

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORAS FORMAIS DE IDOSOS

QUALITY OF LIFE OF FORMAL CAREGIVERS OF THE ELDERLY

CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES FORMALES DE PERSONAS MAYORES

Luciana de Araújo Reis¹
Jéssica Dainner Carvalho Neri²
Lilian Lima de Araújo³
Arianna Oliveira Santana Lopes⁴
Aldrina da Silva Confessor Cândido⁵

Pesquisa descritiva e exploratória de abordagem quantitativa realizada em dois serviços de longa permanência para idosos em municípios baianos, com o objetivo de avaliar a qualidade de vida de cuidadores de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência. A amostra foi constituída por 18 cuidadores. O instrumento de coleta de dados foi composto por dados sociodemográficos, condições de saúde e o questionário WHOQOL-Bref. Na avaliação da qualidade de vida, constatou-se que os cuidadores de idosos apresentaram menor pontuação no domínio meio ambiente (52,14 pontos) e maior pontuação no domínio psicológico (79,16 pontos). Concluiu-se que a qualidade de vida dos cuidadores formais de idosos avaliados apresenta comprometimento no Domínio Meio Ambiente.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidadores. Idoso. Qualidade de vida.

This is a descriptive and exploratory study with a quantitative approach carried out in two long-term care facilities for the elderly in municipalities of Bahia, with the purpose of evaluating the quality of life of the caregivers of the elderly residents in long stay institutions. The sample consisted of 18 caregivers. The data collection instrument consisted of sociodemographic information, health conditions and the WHOQOL-Bref questionnaire. In evaluating the quality of life it was verified that the caregivers had lower scores in the environment domain (52.14 points) and higher scores in the psychological domain (79.16 points). It was concluded that the quality of life of the assessed caregivers demonstrated commitment in the Domain Environment

KEY WORDS: Caregivers. Elderly. Quality of life.

Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cuantitativo llevado a cabo en dos centros de atención a largo plazo para personas mayores en municipalidades de Bahia, con el objetivo de evaluar la calidad de vida de los

¹ Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Saúde. lucianauesb@yahoo.com.br

² Graduada em Enfermagem. jessica_dainner@hotmail.com

³ Enfermeira. Professora da Faculdade Independente do Nordeste (Fainor) em Vitória da Conquista (BA). Atua como preceptora de estágio supervisionado em atenção básica no curso de Enfermagem da Fainor. Especialista em Psicologia Social, Gestão de Saúde Pública e em Políticas Públicas, Gestão e Práticas Educativas (UESB). liliaslima@gmail.com

⁴ Bacharel em Enfermagem. Mestre em Família. Especialista em Saúde Coletiva com Complementação em Magistério Superior. Enfermeira da Atenção Básica do município de Itambé, Orientadora do Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de Pelotas e Docente das Disciplinas Gerenciamento em Enfermagem e Estágio Curricular Supervisionado I da Faculdade Independente do Nordeste na Fainor. ariannasantana@bol.com.br

⁵ Graduada em Enfermagem. Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais da Área de Saúde: Enfermagem. Professora no curso técnico em enfermagem do Colégio Politécnico Boock. Professora de enfermagem no curso superior na Faculdade Independente do Nordeste, na cidade de Vitória da Conquista, e consultora na área educacional e profissional na AVIV Consultoria e Assessoria Educacional e Profissional. Mestranda em Gerontologia Social e Doutoranda em Ciências da Educação. aldrina2007@hotmail.com

cuidadores de ancianos residentes in instituciones de larga estadía. La muestra fue constituida por 18 cuidadores. El instrumento de recolecta de datos consistió en información sociodemográfica, las condiciones de salud y el cuestionario WHOQOL-Bref. En la evaluación de la calidad de vida se encontró que los cuidadores de ancianos tenían puntuaciones más bajas en el campo del medio ambiente (52,14 puntos) y una puntuación más alta en el dominio psicológico (79,16 puntos). Se concluyó que la calidad de vida de los cuidadores formales de ancianos evaluados presenta comprometimiento en el dominio del medio ambiente.

