

## **Narrativas sobre conviver com um idoso dependente: perspectiva do cuidador familiar**

*Narratives about living with a dependent elderly person: Family caregiver's perspective*

*Narrativas sobre la convivencia con un anciano dependiente: la perspectiva del cuidador familiar*

Nayme Costa Almeida  
Akeisa Dieli Ribeiro Dalla Vechia  
Ludmylla Larissa Carris Montini  
Claudia Moreira de Lima

**RESUMO:** Esta pesquisa procurou apreender as narrativas de cuidadores informais, mediante entrevistas semiestruturadas, em que foram ouvidos 13 cuidadores informais. Os elementos deste estudo mostraram que cuidar de um idoso dependente traz implicações diretas aos familiares cuidadores. O cuidado é permeado por sentimentos ambivalentes que se confrontam e são difíceis até de serem expressados por quem cuida, gerando sofrimentos emocionais e psicológicos, suscitando sentimentos e significados ambivalentes ao cuidador.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Idoso; Cuidadores; Família.

**ABSTRACT:** *This research sought to apprehend the narratives of informal caregivers, Research carried out through semi-structured interviews, in which 13 informal caregivers were heard. The elements of this study showed that caring for a dependente elderly person has direct implications for Family caregivers. Care is permeated by ambivalente feelings that confront and are difficult to even be expressed by those who care, generating emotional and psychological suffering, raising feelings and meanings ambivalent to the caregiver.*

**Keywords:** *Nursing; Old man; Caregivers. Family.*

**RESUMEN:** *Esta investigación buscó apprehender las narrativas de los cuidadores informales, a través de entrevistas semiestructuradas, en las que se escuchó a 13 cuidadores informales. Los elementos de este estudio mostraron que el cuidado de un anciano dependiente tiene implicaciones directas para los cuidadores familiares. El cuidado está impregnado de sentimientos ambivalentes que confrontan y son difíciles incluso de ser expresados por el cuidador, generando sufrimiento emocional y psicológico, dando lugar a sentimientos y significados ambivalentes en el cuidador.*

**Palabras clave:** *Enfermería; Anciano; Cuidadores; Familia.*

## **Introdução**

Atualmente a elevação do número de pessoas idosas é um fenômeno mundial e estima-se que nos próximos aumente ainda mais. Este fato se dá por diversos motivos, dentre eles, o aumento da expectativa de vida, melhores condições de saúde, diminuição das taxas de natalidade e mortalidade (Lima *et al.*, 2012).

O envelhecimento pode acarretar vulnerabilidades físicas, econômicas, sociais e predisposição a patologias principalmente crônicas degenerativas que comprometem a capacidade funcional de um indivíduo, podendo levá-lo à dependência (Anjos, Boery, & Pereira, 2014).

Na ocasião em que há a limitação da capacidade ou restrição no desenvolvimento de atividades é a família, na figura do cuidador familiar ou informal, que, prioritariamente, assume a responsabilidade de cuidar do idoso dependente (Loureiro *et al.*, 2014).

No Brasil o cuidado domiciliar dispensado aos idosos é culturalmente realizado no âmbito familiar, e existem dispositivos legais, como a Política Nacional do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) que reiteram a incumbência do cuidado no ambiente domiciliar (Loureiro *et al.*, 2014; Lima-Costa *et al.*, 2017).

A escolha do cuidador geralmente se dá dentro do círculo familiar, em que aquele que apresenta maior proximidade, melhor intimidade, vínculo afetivo e maior disponibilidade de tempo assume essa função (Hedler *et al.*, 2016). Na maioria das vezes esse cuidado é assumido sem preparo, sem conhecimento ou suporte adequado (Loureiro *et al.*, 2014).

A pessoa que cuida assume a responsabilidade de zelar pela integridade do idoso dependente, muitas vezes 24 horas por dia, o que afeta o bem-estar emocional, financeiro, social e físico dos indivíduos envolvidos (Nunes *et al.*, 2018). Nesta tarefa solitária o cuidador acaba deixando suas prioridades e necessidades de lado, o que torna a rotina desgastante, exaustiva e estressante (Couto, Caldas, & Castro, 2019).

