

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DO CUIDADO EM SAÚDE
MESTRADO ACADÊMICO EM CIÊNCIAS DO CUIDADO EM SAÚDE

JOANA KÁTIA DE MENDONÇA FLEXA MONTEIRO

SOBRECARGA E QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR DO IDOSO
DA QUARTA IDADE

NITERÓI / RJ
2021

JOANA KÁTIA DE MENDONÇA FLEXA MONTEIRO

**SOBRECARGA E QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR DO IDOSO
DA QUARTA IDADE**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Curso de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense, como requisito para a obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Cuidados Clínicos

Orientadora:

Prof.^a Dr.^a Selma Petra Chaves Sá

NITERÓI / RJ
2021

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca da Escola de Enfermagem
da Universidade Federal Fluminense

M775 Monteiro, Joana Kátia de Mendonça Flexa.
Sobrecarga e qualidade de vida do cuidador familiar do
idoso da quarta idade. / Joana Kátia de Mendonça Flexa
Monteiro. – Niterói: [s.n.], 2021.
54 f.

Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do
Cuidado em Saúde) - Universidade Federal Fluminense,
2021.

Orientador: Prof^a. Selma Petra Chaves Sá.

1. Cuidadores. 2. Idoso. 3. Qualidade de Vida. I. Título.

CDD 614

Bibliotecário responsável: Renata Mara de Almeida CRB-7: 6328

JOANA KÁTIA DE MENDONÇA FLEXA MONTEIRO
**SOBRECARGA E QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR DO IDOSO
DA QUARTA IDADE**

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Selma Petra Chaves de Sá (Presidente) – EEAAC/UFF

Prof.^a Dr.^a Ana Domingos (1º examinador) – EEAN/ UFRJ

Prof.^a Dr.^a Erica Brandão (2º Examinador) – EEAAC/UFF

Prof.^a Dr.^a Sandra Polaro (Suplente) – FAENF/UFPA

Prof.^a Dr.^a Ana Inês Souza (Suplente) – EEAN/UFRJ

Dedico a Deus por me fortalecer a cada obstáculo mantendo foco aos meus objetivos. À minha mãe, Alcimar, fonte de inspiração para esta pesquisa e pelos ensinamentos que levo para vida.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer e dedicar esta dissertação (inverter os verbos) às seguintes pessoas:

Minha família: meus pais (Alcimar e Percival), meus irmãos (Pedro e Priscila), e meu filho de quatro patas (Luke) pelo amor e apoio incondicional durante toda essa jornada.

Meu marido, Sandro, que esteve sempre ao meu lado, desde a inscrição para o Mestrado, me auxiliando e fazendo companhia nos dias incessantes de estudo, até estes momentos finais de defesa de dissertação, me acalmando e dando a certeza que tudo ia dar certo... te amo!

Minhas amigas de Niterói: Barbara e Cynthia pelas risadas e por me escutar nos momentos de estresse.

Meus amigos de Universidade: Danielle, Fernanda, Emanuele, Nathalia, Denis e Kyra pela parceria nos projetos e na vida.

Meus colegas do CASIC e grupo de pesquisa pelo crescimento profissional e ensinamentos.

Meus amigos de Belém por me apoiarem e me incentivarem mesmo estando distante (impossível citar todos).

Meus professores: Dr.^a Sandra Polaro e Ms. William Borges por todo carinho e ajuda desde a época da graduação, e não posso esquecer da Dr.^a Orliuda Bezerra, minha professora de estágio da disciplina Saúde ao Idoso, foi através dela que me encantei pela Geriatria, minha eterna gratidão.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (**CAPES**) pela concessão da bolsa de estudos do mestrado.

Minha orientadora: Dr.^a Selma Petra por ter me dado a oportunidade e ter acreditado no meu potencial como pesquisadora e por todas lições aprendidas.

RESUMO

Introdução: Com o envelhecimento, o idoso passa a necessitar de auxílio para exercer suas atividades do cotidiano, que, dependendo de cada família, pode ser necessário a contratação de cuidadores profissionais, mas essa responsabilidade frequentemente recai sobre algum familiar.

Objetivos: Geral: levantar em publicações nacionais e internacionais em artigos publicados no período de 2015 a 2020 que evidenciam Sobrecarga produzida pelo cuidado e a Qualidade de Vida de cuidadores familiares de idosos longevos, bem como, o fato de a Sobrecarga afetar ou não a Qualidade de Vida; Específicos: discutir os dados encontrados visando buscar implicações para a área da Enfermagem e propor um produto que vise orientar os Cuidadores Familiares de Idosos da Quarta Idade com relação a prevenção da Sobrecarga e estresse.

Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que tem como propósito agrupar e sumarizar o conhecimento científico sobre o tema pesquisado. Para elaboração da pergunta foi utilizada a estratégia PICO, sendo que o processo de busca de artigos e critérios de inclusão seguiram as recomendações PRISMA. A partir da revisão foi desenvolvida uma tecnologia educacional cuidativa em forma de Cartilha.

Análise dos resultados e síntese da RI: Dos estudos relacionados aos descritores pesquisados nas bases de dados, somente 12 (0,77%) corresponderam aos critérios de inclusão propostos. Em relação ao perfil dos participantes, em 11 estudos a maioria eram mulheres (91,7%). Em relação a Qualidade de Vida dos cuidadores, dos 9 estudos que analisaram esse constructo, em 5 (55%) os informantes a consideram insatisfatória. Acerca da Sobrecarga, 10 estudos avaliaram como os cuidadores se sentiam, em 6 estudos (60%) apresentam Sobrecarga moderada. **Considerações finais:** Exercer o papel de cuidador afeta diretamente a Qualidade de Vida dos responsáveis pelo cuidado de forma negativa, gerado principalmente pela Sobrecarga. Cabe a enfermagem capacitar esses cuidadores familiares para que seja possível a redução da Sobrecarga. O produto proposto é uma Cartilha de Orientações de Enfermagem para o Cuidador de Idosos da Quarta Idade, com itens selecionados após a obtenção e análise das discussões encontradas nesta revisão, a partir das demandas apresentadas pelos cuidadores, acerca da Sobrecarga.

Descritores: Cuidadores; Idoso; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: With aging, the elderly need help to perform their daily activities, which, depending on each family, may need to hire professional caregivers, but this responsibility often falls on some family member. **Objectives:** General: survey in national and international publications on articles published in the period from 2015 to 2020 that show the burden produced by care and the quality of life of family caregivers of long-lived elderly people, as well as the fact that the burden affects or not the quality of life ; Specific: discuss the data found in order to seek implications for the area of Nursing and propose a product that aims to guide Family Caregivers of Elderly Senior Citizens with regard to the prevention of Overload and stress. **Method:** This is an integrative literature review, which aims to group and summarize the scientific knowledge on the researched topic. To prepare the question, the PICo strategy was used, and the process of searching for articles and inclusion criteria followed the PRISMA recommendation. **Analysis of results and synthesis of IR:** Of the studies found related to the descriptors searched in the databases, only 12 (0.77%) met the proposed inclusion criteria. Regarding the profile of the participants, in 11 studies the majority were women (91.7%). Regarding the quality of life of caregivers, of the 9 studies that analyzed this construct, in 5 (55%) the informants considered it unsatisfactory. Regarding overload, 10 studies evaluated how caregivers felt, in 6 studies (60%) presented moderate overload. **Final considerations:** Exercising the role of caregiver directly affects the quality of life of those responsible for care in a negative way, generated mainly by overload. It is up to nursing to train these family caregivers so that it is possible to reduce the burden. The proposed product is a Nursing Guidance Booklet for the Caregiver of Elderly Seniors, with items selected after obtaining and analyzing the discussions found in this review, based on the demands presented by the caregivers, about the Burden.

Descriptors: Caregivers; Elderly; Quality of life.

RESUMEN

Introducción: Con el envejecimiento, las personas mayores necesitan ayuda para realizar sus actividades diarias, lo que, dependiendo de cada familia, puede ser necesario contratar cuidadores profesionales, pero esta responsabilidad muchas veces recae en algún familiar.

Objetivos: General: encuesta en publicaciones nacionales e internacionales sobre artículos publicados en el período de 2015 a 2020 que muestran la sobrecarga que produce el cuidado y la calidad de vida de los cuidadores familiares de ancianos longevos, así como el hecho de que la sobrecarga afecta o no la calidad de vida; Específicos: discutir los datos encontrados con el fin de buscar implicaciones para el área de Enfermería y proponer un producto que tenga como objetivo orientar a los Cuidadores Familiares de Personas Mayores en la prevención de la Sobrecarga y el estrés. **Método:** Es una revisión integradora de la literatura, que tiene como objetivo agrupar y resumir el conocimiento científico sobre el tema investigado. Para la elaboración de la pregunta se utilizó la estrategia PICO y el proceso de búsqueda de artículos y criterios de inclusión siguió la recomendación PRISMA. **Análisis de resultados y síntesis de**

RI: De los estudios encontrados relacionados con los descriptores buscados en las bases de datos, solo 12 (0,77%) cumplieron con los criterios de inclusión propuestos. En cuanto al perfil de los participantes, en 11 estudios la mayoría eran mujeres (91,7%). En cuanto a la calidad de vida de los cuidadores, de los 9 estudios que analizaron este constructo, en 5 (55%) los informantes lo consideraron insatisfactorio. En cuanto a la sobrecarga, 10 estudios evaluaron cómo se sentían los cuidadores, en 6 estudios (60%) presentaron sobrecarga moderada.

Consideraciones finales: El ejercicio del rol de cuidador incide directamente en la calidad de vida de los responsables del cuidado de forma negativa, generada principalmente por la sobrecarga. Depende de la enfermería formar a estos cuidadores familiares para que sea posible reducir la carga. El producto propuesto es un Folleto de Orientación en Enfermería para el Cuidador de Ancianos Mayores, con ítems seleccionados luego de obtener y analizar las discusiones encontradas en esta revisión, en base a las demandas presentadas por los cuidadores, sobre la Carga.

Descriptores: Cuidadores; Anciano; Calidad de vida.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: - Informações acerca dos estudos publicados sobre a Qualidade de Vida e Sobrecarga entre os anos de 2015 a 2020 de acordo com autores, objetivo, principais resultados e nível de evidência.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Estratégia PICo para a criação da pergunta de pesquisa.

Tabela 2: Locais pesquisados.

Tabela 3: Informações dos artigos encontrados de acordo com o título, ano, periódico e país.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos para a revisão integrativa.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1. Justificativa e relevância.....	14
2 REFERENCIAL CONCEITUAL	15
2.1. Cuidador familiar do idoso	15
2.2. Qualidade de vida	17
2.3 Sobrecarga do cuidador familiar.....	19
3 METODOLOGIA.....	21
4 RESULTADOS	25
4.1. Caracterização da amostra da RI	25
5 DISCUSSÃO	30
5.1. Cuidador familiar de idoso	30
5.2. Sobrecarga do cuidador familiar de idoso	32
5.3. Qualidade de vida do cuidador familiar de idoso	34
5.4. O papel da enfermagem	35
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE	44
CRONOGRAMA.....	55

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é algo que faz parte da realidade do mundo, o ser humano nunca antes havia conseguido alcançar uma expectativa de vida tão alta como a do presente século.

Pela primeira vez na história, a maioria das pessoas pode esperar viver até os 60 anos ou mais. Combinados com quedas acentuadas nas taxas de fertilidade, esses aumentos na expectativa de vida ocasionam o rápido envelhecimento das populações no mundo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS, 2015).

No Brasil, as taxas de expectativa de vida também alcançaram patamares elevados, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE, 2020). Uma pessoa nascida no Brasil em 2019 tinha expectativa de viver, em média, até os 76,6 anos, isso representa um aumento de três meses em relação a 2018 (76,3 anos). A expectativa de vida dos homens passou de 72,8 para 73,1 anos e a das mulheres foi de 79,9 para 80,1 anos.

Dentre a população idosa, uma parcela que cresce atualmente são os idosos longevos, que alcançam a idades superiores a oitenta anos. No ano de 2010, essa população equivalia a 1,52% da pirâmide etária brasileira, as projeções do IBGE para 2025 apontam que o grupo etário acima de 80 anos equivalerá a aproximadamente 2,46% da população brasileira (IBGE, 2020).

O crescimento da população idosa, por sua vez, ocasiona uma maior demanda de cuidados. O surgimento de diversas condições patológicas faz com que este idoso se torne frágil, uma vez que esse fator está relacionado ao comprometimento da capacidade clínico-funcional. Muitos são os fatores para um envelhecimento com vulnerabilidades, desde questões intrínsecas ao próprio ser, como também questões sociais, culturais, econômicas e ambientais. No contexto brasileiro, quase 40% dos idosos possuem alguma doença crônica e 29,8% possuem duas ou mais, como: diabetes, hipertensão ou artrite. Ou seja, ao todo, cerca de 70% dos idosos possuem alguma doença crônica (BRASIL, 2018).

Desse modo, com o envelhecimento, o idoso passa a necessitar de auxílio para exercer suas atividades do cotidiano, que dependendo de cada família, pode ser necessário a contratação de cuidadores profissionais, tal contratação está relacionada as condições econômicas, mas essa responsabilidade frequentemente recai sobre algum familiar.

