

Qualidade de vida de idoso cuidador de idoso na família: revisão sistemática

Quality of life of elderly caring for an elderly family member: systematic review

Calidad de vida de los cuidadores del anciano en la familia: revisión sistemática

Recebido: 09/01/2023 | Revisado: 22/01/2023 | Aceitado: 23/01/2023 | Publicado: 28/01/2023

Deomara Cristina Damasceno Garcia¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1711-3330>
Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Brasil
E-mail: deomara@hotmail.com

Giovana Vesentini²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7116-1667>
Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Brasil
E-mail: gi.vesentini@hotmail.com

Marluci Betini³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8069-6930>
Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Brasil
E-mail: marluci.betini@unesp.br

José Eduardo Corrente⁴

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5478-4996>
Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Brasil
E-mail: jose.corrente@unesp.br

Alessandro Ferrari Jacinto¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1977-5880>
Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Brasil
E-mail: alessandrojacinto@uol.com.br

Resumo

Uma das consequências do processo de envelhecimento é o aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas, acarretando ao idoso a perda de sua autonomia e independência, necessitando de auxílio em suas tarefas diárias. Objetivo: analisar a produção científica que aborda a qualidade de vida (QV) do cuidador familiar (60 anos ou mais) que cuida de outro idoso em ambiente familiar a partir de artigos primários. Os objetivos específicos foram: identificar a QV, os aspectos dos cuidados e a intervenção junto ao cuidador familiar idoso. Método: registrada no PROSPERO. Os artigos foram identificados pelas bases: *PubMed*, *Embase*, *WOS*, *Scopus*, *Cinhal* e *Lilacs* – 1988 a 2021, segundo os critérios de elegibilidade. Resultados: De 1.143 artigos selecionados, dez foram incluídos, pelas instruções do PRISMA. O conceito de qualidade de vida adotado tinha perspectivas multidimensionais. Os aspectos subjetivos destacaram-se como essenciais para a avaliação e compreensão da QV. Utilizaram-se diferentes instrumentos e um deles desenvolveu uma escala específica para cuidadores de idosos com demência (DQoL-OC). A maioria dos cuidadores eram mulheres e auxiliavam idosos com diferentes problemas de saúde, com destaque à demência. Conclusão: analisar a QV do cuidador familiar idoso é de extrema relevância, bem como o processo de intervenção adaptada à saúde e ao bem-estar desse indivíduo, que se evidenciaram como meios potenciais para melhoraria da QV dos cuidadores familiares idosos. Portanto, o aprofundamento desse tema é relevante face ao número crescente de pessoas idosas mundialmente.

Palavras-chave: Cuidador familiar; Qualidade de vida; Idosos; Revisão sistemática.

Abstract

One of the consequences of the aging process is the increased prevalence of chronic degenerative diseases, causing the elderly to lose their autonomy and independence, requiring help in their daily tasks. Objective: to analyze the scientific production that addresses the quality of life (QoL) of family caregivers (60 years or older) who take care of another elderly person in a family environment, based on primary articles. The specific objectives were: to identify QoL, aspects of care, and intervention with elderly family caregivers. Method: registered with PROSPERO. The articles were identified by the bases: *PubMed*, *Embase*, *WOS*, *Scopus*, *Cinhal*, and *Lilacs* – from 1988 to 2021,

¹ Postgraduate Pathophysiology in Internal Medicine - Campus Faculty of Medicine, Sao Paulo State University Julio de Mesquita Filho Botucatu (UNESP), Botucatu, SP, Brazil

² Laboratory of Experimental Research on Gynecology and Obstetrics, Campus Faculty of Medicine, Sao Paulo State University Julio de Mesquita Filho Botucatu (UNESP), Botucatu, SP, Brazil

³ Technical Division of Library and Documentation, Sao Paulo State University Julio de Mesquita Filho Botucatu (UNESP), Botucatu, SP, Brazil

⁴ Research Support Office, Sao Paulo State University Julio de Mesquita Filho Botucatu (UNESP), Botucatu, SP, Brazil

according to the eligibility criteria. Results: Of 1,143 selected articles, ten were included, according to the PRISMA instructions. The concept of quality of life adopted had multidimensional perspectives. Subjective aspects stood out as essential for the assessment and understanding of QoL. Different instruments were used and one of them developed a specific scale for caregivers of elderly people with dementia (DQoL-OC). Most caregivers were women and assisted elderly people with different health problems, emphasizing dementia. Conclusion: analyzing the QoL of elderly family caregivers is extremely relevant, as well as the intervention process adapted to the health and well-being of this individual, which proved to be potential means of improving the QoL of elderly family caregivers. Therefore, the deepening of this theme is relevant in view of the growing number of elderly people worldwide.