PALABRAS-CLAVE: Los médicos. Ancianos. Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

O crescente envelhecimento populacional tem acarretado às pessoas, ao viverem mais anos de vida, a possibilidade aumentada de sofrer uma doença crônico-degenerativa que, associada às alterações fisiológicas do envelhecimento, podem provocar comprometimento da capacidade funcional e, conseqüentemente, necessidade de cuidados prestados por terceiros (COLOMÉ et al., 2011).

O cuidado ao idoso em décadas anteriores era realizado pela família representada, em sua maioria, pela mulher. Mudanças ocorridas na estrutura familiar, tais como saída da mulher para o mercado de trabalho, situações de baixa renda da família, separações, viuvez e diminuição do número de filhos, muitas vezes impossibilitam a família de exercer o cuidado ao idoso. Assim, alguns idosos são cuidados por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (DE NARDI et al., 2011).

As ILPI são entidades que visam prestar cuidados a pessoas idosas que, por algum motivo, não podem ser cuidados por sua família. Os cuidados, nessas instituições, são prestados por cuidadores contratados para dar suporte ao idoso no exercício de suas atividades básicas e instrumentais de vida diária, visando à manutenção da sua saúde e diminuição do agravamento de doenças (ANTUNES et al., 2012).

O processo de construção da identidade da cuidadora dá-se com base no enfrentamento da rotina de cuidados e da reflexão desencadeada por esse enfrentamento. Muitas vezes são atribuídas tarefas ao cuidador de idosos que não são acompanhadas de orientações adequadas. Em conseqüência, a qualidade de vida desse

indivíduo sofre um impacto, fazendo com que se sinta sobrecarregado, o que pode trazer agravos a sua saúde (FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011).

O sujeito responsável por prestar cuidados ao idoso, na maioria das vezes, não recebe nenhum tipo de formação específica. Na maior parte das instituições, esses cuidadores são técnicos de enfermagem com formação básica e generalista considerada insuficiente para lidar com público específico de idosos. Assim, podem se deparar com situações geradoras de conflitos e limitações que interferem diretamente na sua qualidade de vida (FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011).

A tarefa de cuidar do idoso deflagra diferentes sentimentos que são vivenciados pelos cuidadores constantemente. Muitas vezes, no cotidiano do cuidador, surgem situações conflituosas que culminam com a sua insatisfação e produzem um enorme descontentamento, podendo comprometer a sua qualidade de vida (MENDES; MIRANDA; BORGES, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu *qualidade de vida* como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida no contexto cultural e de sistema de valores em que se insere, com relação aos seus objetivos pessoais, expectativas e preocupações (BRASIL, 2008).

A maior característica do conceito de qualidade de vida é a sua natureza multidimensional (FLECK et al., 2000). Pode-se, então, compreender a qualidade de vida sob diversas dimensões: saúde física, estado emocional, relações sociais, cada uma comportando vários aspectos.

Avaliar a qualidade de vida de cuidadores de idosos é um tema que adquire cada vez maior

relevância, dado ao crescente envelhecimento populacional e ao aumento da prevalência de doenças crônicas nesta faixa etária. Entretanto, a sobrecarga do cuidador pode reduzir a qualidade dos cuidados prestados e, conseqüentemente, afetar a saúde não só da pessoa que recebe como também da que presta cuidados. Pesquisas realizadas nos últimos anos mostram que ainda existe uma carência de capacitação e suporte para os cuidadores de idosos (GRATAO et al., 2012; PEREIRA et al., 2013). Portanto, a realização de estudos acerca dessa temática é importante, a fim de que se possa conhecer e investigar as dificuldades vivenciadas pelo cuidador, com o intuito de promover ações de cuidado à saúde desses sujeitos.

Nesta perspectiva, o presente estudo tem por objetivo avaliar a qualidade de vida das cuidadoras de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) de dois municípios distintos do interior da Bahia: Vitória da Conquista e Jequié.

Acredita-se na pertinência deste estudo diante das dificuldades enfrentadas por pessoas responsáveis pelos cuidados dirigidos aos octogenários para prestar uma assistência adequada, além da possibilidade de contribuir para o fortalecimento de políticas públicas de saúde voltadas para os idosos e seus cuidadores, que visem melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

MATERIAS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória com caráter quantitativo. A pesquisa foi desenvolvida em duas ILPIs, nos municípios de Vitória da Conquista e Jequié, situados no interior do estado da Bahia. Essas instituições foram incluídas no estudo por servirem de campo de estágio e aula prática dos cursos de Enfermagem e Fisioterapia da Universidade e da Faculdade, às quais o Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Envelhecimento e Obesidade, responsável pela elaboração deste estudo, encontra-se vinculado. O propósito é somar dados, visto que, no caso deste estudo, se trata de amostra homogênea.