O cuidador é a pessoa que presta cuidados à outra que esteja necessitando, por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração. O cuidador de idoso convive diariamente com o sujeito na faixa etária acima de 60 e que necessita de cuidado parcial

ou total como cuidados higiênicos, na alimentação, administrando medicação e estimulando-o com as atividades reabilitadoras, interagindo, assim, com a equipe terapêutica (BRASIL, 2008).

O cuidador pode ser classificado como principal ou primário. O cuidador principal é aquele que assume o maior número de tarefas e é o principal responsável pelo idoso, geralmente este tipo de cuidador é um dos familiares do idoso. O cuidador secundário é aquele que contribui com o cuidador principal com algo relacionado ao cuidado (SAMPAIO *et al.*, 2018). Tanto o cuidador principal quanto o secundário necessitam de ajuda e orientações para conduzir o cuidado com o seu idoso, como também realizar o autocuidado.

A busca pela promoção da autonomia e independência do idoso é tarefa árdua e desgastante para os cuidadores, pois estes passam a realizar tarefas que outrora eram de cunho pessoal e desenvolvido de maneira autônoma pelo idoso. Assim, tem uma tarefa difícil, caracterizada por ser repetitiva, interminável e muitas vezes combinada com outras atividades domésticas e profissionais; resultando em exaustão, isolamento social, desrespeito à higiene, tristeza, ocorrência de doenças como depressão e comprometimento das atividades de lazer (COURA *et al.*, 2015).

As consequências dessas condições podem ter um impacto significativo para com o indivíduo e a sua capacidade de realizar tarefas, especificamente, a tomada de decisão pobre, apatia, falta de concentração, desmotivação e a ansiedade podem prejudicar o desempenho no trabalho, possivelmente resultando em ameaças letais para a segurança do idoso.

Desse modo, a função de cuidador pode gerar uma Sobrecarga, afetando a Qualidade de Vida da pessoa que é responsável pelo cuidado, pois demanda uma dedicação total. Ressalta-se que o cuidado prestado ao idoso pelo cuidador exige dedicação exclusiva e quase sempre integral, que, muitas vezes, leva o cuidador à instalação de uma nova dinâmica de vida, baseada nas necessidades do ser cuidado por ele.

A enfermagem deve trabalhar em equipe, de forma a englobar o cuidador na promoção do cuidado. O enfermeiro deve atuar junto com o cuidador e com a família, auxiliando-os na reorganização das atividades diárias, percebendo as dificuldades, prevenindo e controlando adversidades. É essencial que o cuidador seja reconhecido pela equipe de saúde como parte integral e importante no cuidado, reabilitação e Qualidade de Vida do cliente. Devemos nos atentar que o cuidador possui, além de suas qualidades, limitações e inseguranças e que deve receber assistência das equipes de saúde (GOMES; RESCK, 2009).

Assim, optou-se por buscar na literatura informações acerca da Qualidade de Vida e Sobrecarga do cuidador familiar. Tema esse muito importante, principalmente com o aumento do envelhecimento da população, que precisará de um maior cuidado dos profissionais de

enfermagem, tanto na prestação de cuidados diretos para com os idosos, como na orientação dos cuidadores que os acompanham diariamente.

Diante dessa realidade, torna-se essencial o desenvolvimento de estudos e pesquisas centradas na área da enfermagem, com enfoque no cuidador de idoso, especialmente o cuidador familiar, considerando-se que este, no desenvolver do seu papel, expressa sua importância manifestando-se como elo entre a família/idoso e o serviço de saúde. Observa-se que há carências de recursos de suporte formal e implementações de políticas públicas nacionais que amparem esse cuidador, pois na sua rotina diária pode desencadear agravos de saúde.

Prestar cuidado à saúde é uma atividade que exige conhecimento, requer competências e habilidades e, nesse contexto, o cuidador precisa se adaptar e conviver com as mudanças ocorridas na vida do idoso da quarta idade. Dessa maneira, este estudo buscou também descrever o perfil dos responsáveis pelo cuidado com o idoso, bem como, as propostas dos autores para a melhoria da Qualidade de Vida do cuidador.

Logo, **o objetivo geral** desta pesquisa é: Levantar em publicações nacionais e internacionais evidências acerca da Sobrecarga produzida pelo cuidado e a Qualidade de Vida de cuidadores familiares de idosos longevos. Como **objetivos específicos**: Discutir os dados encontrados visando buscar implicações para a área da Enfermagem e propor um produto que vise orientar os Cuidadores Familiares de Idosos da Quarta Idade com relação a prevenção da Sobrecarga e estresse.

1.1 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

Com o envelhecimento, a pessoa idosa pode apresentar comprometimento nas suas atividades de vida diária exigindo assim a necessidade de um cuidador que o auxilie nas atividades cotidianas zelando pelo bem-estar, pela saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e pelo lazer da pessoa assistida (ARAUJO; GERZSON; OLIVEIRA, 2019).

O cuidador é a pessoa que assume a responsabilidade dos cuidados básicos de maneira contínua e/ou regular, que pode ou não ser um familiar. Além disso, assume todos ou a maior parte dos cuidados. A Sobrecarga pode causar problemas físicos, psíquicos e de índole sócio familiar, sendo o estresse emocional uma das formas de expressão mais comuns, tais como depressão, ansiedade e insônia (ADELMAN *et al*, 2018; SOUZA *et al*, 2015).

Este estudo se justifica, tendo em vista a nova realidade em que circunscreve o idoso em nossa sociedade atual, o que impõe a urgência de mudanças e inovação das políticas públicas de atenção à saúde do idoso, bem como, de seu cuidador, contribuindo também para que os profissionais enfermeiros possam refletir de forma consciente sobre suas ações e atitudes no cuidado com o idoso, no sentido de possibilitar o desenvolvimento de práticas holísticas, reflexivas e capazes de subsidiar a assistência do cuidador de idosos.

Assim sendo, a pesquisa tem como relevância conhecer e discutir produções científica com a temática do cuidador familiar da quarta idade, bem como, o fato da Sobrecarga afetar ou não a Qualidade de Vida. Além disso, através da real identificação da Sobrecarga e Qualidade de Vida dos cuidadores de idosos familiares da quarta idade, os profissionais da enfermagem poderão realizar medidas de promoção, prevenção e tratamento adequadas às peculiaridades do público da pesquisa. Isto irá contribuir para uma assistência qualificada e conseqüentemente, atuará na melhoria das condições de saúde dos cuidadores.

2 REFERENCIAL CONCEITUAL

2.1 CUIDADOR FAMILIAR DO IDOSO

Em determinado momento da vida do idoso, alguns precisaram de apoio para a realização das atividades do cotidiano, seja devido as características do processo do envelhecimento ou devido a condições crônicas, à medida que a idade avança, tornasse necessário o acompanhamento por um cuidador.

O responsável pelo cuidado pode ser enquadrado em duas categorias:

Cuidador informal que é o membro familiar, amigo ou vizinho, escolhido entre os familiares para cuidar da pessoa idosa como voluntário, sem receber pagamento; Cuidador formal é o profissional, que recebeu um treinamento específico para a função e exerce a atividade mediante uma remuneração, mantendo vínculos contratuais (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL- IAMSPE, 2014, p. 17).

Os autores Budó e Resta (2004), mencionam dois tipos mais comuns de cuidadores familiares. Os **cuidadores dedicados**, que são aqueles que além de exercer a atividade de cuidar, realizam-na com amor, pois se colocam no papel da pessoa cuidada. São pessoas que

difícilmente se queixam deste trabalho diário, são mais pacientes e demonstram interesse em relação aos assuntos que dizem respeito ao cuidado para com a pessoa idosa.

E os **cuidadores por obrigação** são aqueles que assumem o papel de cuidador somente pelo motivo de não existir outra pessoa para tal papel. Exercem esta função apenas por possuir um laço consanguíneo, porém não possuem um laço de afetividade. Geralmente se queixam da tarefa de cuidar e necessitam de orientações profissionais, mas não demonstram interesse e vivem colocando empecilhos para realizar algumas ações (BUDÓ; RESTA, 2004).

Segundo estudo de Gonçalves *et al*, 2011, realizado em Portugal, na contemporaneidade, a experiência de cuidar no domicílio tem se tornado cada vez mais frequente entre as famílias. Em consonância com essa tendência, as políticas de atenção à pessoa idosa defendem que este local pode ser considerado o melhor para o idoso. Isto devido à probabilidade de garantir a autonomia e preservar sua dignidade e identidade. Esta realidade ocorre, também, no cenário brasileiro, haja vista que são os familiares que mais se responsabilizam pelo cuidar do idoso

Vale ressaltar que os principais cuidadores de idosos são representados pelo sexo feminino, geralmente são filhas ou cônjuges que prestam o cuidado. Ao assumir o papel de cuidadora, elas acabam abandonando toda sua vida, bem-estar social, saúde física e mental para prestar cuidados ao seu familiar (REIS *et al*, 2016).

Penning (1991) explica a prevalência do sexo feminino pelo fato das mulheres serem mais longevas do que os homens e, em geral, mais novas do que os maridos, a cuidadora familiar preferencial é a esposa. Na ausência da esposa e em segundo lugar, na hierarquia do compromisso, vêm os descendentes da segunda geração. Nesse caso, a candidata mais provável é a filha mais velha. Com frequência é de meia-idade, casada e tem filhos jovens. Em seguida, na hierarquia, vem a filha viúva, depois a solteira, também de meia-idade, com ou sem filhos. Raramente o cuidador é outro parente ou pessoa jovem e mais raramente ainda é um homem.

Cuidar de um idoso é algo inextricável e envolve aspectos tanto positivos quanto negativos. Os aspectos positivos são evidenciados quando se consegue cumprir as tarefas de cuidado e exercer o papel de cuidador, retribuindo os cuidados muitas vezes prestados pelo idoso no passado (MAFRA, 2011; VIEIRA, 2012). Essa expressão de cuidado e o suporte familiar (afeto e preocupação) tendem a reduzir os efeitos negativos do estresse na saúde mental do idoso (NERI; SOMMERHALDER, 2006).

Na realidade brasileira, a visibilidade do cuidador informal ainda é muito restrita, o que constitui uma problemática enfrentada pelo cuidador familiar que, no seu cotidiano, quase sem

nenhum suporte social formal, vem prestando os cuidados que a situação de dependência exige (FERNANDES *et al*, 2009; ISRAEL *et al*, 2011).

O cuidado desenvolvido no domicílio constitui-se em um aprendizado solitário para o cuidador, que, entre erros e acertos, cria estratégias para superar as dificuldades. De forma intuitiva e autodidata, ele desenvolve uma série de aptidões e conhecimentos sobre a doença ou situação de saúde do idoso e sobre as tarefas de cuidar (MENDES, 1998).

Segundo Cesar e Santos (2005), os familiares-cuidadores, quando se deparam com o agravamento da saúde de seu familiar ficam sem informações e orientações. Com isso, acabam construindo uma rede informal de apoio que pode ser na própria família ou na comunidade a que pertencem. Nesse sentido, estratégias similares a essa amenizariam o desamparo vivenciado pelo familiar contribuindo para uma melhor recuperação. E também restabelecendo incapacidades e/ou impedindo sua evolução, podendo evitar hospitalizações desnecessárias de modo que o sistema público não tenha aumento de seus gastos.

Ressalta-se que familiares também estão cuidando de idosos sadios, considerados independentes em termos funcionais e/ou cognitivos, que, no entanto, necessitam de cuidados e apoio no desenvolvimento de suas atividades cotidianas, contribuindo para o crescimento de cuidadores informais. Essa demanda precisa ser considerada e investigada para que ações de promoção de um envelhecimento ativo e prevenção dessas situações sejam implementadas junto aos idosos e suas famílias (ANJOS *et al*, 2018).

Logo, prover cuidados diários ao idoso passa a ser uma tarefa nova e desafiadora para a família, cujos membros subitamente são transformados em cuidadores, não raras vezes sem preparação, conhecimento ou suporte adequados para assumir tal papel, afetando toda a dinâmica da vida do responsável pelo cuidado (LOUREIRO *et al.*, 2013).

Exercer a função de cuidador dentro do âmbito familiar gera diversas consequências, a curto e longo prazo, que irão depender do estado de saúde do idoso cuidado. O cuidador também vivencia muitos sentimentos quando está neste papel e pode desenvolver estresse se não aprender a lidar com sentimentos como impotência, intolerância, irritabilidade e culpa (IAMSPE, 2014).

2.2 QUALIDADE DE VIDA

A literatura ainda não possui uma definição consensual sobre Qualidade de Vida, pois é um termo complexo e se refere a percepção do indivíduo sobre sua própria vida, possuindo

assim parâmetros multidimensionais, pois é algo subjetivo, pessoal e na maioria das vezes não é constante, será influenciado pelo momento vivido por cada indivíduo.

O conceito mais divulgado é o da Organização Mundial de Saúde, no qual Qualidade de Vida corresponde à percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Inclui também sua saúde física, psicológica, níveis de independência, relacionamento social, características ambientais e padrão espiritual (CARRARO, 2016).

Desse modo, a Qualidade de Vida ainda é a relacionada com conceito de saúde, porém essa definição acaba se tornando algo simplista. Constata-se que é um termo amplo e subjetivo, com definições diferentes para diversos autores, dependendo também da influência de aspectos e percepções individuais, sociais e ambientais (PEREIRA; NOGUEIRA; SILVA, 2015).

