão brasileira, cuja escala foi aplicada a duas populações: cuidadores de idosos (pontuação 81,8), e cuidadores de idosos demenciados (91,9), concluiu que os cuidadores de idosos demenciados têm, de fato, maior sobrecarga.

Esses autores também compararam a sobrecarga de cuidadores que frequentam uma rede de apoio social (pontuação 82) e dos que não a frequentam (86,9). Ou seja, os que não frequentam a rede apresentaram maior sobrecarga (Mota, *et al.*, 2014), dados estes que colaboram com os da presente investigação.

Dentre os principais resultados deste estudo, verificados na associação dos dados relacionados à variável Sobrecarga, Estilo e Qualidade de vida, houve correlações fracas na maioria delas, e apenas duas correlações moderadas: entre CRA e Estado geral de saúde e CRA e Índice de Barthel. Isto é, quanto menor a Sobrecarga, melhor a percepção do Estado geral de saúde visto pelo SF-36; e quanto menor a Sobrecarga, melhor a Funcionalidade avaliada pelo Barthel.

Não foram encontrados, na literatura consultada, estudos que abordem a Qualidade de vida e a Sobrecarga relacionadas aos cuidadores informais de idosos por meio escala de sobrecarga do cuidador CRA e o instrumento SF-36.

Entretanto, um estudo realizado por Rodrigues, Machado, Vieira, Fernandes e Rebouças (2014) avaliou a Qualidade de vida e a Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos dependentes, por meio do questionário SF-36 e da escala de sobrecarga do cuidador Zarit. E, umas das dimensões do SF-36 que teve correlação moderada com o escore da ZBI foi o Estado geral de saúde. Os resultados colaboram com o presente estudo, ao reforçar a relação existente entre a Sobrecarga e a Qualidade de vida de um cuidador.

Sobre a relação da Sobrecarga do cuidador e a Funcionalidade do cuidado encontrada no estudo, evidencia-se que, quanto maior a independência de um indivíduo, ou seja, quanto mais ele consegue ter capacidade funcional, menos este sobrecarrega o cuidador. Este resultado, de certa forma esperado, é corroborado por outros autores (Pedrazzi, *et al.*, 2010; Uesugui, Fagundes, & Pinho, 2011; Olegário, *et al.*, 2012).

No estudo de Gratão, *et al.* (2012), sobre a Sobrecarga do cuidador e o Desconforto emocional em cuidadores de idosos, para avaliar a independência funcional dos idosos, foi utilizado o instrumento Medida de Independência Funcional (MIF), para avaliar a sobrecarga do cuidador, a *Zarit Burden Intervie* (ZBI). O fator Capacidade funcional foi estaticamente significativo, revelando que, quanto menor a média da independência funcional, maior a média da sobrecarga. Tais dados revelam que, quanto maior a dependência do idoso, maiores as chances de sobrecarga do cuidador (Pedrazzi, *et al.*, 2010). Ambos os resultados colaboram com o estudo atual, ao mostrarem que a dependência funcional do idoso pode influenciar na sobrecarga do respectivo cuidador.

Diante disso, fica evidente a necessidade de práticas de saúde e apoio social aos cuidadores familiares, bem como a implementação de políticas públicas voltadas para esses indivíduos que já possuem doenças crônicas, com vistas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, bem como à possibilidade de reduzir a sobrecarga relacionada à atividade do cuidar. Um exemplo disso é a oferta de cursos para estes cuidadores com informações úteis para o dia a dia como, por exemplo, cuidado da sua postura ao ajudar o idoso, espaço para que suas percepções de vida sejam compartilhadas, como, por exemplo, em uma roda de conversa dentro da Unidade de Saúde. E ainda, um material informativo que possa ser colocado nas Unidades Básicas de Saúde pode ajudar para um melhor entendimento desses cuidadores familiares sobre

o que fazer em determinadas situações como, por exemplo, quedas, engasgos, dentre outras, quando apresentadas pelos idosos.