As instituições investigadas são de caráter filantrópico, que se mantêm com recursos provenientes de doações da comunidade e da própria aposentadoria dos idosos. Possuem o objetivo de atender ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência. Recebe também o idoso com vínculo familiar abandonado, de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social, regendo a sua vida por meio de normas específicas. A ILPI de Jequié tem 10 funcionários, mas 2 estavam afastados por atestado médico. A ILPI de Vitória da Conquista tem 15 funcionários, mas 2 estavam de férias, 1 de licença maternidade e 2 recusaram-se a participar da pesquisa.

A amostra do estudo foi composta por 18 cuidadores de idosos (8 da ILPI de Jequié e 10 da ILPI de Vitória da Conquista). Foram adotados como critérios de inclusão: cuidadores com mais de seis meses na função, contratadas pela instituição e que concordassem em participar voluntariamente no estudo.

O instrumento de coleta de dados foi constituído de dados sociodemográficos (sexo, idade, profissão, estado civil e renda) e o *whoqol-bref*, para avaliar a qualidade de vida dos cuidadores de idosos que participaram da pesquisa (FLECK et al., 2000).

O *whoqol-bref*, instrumento de avaliação de qualidade de vida, foi elaborado em 1988 por um grupo multicêntrico da Organização Mundial da Saúde (OMS) interessado em estudos sobre qualidade de vida. Esse instrumento é derivado do *whoqol-100*, assim denominado por conter 100 questões que, agrupadas, formam seis dimensões ou domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações pessoais, ambiente, espiritualidade. Dessa forma, a versão abreviada *whoqol-bref* é composta por 26 questões que abrangem quatro domínios: físico, psicológico, relações pessoais e meio-ambiente. O escore para cada domínio pode ser transformado em uma escala que varia de 0-100, sendo zero o pior e 100 o melhor resultado (FLECK et al., 2000).

Itens avaliados em cada domínio do *whoqol-bref*: Domínio 1 (Físico): dor e desconforto;

energia e fadiga; sono e repouso. *Domínio 2 (Psicológico)*: sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; e autoestima. *Domínio 3 (Relações Sociais)*: relações pessoais; suporte (apoio) social; e atividade sexual. *Domínio 4 (Meio Ambiente)*: segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais – disponibilidade e qualidade; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em e oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico: poluição/ruído/trânsito/clima; transporte (FLECK et al., 2000).

O instrumento de coleta de dados foi aplicado pelas próprias autoras da pesquisa nas ILPIs, em horários agendados, de forma a não atrapalhar a rotina de trabalho das cuidadoras. A coleta foi realizada no período de outubro a dezembro de 2014.

Após a coleta, os dados foram inseridos em uma planilha do Programa Excel e posteriormente transportados para o Programa Estatístico SPSS versão 20.0, sendo realizada análise descritiva simples. As categorias das variáveis numéricas do estudo foram formadas segundo os valores da mediana (valor da renda e faixa etária). Para

os domínios do *Whoqol-bref*, foram calculados os valores de média e desvio-padrão.

Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual foi garantida a manutenção de total sigilo sobre a identificação dos informantes e obedecidos aos requisitos éticos indicados na Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), CAAE n. 16642313.9.0000.5578.

RESULTADOS

Verificou-se que a maioria das pessoas que cuida de idosos nas ILPIs estudadas é do sexo feminino (72,2%). Diante de tal achado, será adotado o termo “cuidadora”, no gênero feminino, para fazer referência aos participantes da pesquisa. Com relação à idade, foi predominante a faixa etária de < 39 anos (61,1%), estado civil solteira (50,0%), profissão Técnica de Enfermagem (50,0%) e valor de renda de 1 salário mínimo (77,8%), conforme dados da Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica das cuidadoras de idosos – Jequié (BA), Vitória da Conquista (BA) – 2014

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	13	72,2
Masculino	5	27,8
Faixa Etária		
≥ 39 anos	7	38,9
< 39 anos	11	61,1
Estado Civil		
Casada/União Estável	8	44,4
Solteira	9	50,0
Separada/Divorciada/Desquitada	1	5,6
Profissão		
Técnico de Enfermagem	9	50,0
Sem Formação Técnica	9	50,0
Valor da Renda		
≥ 1 Salário mínimo	4	22,2
< 1 Salário Mínimo	14	77,8
Total	18	100,0

Fonte: Elaboração própria.