A Qualidade de Vida é um constructo complexo e subjetivo que avalia de forma multifatorial a saúde da pessoa, no seu estado físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e a sua relação com o ambiente (HANUS *et al.*, 2015).

Na área da saúde, a Qualidade de Vida pode ser avaliada por parâmetros objetivos ou subjetivos, baseada na natureza biológica, clínica e epidemiológica e avaliações de indivíduos e de grupos, respectivamente, considerando-se parâmetros internos, os quais se referem às normas e às expectativas sociais de bem-estar (CHACHAMOVICH *et al.*, 2007).

Uma indicação de má Qualidade de Vida, por parte do cuidador, pode ser associada ao desenvolvimento de um quadro de estresse. O termo estresse está relacionado a alterações, problemas, dificuldades ou efeitos adversos que desencadeiam desajustes físicos e psicológicos relativos a uma questão específica, ocasionando uma insatisfação geral (GARCES *et al.*, 2012).

Essa insatisfação atinge esses sujeitos, tornando o cuidar uma experiência desgastante, piorando a Qualidade de Vida. Além disso, outro fator que pode interferir na Qualidade de Vida dos cuidadores é a falta de preparo para o desempenho de suas funções, as particularidades do cuidado que estão além da capacidade das famílias (COURA *et al.*, 2015).

Percebe-se que o cuidador não assume apenas a prestação de cuidado no ambiente domiciliar, mas a completa administração da vida de outra pessoa. Isto leva a falta de tempo para cuidar de si, reduzindo tempo de lazer e aumento da Sobrecarga, aliada ao cansaço, ocasionando ao cuidador o isolamento social devido à maior dedicação ao idoso, privando-o da manutenção de contatos e atividades fora do domicílio (COSTA *et al.*, 2016).

Estudos sobre a influência do apoio social na Qualidade de Vida do cuidador de pessoas com dependência identificou que o fato dos cuidadores receberem algum tipo de apoio de

amigos e familiares se associou a uma melhor satisfação com os relacionamentos interpessoais (BOCCHI, ANGELO, 2008).

Além disso, nota-se que uma maior renda financeira influencia positivamente na Qualidade de Vida dos cuidadores, pois há um maior investimento em gastos com a saúde desse cuidador e em equipamentos de saúde para os idosos, que podem diminuir o esforço durante a prestação de cuidados (DU *et al.*, 2017).

Anjos *et al.* (2015) afirmam que a dedicação do cuidar de maneira contínua e em tempo prolongado pode expor a riscos à saúde do cuidador, principalmente aos estressores relacionados com o cuidado, assim como a redução da percepção da Qualidade de Vida.

Conhecer a Qualidade de Vida dos cuidadores e os fatores que a influenciam é imprescindível para planejar ações integrais em saúde que contemplem soluções para minimizar os efeitos danosos da Sobrecarga de cuidado vivenciada por eles (LINDE *et al.*, 2006), já que tão importante quanto o bem-estar do idoso é o do seu cuidador, pois um interfere no equilíbrio da vida e da saúde do outro (TAKASE *et al.*, 2013).

2.3 SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR

Os idosos que sofrem por algum comprometimento no seu estado de saúde, passam a precisar de alguém que cuide e os auxiliem, cuidados estes realizados na maioria das vezes por familiares. O papel de cuidador é favorecer o bem-estar físico e psicossocial do idoso, o cuidador passa a ter restrições em relação à própria vida, o que contribui para o aparecimento da Sobrecarga (LOUREIRO *et al.*, 2013).

Define-se Sobrecarga do cuidador como uma perturbação resultante do lidar com a dependência física e a incapacidade mental do indivíduo alvo da atenção e dos cuidados (SANTOS, 2005). É a incapacidade de elementos de uma família em oferecer uma resposta adequada às necessidades e pedidos da pessoa cuidada (VERÍSSIMO, MOREIRA, 2004).

O conceito de Sobrecarga envolve duas dimensões, o aspecto objetivo e o aspecto subjetivo da Sobrecarga. O aspecto objetivo refere-se as consequências negativas concretas e observáveis resultantes do papel do cuidador, tais como perdas financeiras, perturbações na rotina da vida familiar, excesso de tarefas que o familiar deve executar no cuidado diário. Estes aspectos são considerados como estímulos estressores para os familiares (BANDEIRA, CALZAVARA, CASTRO, 2008; MAURIN, BOYD, 1990; ST. ONGE, LAVOIE, 1997).

Já o aspecto subjetivo da Sobrecarga é indicado mediante a percepção ou avaliação pessoal dos familiares sobre a situação, envolvendo sua reação emocional e seu sentimento de

estar sofrendo uma Sobrecarga atribuída por eles ao próprio papel de serem cuidadores. Nesse sentido se refere ao grau em que os familiares percebem os comportamentos ou a dependência como fonte de preocupação ou tensão psicológica (BANDEIRA, CALZAVARA, CASTRO, 2008; MAURIN, BOYD, 1990; ST.ONGE, LAVOIE, 1997).

Todos os encargos exigidos no processo do cuidar trazem um impacto negativo à conjuntura familiar, pois é notório que cuidar de idosos dependentes demanda atenção, tempo e esforço. Cuidar diariamente de um idoso dependente gera aflições, angústias e perturbações e, na tentativa de minimizar esse problema, o cuidador familiar, muitas vezes, opta pela contratação de alguém que os auxilie (SÁ *et al*, 2013).

Logo, o nível de Sobrecarga está diretamente relacionado ao grau de dependência do idoso (BRANDÃO *et al*, 2017). A literatura apresenta que o domicílio constitui em um espaço privilegiado para o cuidado, caracterizado pela preocupação com a integralidade e a singularidade do ser humano, pela valorização da relação e respeito ao outro, desde que a família participe e forneça o suporte necessário (OLEGÁRIO *et al*, 2012). Nesse contexto, surgem preocupações pelo fato dos serviços de suporte serem escassos. A família, sendo a fonte de apoio, utiliza de seus esforços e recursos para a prestação de cuidados e, em muitos dos casos, possuem demandas colocadas sobre eles como um “fardo” (VIDIGAL *et al*, 2014).

A Sobrecarga também deve ser vista como um conceito multidimensional o qual abrange a esfera biopsicossocial, resultado da busca de equilíbrio entre as seguintes variáveis: tempo disponível para o cuidado, recursos financeiros, condições psicológicas, físicas e sociais, atribuições e distribuições de papéis (MORAES *et al*, 2012).

O trabalho de Grad e Sainsbury, em 1963, foi um dos pioneiros a investigar o papel dos cuidadores e resultou em achados que comprovaram as repercussões da doença mental na vida de pessoas da família. Desde então, o interesse pelo tema tem aumentado devido às inúmeras transformações nos cenários de morbimortalidade, sócio demográfico e econômico (MEDEIROS; FERRAZ; QUARESMA, 1998).

Assim, percebe-se muito frequentemente a Sobrecarga associada a estados de fadiga física e mental, estresse, depressão, ansiedade, falta de apoio social e pior Qualidade de Vida dos cuidadores, bem como, afetando o idoso que recebe o cuidado, com aumento do estresse e da Qualidade de Vida (DELALIBERA *et al.*, 2015).

De acordo com Lipp (2011), o estresse é uma reação do organismo que pode gerar comprometimentos físicos, psicológicos e afetar, especialmente, as pessoas que se encontram em situações de potencial e constante tensão, tais como os cuidadores.

Muitos desses prejuízos que acometem os cuidadores são percebidos por eles próprios e autorreferidos, destacando-se de forma especial a depressão mencionada em diversos estudos; estão mais presentes em mulheres cuidadoras do que em homens (ANDRÉN; ELMSTAHL, 2007; PAVARINI et al., 2007; MANNION, 2009; NGUYGEN, 2009). Estudo realizado por Mannion (2009) identificou que metade dos cuidadores entrevistados que classificaram sua saúde como ruim ou razoável também relataram sentir-se deprimidos e com sono agitado.

Observa-se que o cônjuge se torna o cuidador principal, enfrentando diversos sentimentos, como o fato de não serem mais reconhecidos por seus esposos (as), e dificuldade em manter um relacionamento em condições de dependência (EGSET; MYKLEBUST, 2011).

Portanto, a Sobrecarga frequente dos cuidadores de idosos é um problema de alta frequência e que necessita de uma abordagem imediata. Esta condição de saúde é passível de intervenções, sendo possível a realização de ações de promoção, prevenção e tratamento evitando novos casos e reduzindo complicações nos casos presentes.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com uso do método de revisão integrativa de literatura, que tem como propósito agrupar e sumarizar o conhecimento científico sobre o tema pesquisado. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões e permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

Além disso, o termo revisão integrativa tem origem na integração de opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas utilizadas no método, ponto esse que evidencia o potencial para se construir a ciência. Permitindo a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado (GRUPO ANIMA EDUCAÇÃO, 2014).

A revisão integrativa ao se fundamentar no rigor científico exigido para outras abordagens da pesquisa, representa mais um recurso para a construção do conhecimento em enfermagem e, dado sua natureza, pode subsidiar o desenvolvimento e a acurácia da prática clínica e consequentes intervenções no paciente (CROSSETTI, 2012). As etapas percorridas pela presente pesquisa foram as recomendadas por Sousa et al. (2017), sendo as seguintes: Na primeira etapa ocorreu a identificação do tema ou questão de pesquisa: o tema escolhido está relacionado a Qualidade de Vida e a Sobrecarga do cuidador familiar do idoso, para a formulação da pergunta e por se tratar de uma pesquisa não clínica, utilizou-se a estratégia PICO (tabela 1), emergindo a seguinte questão de pesquisa: “quais as informações disponíveis na

literatura sobre como a Sobrecarga produzida pelo cuidado ao idoso longo vivo afeta a Qualidade de Vida do cuidador familiar ?”.

Tabela 1. Estratégia PICO para a criação da pergunta de pesquisa.

P- População	Cuidador do idoso
I- Interesse	Qualidade de vida e Sobrecarga
Co- Contexto	Familiar

Fonte: Autora, 2020

Na segunda etapa, foram estabelecidos os critérios para inclusão e exclusão dos estudos, os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2015 e 2020, cujo foco foi a Sobrecarga do cuidado ao idoso longo vivo e as implicações na Qualidade de Vida do cuidador familiar, disponíveis na íntegra no idioma português e inglês, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por ser uma base de dados especializada na área da saúde, englobando 26 países da América Latina e do Caribe, além de possuir acesso livre gratuito; Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), que é o mais importante banco de dados destinados à pesquisas científica da área biomédica, disponibilizado gratuitamente pela internet; Base de Dados de Enfermagem (BDENF) que é uma fonte de informação compostas por referências bibliográficas da literatura técnico científica brasileira em enfermagem contendo artigos científicos das revistas mais conceituadas da área de Enfermagem; The Scientific Electronic Library Online (SCIELO), além de ter acesso ao texto completo das publicações, é considerado a principal biblioteca digital da América Latina. Como critérios de exclusão: estudos com resultados inconclusivos, pesquisa secundárias, teses, dissertações, artigos duplicados e que possuam como participantes da pesquisa cuidador formal.

As buscas dos estudos ocorreram nos seguintes locais de pesquisa: SCIELO e Biblioteca Virtual De Saúde (BVS), no mês de dezembro de 2020, para o refinamento foram pesquisados Descritores em Ciências da Saúde (DECs) sendo selecionados os seguintes: “Cuidadores”, “Idoso”, “Qualidade de Vida”, e os termos correspondentes em inglês “Caregivers”, “Aged”, “Quality of Life” junto com o operador booleano AND (tabela 2).