Embora este seja um estudo com uma amostra pequena, amostras maiores, portanto, devem ser estudadas, com separação dos cuidadores em relação a horas de dedicação, local da residência do cuidador dentre outras variáveis.

Considerações finais

Os resultados deste estudo permitem concluir que a maioria dos cuidadores participantes da amostra aqui selecionada eram mulheres, filhas, solteiras, com média de idade de 53 anos; grande parte delas não possuía ensino fundamental completo; eram empregadas e do lar, e apresentavam doenças crônicas como hipertensão e diabetes. A maioria indicou não realizar atividade física e relatou morar com o idoso e este cuidado fornecido a esse idoso era feito apenas por um único cuidador.

Quanto ao Estilo de vida dos cuidadores, boa parte apresentou um estilo de vida “Bom” e “Muito bom”. Observaram-se maiores escores nos domínios “Sono, Cinto de Segurança, Stress e Sexo Seguro”, “Cigarro e drogas” e “Álcool”, sendo que houve pior escore nos domínios “Atividade física e Trabalho”.

Sobre a Qualidade de vida dos cuidadores familiares participantes desta pesquisa, as maiores médias apresentadas foram nos domínios “Limitação por Aspectos Emocionais”, seguido de “Aspectos Sociais” e “Capacidade Funcional”. Observaram-se menores médias nos domínios “Vitalidade”, “Estado Geral de Saúde” e “Dor”.

Quando avaliada a sobrecarga, encontrou-se que os cuidadores em sua maioria referiram sobrecarga moderada. Verificou-se correlação moderada entre sobrecarga e estado geral da saúde indicando que quanto menor a sobrecarga, melhor a percepção do estado geral de saúde e da sobrecarga e incapacidade, indicando que quanto maior a incapacidade do idoso cuidado, maior a sobrecarga do cuidador.

Referências

Abe, K. L., & Zunino, R. (2010). *A dinâmica familiar e a qualidade de vida de idosos longevos dependentes e de seu familiar cuidador*. Florianópolis: Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/120742/282579.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Abreu, D. R. D. O. M., Novaes, E. S., Oliveira, R. R. D., Mathias, T. A. D. F., & Marcon, S. S. (2018). Internação e mortalidade por quedas em idosos no Brasil: Análise de tendência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(4), 1131-1141. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.09962016>.

Antúnez, S., Lima, N. P., Bierhals, I. O., Gomes, A. P., Vieira, L. S., & Tomasi, E. (2018). Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27(2), e2017290. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200005>.

Almeida, L. D. P. B., Menezes, T. M. D. O., Freitas, A. V. D. S., & Pedreira, L. C. (2018). Características sociais e demográficas de idosos cuidadores e motivos para cuidar da pessoa idosa em domicílio. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, 22, e-1074. Recuperado em 01 julho, 2019, de: https://cdn.publisher.gn1.link/remem.org.br/pdf/en_e1074.pdf.

Añez, C. R. R., Reis, R. S., & Petroski, E. L. (2008). Versão Brasileira do questionário “Estilo de vida Fantástico”: Tradução e validação para Adultos Jovens. *Arq Bras Cardiol*, 91(2), 102-109. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v91n2/v91n2a06.pdf>.

Araújo, A. S. (2016). *Emoção expressa em cuidadores de pessoas com transtorno mental: Influência do estresse, do estilo de vida e do sofrimento mental*. Dissertação de doutorado em Enfermagem Psiquiátrica, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: 10.11606/D.22.2016.tde-04082016-193549.

Araújo, J. S., Vidal, G. M., Brito, F. N., Gonçalves, D. C. A., Leite, D. K. M., Dutra, C. D. T., & Pires, C. A. A. (2013). Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 149-158. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100015>.