Em relação às condições de saúde apresentada na Tabela 2, verificou-se que 94,4% das cuidadoras apresentavam problemas de saúde e

não realizavam tratamento. Dentre os problemas de saúde mais frequentes, estavam: Hipertensão Arterial Sistêmica (63,0%) e lombalgia (52,0%).

Tabela 2 – Distribuição das cuidadoras segundo as condições de saúde – Jequié (BA), Vitória da Conquista (BA) – 2014

Variáveis	n	%
Presença de Problemas de Saúde		
Não	1	5,6
Sim	17	94,4
Realiza Tratamento		
Não	17	94,4
Sim	1	5,6
Total	18	100,0

Fonte: Elaboração própria.

Na avaliação da qualidade de vida, as cuidadoras de idosos apresentaram menor pontuação no domínio meio-ambiente (52,14 pontos)

e maior no domínio psicológico (79,16 pontos), segundo dados apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição dos domínios do *Whoqol-bref* – Jequié/BA, Vitória da Conquista/BA – 2014

Domínios do <i>Whoqol-bref</i>	Número	Média	Desvio-padrão	Intervalo de Confiança (95%)
Físico	18	74,21	16,50	11,22
Psicológico	18	79,16	10,54	4,62
Relações Sociais	18	78,12	20,15	8,41
Meio Ambiente	18	52,14	13,43	5,39

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

Os achados desta pesquisa demonstraram que o meio ambiente no qual as cuidadoras estão inseridas influencia na sua qualidade de vida. Por isso, é necessário ajustar esse ambiente para proteger a saúde desses sujeitos.

Com relação ao perfil sociodemográfico das cuidadoras e dos idosos, os resultados encontrados corroboram os da literatura quanto à maior frequência do sexo feminino, evidenciando que as mulheres exercem a atividade de cuidar em função de raízes históricas, culturais, sociais e afetivas (SILVEIRA et al., 2012). Quanto à faixa

etária, os resultados são semelhantes aos de estudo realizado em Minas Gerais, o qual mostrou que a maioria das cuidadoras entrevistadas possuía menos de 50 anos (ANTUNES et al., 2012). Em relação ao estado civil, estudo realizado no Rio Grande do Sul com 11 cuidadores de idosos verificou que a maioria apresentava estado civil casado, dados semelhantes aos aqui relatados (DE NARDI et al., 2011).

No que se refere à escolaridade, os sujeitos apresentaram um grau razoável de instrução; a metade deles possuía curso técnico de enfermagem. Investigação realizada com cuidadores de idosos revelou que sua escolaridade pode

influenciar na realização de atividades como: auxílio na medicação, acompanhamento de consultas, capacidade de receber e transmitir orientações médicas (ALMEIDA; LEITE; HILDEBRANDT, 2009). Assim, um maior nível de escolaridade pode ser um fator que contribui para a melhoria da qualidade do cuidado prestado, favorecendo o desenvolvimento dessas atividades.

A baixa remuneração verificada neste estudo para essas profissionais confirma o resultado de pesquisa realizada no interior de Minas Gerais, na qual a maioria das cuidadoras avaliadas recebia baixos salários (ANTUNES et al., 2012). Os autores concluíram que a baixa remuneração pode levar os cuidadores a buscarem uma forma de complementação salarial, contribuindo para o estresse e o comprometimento da qualidade de vida desses profissionais.

Quanto à presença de patologias, em estudo realizado em Minas Gerais com 208 cuidadores, 62,5% alegaram possuir uma ou mais patologias, sendo relatada até seis comorbidades. Os cuidadores que relataram possuir uma ou mais doenças obtiveram maiores níveis de sobrecarga (LENARDT et al., 2011). Estes dados são semelhantes aos encontrados neste estudo, em que a maioria das cuidadoras apresentava problemas de saúde.