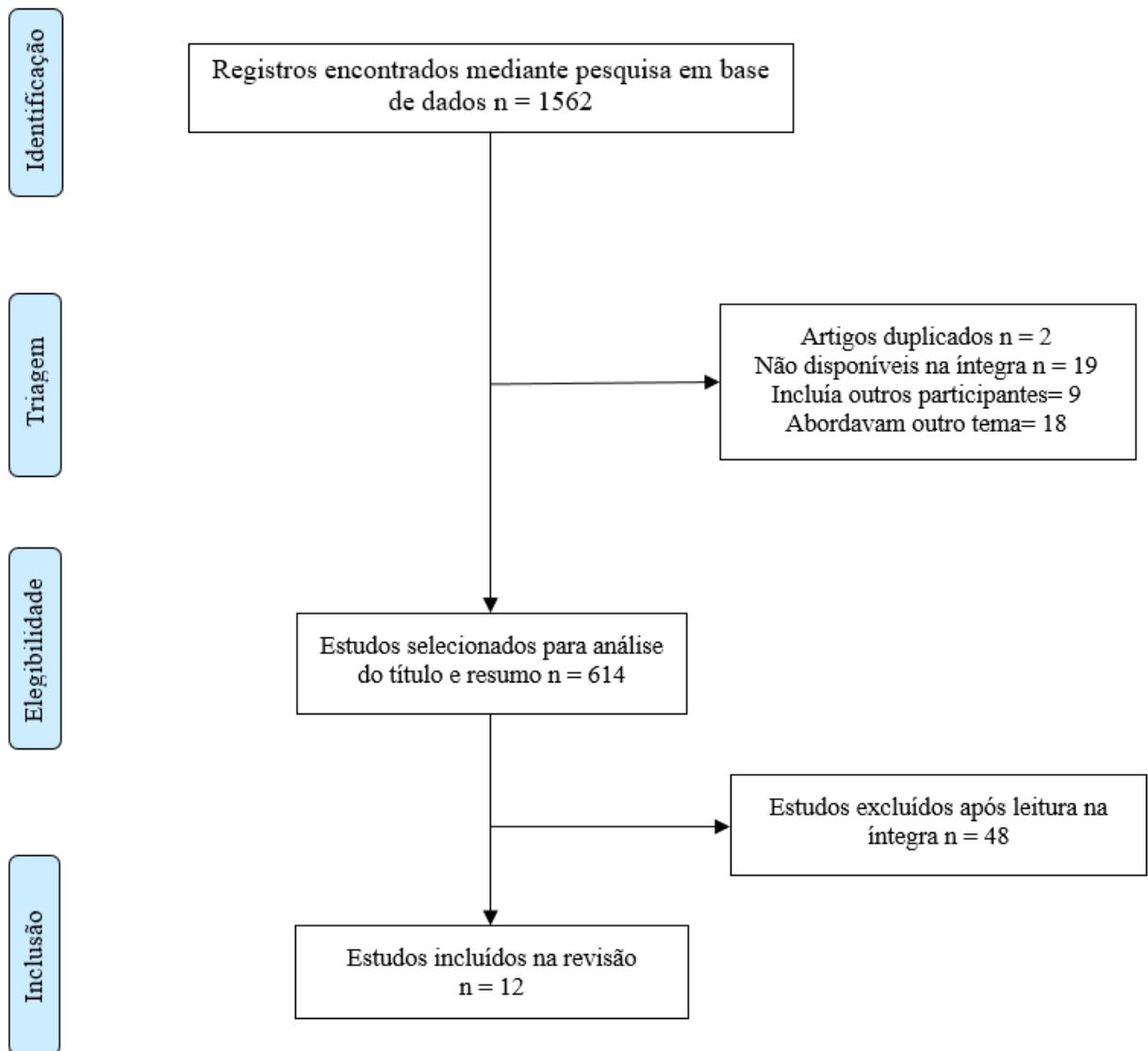
Tabela 2 - Distribuição dos artigos encontrados e os selecionados segundo fonte de informação. Niterói, Rio de Janeiro, 2020.

<i>Fonte da informação</i>	<i>Artigos encontrados</i>	<i>Artigos selecionados</i>
<i>MEDLINE</i>	1.456	7
<i>LILACS</i>	71	3
<i>BDENF</i>	31	1
<i>SCIELO</i>	4	1
<i>Total</i>	1.562	12

Fonte: Autora, 2020

A amostra inicial com o uso dos descritores e qualificador na busca avançada foi de 1.562 estudos, que após a utilização dos filtros presentes nas bases (texto completo, idioma, ano e tipo de arquivo), resultaram em 614 artigos para análise do título, restando 60 artigos para a leitura na íntegra, sendo incluídos na revisão 12 artigos (figura 1).

Figura 1: Fluxograma do processo de busca de artigos e critérios de inclusão elaborado segundo recomendações PRISMA.



Fonte: Autora, 2021

Na busca executada, os estudos foram selecionados de acordo com os filtros utilizados nas bases para avaliar se assemelhavam a pergunta norteadora e aos objetivos da pesquisa, além de ter sido analisado os títulos dos artigos, a leitura do resumo, e por último a leitura na íntegra dos estudos.

Na terceira etapa buscou-se definir as informações a serem extraídas dos estudos dos 12 inclusos, visando responder à questão norteadora. Foram criados 2 instrumentos para a melhor análise dos dados extraídos, o primeiro com a identificação e as referências. E o segundo instrumento com autores, título, base de dados e metodologia, ficando no tópico subsequente.

A quarta etapa consistiu na avaliação dos principais resultados e principais conclusões encontradas nos artigos selecionados.

Na quinta fase, tendo em vista a análise crítica dos estudos elegíveis, adotou-se a classificação da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) dos Estados Unidos da América, elaborado por estudiosos da enfermagem. A qualidade das evidências é classificada em seis níveis, a saber: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (MERCÊS *et al*, 2019).

A partir da revisão, foi desenvolvida uma Cartilha que é tecnologia educacional cuidativa, que segundo Salbego et al (2018) é um conjunto de saberes/conhecimentos científicos, que sustentam a operacionalização do processo de cuidar e educar do outro de modo direto e indireto na práxis do enfermeiro, a partir da experiência cotidiana e da pesquisa dentro de uma perspectiva crítica, reflexiva, criativa, transformadora e multidimensional, entre os seres humanos e o meio em que se inserem.

A Cartilha foi construída conforme as recomendações para concepção e eficácia para materiais educativos, de acordo com as características: conteúdo, linguagem, organização, layout e ilustração (HOFFMANM; WARRALL, 2004).

Utilizou-se para o planejamento e elaboração da cartilha o conteúdo teórico disponível neste estudo. Usou-se o Manual do Cuidador da Pessoa Idosa da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, publicada no ano de 2008, como aporte para esta etapa.

Empregou-se o programa *Power Point* (versão 2013) para composição do layout e diagramações e as imagens, de domínio público, foram retiradas do *Pinterest* (br.pinterest.com).

Por fim, contemplou-se ao conteúdo da Cartilha (elementos textuais) os seguintes tópicos: **Apresentação**: aborda o objetivo do material; **O cuidador Familiar de Idosos**: traz o conceito sobre este termo; **De que maneira o cuidar o idoso da quarta idade afeta a saúde e o bem-estar do cuidador?**: este tópico mostra como a falta de conhecimento por parte do cuidador acarreta a Sobrecarga; **Cuidador, vamos exercitar o autocuidado?**: estímulo para o cuidador cuidar de si próprio; **Dicas para prevenir a Sobrecarga do Cuidador**: como o próprio título diz, tem o intuito de evitar a Sobrecarga do cuidador nos aspectos físicos, psicológicos/emocionais e sociais; **Declaração dos Direitos do Cuidador**: tem o objetivo de esclarecer o cuidador a respeito de seus direitos como pessoa; **Cuidador fique sabendo**: apanhado de itens que serve como reforço para que o cuidador também foque no seu bem estar e não apenas do idoso; **Telefones úteis e endereços eletrônicos**: para consulta do cuidador em caso de necessidade ou dúvida em relação ao seu autocuidado e cuidado do idoso e **Testando a Sobrecarga/estresse do cuidador familiar de idoso**: baseado na adaptação da escala Zarit com finalidade de incentivar o cuidador a avaliar seu nível de Sobrecarga e estresse e procurar ajuda profissional, caso seja necessário.

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DA RI

Dos estudos encontrados relacionados aos descritores pesquisados nas bases de dados, somente 12 (0,77%) corresponderam aos critérios de inclusão propostos. Destes, 4 (33,3%) publicados no ano de 2019, 3 (25%) no ano de 2018, e 2 (16,7%) em 2015, nos anos de 2016, 2017 e 2020 foram encontrados somente uma publicação para cada ano.

Quanto ao local de realização dos estudos, o Brasil se destacou com o maior número de estudos realizados em seu território com 7 (58,4%), seguido do Japão com 2 estudos (16,7%), Itália, China e Estados Unidos da América com uma publicação apenas (tabela 3). O método mais utilizado foi estudo transversal em 10 estudos (83,3%).

Em relação ao perfil dos participantes, em 11 estudos a maioria eram mulheres (91,7%), em somente um estudo havia mais homens (8,3%), quanto a idade dos cuidadores, a faixa etária mais encontrada foi entre 50 a 59 anos em 5 estudos (41,7%), seguida de pessoas entre 60 a 69 anos em 3 estudos (25%), em 2 (16,7%) estudos pessoas com 40 a 49 anos e um não descreveu essa informação.

Já sobre a escolaridade destes cuidadores, grande parte possui o ensino fundamental completo ou incompleto descrito em 5 estudos (41,7%), e estado civil casado em 11 (91,7%).

Da relação com o idoso cuidado, 6 estudos (50%) eram parentes de primeiro grau (filho (a), pai ou mãe), em 3 (25%) estudos eram cônjuges, e 4 (33,3%) não descreveram a relação. Acerca da idade do idoso cuidado, a faixa etária mais frequente foi de idosos octogenários, citados em 5 (41,7%), e a demência foi uma doença muito mencionada entre esses idosos, citados em 5 (41,7%).

Tabela 3 - Artigos que compuseram a amostra da RI de acordo com o título, ano, periódico e país. Niterói. Rio de Janeiro, 2020.

Nº	Título	Ano	Fonte	País de realização do estudo
1	Elderly Who Care for Elderly: Double Vulnerability and Quality of Life	2020	Paidéia	Brasil
2	Cuidando de quem cuida: Qualidade de Vida e Sobrecarga de mulheres cuidadoras	2019	Rev. Bras. Enferm.	Brasil
3	Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com Sobrecarga e desconforto emocional	2019	J. res.: fundam. care.	Brasil
4	Family Caregivers' Perspectives for the Effect of Social Support on their Care Burden and Quality of Life: A Mixed-Method Study in Rural and Sub-Urban Central Japan	2019	Tohoku J Exp Med	Japão
5	Quality of Life of Caregivers of Older Patients with Advanced Cancer	2019	J Am Geriatr Soc.	Estados Unidos
6	Sobrecarga no cuidado de paciente idoso com demência	2018	Revista Kairós — Gerontologia	Brasil
7	Caregiver burden and its related factors in advanced Parkinson's disease: data from the PREDICT study.	2018	Journal of Neurology	Itália
8	Alzheimer's disease severity and its association with patient and caregiver quality of life in Japan: results of a community-based survey.	2018	BMC Geriatr	Japão
9	Factors associated with health-related quality of life among Family caregivers of disabled older adults: a cross-sectional study from Beijing.	2017	Medicine	China
10	Prevalência de Sobrecarga e respectivos fatores associados em cuidadores de idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil	2016	Cadernos de Saúde Pública	Brasil
11	Associação entre apoio social e Qualidade de Vida de cuidadores familiares de idosos dependentes.	2015	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil
12	Quality of life of caregivers of octogenarians: a study using the WHOQOL-BREF	2015	Invest Educ Enferm	Brasil

Fonte: Autora, 2020

Quanto a análise da Sobrecarga e Qualidade de Vida, 3 (25%) estudos apresentaram apenas a Sobrecarga (3,5, 10), 2 (16,7% %) pesquisaram apenas a Qualidade de Vida (11,12), os demais analisaram ambas as informações. Em relação a Qualidade de Vida dos cuidadores, dos 9 estudos que analisaram esse constructo, em 5 (55%) os informantes a consideram insatisfatória (1,4, 9, 11,12), em 3 (33%) mediana (2, 6, 8) e 1 (11%) consideraram a Qualidade de Vida boa (7).

Acerca da Sobrecarga, 10 estudos avaliaram como os cuidadores se sentiam, em 6 estudos (60%) sobrecarga moderada (2,3,4,8,9,10), 2 (20%) sobrecarga alta (1,5) e 2 (20%) sobrecarga baixa (6,7). Além disso, dentre as dificuldades relatadas pelos cuidadores que afetavam a vida, 7 (58,4%) relataram falta de apoio e tempo para si (3, 4, 6, 7, 9, 10, 12), 6 (50%) apresentavam alguma comorbidade (1, 3, 4, 5, 8, 9), 4 (33,3%) sobrecarga financeira (4,7, 11, 12). No quadro abaixo estão as principais informações extraídas dos artigos, sendo enumeradas de 1 a 12 (Quadro 1).

Quadro 1- Informações acerca dos estudos publicados sobre a Qualidade de Vida e Sobrecarga entre os anos de 2015 a 2020 de acordo com autores, objetivo, método, principais resultados, principais conclusões e nível de evidência. Niterói. Rio de Janeiro, 2020.