Azambuja, C. R., Pandolfo, K. C. M., Machado, R. R., Santos, D. L., & Schetinger, M. R. C. (2014). Estilo de vida medido e percebido de professores do sistema colégio militar do Brasil. In: Azambuja, C. R. (Ed.). *Papel da educação física: Tema transversal em saúde* (p. 159-163). Porto Alegre, RS: UFRGS.

Ballarin, M. L. G. S., Benedito, A. C., Krön, C. A., & Christovam, D. (2016). Perfil sociodemográfico e sobrecarga de cuidadores informais de pacientes assistidos em ambulatório de terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 24(2), 315-321. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1157>.

Barbosa, BR., Almeida, J. M., Barbosa, M. R., & Rossi-Barbosa, L. A. R. (2014). Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3317-3325. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.06322013>.

Benedeti, N. M. G. (2013). *Capacidade para o autocuidado de idosos em atendimento ambulatorial*. Dissertação de mestrado em Enfermagem, Escola de enfermagem de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-20052014-190528/publico/NataliaMintoGodinhoBenedetti.pdf>.

Carvalho, E. B., & Neri, A. L. (2018). Time use by family caregivers of elderly with dementia: An integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(supl. 2), 893-904. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0268>.

Carvalho, M. I. (2015). *Serviço social com famílias*. Lisboa, Portugal: Pactor.

Ciconelli, R. M., Ferraz, M. B., Santos, W., Meinão, I., & Quaresma, M. R. (1999). Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Revista Brasileira de Reumatologia*, 39(3), 143-150. Recuperado em 01 julho, 2019, de: https://www.ufjf.br/renato_nunes/files/2014/03/Validação-do-Questionário-de-qualidade-de-Vida-SF-36.pdf.

Costa, T. F., Costa, K. N. D. F. M., Fernandes, M. D. G. M., Martins, K. P., & Brito, S. S. (2015). Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: Associação com características e sobrecarga. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(2), 245-252. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: 10.1590/S0080-623420150000200009.

Couto, A. M., Castro, E. A. B., & Caldas, C. P. (2016). Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 17(1), 76-85. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324044160011.pdf>.

De Jesus, I. R., M, Orlandi., A. A., Santos., & Zazzetta., M, S. (2018). Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(2), 199-209. Recuperado em 01 julho, 2019, de: https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n2/pt_1809-9823-rbgg-21-02-00194.pdf.

Delalibera, M., Presa, J., Barbosa, A., & Leal, I. (2015). Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em fim de vida: revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(9), 2731-2747. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.09562014>.

Duarte, A., Joaquim, N., Lapa, F., & Nunes, C. (2017). Qualidade de vida e sobrecarga dos cuidadores informais dos pacientes idosos das unidades de cuidados de assistência domiciliar do Algarve (PT). *SaBios-Revista de Saúde e Biologia*, 12(1), 12-26. Recuperado em 01 julho, 2019, de: [file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/1661-12673-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/1661-12673-1-PB%20(1).pdf).

Faria, G., & Ferreira, M. (2019). O papel do estado na provisão do cuidado: Entre a cobertura social e a “crise do cuidado”. *Revista Ciências Humanas*, 12(1), 8-24. Recuperado em 01 julho, 2019, de: [file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/24-23-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/24-23-PB%20(1).pdf).

Fernandes, W. C. B., Ferreira, P. C. K., Marodin, F. M., Val, N. O. M., & Fréz, R. A. (2013). Influência das orientações fisioterapêuticas na qualidade de vida e na sobrecarga. *Fisioterapia e Movimento*, Curitiba, 26(1), 151-158. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/fm/v26n1/17.pdf>.

Ferreira, C. G., Alexandre, T. D. 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. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000200012>.

Floriano, L. A., Azevedo, R. C. S., Reiners, A. A. O., & Sudré, M. R. S. (2012). Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de Saúde da Família. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21(3), 543-548. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a08.pdf>.