Cuidar de um idoso em tempo prolongado exige exposição constante dos cuidadores a riscos de adoecimento, pois, principalmente aqueles que são cuidadores únicos, assumem total responsabilidade e, com isso, estão sempre sobrecarregados (ANTUNES et al., 2012). O processo de cuidar do idoso deflagra sentimentos de angústia, depressão, entre outros, como também limitações na vida funcional do cuidador com consequente risco à sua saúde e bem-estar (PEREIRA et al., 2013).

Na presente pesquisa, o domínio da qualidade de vida que apresentou a menor pontuação foi o domínio meio-ambiente. Verificou-se, nos sujeitos avaliados, que o processo de cuidar do idoso pode desencadear limitações no cotidiano da cuidadora quanto ao desempenho de atividades da vida social e de lazer, tal como apontado por Pereira et al. (2013) e Silveira et al. (2012).

Esse resultado é concordante com o de pesquisa realizada na cidade de São Paulo, a qual concluiu que um dos maiores obstáculos vivenciados é a impossibilidade de sair de casa, principalmente, para realizar atividades de lazer (FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011).

Em pesquisa realizada em Campina Grande (PB), verificou-se que a média obtida do domínio meio-ambiente foi de 59,43, refletindo moderada insatisfação dos sujeitos investigados sobre as facetas relacionadas ao domínio em questão, resultados semelhantes aos do presente estudo (NOGUEIRA et al., 2013).

O domínio meio ambiente diz respeito à forma como o cuidador percebe os aspectos relacionados ao lugar em que vive e retrata aspectos estruturais da vida: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, disponibilidade e qualidade dos cuidados de saúde e sociais, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, participação e oportunidades de recreação/lazer e ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima e transporte). (AMENDOLA; OLIVEIRA; ALVARENGA, 2011).

A baixa pontuação no nível de qualidade de vida no domínio meio ambiente pode estar relacionada às condições de trabalho no asilo (clima, barulhos, poluição e atrativos) e à baixa remuneração recebida pelos cuidadores, pois as questões referentes a esse domínio também versam sobre as condições do ambiente físico (RIBEIRO et al., 2009). Nesse sentido, salienta-se a importância de uma política de incentivo salarial para os cuidadores de idosos, bem como a garantia de direitos trabalhistas, pois um funcionário que recebe um salário digno sente-se valorizado, satisfeito e apresenta, conseqüentemente, maior produtividade e melhor desempenho em sua função (CAMARGO, 2010).

A melhor pontuação obtida na média do domínio psicológico nesta pesquisa pode ser justificada pelo pouco tempo de exercício de atividade dessas profissionais enquanto cuidadoras de idosos, já que foram incluídos sujeitos com tempo de serviço acima de seis meses. O domínio psicológico, de acordo com Nogueira et al. (2013), refere-se aos sentimentos positivos, pensar,

aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religião e crenças pessoais.

Em pesquisa realizada em Campina Grande (PB), no tocante ao domínio psicológico, observou-se escore de 59,01 pontos, evidenciando moderada insatisfação com as facetas do domínio em questão. Esses dados são contraditórios aos encontrados neste estudo, pois os sujeitos avaliados obtiveram maior pontuação.

A avaliação da qualidade de vida dos sujeitos deste estudo demonstra a necessidade de ajuste quanto ao meio ambiente, de forma a proporcionar um ambiente adequado e propício ao desenvolvimento das atividades de cuidado, de forma a não comprometer a qualidade de vida das cuidadoras.

A tarefa de cuidar, associada à vida cotidiana da cuidadora, pode desencadear sobrecarga e conduzir a sintomas de depressão, problemas de saúde, comprometimento da qualidade de vida ou isolamento social para o cuidador (AMENDOLA; OLIVEIRA; ALVARENGA, 2011). Sendo assim, é necessário que esses profissionais tenham uma boa formação e educação, descanso e cuidados à sua saúde física e mental, por meio de programas específicos que disponibilizem orientações para enfrentarem as adversidades cotidianas de sua atividade profissional (FERREIRA; ALEXANDRE; LEMOS, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação à qualidade de vida, constatou-se, neste estudo, que as cuidadoras de idosos apresentaram menor pontuação no domínio meio ambiente e maior no domínio psicológico. Este resultado evidencia que o meio ambiente no qual esses sujeitos estão inseridos tem contribuído de maneira negativa para a sua qualidade de vida.