Nº	AUTORES	OBJETIVO/MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS	PRINCIPAIS CONCLUSÕES	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1	FLESCH et al.	Identificar a associação entre a dupla vulnerabilidade e a Qualidade de Vida de cuidadores de idosos. Método: qualitativo.	A análise multivariada hierarquizada mostrou que os cuidadores de idosos com maior risco de pior Qualidade de Vida eram aqueles com três ou mais doenças, com Sobrecarga média ou alta e com pior avaliação de saúde em relação ao passado. Espera-se maior debilidade na saúde ao longo do envelhecimento.	O número de cuidadores idosos vem aumentando e apresentam especificidades diferentes dos cuidadores de outras faixas etárias.	IV
2	ARAÚJO et al.	Avaliar a Qualidade de Vida e Sobrecarga de mulheres cuidadoras. Método quantitativo, descritivo, transversal.	Observa-se que não houve diferença estatística significativa entre os domínios de QV e os níveis de Sobrecarga. Entretanto, identificou-se correlação negativa de intensidade moderada (-0,383) entre o somatório das questões de QV e o de Sobrecarga.	Quanto maior a pontuação atingida na QV, menor será a Sobrecarga ou vice-versa.	V
3	COUTO; CALDAS; CASTRO	Compreender as experiências de cuidadores familiares com Sobrecarga e desconforto emocional ao cuidarem de idosos dependentes no domicílio. Método: qualitativo.	Substantivamente obteve-se que o idoso dependente com necessidades de cuidados no domicílio estimulou movimento na família, pelo qual um familiar tornou-se cuidador. Com a vivência desse papel, desenvolveu Sobrecarga, desgaste emocional, repercutindo na Qualidade de Vida, demandando atenção, apoio e capacitação.	Cuidadores familiares necessitam de recursos assistenciais do sistema de saúde, suporte emocional e aprendizagem de processos.	V

4	HAYA et al.	<p>Avaliação dos cuidadores familiares sobre o apoio social, o tipo e a fonte de apoio considerados importantes e como isso afetou a Sobrecarga do cuidado e a Qualidade de Vida. (QV).</p> <p>Método: qualitativo-quantitativo.</p>	<p>Forte apoio familiar e educação superior tiveram efeitos positivos na QV, enquanto maior carga de cuidado e maior duração do cuidado tiveram efeitos negativos na QV.</p>	<p>Os cuidadores perceberam o suporte de forma positiva, mas os efeitos dependeram de quem forneceu o suporte. Uma vez que, quando o apoio vem de familiares próximos e profissionais, é percebido de maneira positiva, já quando o apoio vem de vizinhos ou parentes distantes, devemos considerar as necessidades e condições dos cuidadores, afim de evitar um impacto negativo.</p>	IV
5	KEHOE et al.	<p>Avaliar as relações entre os domínios relacionados ao envelhecimento capturados pela avaliação geriátrica (AG) para pacientes mais velhos com câncer avançado e a saúde emocional e a Qualidade de Vida (QV) dos cuidadores.</p> <p>Método: qualitativo.</p>	<p>Menor idade do cuidador, comorbidade do cuidador e sofrimento do paciente foram associados a piores resultados do cuidador.</p>	<p>As deficiências dos pacientes geriátricos foram associados a pior saúde emocional e menor Qualidade de Vida dos cuidadores.</p>	IV
6	DIAS et al.	<p>Avaliar o nível de Sobrecarga dos cuidadores dos pacientes com demência e seus fatores, caracterizar a amostra de pacientes e cuidadores.</p> <p>Método: transversal, qualitativo-quantitativo</p>	<p>Dentre os cuidadores avaliados, prevaleceu o gênero feminino, com média de idade de $53 \pm 12,4$ e redução da realização de atividades de lazer, pelos cuidadores, antes e após de assumirem o papel de cuidador informal. A análise de correlação de Spearman mostrou correlação entre o aumento de Sobrecarga e redução da prática de atividade de lazer ($p=0,0078$).</p>	<p>A redução ou anulação da atividade de lazer na vida cotidiana implica na Qualidade de Vida desses cuidadores, o que pode ser evidenciado pela Sobrecarga apresentada.</p>	IV
7	TESSITORE et al.	<p>Avaliar a Sobrecarga do cuidador e seus fatores relacionados entre cuidadores de pacientes com DPA usando o escore Zarit Caregiver Burden Interview (ZBI)</p> <p>Método: transversal, quantitativo.</p>	<p>A correlação de Spearman mostrou que o escore ZBI foi significativamente correlacionado ao escore PDQ-8 ($p = 0,002$), indicando que a percepção de vida do paciente está relacionada à Sobrecarga do cuidador.</p>	<p>A Sobrecarga do cuidador mostrou uma tendência a ser menor quando os pacientes são tratados com gel intestinal de Levodopa/Carbidopa (LCIG) do que com infusão ou subcutânea contínua de apomorfina (CSAI) ou continuação do padrão de atendimento (SOC).</p>	V

8	MONTGOMERY et al.	<p>Investigar as associações entre a gravidade da doença do paciente com demência de Alzheimer a Qualidade de Vida relacionada à saúde (QVRS) de ambos os pacientes (relatório proxy) e seus cuidadores que vivem no Japão, bem como, comorbidades relacionadas ao cuidado, como depressão.</p> <p>Método: transversal, quantitativo.</p>	<p>Em 300 cuidadores entrevistados, os resultados multivariáveis revelaram que o aumento da gravidade da demência (Alzheimer) foi significativamente associado a piores pontuações do paciente e do cuidador no EQ-5D e uma alta proporção de cuidadores (30,0%) relatou pontuações no PHQ-9 indicativas de transtorno depressivo maior (TDM).</p>	<p>Quanto mais grave a demência (Alzheimer) pior a Qualidade de Vida dos cuidadores e pacientes, sugerindo que a detecção e o tratamento precoce do Alzheimer podem reduzir o fardo da doença para os cuidadores, pacientes e sociedade em geral.</p>	V
9	DU et al.	<p>Descrever a Qualidade de Vida relacionada à saúde (QVRS) e identificar seus preditores para cuidadores familiares chineses de idosos com deficiência.</p> <p>Método: quantitativo.</p>	<p>A Sobrecarga subjetiva do cuidador foi negativamente relacionada a todas as subescalas da QVRS do cuidador e, portanto, foi o mais forte preditor de QVRS.</p>	<p>O apoio social adicional é importante na diminuição do impacto do cuidado na QVRS.</p>	V
10	LINO et al.	<p>Verificar, entre cuidadores familiares, a prevalência de Sobrecarga e os fatores associados a ela em uma região pobre e violenta do Rio de Janeiro, Brasil.</p> <p>Método: transversal, quantitativo.</p>	<p>As seguintes características dos idosos se associaram à Sobrecarga: idade (OR = 0,94; $p < 0,002$), depressão (OR = 2,59; $p < 0,005$) e declínio cognitivo (OR = 3,19; $p < 0,03$). Em relação aos fatores dos cuidadores familiares, apenas apoio social manteve a relevância (OR = 2,35; $p < 0,005$).</p>	<p>Investigar e tratar depressão e demência em idosos, assim como prover apoio aos seus cuidadores podem contribuir para o manejo efetivo da Sobrecarga de cuidadores familiares, melhorando a qualidade do cuidado e a saúde de ambos.</p>	V
11	ANJOS et al.	<p>Averiguar a associação entre o apoio social e a Qualidade de Vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio.</p> <p>Método: transversal, descritivo, quantitativo.</p>	<p>A maioria dos cuidadores foi de mulheres, cuidava em tempo integral e apresentava Sobrecarga moderada a severa. A maioria dos cuidadores está satisfeita com as relações sociais e o apoio social recebido. Verifica-se que a Sobrecarga e o tempo de cuidado correlacionaram com o domínio relações sociais, que associa-se ao apoio social e, conseqüentemente, à redução da Qualidade de Vida.</p>	<p>O apoio social aos cuidadores é importante para prevenir implicações à saúde, Sobrecarga, desgaste biopsicossocial e proporcionar condições favoráveis à Qualidade de Vida desses, ao permitir maior liberdade para desenvolver suas atividades cotidianas.</p>	V

12	COURA et al.	<p>Avaliar a Qualidade de vida dos cuidadores de octogenários e identificar os domínios correlacionados com a Qualidade de Vida e saúde.</p> <p>Método: transversal, quantitativo.</p>	<p>As pontuações dos domínios foram: ambientais (59,43), psicológico (59,01), relações sociais (46,77) e físico (43,86), cujos valores indicam insatisfação dos sujeitos no que se refere aos aspectos relacionados à Qualidade de Vida. O domínio ambiental foi correlacionado com Qualidade de Vida e o domínio físico com percepções de saúde; a segurança diária e os aspectos da dor tiveram as maiores correlações com a qualidade de vida.</p>	<p>A percepção dos cuidadores quanto à Qualidade de Vida não era boa. Os domínios ambiental e físico tiveram as maiores correlações com Qualidade de Vida e saúde.</p>	V
----	--------------	---	---	--	---

Fonte: Autora, 2021

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS E SÍNTESE DA RI

5.1 CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSO

Nos últimos anos, a população mundial está passando por um processo de envelhecimento populacional, isso gera consequências de curto a longo prazo. O envelhecimento afeta a vida do ser humano de diferentes formas, ocasionando limitações funcionais, que em alguns casos torna-se necessário o auxílio de um cuidador, normalmente tal responsabilidade recai sobre algum familiar do idoso.

O cuidador familiar exercer um papel essencial na vida do idoso, contudo, ainda são poucos os estudos voltados para esse grupo, ainda mais que tratem da Qualidade de Vida e Sobrecarga do cuidador, que de certa maneira, acabam ficando vulneráveis a diversas doenças, tanto físicas como mentais.

Percebemos que, quanto ao ano de publicação, os resultados evidenciam um aumento de publicações entre os anos de 2018 e 2019, com queda em 2020, podendo ser devido a pandemia de covid-19, que impossibilitou a produção de mais trabalhos, já que no ano de 2019 foram encontrados um número maior de publicações.

Em relação ao local, é importante destacar que mais da metade dos estudos foram realizados no Brasil, assim, os dados demonstram de maneira clara a realidade brasileira relacionada ao cuidador, como está sendo a Qualidade de Vida e Sobrecarga dessa população no país, bem como, as melhorias no ambiente da saúde e nos aspectos sociais que precisam ser implantadas para que essa realidade mude em longo prazo, já que a tendência é que a população idosa aumente, necessitando de mais apoio nesse processo de cuidado.

Além disso, o método mais utilizado foi de estudo transversal, uma ferramenta de grande utilidade para a descrição de características da população e para a identificação de grupos de

risco, assim como, a compreender como esta modificação de saúde abrange os sinais e sintomas relacionados (SITTA *et al.*, 2010).

Os dados encontrados nos resultados permitiram analisar o perfil do principal cuidador responsável pelo idoso, primeiramente, as maiorias dos estudos apontaram que a mulher é a principal responsável pelo cuidado, recaindo sobre ela a incumbência de cuidar do idoso. Assumir os cuidados, para as mulheres, na maioria das vezes, é visto como algo natural e que se constrói como mais um papel doméstico culturalmente e socialmente aceito, que passa entre as gerações do núcleo familiar (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Somente no estudo de Montgomery *et al.* (2018) realizado com cuidadores familiares de idosos com a Alzheimer, a quantidade de homens responsáveis pelo cuidado foi maior, a justificativa para tal, foi o fato da pesquisa ter sido feita de forma online e os mesmos apresentarem vantagens socioeconômicas, como o fato da maioria estar empregado, refletindo em uma maior motivação, capacidade física e acesso à Internet. Considerando que a representação relativamente grande de cuidadores do sexo masculino contrasta com outros estudos internacionais semelhantes de cuidadores de idosos com demência, em que cuidadoras do sexo feminino eram a maioria.

Já relacionado a idade, quando se agrupa as faixas etárias mais frequentes, que seria entre 50 a 69 anos, evidencia-se a maior representatividade de adultos mais velhos e de idosos. A idade dos cuidadores é uma variável relevante, uma vez que, frequentemente, o cuidador pertence à mesma geração dos indivíduos cuidados ou estão entrando nessa fase da vida, o que pode repercutir em sérios problemas de saúde a longo prazo para o cuidador (ANJOS *et al.*, 2015).

E os idosos que cuidam informalmente de outros idosos estão sujeitos a dois tipos de riscos: (1) riscos decorrentes do exercício da função de cuidador e (2) riscos decorrentes do próprio envelhecimento, o que pode acarretar consequências para a saúde de ambos, tanto para o idoso cuidado, como para o responsável pelo cuidado (FLESCH *et al.*, 2020).

A maioria dos cuidadores familiares possuía baixa escolaridade, além de que alguns estudos não descreveram essa informação, que é algo muito importante relacionado ao cuidado, como afirmar Lino *et al.* (2016), o baixo letramento em saúde pode ter um impacto direto sobre o cuidado, em decorrência das dificuldades na compreensão do processo de adoecimento do idoso e da falta de acesso a informações, podendo gerar Sobrecarga.

Dos estudos que descreveram o estado civil do cuidador, a maioria dos entrevistados era casado ou vivia em união estável, outro fator que pode gerar repercussão na vida do cuidador, relacionado ao seu autocuidado, pois quando o cuidador é do sexo feminino, acumulam outros

papéis, tais como: o de mãe, esposa, cuidadora de pessoas dependentes e alguns casos ainda precisam trabalhar fora de casa (COUTO; CAUDAS; CASTRO, 2019).

Sobre a relação do cuidador com o idoso, a maioria dos participantes das pesquisas analisadas eram filhos que ficaram com a incumbência de cuidar dos pais na velhice. Como ressaltam Haya *et al.* (2019) que realizaram sua pesquisa no Japão, semelhante ao que acontece com outras culturas asiáticas, o papel de cuidar repousa principalmente sobre as mulheres na família, seja o cônjuge ou filho adulto.

Ressalta-se que além dos filhos, outro responsável muito frequente pelo cuidado foram os cônjuges, mesmo aqueles que tem idade próxima do idoso cuidado, já que é comum o papel ser assumido pelo companheiro, por ser a pessoa mais próxima do idoso, fator que faz com que o restante da família aceite facilmente essa escolha, além de estar socialmente estabelecido que entre o casal deve haver cuidado mútuo (FLESCH *et al.*, 2020).

Outro fato relevante, é que a maioria dos idosos que necessitavam de cuidados estava na faixa etária acima de 80 anos, estando relacionado ao aumento da expectativa de vida da população, bem como das comorbidades que geram uma maior fragilidade do idoso. Nestes casos, quando ocorre déficit físico, a incapacidade funcional pode prejudicar a independência e autonomia dessas pessoas, condição que compromete, além da saúde, a Qualidade de Vida e, não raro, demanda cuidados permanentes (COURA *et al.*, 2015).

Além disso, os idosos octogenários acabam por demonstrar mais sinais de senescência e senilidade relacionadas ao envelhecimento, pois outro fator observado nos estudos que descreveram as doenças presentes na população que necessitava de cuidados, a demência foi a mais citada.