A literatura aponta que a especificidade do cuidar de um familiar dependente faz surgir sentimentos e significados ambivalentes como gratidão, satisfação, generosidade, afeto, amor e também sobrecarga, sofrimento, incerteza, solidão e estresse (Morais *et al.*, 2012; Reis *et al.*, 2017).

Diante desse cenário e, em face do aumento significativo de idosos no Brasil e no mundo, questiona-se: Para o familiar, o que significa conviver com um idoso dependente? Para encontrar a resposta à questão, definiu-se o seguinte objetivo: conhecer o significado, para o cuidador familiar, de conviver com um idoso dependente.

## **Método**

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado em duas Estratégias Saúde da Família (ESF) de um município da região médio-norte do estado de Mato Grosso, Brasil, escolhidas por conveniência. A pesquisa foi realizada com cuidadores familiares, principais, de idosos dependentes, ou seja, indivíduos que cuidavam de uma pessoa de sua própria família e que possuíam maior nível de responsabilidade nesta tarefa (Anjos, Boery, & Pereira, 2014).

Entendeu-se por idoso dependente aquele que não mais dispunha da capacidade de executar tarefas como as seguintes: tomar banho, vestir-se e alimentar-se, e dependia de um cuidador devido ao comprometimento ao desempenhar tais atividades cotidianas (Conceição, 2010). O cenário do estudo foi o domicílio dos cuidadores e seus respectivos idosos familiares dependentes, cadastrados nas ESF selecionadas, indicados pelos Agentes Comunitários de Saúde responsáveis pelas micro-áreas. Foram incluídos no estudo cuidadores informais, familiares, principais, com idade igual ou superior a 18 anos, que residiam na mesma residência que o idoso e apresentaram capacidade de comunicação para responder devidamente à entrevista.

Os dados foram coletados nos meses de junho e julho de 2019, por meio de entrevistas realizadas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi utilizado um questionário semiestruturado com a seguinte questão norteadora: “O que significa para você conviver com um familiar idoso dependente?” As entrevistas foram gravadas utilizando-se um dispositivo eletrônico; as informações foram transcritas na íntegra e posteriormente analisadas. A quantidade de entrevistas foi devidamente definida por saturação dos dados. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin que possui as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação (Bardin, 2016).

A fim de garantir o anonimato, os familiares colaboradores tiveram seus nomes substituídos pela letra C, seguido do grau de parentesco com a pessoa idosa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso que emitiu parecer favorável n.º 3.204.267, conforme princípios da Resolução 466/12.

## **Resultados e discussão**

Participaram deste estudo 13 cuidadores familiares responsáveis pelo idoso, da totalidade de onze, (84,6%) eram filhas, sete (53,8%) casadas, com média de idade de 39,3 anos, oito (61,5%) eram católicas e nove (75,0%) possuíam nível de escolaridade o ensino fundamental incompleto.

Nenhuma das cuidadoras entrevistadas trabalhava fora de casa; em relação à renda mensal familiar a maioria - dez (70,0%) possuía renda de até dois salários mínimos, onze (84,6%) residiam em moradia própria e com o idoso.

O número de pessoas que vivia com as cuidadoras variou de três a cinco, sendo que a maioria – seis (46,1%) residia com cinco. No tocante ao papel de cuidador, onze (84,6%) das entrevistadas cuidavam há menos de cinco anos, disseram não possuir experiência anterior com o cuidado, e que não recebiam ajuda para cuidar.

Com base na análise dos conteúdos e dos discursos, considerando os significados que foram construídos pelos familiares sobre seu papel de cuidador de pessoas dependentes, e o elo que há entre eles, foi possível delinear três categorias assim denominadas: “Mudança de hábito e de vida”; “Sentimentos diversos frente à dependência” e “Experiência difícil”.