Keywords: Family caregiver; Quality of life; Elderly; Systematic review.

Resumen

Una de las consecuencias del proceso de envejecimiento es el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas, lo que hace que los ancianos pierdan su autonomía e independencia, requiriendo ayuda en sus tareas diarias. Objetivo: analizar la producción científica que aborda la calidad de vida (CV) de cuidadores familiares (60 años o más) que cuidan de otro anciano en ambiente familiar, a partir de artículos primarios. Los objetivos específicos fueron: identificar CV, aspectos del cuidado e intervención con ancianos cuidadores familiares. Método: registrado en PROSPERO. Los artículos fueron identificados por las bases: PubMed, Embase, WOS, Scopus, Cinhal y Lilacs – 1988 a 2021, según los criterios de elegibilidad. Resultados: De 1.143 artículos seleccionados, se incluyeron diez, según las instrucciones PRISMA. El concepto de calidad de vida adoptado tuvo perspectivas multidimensionales. Los aspectos subjetivos se destacaron como esenciales para la evaluación y comprensión de la CV. Se utilizaron diferentes instrumentos y uno de ellos desarrolló una escala específica para cuidadores de personas mayores con demencia (DQoL-OC). La mayoría de los cuidadores eran mujeres y asistían a ancianos con diferentes problemas de salud, con énfasis en la demencia. Conclusión: el análisis de la CV de los ancianos cuidadores familiares es sumamente relevante, así como el proceso de intervención adaptado a la salud y el bienestar de este individuo, que se mostró como un medio potencial para mejorar la CV de los ancianos cuidadores familiares. Por lo tanto, la profundización de este tema es relevante frente al creciente número de ancianos en todo el mundo.

Palabras clave: Cuidador familiar; Calidad de vida; Anciano; Revisión sistemática.

1. Introdução

A necessidade de cuidar de um idoso decorre de uma imposição circunstancial mais do que de uma escolha. A pessoa que cuida de idosos nem sempre escolheu ser cuidadora. O cuidado envolve um conjunto de atividades específicas, cultivadas pelos indivíduos para desenvolver, conservar e recuperar o corpo, o ser e o ambiente, bem como, tudo o que se busca para tecer uma rede complexa de sustentação da vida. Cuidado refere-se a cuidar de si mesmo (autocuidado), dos outros, a pessoa que cuida (o cuidador) assim como a pessoa que é cuidada (a pessoa idosa) (Duarte et al., 2016), ou seja, inclui a ajuda com cuidados pessoais, gestão de finanças e de assuntos jurídicos, atividades sociais, mobilidade, administração e a organização de medicamentos (Manthorpe & Bowling, 2016), porém os cuidadores raramente recebem uma preparação adequada para o seu papel (Schulz & Eden, 2016). Nesse estudo, consideraremos a pessoa idosa, o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos (Estatuto da Pessoa Idosa, 2022).

A figura do cuidador informal emerge de relações familiares, geralmente, pela presença da doença e pelas vivências e isso exige rearranjos na organização e dinâmica intrafamiliares para atender às necessidades da pessoa dependente. Muitos assumem encargo sem receber formação e continuam nesta responsabilidade durante longo tempo, sem ter apoio ou orientação para enfrentar as mudanças que ocorrem na saúde da pessoa idosa (Giacomin et al., 2005; Born, 2008), e nem mesmo se percebem emocionalmente preparados ou tecnicamente aptos para exercerem essas tarefas (Lopes et al., 2020). Quanto maior a dependência do idoso a ser cuidado, pior será a qualidade de vida do cuidador, pois essa condição pode levar o cuidador a quadros de baixa autoestima, sobrecarga e conflitos familiares (Leite & Kanikadan, 2019).