Freitag, R. M. K. (2018). Amostras sociolinguísticas: Probabilísticas ou por conveniência? *Revista de Estudos da Linguagem*, 26(2), 667-686. Recuperado em 01 julho, 2019, de: [file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/12412-38710-5-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/12412-38710-5-PB%20(1).pdf).

Gratão, A. C. M., Talmelli, L. F. S., Figueiredo, L. C., Rosset, I., Freitas, C. P., & Rodrigues, R. A. P. (2013). Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(1), 137-144. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a17v47n1.pdf>.

Gratão, A. C. M., Vendruscolo, T. R. P., Talmelli, L. F. S., Figueiredo, L. C., Santos, J. L. F., & Rodrigues, R. A. P. (2012). Burden and the emotional distress in caregivers of elderly individuals. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 2(2), 304-312. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a07v21n2.pdf>.

Grov, E. K., Fosså, S. D., Tønnessen, A., & Dahl, A. A. (2006). The caregiver reaction assessment: psychometrics, and temporal stability in primary caregivers of Norwegian cancer patients in late palliative phase. *Psychooncology*, 15(6), 517-527. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: 10.1002/pon.987.

Hosseinpoor, A. R., Bergen, N., & Chatterji, S. (2013). Socio-demographic determinants of caregiving in older adults of low-and middle-income countries. *Age and Ageing*, 42(3), 330-338. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1093/ageing/afs196>.

Kahle-Wroblewski, K., Andrews, J. S., Belger, M., YE, W., Gauthier, S., Rentz, D. M., & Galasko, D. (2017). Dependence levels as interim clinical milestones along the continuum of Alzheimer's Disease: 18-Month Results from the Geras Observational Study. *The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease*, 4(2), 72-80. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: 10.14283/jpad.2017.2.

Machado, A. L. G., Jorge, M. S. B., & Freitas, C. H. A. (2009). A vivência do cuidador familiar de vítima de Acidente Vascular Encefálico: Uma abordagem interacionista. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(2), 246-251. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200012>.

Mazza, M. M. P. R., & Lefèvre, F. (2005). Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. *Journal of Human Growth and Development*, 15(1), 1-10. Recuperado em 01 julho, 2019, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822005000100002.

Menezes, C., Vilaça, K. H. C., & Menezes, R. L. (2016). Quedas e qualidade de vida de idosos com catarata. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 75(1), 40-44. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.5935/0034-7280.20160009>.

Minosso, J. S. M., Amendola, F., Alvarenga, M. R. M., & Oliveira, M. A. de C. (2010). Validação, no Brasil, do Índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatórios. *Acta Paul. Enferm.*, 23(2), 218-223. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000200011>.

Miranda, A. C., Sérgio, S. R., Fonseca, G. N. S., Coelho, S. M. C., Rodrigues, J. S., Cardoso, C. L., & Cassiano, J. G. (2015). Avaliação da presença de cuidador familiar de idosos com déficits cognitivo e funcional residentes em Belo Horizonte, MG. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(1), 141-150. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13173>.

Miranda, G. M. D., Mendes, A. D. C. G., & Silva, A. L. A. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: Desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507-519. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.

Mota, F. R. D. do N., Victor, J. F., Silva, M. J. da, Bessa, M. E. P., Amorim, V. L. de, Cavalcante, M. L. S. N., Moreira, A. C. A., & Barbosa, T. M. (2014). Adaptação transcultural do *Caregiver Reaction Assessment* para uso no Brasil com cuidadores informais de idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(3), 426-434. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: 10.1590/S0080-623420150000300010.

Nahas, M. V. (2017). Qualidade de vida (Unidade 1), p. 2. In: Nahas, M. V. (2010). *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. (5ª ed. rev. atual.). Londrina, PR: Midiograf. (318p.). Recuperado em 01 julho, 2019, de: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1690-6.pdf>.

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, e20170438. Recuperado em 01 julho, 2019, de: https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170438.pdf.