### **Mudança de hábito e de vida**

Muitos cuidadores relataram mudanças em suas vidas em decorrência da dependência de seu familiar conforme os excertos a seguir:

*“Minha vida mudou muito...eu me separei pra poder vim cuidar dela, meu ex-marido não entendia muito e aí não deu certo e me separei.”*  
(C01, Filha)

*“Sim, houve muitas mudanças, eu precisei sair do serviço para cuidar dela, minha vida parou, mudou completamente [...]”* (C03, Filha)

*“[...] eu sai do serviço para cuidar dele, meu esposo e meu filho me acompanharam porque eles sabiam que era muito importante pra mim, não só minha vida mudou como a deles também [...]”* (C05, Filha)

O cuidado familiar é um fenômeno complexo e diversos fatores se articulam para determinar os sentimentos que serão desencadeados e vivenciados nesse mundo de cuidado. A dependência provoca inúmeras alterações na vida do cuidador como perda de liberdade, alterações na vida social, interrupções das atividades de lazer, alterações no relacionamento conjugal e com os filhos (Velasco *et al.*, 2018).

Os cuidadores de idosos dependentes, muitas vezes passam a ser considerados, pela própria família e pelo ente querido, pessoas que existem só para o outro (Steindorff *et al.*, 2018).

Mudam-se os papéis e as funções de provedor, as tomadas de decisões e o poder passam a ser desenvolvidos por outros membros da família, mudanças que geram impactos em toda a dinâmica familiar (Couto, Caldas, & Castro, 2019). Em diversas situações as mudanças não são compreendidas e, nesse novo contexto, a maioria dos familiares tende a assumir uma postura de distanciamento (Velasco *et al.*, 2018) como evidenciado neste estudo.

Receber apoio da parentela no momento de adoecimento e dependência significa a existência de comprometimento que pode reduzir a sensação de abandono perante a situação adversa. Por isso, a família é fonte de amparo a seus integrantes e o fato de ter com quem contar nos momentos difíceis e de necessidade faz com que os cuidadores se sintam fortalecidos (Maschio *et al.*, 2019).

Com a rotina do cuidado, a vida afetiva, projetos, planos, sonhos do cuidador passam a ficar em segundo plano; suas atividades sociais e de lazer são conseqüentemente comprometidas acarretando-lhe sobrecarga e sentimentos negativos perante o cuidado ofertado (Couto, Caldas, & Castro, 2017). Um dos maiores desafios do papel é a obrigação de dispor-se a atender as necessidades do outro em detrimento das suas próprias (Maschio *et al.*, 2019).

Esses fatores fazem com que o cuidador se torne cada vez mais assoberbado, no âmbito domiciliar, e adoça muitas vezes, sem que os próprios familiares se deem conta disso. A realidade do isolamento, de uma vida social insatisfatória, ausência de emprego remunerado, modificações na vida habitual e desligamento para dedicação integral ao cuidado são descritas como fatores geradores de sobrecarga e estresse (Jesus, Orlandi, & Zazzetta, 2018).

O desemprego, relatado pelos participantes desta pesquisa, ocasiona ainda uma sobrecarga financeira, pois a maioria dos cuidadores auferem uma baixa renda; com a situação da dependência passam a precisar cada vez mais de outras pessoas, não só no cuidado, mas também quanto aos custos diários (Bom, Sá, & Cardoso, 2017).

De fato, o cuidado é assumido sem preparo, e cuidadores se deparam, na rotina, com situações nunca antes vivenciadas que lhes trazem medo e insegurança. Isso exige que o cuidador assuma estratégias de enfrentamento, pois, com o passar do tempo, a dependência se torna cada vez maior, gerando demandas progressivas e cada vez mais complexas na vida desses sujeitos. À medida que essas mudanças e novas rotinas se estabelecem no contexto dos cuidadores, surgem novas demandas, para as quais a lacuna existente na oferta pelos serviços de saúde oportuniza o surgimento do adoecimento físico e emocional (Couto, Caldas, & Castro, 2017).