A demência do Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa progressiva que representa um fardo significativo para os pacientes, cuidadores, sistemas de saúde e a sociedade (MONTGOMERY *et al.*, 2018). Os idosos com esse diagnóstico acabam por precisar de mais cuidados, à medida que a doença progride, necessitando assim uma maior assistência nas atividades de vida diária.

5.2 SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSO

Quanto a análise da Sobrecarga e Qualidade de vida, 3 (25%) investigaram apenas a Sobrecarga (3,5, 10); 2 (16,7%) pesquisaram apenas a Qualidade de vida (11,12), os demais analisaram ambas as informações. (Quadro 1)

Acerca da Sobrecarga, 10 estudos avaliaram como os cuidadores se sentiam, em 6 estudos (60%) Sobrecarga moderada (2,3,4,8,9,10), 2 (20%) Sobrecarga alta (1,5) e 2 (20%) sobrecarga baixa (6,7). Além disso, dentre as dificuldades relatadas pelos cuidadores que afetavam a vida, 7 (58,4%) relataram falta de apoio e tempo para si (3, 4, 6, 7, 9, 10, 12), 6 (50%) apresentavam alguma comorbidade (1, 3, 4, 5, 8, 9), 4 (33,3%) Sobrecarga financeira (4,7, 11, 12). (Quadro 1)

A maioria dos estudos apontou que os cuidadores relataram uma Sobrecarga moderada e a minoria relatou Sobrecarga alta. Kehoe *et al.* (2019), Lino *et al.* (2016) justificaram esses valores como dados mascarados, uma vez que os cuidadores repassaram informações incorretas, e que os mesmos, queriam camuflar a realidade diante das pessoas de fora. E como o cuidado era realizado na maioria das vezes por mulheres, não queriam demonstrar fraqueza ou ingratidão relacionado ao idoso cuidado.

Como ressaltam Araújo *et al.* (2019), as entrevistadas ao se depararem com opções que evidenciavam mais Sobrecarga, interpretavam isso como lamentação e protesto e não queriam passar essa impressão, porquanto se sentiam culpadas. Todavia, o pouco tempo reservado para o lazer, as relações pessoais e o autocuidado desmentiam as alegações.

Mesmo que a Sobrecarga seja moderada, ainda é algo que precisa ser trabalho, pois se acredita que isso se deve, principalmente, à Sobrecarga de trabalho devido o ato de cuidar, somado as atribuições domésticas, como cuidar dos filhos, uma vez que, como fora reiteradamente colocado, a maioria são mulheres, historicamente responsáveis por estas atividades (COURA *et al.*, 2015).

Como demonstra Kehoe *et al.* (2019), os resultados evidenciaram que na análise multivariada com 541 cuidadores, aqueles que cuidam de idosos que precisam de mais ajuda nas atividades instrumentais da vida diária têm maior probabilidade de vivenciar alta Sobrecarga do cuidado.

Além disso, a Sobrecarga do cuidador afeta diretamente a Qualidade de Vida do idoso cuidado, pois, estudos de Tessitore *et al.* (2018) com idosos que apresentavam doença de Parkinson e seus cuidadores, observaram que a Qualidade de Vida do paciente está frequentemente associada à Sobrecarga do cuidador, o que deve ser levado em consideração no manejo a longo prazo do idoso.

E também foi possível associar a relação direta entre a Sobrecarga e a Qualidade de Vida. Nos estudos de Anjos *et al.* (2015), identificou-se que, quanto maior a Sobrecarga do cuidador e tempo (meses) dedicado ao cuidar do idoso, pior a percepção da qualidade vida em

todos os domínios do WHOQOL-bref e, especialmente, no domínio meio ambiente, o que pode estar associado com o déficit de apoio informal e inexistência do apoio formal recebido.

Ademais, na análise dos resultados dos artigos foi possível elencar as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores familiares. A mais observada foi a falta de apoio e tempo para si, os cuidadores eram os principais responsáveis pelo cuidado, o que por sua vez ocasionava a Sobrecarga, afetando a Qualidade de Vida, pois devido ao papel exercido, eles não possuíam tempo para realizarem o autocuidado.

Nos estudos de Du *et al.* (2017), os cuidadores que recebiam suporte social demonstraram uma melhor Qualidade de Vida, uma possível razão para isso pode ser que as pessoas que desfrutam de maior apoio subjetivo tendem a usar estratégias de enfrentamento mais eficazes, em comparação com aquelas que recebem menos apoio.

Os resultados de Lino *et al.* (2016) demonstram uma relação entre as diferentes dimensões de apoio social, assim, observou-se um maior impacto da interação social positiva e do apoio emocional na Sobrecarga de cuidadores, verificou que o baixo nível de apoio social acarreta Sobrecarga aos cuidadores.

Outro fator avaliado como o preditor de impasse para os cuidadores foi a presença de comorbidades, que podem ser anteriores ao papel de cuidador, ou surgirem após o início do cuidado. Visto que os cuidadores costumam ser mais velhos e suas próprias comorbidades estão associadas a problemas de saúde emocional e a Qualidade de Vida (KEHOE *et al.*, 2019).

Ser responsável pelo cuidado gera Sobrecarga financeira, em razão dos gastos comuns ou devido ao fato de muitos precisarem deixar de exercer atividades remuneradas para se responsabilizar pelo cuidado do idoso, passando a depender exclusivamente da aposentadoria, que nem sempre consegue cobrir os gastos realizados.

Haya *et al.* (2019), encontrou nos seus dados qualitativos evidências que apoiaram este achado e mostraram que o cuidado afetou a condição física, as emoções, a vida social e as finanças dos cuidadores.

Assim, os cuidadores de idosos são chamadas "vítimas ocultas", vez que em várias situações, além de conviver com o isolamento, solidão, Sobrecarga de atividades, responsabilidades de cuidar e dificuldades financeiras, ainda lidam com o seu processo de envelhecimento (ANJOS *et al.*, 2015).

5.3 QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSO

A respeito da análise da Qualidade de vida e Sobrecarga dos cuidadores, mesmo que alguns estudos não tenham pesquisado ambas as informações, os resultados encontrados foram

significativos, pois a grande maioria dos autores relacionaram os dois fatores, descrevendo que a Sobrecarga afeta diretamente a Qualidade de Vida do cuidador.

Em relação à Qualidade de Vida dos cuidadores, dos 9 estudos que analisaram esse constructo, em 5 (55%) os informantes a consideraram insatisfatória (1,4, 9, 11,12), em 3 (33%) mediana (2, 6, 8), 1 (11%) consideraram a Qualidade de Vida boa (7). (Quadro 1)

Assim, sobre a Qualidade de Vida do cuidador, a maioria dos entrevistados a consideravam insatisfatória/diminuída. O estudo de Du *et al.* (2017) com 766 cuidadores chineses de Pequim apresentou, nos resultados encontrados, que muitos cuidadores familiares de idosos experimentavam uma Qualidade de Vida relacionada a saúde diminuída.

Como cuidadores primários, os membros da família acabam arcando com o dever de cuidar dos idosos em casa, que, dependendo das condições de saúde do idoso, pode ser uma tarefa cansativa, e esses cuidadores familiares têm muitos riscos à saúde e menor Qualidade de Vida em comparação com outros grupos de não cuidadores (HAYA *et al.*, 2019).

Isso pode ser devido ao papel exercido pelo cuidador, que possui uma tarefa árdua, caracterizada por ser repetitiva, incessante e, geralmente, acumulada com outras atividades domésticas e profissionais; resultando em esgotamento, isolamento social, afetando o autocuidado e como consequência a Qualidade de Vida (COURA *et al.*, 2015).

5.4 O PAPEL DA ENFERMAGEM

Como observado, várias são as formas/estratégias de cuidado utilizadas pelo cuidador familiar de idoso, pois o seu trabalho vai além da vontade de querer cuidar do seu familiar, dada a complexidade que o cuidado exige. Envolve conhecimento, desenvolvimento de habilidades, iniciativas para a promoção, tratamento e recuperação da saúde do idoso; trabalho este definido pelos próprios cuidadores como "difícil", que exige paciência, amor e até mesmo renúncia de seu projeto de vida. Tudo isso têm contribuído para que os cuidadores vivenciem diariamente Sobrecarga física, emocional e social no cotidiano de cuidado.

Assim, as famílias precisam de apoio de profissionais, como os da Enfermagem, diante dessas situações, para que possam organizar e estabelecer uma rotina de cuidados que envolva o maior número possível de membros da família ou mesmo de amigos e vizinhos.

Por conseguinte, os cuidadores familiares necessitam de recursos assistenciais do sistema de saúde, suporte emocional e aprendizagem de processos. São necessárias pesquisas sobre planos de cuidados interprofissionais aos cuidadores familiares no âmbito de políticas e serviços de atenção domiciliar (COUTO; CALDAS; CASTRO, 2019).

Logo, a Enfermagem apresenta um poder de contribuição considerável, pois através da implementação de medidas de promoção da saúde pode, efetivamente, melhorar a vida desses indivíduos. (ARAÚJO *et al*, 2019).

Uma das medidas de promoção a saúde é a Cartilha, que é uma tecnologia educacional cuidativa, sendo esta eleita como produto deste estudo, com linguagem acessível, principalmente para os cuidadores de baixa escolaridade, com intuito de contribuir para o incremento dos conhecimentos por parte do público alvo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A expectativa de vida da população mundial aumentou de maneira vertiginosa, algo que antes era um fenômeno, passou a ser parte da realidade de diversos países, que precisaram se adequar à crescente demanda de cuidados que essa parcela da população precisará, à medida que alcance idades mais avançadas.

Com isso, cresceu a demanda por cuidados e um maior acompanhamento nas atividades de vida diária do idoso, esse papel quase sempre é realizado pela família, segundo os dados colhidos, a responsabilidade na maioria das vezes recai sobre a mulher, que passa a exercer diversas funções no contexto familiar.

Dessa maneira, os resultados revelaram que exercer o papel de cuidador afeta diretamente a Qualidade de Vida dos responsáveis pelo cuidado de forma negativa, gerado principalmente pela Sobrecarga, já que normalmente as atividades acabam por ser exercidas pelo cuidador principal. Essa Sobrecarga ocasiona um maior adoecimento para o cuidador, afastamento social e dificuldades econômicas.

Para que seja possível uma mudança nessa realidade, devem ser realizadas medidas visando a melhoria das condições de vida do cuidador responsável pelo idoso, como ambientes de apoio, por exemplo, centro-dia para os idosos, atendimento e acompanhamento individualizado para os cuidadores, capacitação para os cuidadores e políticas públicas efetivas voltadas para o idoso.

Havendo a necessidade de ações mais efetivas voltadas para os cuidadores familiares, evidenciando a necessidade do acompanhamento multiprofissional. As evidências produzidas pela RI mostraram a relevância da atuação do enfermeiro na orientação, acompanhamento e suporte ao cuidador, visto que avalia as necessidades do idoso e da família, levando em consideração as diferentes realidades vivenciadas pelos cuidadores familiares de idosos dependentes em domicílio. Tendo em vista a sua responsabilidade em especial na atenção ao

cuidador que recebe a incumbência de cuidar e nem sempre recebe suporte externo como a capacitação para a realização das tarefas, cabe a enfermagem realizar o acompanhamento tanto dos idosos, como dos seus cuidadores, principalmente na atenção primária em saúde, e realizar ações que visem a promoção da Qualidade de Vida de ambos, bem como capacitar esses cuidadores familiares, para que seja possível a redução da Sobrecarga.

Portanto, o presente estudo conseguiu alcançar os objetivos propostos, e busca assim auxiliar nas discussões sobre esse grupo populacional, os cuidadores familiares, que acabam sendo extremamente vulneráveis, devido a dupla, tripla jornada exercida além do cuidado, precisando que mais pesquisas futuras sejam realizadas para avaliar quais medidas são mais efetivas para a melhoria da Qualidade de Vida, bem como, a diminuição da Sobrecarga. As limitações para melhor execução do presente estudo se deram pelo número reduzido de publicações concernentes ao tema, em especial no período de 2020, provavelmente devido a pandemia do Coronavírus, além de alguns estudos não estarem disponíveis na íntegra.

O produto proposto por este estudo é uma Cartilha de Orientações de Enfermagem para o Cuidador de Idosos da Quarta Idade, com itens selecionados após a obtenção e análise das discussões encontradas nesta revisão, a partir das demandas apresentadas pelos cuidadores, acerca da Sobrecarga, resultante do impacto do cuidado no seu dia-a-dia.