Nesta perspectiva, é necessário promover ações que potencializem a saúde física e mental da cuidadora de idosos, pois são agentes de promoção, proteção e recuperação de si e dos idosos residentes em ILPIs para os quais prestam cuidados.

Este artigo apresenta como limitação o fato de ter analisado a pontuação final de cada domínio do *whoqol-bref*, ao invés de analisar as facetas individuais de cada domínio, o que poderia ter fornecido informações mais detalhadas sobre a qualidade de vida das cuidadoras. Outra limitação foi a amostra de conveniência, o que pode restringir o poder de generalização dos resultados. Entretanto, a pesquisa foi realizada com todas as cuidadoras das duas ILPIs existentes nos dois municípios.

Para futuras pesquisas, sugere-se a replicação do método utilizado em ILPIs de outros municípios, bem como a realização de investigações que busquem analisar as facetas de cada domínio do *whoqol-bref*, ainda, investigar possíveis correlações entre a qualidade de vida de cuidadoras e de idosos residentes em instituições de longa permanência.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Katiele S.; LEITE, Marinês T.; HILDEBRANDT, Leila Mariza. Cuidadores familiares de pessoas portadoras de Doença de Alzheimer: revisão de literatura. *Rev. eletr. enferm.*, Goiânia, v. 11, n. 2, p. 403-412, 2009.
- AMENDOLA, Fernanda; OLIVEIRA, Maria Amélia; ALVARENGA, Marcia Regina Influência do apoio social na qualidade de vida do cuidador familiar de pessoas com dependência. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 884-889, 2011.
- ANTUNES, Renata L.R. et al. Perfil das cuidadoras das instituições de longa permanência para idosos de Itaúna – MG. *Conscientiae saúde*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 338-344, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Guia prático do cuidador*. Brasília, 2008.
- CAMARGO, Renata Cristina V.F. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade urgente de apoio formal. *Rev. eletr. saúde mental álcool droga*, Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 231-254, 2010.
- COLOMÉ, Isabel Cristina S. et al. Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades das cuidadoras. *Rev. eletr. enferm.*, Goiânia, v. 13, n. 2, p. 306-312, 2011.

- DE NARDI, Tatiana et al. Sobrecarga e percepção de qualidade de vida em cuidadores de idosos do Núcleo de Atendimento à Terceira Idade do Exército (Natiex). *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 511-519, 2011.
- FERREIRA, Caroline G.; ALEXANDRE, Tiago S.; LEMOS, Naira D. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de idosos em assistência domiciliar. *Saúde soc.*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 398-409, 2011.
- FLECK, Marcelo P.A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.
- GRATAO, Aline Cristina M. et al. Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. *Texto & contexto enferm.*, Santa Catarina, v. 21, n. 2, p. 304-312, 2012.
- LENARDT, Maria Helena et al. A condição de saúde e satisfação com a vida do cuidador familiar de idoso com Alzheimer. *Colômbia Méd.*, Cali, CO, v. 42, n. 2 (Supl 1), p. 17-25, abr./jun. 2011.
- MENDES, Glauciane G.D.; MIRANDA, Silvia M.; BORGES, Maria Marta C. Saúde do cuidador de idosos: um desafio para o cuidado. *Rev. enf. integrada*, Ipatinga, MG, v. 3, n. 1, p. 408-421, 2010.
- NOGUEIRA, Camila A. et al. Percepção da qualidade de vida das cuidadoras de octogenários. *Rev. Rene*, Fortaleza, v. 14, n. 1, p. 32-41, 2013.
- PEREIRA, Roberta et al. Sobrecarga das cuidadoras de idosos com acidente vascular cerebral. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 185-192, 2013.
- RIBEIRO, Marco Túlio F. et al. Processo de cuidar nas instituições de longa permanência: visão das cuidadoras formais de idosos. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 62, n. 6, p. 870-875, 2009.
- SILVEIRA, Celso L. et al. Cuidadora de familiar com doença crônica incapacitante: percepções, motivações e repercussões. *Rev. enferm. UFSM*, Santa Maria, RS, v. 2, n. 1, p. 67-87, 2012.

Submetido: 19/1/2015

Aceito: 29/4/2015