*“Houve muitas mudanças, eu vivo em função dela hoje, o tempo todo pra ela.” (C11, Filha)*

*“[...] nesses dois anos mudou muita coisa, é muito difícil sair de casa, ir ao mercado, porque ele depende totalmente de mim [...].” (C05, Filha)*

O aparecimento de limitações na vida cotidiana, com consequentes riscos e deflagração de agravos à saúde e ao bem-estar do cuidador, merece destaque na trajetória do cuidado domiciliar ao idoso dependente.

O ato de cuidar é descrito pelos cuidadores como difícil e complicado, pois é uma atividade interrupta, e na maioria das vezes, é realizada de forma solitária, exigindo muita paciência, renúncia de desejos e dedicação especial para com os idosos dependentes (Velasco *et al.*, 2018). Ademais o cuidado que contempla laços consanguíneos figura uma representação de muito envolvimento com o ente querido dependente (Cunha, Wanderbroocke, & Antunes, 2016).

O cuidador se vê na necessidade de aprender a encontrar atalhos no dia a dia para poder contornar diversas situações que acarretam mudanças radicais do agir, da sua convivência e sobre toda a sua vida (Nascimento, & Figueiredo, 2019). Com efeito, na prestação de cuidados, passa a ter menos tempo para cuidar de si, descansando bem menos e trabalhando mais, privando-se do convívio social, uma vez que o idoso dependente torna-se o centro das atenções (Reis *et al.*, 2017).

## Sentimentos diversos frente à dependência

Familiares cuidadores expressaram nas entrevistas diversos tipos de sentimentos, como se verifica nos depoimentos:

*“[...] sou muito feliz em poder cuidar dela, dar amor, carinho é muito gratificante.”* (C02, Filha)

*“[...] significado para mim é de amor, ternura, afeto, gratidão, ela cuidou a vida toda de mim porque não posso cuidar dela [...].”* (C09, Filha)

*“[...] uma mistura de satisfação, gratidão, sabe?, eu cuido dela com muito amor e prazer.”* (C10, Filha)

Ser cuidador familiar é retribuir amor, carinho e contribuir para que o idoso dependente tenha uma vida com qualidade, mesmo após o aparecimento de alguma doença (Silva *et al.*, 2019). A escolha ou a autodesignação do cuidador principal normalmente ocorre de forma sutil pelo fato de viver na mesma casa, mas também pode estar envolta por sentimentos e regras estabelecidas no contexto sociocultural como o dever dos cônjuges de cuidar um do outro e dos filhos de cuidarem dos pais na velhice (Colussi, Pichler, & Grochot, 2019).

Para os cuidadores, o cuidado está incorporado na ideia de missão, de dever moral, de vínculo familiar, uma herança cultural. Cuidar de um parente com dependência não é uma questão de escolha; é uma missão; é um encargo que foi supostamente destinado a esse cuidador, que deve cumprir por que foi escolhido para desempenhar este papel (Mendes, & Santos, 2016).

Essa vivência do comprometimento ancorado na afetividade, na solidariedade e no sentimento de gratificação e de valorização de seus atos, confere aos cuidadores uma sensação de bem-estar (Couto, Caldas, & Castro, 2019). Isso é importante pois favorece a resiliência do cuidador e garante um significado para o seu papel.

Os sentimentos positivos que emanam do cuidado dispensado garantem um sentido para tudo o que é feito e um significado para todo o sofrimento vivenciado.



O afeto é um fator que ameniza todas as dificuldades encontradas no dia a dia e tem o potencial de gerar um bem-estar no cuidador (Blanc, Silveira, & Pinto, 2016).

A condição do adoecimento pode suscitar satisfação em relação à missão e ao afeto para com um idoso dependente (Ferreira, LK, Meireles, & Ferreira, MEC, 2018). Por outro lado, o cuidador pode expressar também a experiência de sentimentos negativos, conforme os excertos a seguir:

*“[...] mistura de muitos sentimentos, amor, gratidão, e de respeito, cuidou de mim a vida toda [...].”* (C05, Filha)

*“[...] sentimentos diversos, de gratidão, afeto... mas ao mesmo tempo é cansativo, desgastante e preocupante, uma mistura de sentimentos.”*  
(C12, Filha)

A concepção do cuidado como uma obrigação moral, e não como uma escolha, também pode abarcar características negativas como a sobrecarga, suscitando sentimentos de autocobrança e culpa (Aguiar, Ferreira, & Menezes, 2015; Reis *et al.*, 2017). O cuidador principal é frequentemente estudado por manifestar uma relação única com seu familiar doente, o que o coloca numa condição de vulnerabilidade, tanto de cunho físico quanto emocional, social e financeira (Maschio *et al.*, 2019).