7 REFERÊNCIAS

- ANDRÉN, S.; ELMSTAHL, S. The relationship between caregiver burden, caregiver's perceived health and their sense of coherence incaring for elders with dementia. **Journal of Clinical Nursing**.v.17, p.790-799, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18279282>> Acesso em: 25 fev. 2021
- ANJOS, K.F.; BOERY, R.N.S.O.; SANTOS, V.C.; BOERY, E.N.; SILVA, J.K.; ROSA, D.O.S. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos. **Ciencia y Enfermaria**. v.24, 2018. Disponível em: <<https://www.Redalyc.org/jatsRepo/3704/370457444010/html/index.html>>. Acesso em: 25 fev 2021.
- ANJOS, K.F. dos et al. Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1321-1330, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000501321&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 dez. 2020.
- ARAÚJO, M.G.O. et al. Cuidando de quem cuida: qualidade de vida e sobrecarga de mulheres cuidadoras. **Rev. Bras. Enferm**. Brasília, v. 72, n. 3, p. 728-736, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.Php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000300728&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 dez. 2020.
- BANDEIRA, M.; CALZAVARA, M.G.P.; CASTRO, I. Estudo de validade da escala de sobrecarga de familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v.57, n. 2, p. 98-104, 2008.
- BRANDÃO, F.S.R; SOUZA, B.C; REGO, Z.C; BEZERRA, M; ALENCAR, L.C.A; LEAL, M.C.C. Sobrecarga dos cuidadores idosos assistidos por um serviço de atenção domiciliar. **Rev Enferm UFPE** v.11, n.1, p.272-279, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático do cuidador**; 2008. Disponível: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/guia_pratico_cuidador.pdf>. Acesso: 20 dez 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estudos apontam que 75% dos idosos usam apenas o SUS. Brasil**; 2018. Disponível: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44451-estudo-aponta-que-75-dos-idosos-usam- apenas-o-sus>>. Acesso: em 20 dez 2020.
- BOCCHI, S.C.M; ANGELO, M. Entre a liberdade e a reclusão: o apoio social como componente da qualidade de vida do binômio cuidador familiar-pessoa dependente. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2008.
- BUDÓ, M. L. D.; RESTA, D. G. **A cultura e as formas de cuidar em família na visão de pacientes e cuidadores domiciliares**. 2004.

CHACHAMOVICH, E; TRENTINI, C; FLECK, M.P.A. Qualidade de vida em idosos: conceituação e investigação. In: Neri AL, organizador. **Qualidade de vida na velhice**. Campinas, p. 61-81, 2007

CARRARO, P.F.H; MAGALHÃES, C.M.C; CARVALHO, P.D. Qualidade de vida de cuidadores de idosos com diagnóstico de Alzheimer e o emprego da acupuntura - Revisão de literatura. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, 2016. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/682>>. Acesso em 25 de fevereiro de 2021.

CESAR, A.M; SANTOS, B.R.L. Percepção de cuidadores familiares sobre um programa de alta hospitalar. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v.58, n.6, p.647-52, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000600004&lang=pt&tlng=> Acesso em: 25 fev. 2021

COURA, A. et al. Quality of life of caregivers of octogenarians: a study using the WHOQOL-BREF. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 33, n. 3, p. 529-538, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000300017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 dez. 2020.

COUTO, A.M.; CALDAS, C.P.; CASTRO, E.A. Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 11, n. 4, p. 944-950, July 2019. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6782>>. Acesso em: 20 dez. 2020.

COSTA, F. M. et al. Qualidade de vida de cuidadores de idosos vinculados a um programa de atenção domiciliar. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. Recife. v. 10, n.7. 2016. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/148795>>. Acesso em: 26 fev. 2021.

CROSSETTI, M.G.O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido: editorial. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre. v.2, n.33, p.8-9, 2012

DELALIBERA, M. et al. Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em fim de vida: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 20, n. 9, p. 2731-2747, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.09562014>>. Acesso em: 20 dez. 2020.

DIAS, L. et al. Sobrecarga no cuidado de paciente idoso com demência. **Revista Kairós: Gerontologia**, [S.l.], v. 21, n. 1, p.169-190, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i1p169-190>>. Acesso em: 20 dez. 2020.

DU, J. et al. Factors associated with health-related quality of life among family caregivers of disabled older adults: a cross-sectional study from Beijing. **Medicine**, Baltimore, v. 96, n. 44:e8489, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5682827/>>. Acesso em: 20 dez. 2020.

FLESCH, L.D et al . Elderly Who Care for Elderly: Double Vulnerability and Quality of Life. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 30, e3003, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2020000100301 & lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2020000100301&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 dez. 2020.

FERNADES, M.G.M; GARCIA, T.R. Determinantes da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. **Rev. bras. Enferm**, v. 62, n1, p. 57-63, 2009.

GARCES, S. B. B. et al. Avaliação da resiliência do cuidador de idosos com Alzheimer. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 335-352, 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n2/16.pdf>. Acesso em: 19 de abril de 2019.

GOMES, W.D; RESCK, Z.M.R. A percepção dos cuidadores domiciliares no cuidado a clientes com sequelas neurológicas **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2009.

GONÇALVES, L.H.T; COSTA, M.A.M; MARTINS, M.M; NASSAR, S.M; ZUNINO, R. The family dynamics of elder elderly in the context of Porto, Portugal. **Rev Latino-Am Enferm**. V.19, n.3, p.458-66, 2011.

GRAD, J., SAINSBURY, P. (1963). Mental illness and the family. **Lancet**, London, v. 1, p.544–547, 1963. Disponível em <[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(63\)91339-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(63)91339-4)>. Acessado em: 25 fev 2021.

GRUPO ANIMA EDUCAÇÃO. **Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências**. Belo Horizonte: GRUPO ANIMA EDUCAÇÃO, 2014.

HAYA, M.A.N. et al. Family Caregivers' Perspectives for the Effect of Social Support on their Care Burden and Quality of Life: A Mixed-Method Study in Rural and Sub-Urban Central Japan. **Tohoku J Exp Med**. [S.l.], v. 247, n. 3, p.197-207, 2019. Disponível em: https://www.jstage.jst.go.jp/article/tjem/247/3/247_197/_article. Acesso em: 20 dez. 2020.

HANUS, J.S. et al. Associação entre a qualidade de vida e adesão à medicação de indivíduos hipertensos. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v. 28, n. 4, p. 381-7, 2015. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002015000400015 & script = sci_abstract&tlng = pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002015000400015&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 21 dez. 2020.

HOFFMANN, T; WARRALL, L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. **Disabil Rehabil**. v.9, n. 26, p.1166-73, 2004.

INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL. **Manual para Cuidadores de Idosos**. 2014. Disponível em: <<http://www.iamspe.sp.gov.br/wp-content/uploads/2017/01/Manual-cuidadores.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos**. 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

ISRAEL, N.E.N; ANDRADE, O.G; TEIXEIRA, J.J.V. A percepção do cuidador familiar sobre a recuperação física do idoso em condição de incapacidade funcional. **Cienc. saude colet**, v.16; suppl. 1, p.1349-56, 2011.

KEHOE, L.A. et al. Quality of Life of Caregivers of Older Patients with Advanced Cancer. **J Am Geriatr Soc.**, [S.l], v. 67, n. 5, p. 969-977, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30924548/>>. Acesso em: 20 dez. 2020.

LINDE, K; STRENG, A; HOPPE, A; WEIDENHAMMER, W; WAGENPFEIL, S; MELCHART, D. Randomized trial vs. observational study of acupuncture for migraine found that patient characteristics differed but outcomes were similar. **Journal of Clinical Epidemiology**, p. 280-287, 2006

LINO, V.T.S. et al. Prevalência de sobrecarga e respectivos fatores associados em cuidadores de idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, e00060115, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000605001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 dez. 2020.

LIPP, M. E. N. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

LOUREIRO, L.S.N. et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: prevalência e associação com características do idoso e do cuidador. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 1129-1136, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000501129&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 dez. 2020.

MAFRA, S. C. T. A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v.14, n. 2, p. 353-363, 2011.

MANNION, E. Doença de Alzheimer: efeitos psicológicos e físicos no papel do cuidador. **Nursing Older People**, v. 20, n. 4, p. 27-32, 2008. Disponível em: <<http://web.ebscohost.com.ez46.periodicos.capes.gov.br/ehost/detail?sid=be14cc28-1965-464e-b821>> Acesso em: 25 fev 2021.

MAURIN, J.T.; BOYD, C.B.; Burden of mental illness on the family: a critical review. **Archives of Psychiatric Nursing**. v.4, n.2, p.99-107, 1990.

MEDEIROS, M. M. C.; FERRAZ, M. B.; QUARESMA, M. R. Cuidadores as "vítimas ocultas" das doenças crônicas. **Revista Brasileira de Reumatologia**, n. 38, p. 189-192, 1998.

MENDES, P. Cuidadores: heróis anônimos do cotidiano. In: KARCH, U. M. (Org.). **Envelhecendo com dependência**: revelando cuidadores. São Paulo: Educ., p.147-70, 1998.

MERCES, M.C; Gomes, A.M; COELHO, J.M; SERVO, M.L; MARQUES, S.C; D'OLIVEIRA, J.A. Evidências científicas sobre a associação entre burnout e síndrome metabólica: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm**, v.4, n.32, p.470-6, 2019

MONTGOMERY, W. et al. Alzheimer's disease severity and its association with patient and caregiver quality of life in Japan: results of a community-based survey. **BMC Geriatr.**, [S.l.], v. 18, n. 1, p. 141, 2018. Disponível em: < [https:// www . ncbi. nlm. nih. gov/ pmc/ articles/ PMC6000944/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6000944/)>. Acesso em: 20 dez. 2020.

MORAIS, H.C.C. et al . Burden and modifications in life from the perspective of caregivers for patients after stroke. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 5, p. 944-953, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000500017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 jan. 2021.

NERI, A. L.; SOMMERHALDER, C. As várias faces do cuidado e do bem-estar do cuidador. In: NERI, A.L. (Org). **Cuidar de idosos no contexto da família**: questões psicológicas e sociais. 2 ed. São Paulo: Alínea, cap. 1, p. 9-63, 2006.

NGUYEN, M. Nurse's assesment of caregiver burden. **Medsurg Nur**, v. 18, n. 3, p. 147-151, 2009. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19591360> pdf> Acesso em: 25 fev 2021.

OLEGÁRIO, B.B; BEUTER, M; GIRARDON-PERLINI, N.M.O; BRONDANI, C.M; BUDÓ, M.D.L.D; dos SANTOS, N.O. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Gaúch Enferm.**v.33, n 1, p.147-56, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra: OMS, 2015.

PAGE, M.J; MCKENZIE, J.E; BOSSUYT, P.M; BOUTRON. I; HOFMANN, T.C; MULROW, C.D; et al. A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **BMJ.** n.71, p.372, 2021.Disponível em < doi: 10.1136 / bmj.n71>. Acesso em: 30 abr.2021.

PAVARINI, S. C.; et al. Cuidando de idosos com Alzheimer: a vivência de cuidadores familiares. **Rev. Eletr. Enferm.** n. 10, v. 3, p. 580-590, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n3/pdf/v10n3a04.pdf > Acesso em: 25 fev 2021.

PENNINGTON, B. F; ROGERS, S.; OZONOFF, S. Executive function deficits in high-functioning autistic individuals. Relation to the theory of mind. **Journal of Child Psychology and Psychiatry.** n. 32, p. 1081-1105, 1991.

PEREIRA, DS; NOGUEIRA, JAD; SILVA, CAB. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 797-808, 2015.

REIS, L.A; SANTOS, K.T; GOMES, N.P; REIS, L.A. Determinantes da sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Bahia, v.5, n.1, p. 59-67, 2016.

SÁ, S.P.C. et al. Programa para cuidadores de idosos com demência: relato de experiência. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n. 4, p. 619-624, 2011.

SAMPAIO, L.S. et al. Qualidade de Vida e Depressão em Idosos Dependentes. **Rev. APS** [S.L.], v. 21, n. 1, p. 112-121, 2018.

SANTOS, P. **O familiar Cuidador em ambiente domiciliário**: Sobrecarga física, emocional e social. [Dissertação de Mestrado em Saúde Pública]. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa. Escola Nacional de Saúde Pública; 2005.

SITTA, E.I. et al. A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. **Rev. CEFAC** [online], v.12, n.6, pp.1059-1066, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462010000600018&script=sci_abstract&tlng=pt> . Acesso em: 11 jan. 2021.

ST. ONGE, M.; LAVOIE, F. The experience of caregiving among mothers of adults suffering from psychotic disorders: factor associated to their psychological distress. **American Journal of Community Psychology**. v. 25, n.1, p. 1312-1318, 2013.

SOUSA, L.M.V. et al. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Revista Investigação Enfermagem**, Coimbra, v.2, p. 17-26, 2017. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem >. Acesso em: 26 ago. 2020.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Jan. 2021.

TAKASE, L.H.G; TAMBARA, M.L; HILDEBRANDT, L.M; COGO, S.B; BIASUZ, S; LIÉGE, B.F. Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.16, n.2, p.315-325, 2013.

TESSITORE, A. et al. Caregiver burden and its related factors in advanced Parkinson's disease: data from the PREDICT study. **J Neurol.** [S.l.], v. 265, n. 5, p. 1124-1137. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29516169/>>. Acesso em: 20 dez. 2020.

VERÍSSIMO, C.; MOREIRA, I. Os Cuidadores familiares/informais – cuidar do doente idoso dependente em domicílio. **Pensar Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 60-65, 2004.

VIDIGAL, F.C; FERRARI, R.F.R; RODRIGUES, D.M.M.R; MARCON, S.S; BALDISSERA, V.D.A; CARREIRA, L. Satisfação em cuidar de idosos com Alzheimer: percepções dos cuidadores familiares. **Cogitare Enferm.** V.19, n.4, p.768-75, 2014.

VIEIRA, L. V., et al. Idosos dependentes no domicílio: sentimentos vivenciados pelo cuidador familiar. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 46-56, 2012.