Olegário, B. B., Beuter, M., Girardon-Perlini, N. M. O., Brondani, C. M., Budó, M. D. L. D., & Santos, N. O. L. (2012). A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(1), 147-156. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100020>.

Oliveira, A. R., Gongalvez, G. R., Loffredo, M. D. C. M., & Grecco, L. H. (2019). Avaliação da sobrecarga dos cuidadores informais através da Escala Burden interview atendidos durante o estágio de fisioterapia em Saúde Coletiva. *Revista de Atenção à Saúde*, 16(58), 75-83. Recuperado em 01 julho, 2019, de: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5550

Oliveira, D. C. D., Carvalho, G. S. F. D., Stella, F., Higa, C. M. H., & D'Elboux, M. J. (2011). Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial. *Texto & Contexto-Enfermagem, Florianópolis*, 20(2), 234-240. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a03v20n2>.

Oliveira, D. C., & D'Elboux, M. J. (2012). Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(5), 829-838. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n5/17.pdf>.

Orfila, F., Coma-Solé, M., Cabanas, M., Cegri-Lombardo, F., Moleras-Serra, A., & Pujol-Ribera, E. (2018). Family caregiver mistreatment of the elderly: Prevalence of risk and associated factors. *BMC - Public Health*, 18(1), 167. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: 10.1186/s12889-018-5067-8.

Pala, L. O. O., Ferreira, E. B., & Petrini, J. (2019). O crescimento do percentual de idosos na Região Sudeste: Uma aplicação via modelo linear misto. *Sigmae*, 8(2), 180-190. Recuperado em 01 agosto, 2019, de: [file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/953-Texto%20do%20artigo-3856-1-10-20190702%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/953-Texto%20do%20artigo-3856-1-10-20190702%20(1).pdf).

Pedrazzi, E. C., Della Motta, T. T., Vendruscolo, T. R. P., Fabrício-Wehbe, S. C. C., Cruz, I. R., & Rodrigues, R. A. P. (2010). Arranjo domiciliar dos idosos mais velhos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 1-8. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421931004.pdf>.

Pereira, J. G., Cerqueira, N. O., Martins, M. S., Martins, H. O., Talizin, E. V., & Alfier, F. M. (2017). Instrumentos de avaliação de sobrecarga de cuidadores informais de idosos com dependência funcional: Revisão integrativa. *Revista Sodebras*, 12(140), 63-69. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <http://www.sodebras.com.br/edicoes/N140.pdf>.

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. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.15632014>.

Porto, E. F., Palácio, P. R. C., Orcesi, L. S., Vieira, S. R., Silva, E. M., & Souza, A. C. (2018). Equilíbrio postural e acidentes por quedas em diabéticos e não diabéticos. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, 5(2), 30-44. Recuperado em 01 julho, 2019, de: [file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/973-Texto%20do%20artigo-3550-1-10-20180905%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/973-Texto%20do%20artigo-3550-1-10-20180905%20(1).pdf).

Rodrigues, J. E. G., Machado, A. L. G., Vieira, N. F. C., Fernandes, A. F. C., & Rebouças, C. B. D. A. (2014). Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores familiares de idosos dependentes. *Ciencia y Enfermería*, 20(3), 119-129. Recuperado em 01 julho, 2019, de: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_11.pdf.

Santana, M. S., Oliveira, D. L., Santos, M. M., Rangel, R. L., Chaves, R. N., & Reis, L. A. (2018). Sobrecarga dos cuidadores familiares de idosos com dependência funcional. *Revista Kairós-Gerontologia*, 21(1), 337-353. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: 10.23925/2176-901X.2018v21i1p337-353.

Santos Diniz, A. S., Silva, L. F., Coutinho, N. P. S., Silva Ribeiro, A. C., Diniz, J. A. R., Dias, R. S., & Lima Sardinha, A. H. (2017). Capacidade funcional da pessoa idosa inserida no programa de atendimento domiciliar em São Luís. *Revista de Pesquisa em Saúde*, 17(2), 74-79. Recuperado em 01 julho, 2019, de: [file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/6079-18482-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dados/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/6079-18482-1-PB%20(1).pdf).