Existe uma ligação consanguínea, um laço emocional e uma rotina desgastante com limitações na vida cotidiana que são consequentes riscos à deflagração de agravos à saúde e bem-estar tanto do cuidador quanto do idoso (Couto, Caldas, & Castro, 2019). Acrescente-se que o cuidado prestado por um longo período de tempo se torna árduo e cansativo se não for compartilhado com outras pessoas (Silva *et al.*, 2018).

O cuidado é um trabalho solitário; o fato de a maioria dos cuidadores entrevistados residirem com o idoso os expõe aos efeitos deletérios do processo de cuidar, que pode ocasionar níveis elevados de tensão.

A maioria dos entrevistados também não recebe apoio e/ou não divide o cuidado com membro familiar ou pessoas externas. Fatores que, por vezes, trazem consequências negativas para o cotidiano, levando o cuidador ao adoecimento (Almeida *et al.*, 2018).

Igualmente, os cuidadores podem se sentir presos e limitados pela necessidade de cuidar o que causa insatisfação e pode comprometer a execução do cuidado com qualidade (Mendes, & Santos, 2016).

Primordialmente, os cuidadores precisam buscar, obter apoios externos, e aprender a conciliar o cuidado dispensado ao familiar dependente, com as medidas necessárias para a manutenção de sua própria condição de saúde e bem-estar (Couto, Caldas, & Castro, 2019).

### **Experiência difícil**

Na perspectiva dos cuidadores cuidar de um familiar idoso dependente abarca o significado de uma experiência difícil conforme as falas:

*“[...] no começo que eu não sabia nada, era bem difícil; eu sofria mais que ela [...].” (C01, Filha)*

*“O significado de conviver com uma pessoa dependente não é fácil de explicar né (risos), porque é uma situação que você aprende a cada dia [...] conviver com uma pessoa dependente não é fácil [...].” (C04, Filha)*

*“Então, é uma tarefa desgastante porque tudo muda, às vezes as pessoas acham que é fácil, mas não é, a vida da gente vira de cabeça pra baixo, porque tem a questão da doença e a questão do cuidado; são 24 horas cuidando, dou banho, troco a roupa, faço a comida e dou pra ela, acordo a noite pra ver se ela está precisando de alguma coisa, é bem cansativo[...].” (C07, Filha)*

*“[...] não vou dizer que não é difícil porque é! Mas a gente vai vivendo um dia de cada vez” (C13, Filho)*

Cuidadores de idosos dependentes relatam que cuidar de um idoso doente não é fácil, dado que lhes traz altos e baixos momentos (Reis *et al.*, 2016).

Autores apontam aspectos como frequência do cuidado, condições funcionais e cognitivas do idoso como os principais fatores geradores de sobrecarga (Anjos *et al.*, 2018; Nunes *et al.*, 2018).

Além disso, a abdicação de si mesmo e o isolamento são produtores e agravantes de sofrimento psíquico de um cuidador familiar (Nascimento, & Figueiredo, 2019). A responsabilidade do cuidador vai além da vontade de querer realizar o cuidado do seu familiar, envolvendo conhecimentos, competências, habilidades, iniciativas para ações quanto à saúde do idoso, sendo considerado um encargo difícil por exigir muita paciência e renúncias (Anjos *et al.*, 2018).