APÊNDICE

**CARTILHA DO
CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSOS
DA QUARTA IDADE**



CUIDANDO DE QUEM CUIDA

APRESENTAÇÃO

Esta cartilha tem como intuito democratizar informação de qualidade e fundamentação científica produzidas no meio acadêmico. Os cuidadores familiares de idosos da quarta idade **(80 anos ou mais)** são nosso foco deste material. Trata-se de um grupo que aumenta a cada dia, à medida que aumenta a longevidade em nossa sociedade. Mesmo que o Estado ofereça recursos de apoio comunitário, ainda assim, a família continuará a ser o principal suporte ao idoso, razão pela qual precisamos valorizar e dar todo o suporte possível ao cuidado familiar.



“**Ninguém** é pouco ou muito para ninguém, somos a medida certa de quem nos aceita, ama e respeita. E quer saber? Fica **quem gosta**, abraça quem sente e **cuida quem se importa.**”

Cecília Sflasin

PREFÁCIO

Você sabia que a Constituição e o Estatuto do Idoso (Lei 10741/2003), assegura aos pais o direito de receber dos filhos o amparo e o idoso possui vários direitos como direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar. Nossa Cartilha tem como objetivo operacionalizar o entendimento da dinâmica do envelhecimento humano e suas conexões, equipando a família e a sociedade com o conteúdo deste material.



O CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSOS

De acordo com as publicações e pesquisas, é aquele membro da família que assume diretamente as funções do cuidado com o idoso da quarta idade que pode estar fragilizado ou não, tal função geralmente é atribuída a uma única pessoa, geralmente do sexo feminino, ocasionando um excesso de responsabilidade, tendo como consequência a sobrecarga. Além disso, o seu dia-a-dia fica comprometido, em função da tarefa do cuidado a este idoso. Em situações extremas, vínculos familiares e sociais deste cuidador são afetados.

DE QUE MANEIRA O CUIDAR DO IDOSO DA QUARTA IDADE AFETA A SAÚDE E O BEM ESTAR DO CUIDADOR?

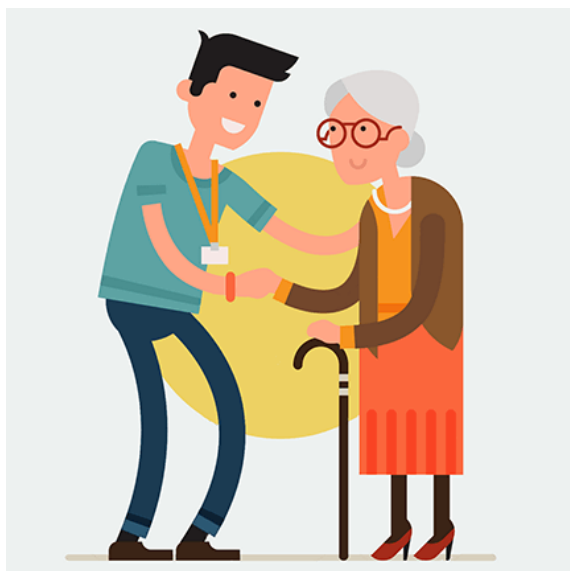
Na maioria das vezes, o cuidador familiar do idoso de 80 anos ou mais não possui nenhuma orientação ou instrução para o desenvolvimento de trabalhos e tarefas no trato desde idoso, principalmente quando o mesmo se encontra fragilizado. Tal falta de conhecimento acarreta a Sobrecarga, que tem como consequências: estresse, exaustão e perdas de vínculos (amizades, emprego, cuidado, higiene pessoal, lazer, relações afetivas, etc.).



CUIDADOR, VAMOS EXERCITAR O AUTOUIDADO?

- Planeje e agende suas consultas médicas.
- Realize exames periódicos.
- Fique atento aos sinais de alerta relacionados à própria saúde.
- Estimule o seu autocuidado.

DICAS PARA PREVENIR A SOBRECARGA DO CUIDADOR



FÍSICOS	PSICOLÓGICOS/ EMOCIONAIS	SOCIAIS
<ul style="list-style-type: none"> • DURMA O SUFICIENTE • RESPEITE OS HORÁRIOS DAS REFEIÇÕES E MANTENHA UMA DIETA EQUILIBRADA • FAÇA UM PLANO DE CUIDADOS • SEJA CONSCIENTE DOS SEUS LIMITES. • APRENDA A DIZER NÃO 	<ul style="list-style-type: none"> • MANTENHA UMA ATITUDE OTIMISTA E MOTIVADORA • RESERVE UM TEMPO NO DIA PARA FAZER ALGO QUE GOSTE • APRENDA A RELAXAR E SER PACIENTE • AUMENTE, SUA AUTOESTIMA, VALORIZANDO TUDO QUE VOCÊ FAZ 	<ul style="list-style-type: none"> • PROCURE INFORMAÇÕES E CONSELHOS PROFISSIONAIS • CONTINUE FAZENDO ATIVIDADES OU HOBBIES RECOMPENSANDO VOCÊ: VAI TE AJUDAR A RELAXAR E PREVENIR ISOLAMENTO E SOLIDÃO • NÃO DEIXE DE INTERAGIR E SE COMUNICAR COM SEUS AMIGOS E/OU FAMÍLIA

Fonte: Manual de habilidades para cuidadores familiares de personas mayores dependientes (org), pág. 52



DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DO CUIDADOR

- Tenho o direito a cuidar de mim.
- Tenho direito a receber ajuda e participação dos familiares, nos cuidados do idoso dependente.
- Tenho o direito a procurar ajuda.
- Tenho o direito de ficar aborrecido, deprimido e triste.
- Tenho o direito de não deixar que meus familiares tentem me manipular com sentimentos de culpa.
- Tenho o direito de receber consideração, afeição, perdão e aceitação dos meus familiares e da comunidade.

- Tenho direito de orgulhar-me do que faço.
- Tenho o direito de proteger minha individualidade, meus interesses pessoais e minhas próprias necessidades.
- Tenho direito de receber treinamento para cuidar melhor do idoso dependente.

Fonte: Manual do cuidador da pessoa idosa, Tomiko Born (Org.), pág.106.



CUIDADOR FAMILIAR FIQUE SABENDO

- Tenha certeza de que, se você não se cuidar, dificilmente estará apto(a) a assumir os cuidados com seu idoso.
- Liberte-se de sentimentos de culpa e frustração. Apenas garanta que seu parente está sendo bem tratado utilizando-se de todas as alternativas de tratamentos, farmacológicos e não farmacológicos, disponíveis atualmente.
- Os sentimentos de impotência, negação, revolta, culpa, frustração, perda e muitos outros que, certamente, obrigam à reflexão. Contudo, e este talvez seja um ganho final inenarrável para o cuidador, é preciso pensar que, quando temos necessidade de avaliar nossos próprios sentimentos e valores para uma tomada de decisão, recebemos também a oportunidade de crescimento.
- Fonte: Guia do Cuidador, Novartis (Org.), 2012.

TELEFONES ÚTEIS E ENDEREÇOS ELETRÔNICOS



ANG – Associação Nacional de Gerontologia Seção Rio de Janeiro
Tel: (21) 22101050
Endereço: Travessa General Justo, 275 – 5º andar – Castelo
CEP: 20021-130 – Rio de Janeiro
email: angrj@ uol.com.br

EPSJV – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
Tel: (21) 25984242
Endereço: Av. Brasil, 4365 – Manguinhos
21040360– Rio de Janeiro
Oferece: Curso de cuidadores.

Instituto Geriátrico Miguel Pedro
Tel: (21) 25688275
Endereço: Boulevard 28 de Setembro, 109 - Vila Isabel
20551030– Rio de Janeiro
Oferece: Tratamento clínico e ambulatorial, curso para cuidadores e outros eventos voltados para a terceira e quarta idade.

IPUB – Instituto de Psiquiatria – Universidade Federal do Rio de Janeiro

Tels: (21) 38735540/
38735507

Endereço: Av. Venceslau Brás, 71 Fundos - Urca
22290140 -Rio de Janeiro

Site: www.ipub.ufrj.br

email: ipub@ipub.ufrj.br

Oferece: Atendimento para idosos (maiores de 60 anos) e orientação para os cuidadores e familiares destes pacientes.

Rio Solidário

Telefones: (21) 23343910/(21) 23343916

Endereço: Travessa Euricles de Matos, 17 Laranjeiras
22240010 Rio de Janeiro

Oferece: Curso de cuidadores e outros eventos.

CASIC- Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seu Cuidador

Tel: (21) 26299608

Endereço: Av Jansen de Melo 174 - Centro
24030220– Niterói/RJ

Oferece: Atendimento ambulatorial multiprofissional, curso para cuidadores e outros eventos voltados para a terceira e quarta idade.

Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro – Núcleo Especial de Atendimento à Pessoa Idosa: (21) 2299-2272

Delegacia Especial de Atendimento à Pessoa de Terceira Idade (DEAPTI): (21) 2333-9261/ 2333-9265

Promotorias de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa Portadora de deficiência - RJ (denúncias de abusos e maus-tratos): (21) 2550-9050
– Ouvidoria: 127



TESTANDO A SOBRECARGA/ESTRESSE DO CUIDADOR FAMILIAR

- 1- TENHO POUCO TEMPO PARA MIM?
() SIM () NÃO () ÀS VEZES
- 2- TENHO AJUDA DOS MEUS FAMILIARES?
() SIM () NÃO () ÀS VEZES
- 3- EU CHORO COM FREQUÊNCIA?
() SIM () NÃO () ÀS VEZES
- 4- EU SINTO QUE NÃO ESTOU EM BOAS CONDIÇÕES PARA
CUIDAR DO IDOSO? () SIM () NÃO () ÀS VEZES
- 5- VENHO TENDO PROBLEMAS DE SAÚDE?
() SIM () NÃO () ÀS VEZES
- 6- EU NÃO PASSEIO, NÃO VIAJO, EVITO PESSOAS, NÃO
VISITO FAMILIARES E AMIGOS?
() SIM () NÃO () ÀS VEZES

- 7- SINTO COM FREQUÊNCIA FRUSTRAÇÃO, RAIVA E
TRISTEZA? () SIM () NÃO () ÀS VEZES
- 8- SINTO-ME CULPADO (A) COM A SITUAÇÃO ATUAL?
() SIM () NÃO () ÀS VEZES
- 9- SEMPRE ENTRO EM CONFLITO COM O IDOSO QUE
CUIDO?
() SIM () NÃO () ÀS VEZES
- 10- TENHO ME ALIMENTO E DORMIDO BEM?
() SIM () NÃO () ÀS VEZES

Fonte: Escala Zarit (adaptada)

ATENÇÃO

Se a maioria das respostas para o teste for SIM,
sugere-se procurar um profissional de saúde
qualificado para maiores orientações.

IMAGENS RETIRADAS DA INTERNET

Todas as imagens contidas neste material foram retiradas do Pinterest (br.pinterest.com).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Antón, M.A.G et al. Manual de habilidades para cuidadores familiares de personas mayores dependientes. Más Informacion, p.52. Disponível em: <https://www.reab.me/wp-content/uploads/2014/03/s323informe.pdf>.

Born, Tomiko. Cuidar Melhor e Evitar a Violência - Manual do Cuidador da Pessoa Idosa. / Tomiko Born (organizadora) – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008.

Domingues, M. A. R.; Queiroz, Z. V. Atitudes, mitos e estereótipos relacionados ao envelhecimento, sua influência no atendimento domiciliário. In: Duarte, Y. A. O.; Diogo, M. J. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000

Lazure, H. Viver a relação de ajuda. Lisboa: Lusodidacta, 1994.

Lei 8.842 de 4 de Janeiro de 1994. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/legislacao_lei_8662.pdf.

Lei 10.741 de 1º de Outubro de 2003. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/estatuto_do_idoso.pdf

Novartis. Guia do Cuidador. p.27, 2012. Disponível em: https://portal.novartis.com.br/UPLOAD/SubCanais/2257/arquivos/promemoria_guia_do_cuidador.pdf

Sfalcin, C. Imagens e Citações. Disponível em: <https://www.ceciliasfalsin.com.br/>

UFPEL. Universidade Federal de Pelotas. Atenção Domiciliar: Situações Clínicas Comuns em Idosos. Disponível: <https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/apoio/zarit.pdf>.

Cartilha do Cuidador Familiar dos Idosos da Quarta Idade: Cuidando de quem cuida

Fevereiro de 2021

Produzido e elaborado por: Joana Kátia de Mendonça Flexa Monteiro – Mestranda do Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado - UFF

Orientado por: Profª Drª Selma Petra Chaves de Sá – UFF.

Este material encontra-se registrado nos termos e normas legais da Lei nº 9.610/1998 dos Direitos Autorais do Brasil. Conforme determinação legal, a obra aqui registrada não pode ser plagiada, utilizada, reproduzida ou divulgada sem a autorização de seu autor.

CRONOGRAMA

ATIVIDADES	2020									2021			
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A
ENCONTROS COM O ORIENTADOR	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X
LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO									X	X	X		
TÉRMINO DA REVISÃO DO PROJETO											X		
ESCOLHA DA BANCA EXAMINADORA											X		
ENTREGA DA VERSÃO PARA A BANCA EXAMINADORA												X	
COLETA E ANÁLISE DE DADOS									X	X	X		
QUALIFICAÇÃO DO PROJETO												X	
DEFESA DA DISSERTAÇÃO													X
CARTILHA DO CUIDADOR FAMILIAR DA QUARTA IDADE											X		