Sousa, F. D. J. D., Gonçalves, L. H. T., & Gamba, M. (2018). Capacidade funcional de idosos atendidos pelo programa saúde da família em Benevides, Brasil. *Revista Cuidarte*, 9(2), 2135-2144. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.508>.

Souza, A. C., Oliveira, I. M., & Martins, L. T. (2016). Promoção da saúde: Espaço interdisciplinar para o estudo do estilo de vida. *Lecturas Educación Física y Deportes*, 218(7), 1-4. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www.efdeportes.com/efd218/promocao-da-saude-espaco-interdisciplinar.htm>.

Souza, I. F. (2018). *Influência do perfil sociodemográfico e frequência de treino na capacidade funcional e qualidade de vida de idosos participantes de programas públicos de exercícios físicos*. Goiás: Dissertação de mestrado em Ciências da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, Brasil. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/3926>.

Tomomitsu, M. R. S. V., Perracini, M. R., & Neri, A. L. (2014). Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3429-3440. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.13952013>.

Toyoda, C. Y., & De Almeida, A. B. (2018). Qualidade de vida e sobrecarga que interferem na saúde física e emocional dos cuidadores de pacientes pós-AVE. *Saberes Interdisciplinares*, 10(19), 15-28. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <http://186.194.210.79:8090/revistas/index.php/SaberesInterdisciplinares/article/view/232>.

Uesugui, H. M., Fagundes, D. S., & Pinho, D. L. M. (2011). Profile and degree of dependency of the elderly and overload of their caregivers. *Acta Paulista de Enfermagem*, 24(5), 685-698. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: 10.1590/S0103-21002011000500015.

Vaingankar, J. A., Chong, S. A., Abdin, E., Picco, L., Jeyagurunathan, A., Zhang, Y., Sambasivam, R., Chua, B. Y., Ng, L. L., Prince, M., & Subramaniam, M. (2016). Participação e carga de cuidado entre cuidadores informais de idosos com necessidades de cuidado e associações com demência. *International Psychogeriatrics*, 28(2), 221-231. Recuperado em 01 julho, 2019, de: DOI: <https://doi.org/10.1017/S104161021500160X>.

Vaz, L. C. S., Santos, K. O. B., & Ferraz, D. (2018). Condições de saúde e trabalho entre cuidadores de idosos frágeis. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 8(3), 319-329. Recuperado em 01 julho, 2019, de: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1987>.

Recebido em 12/12/2019

Aceito em 30/03/2020

Natalice Cerqueira Oliveira – Enfermeira, Mestre em Promoção da Saúde, Centro Universitário Adventista de São Paulo, UNASP.

Maristela Santini Martins - Doutora em Enfermagem pela USP. Coordenadora da Pós-Graduação *Lato Sensu*, Pesquisa e Extensão do UNASP.

Haviley Oliveira Martins - Enfermeiro, Mestre em Promoção da Saúde, Centro Universitário Adventista de São Paulo, UNASP. Docente do Curso de Enfermagem do UNASP.

Fábio Marcon Alfieri - Doutor em Ciências Médicas, Universidade de São Paulo, USP. Docente da Graduação em Fisioterapia e Coordenador do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo, UNASP.

E-mail: fabio.alfieri@ucb.org.br

* Dados relativos à dissertação da autora 1, Natalice Oliveira Cerqueira, na dissertação de mestrado de título “Cuidadores familiares de idosos pós-queda: um olhar sobre a atenção primária à saúde”, orientada pelo Prof. Dr. Fábio Marcon Alfieri, defendida em 2019, no Curso de Mestrado de Promoção à Saúde, do Centro Universitário Adventista de São Paulo.