Igualmente, a ausência de conhecimento técnico relatada pelos entrevistados, a dificuldade financeira, o desgaste físico e as alterações emocionais também tornam difícil o processo do cuidar. Cuidadores de idosos não possuem uma estrutura emocional adequada para vivenciar as possíveis mudanças, até mesmo lidar com o sofrimento do ente querido, passando, assim, por muitos estágios e sentimentos no cuidado (Blanc, Silveira, & Pinto, 2016).

Cuidar é uma atividade que demanda esforço físico e habilidades emocionais de quem cuida (Mendes, & Santos, 2016). A situação de saúde em que o idoso se encontra provoca sentimentos de medo, preocupação constante e insegurança (Aguiar, Ferreira, & Menezes, 2015). Além disso, a instabilidade constante da condição de saúde do idoso pode agravar mais ainda a condição emocional de quem presta cuidados (Jesus, Orlandi, & Zazzetta, 2018).

A construção do processo de cuidar perpassa pela experiência de vida do cuidador familiar e vai sendo norteadada pela realidade familiar, assim como por orientações fornecidas pela equipe multiprofissional e pelos grupos de apoio (Ferreira, Coriolano, & Lins, 2017). Por isso, ressalta-se a importância da existência concreta de uma rede de apoio aos familiares cuidadores de forma sistematizada (Maschio, *et al.*, 2019).

### **Considerações finais**

As vivências desveladas mostraram que cuidar de um idoso dependente traz implicações diretas aos cuidadores familiares, que mencionam mudanças de hábitos e de vida como experiências inevitáveis perante ao cuidado diário prestado. Alterações na rotina para os quais, muitas vezes, não estão preparados.

O estudo mostrou-nos que o cuidado é permeado por sentimentos ambivalentes que se confrontam e são difíceis até de serem expressos por quem cuida, gerando sofrimentos emocionais e psicológicos. Observou-se também que cuidar de um idoso dependente não é uma tarefa fácil; vai muito além de exercer cuidados do dia a dia, envolve conhecimentos, competências e iniciativas no cuidado.

Nessa perspectiva, a compreensão dos significados positivos e negativos, vivenciados pelos cuidadores familiares, pode subsidiar o planejamento de ações pela equipe de saúde. A enfermagem, por estar constantemente em contato com os sujeitos, deve atentar-se para as necessidades de instrumentalização para o cuidado e sinais de adoecimento do cuidador.

Ressalta-se a necessidade da manutenção contínua de uma rede de suporte ao familiar cuidador e a implementação efetiva das políticas públicas, com vistas a fortalecer as potencialidades, reduzir as dificuldades e qualificar o cuidado domiciliar.

Levando-se em consideração a característica do cuidado, que é familiar e domiciliar em nosso país, é preponderante a realização de pesquisas interventivas para essa população. Destarte, deve-se voltar o olhar não apenas para o idoso, mas também para quem cuida, favorecendo sua plenitude enquanto sujeitos, sua saúde e bem-estar em todas as dimensões.

## Referências

- Aguiar, V. S., Ferreira, D. P. C., & Menezes, R. M. V. (2015). A resignificação da vivência do cuidador familiar do idoso com Alzheimer a partir do cuidar, em Recife. *Rev Enferm UFPE*, 9(8), 9352-9358. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: DOI: 10.5205/reuol.6812-75590-1-ED.0908sup201503.
- Almeida, W. L. S., Ottaviani, A. C., Santos, B. R., Brigola, A. G., Brito, T. R. P., & Pavarini, S. C. L. (2018). Apoio social e processamento cognitivo entre idosos cuidadores e não cuidadores de outros idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(6), 681-690. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: [https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n6/pt\\_1809-9823-rbagg-21-06-00657.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n6/pt_1809-9823-rbagg-21-06-00657.pdf).
- Anjos, K. F., Boery, R. N. S. O., & Pereira, R. (2014). Qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio. Florianópolis, SC: *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, 23(3), 600-608. Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014002230013>.

Anjos, K. F., Boery, R. N. S. O., Santos, V. C., Boery, E. N., Silva, J. K., & Santa Rosa, D. O. (2018). Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos. *Ciênc. Enferm*, 24(17). Recuperado em 30 novembro, 2019, de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-17.pdf>.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo, SP: Edições 70.

Blanc, L. O., Silveira, L. M. O. B., & Pinto, S. P. (2016). Compreendendo as experiências vividas pelos familiares cuidadores frente ao paciente oncológico. *Pensando Famílias*, 20(2), 132-148. Recuperado em 30 novembro de 2019, de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1679-494X2016000200010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-494X2016000200010).

Bom, F. S., Sá, S. P. C., & Cardoso, R. S. S. (2017). Sobrecarga em cuidadores de idosos, em Recife. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11(1), 169-164. Recuperado em 30 novembro de 2019, de: DOI: 10.5205/reuol.9978-88449-6-1101201719.

Colussi, E. L., Pichler, N. A., & Grochot, L. (2019). Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 22(1), e180157. Recuperado em 30 novembro de 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180157>.

Conceição, L. F. S. (2010). Saúde do idoso: orientações ao cuidador do idoso acamado. *Revista de Medicina*, 20(1), 81-91. Recuperado em 30 novembro de 2019, de: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/386>.

Couto, A. M., Caldas, C. P., & Castro, E. A. B. (2017). Cuidado familiar de idosos e o cuidado cultural na assistência de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3). Recuperado em 30 novembro de 2019, de: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0105>.

Couto, A. M., Caldas, C. P., Castro, & E. A. B. (2019). Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional. *Rev Fun Care Online*, 11(4), 944-950. Recuperado em 30 novembro de 2019, de: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-1005772>.

Cunha, M. G. F., Wanderbroocke, A. C. N. S., & Antunes, M. C. (2016). As vulnerabilidades dos cuidadores de idosos hospitalizados. *Academia Paulista de Psicologia*, 36(91). Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2016000200011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000200011).

Ferreira, D. P. C., Coriolano, M. G. W. S., & Lins, C. C. S. A. (2017). The perspective of caregivers of people with Parkinson's: an integrative review. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 20(1), 99-109. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232017000100099](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000100099).

Ferreira, L. K., Meireles, J. F. F., & Ferreira, M. E. C. (2018). Avaliação do estilo de vida em idosos: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*, 21(5), 639-651. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180028>.

Hedler, H. C., Faleiros, V. P., Santos, M. J. S., & Almeida, M. A. A. (2016). Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso. *Revista Katálysis*, 19(1), 143-153. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-49802016.00100015>.

Jesus, I. I. M., Orlandi, A. A. S., & Zazzetta, M. S. (2018). Sobrecarga do perfil e cuidador: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Gerontologia*, 21(2). Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170155>.

Lima, O. B. A., Lopes, M. E. L., Carvalho, G. D. A., & Melo, V. C. (2012). O idoso frente ao Processo de Envelhecimento: produção científica em periódicos on-line no âmbito da saúde. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <https://docplayer.com.br/2554512-O-idoso-frente-ao-processo-de-envelhecimento-producao-cientifica-em-periodicos-online-no-ambito-da-saude1.html>.

Lima-Costa, M. F., Peixoto, S. V., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., & Mambri, J. V. M. (2017). Cuidado informal e remunerado aos idosos no Brasil (Pesquisa Nacional de Saúde, 2013). *Revista de Saúde Pública*, 51. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: [https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt\\_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000013.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000013.pdf).

Loureiro, L. S. N., Fernandes, M. G. M., Nóbrega, M. M. L., & Rodrigues, R. A. P. (2014). Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos: associação com características do idoso e demanda de cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(2), 227-232. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000200227&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000200227&script=sci_abstract&tlng=pt).

Maschio G., Silva, A. M., Celich, K. L. S, Silva, T. G., Souza, S. S., & Silva Filho, C. C. (2019). Relações Familiares Vivenciadas no Percurso da Doença Crônica: O Olhar do Cuidador Familiar. *Rev Fund Care Online*, 11(n. esp), 470-474. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: DOI: 10.9789/2175-531.2019.v11i2.470-474.

Mendes, C. F. M., & Santos, A. L. (2016). O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde Social*, 25(1), 121-132. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015142591>.

Morais, H. C. C., Soares, A. M. G., Oliveira, A. R. S., Carvalho, C. M. L., Silva, M. J., & Araujo, T. L. (2012). Burden and modifications in life from the perspective of caregivers for patients after stroke. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(5), 944-953. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000500017>.

Nascimento, H. G., & Figueiredo, A. E. B. (2019). Demência familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. *Ciência e Saúde Coletiva*, 24(4), 1381-1392. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01212019>.

Nunes, D. P., Brito, T. R. P., Duarte, Y. A. O., & Lebrão, M. L. (2018). Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências de estudos. *Revista Brasileira Epidemiológica*, 21(2), 1-14. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: DOI: 10.1590/1980-549720180020.supl.2.

Reis, R. D., Pereira, E. C., Pereira, M. I. M., Soane, A. M. N. C., & Silva, J. V. (2017). Significados, para os familiares, de conviver com um idoso com sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC). *Revista Interface*, 21(62). Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0206>.

Silva, I. L. C., Lima, G. S., Storti, L. B., Aniceto, P., Formighieri, P. F., & Marques, S. (2018). Sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência: repercussões para o cuidador familiar. *Texto Contexto Enfermagem*, 27(3). Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018003530017>.

Silva, M. S., Beuter, M., Benetti, E. R. R., Bruinsma, J. L., Donati, L., & Girardon-Perlini, N. M. O. (2019). Situações vivenciadas por cuidadores de idosos na atenção domiciliar. *Revista Enfermagem UFSM-REUFSM*, 9(10), 1-21. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/32528/html>.

Steindorff, G. M., Oliveira Junior, S. B., Viana, D. R., Maidana Júnior, J. N., Tier, C. G., & Mora da Silva, V. A. (2018). Sobrecarga dos cuidadores de idosos: Relato de experiência. *SANARE- Rev. Políticas Públicas*, 17(1). Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1231>.

Velasco, H. J. L., Sanches, R. C. N., Radovanovic, C. A. T., Carreira, L., & Salci, M. A. (2018). Influências da sobrecarga no cônjuge do cuidador do idoso fragilizado. *Revista de Enfermagem UFPE*, 12(3), 658-664. Recuperado em 30 de novembro de 2019, de: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a25349p129-139-2018>.

Recebido em 12/03/2020

Aceito em 30/06/2020

---

**Nayme Costa Almeida** - Graduada em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4784-7834>

E-mail: [costanyme@gmail.com](mailto:costanyme@gmail.com)

**Akeisa Dieli Ribeiro Dalla Vechia** - Graduada em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso. Especialista em Políticas Públicas, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso. Membro do Grupo de Estudos do Envelhecimento e da Pessoa Idosa (GEEPI) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Pesquisadora do Grupo Cultura, Política e Sociedade (UNEMAT) na linha de pesquisa: Estado, Democracia e Políticas Públicas.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2749-9695>

URL: <http://lattes.cnpq.br/8896231152228874>

E-mail: [akeisa\\_drdv@hotmail.com](mailto:akeisa_drdv@hotmail.com)

**Ludmylla Larissa Carris Montini** - Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso. Pós-Graduada em Docência Universitária, Faculdades Integradas de Diamantino, FID.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4380-0377>

URL: <http://lattes.cnpq.br/4288817094580837>

E-mail: [ludmyllacarris66@gmail.com](mailto:ludmyllacarris66@gmail.com)

**Claudia Moreira de Lima** - Bacharel em Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso, UNEMAT. Especialização em Urgência e Emergência e Gestão em Serviços Pré-Hospitalar, Faculdade Afirmativo, FAFI. Mestra, Programa Ambiente e Saúde, área de concentração: poluentes ambientais da água e solo e doenças relacionadas pela Universidade de Cuiabá, UNIC. Ensino e Extensão na Área da Saúde e Enfermagem.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9864-7651>

URL: <http://lattes.cnpq.br/0438543140041100>

E-mail: [cml\\_claudiamoreira@hotmail.com](mailto:cml_claudiamoreira@hotmail.com)