Os efeitos do cuidar são amplos e individualizados e os cuidadores estão em maior risco das consequências adversas no bem-estar em muitos aspectos de suas vidas, desde a saúde e a qualidade de vida aos seus relacionamentos e a segurança econômica. As consequências reais para os cuidadores individuais dependem de características individuais e contextuais (Schulz & Eden, 2016). O comprometimento da saúde do cuidador é um aspecto que precisa ser considerado. Os cuidadores idosos estão sujeitos a seus próprios problemas de saúde devido à idade avançada. Com a responsabilidade de cuidar de um

outro idoso, pode haver o risco de deterioração da sua saúde e interferir em sua qualidade de vida: sobrecarga física e/ou emocional, transtorno mental comum, depressão, ansiedade (Rosas & Neri, 2019; Oliveira et al., 2015; Duarte, 2017; Duarte et al., 2018).

Dada a importância do papel do cuidador familiar, é essencial para a pessoa dependente que os cuidadores mantenham boa qualidade de vida. É importante medir os impactos no cuidador e das intervenções na qualidade de vida da pessoa dependente. Para garantir esse monitoramento de forma eficaz, é necessário medir a qualidade de vida do cuidador com precisão e usar medidas eficazes (Page et al., 2017), como por exemplo o uso do instrumento WHOQOL-OLD para avaliar a percepção da qualidade de vida de idosos (Chachamovich & Fleck, 2006). Nesta pesquisa, o termo “qualidade de vida” foi identificado e descrito como um “conceito multidimensional, que incorpora saúde física, estado psicológico, nível de independência, relacionamentos, crenças pessoais e relacionamento com o ambiente em que vivem” (WHO, 1995).

Entender os fatores relacionados à qualidade de vida dos cuidadores familiares, que cuidam de idosos, poderá fornecer novas evidências para o desenvolvimento de programas de intervenções que apoiem não apenas o dependente, mas também o cuidador e o funcionamento da saúde da família (Tavares et al., 2020; Rosset et al., 2021). A pergunta de pesquisa foi: como está a produção científica sobre o tema: qualidade de vida do cuidador familiar idoso que cuida de um idoso no ambiente familiar?

Diante do exposto, subsidiado nas evidências científicas relacionadas ao crescente quantitativo de pessoas com idade acima dos 60 anos, muitas delas dependem de cuidados e torna-se imprescindível estudar o idoso cuidador de idoso no ambiente familiar. O objetivo desta revisão sistemática foi analisar a produção científica que aborda a qualidade de vida do cuidador familiar (60 anos ou mais) que cuida de outro idoso em ambiente familiar a partir de artigos primários. Os objetivos específicos foram: identificar a qualidade de vida, os aspectos dos cuidados e a intervenção juntos ao cuidador familiar idoso.

2. Metodologia

Trata-se de revisão sistemática de abordagem qualitativa.

2.1 Protocolo e Registro

Esta revisão sistemática iniciou-se e foi registrada no ano de 2021 na base de dados *International Prospective Register of Systematic Reviews* – PROSPERO (Prospero, 2009) (Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas) e recebeu o número ID=CRD42021276139.

2.2 Estratégia de Busca

Os artigos foram identificados na Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS-Psi) e resultaram de seis bases de dados eletrônicas: *PubMed* (incluindo *MedLine*), *Embase*, *Web of Science (WOS)*, *Scopus*, *Cinhal* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)*. Nas buscas, em cada base, não foi definido corte para o ano de início. O artigo mais antigo encontrado foi publicado em 1988. Estabelecemos, assim, o período da revisão sistemática de 1988-2021. Todo processo de estratégia de busca foi realizado por uma bibliotecária profissional.

Os termos do *MeSH (Medical Subject Headings)* e *DeCS (Descritores em Ciências da Saúde)* foram utilizados para selecionar os descritores de pesquisa apropriados e os operadores booleanos “AND” e “OR”, para aprimorar a estratégia de pesquisa por meio de diversas combinações (Tabela 2). A opção “Busca Avançada” foi utilizada para restringir os campos de pesquisa (títulos, assuntos e resumos). Os resultados duplicados encontrados em cada uma das bases foram excluídos.

Tabela 1 - Estratégia de busca nas bases de dados.

Bases de dados	Estratégia – Palavras-chave (MeSH e DeCS)
PubMed Embase WOS Scopus Cinhal	<i>Caregivers OR Caregiver OR Carers OR Carer OR “Care Givers” OR “Care Giver” OR “Spouse Caregivers” OR “Caregiver, Spouse” OR “Caregivers, Spouse” OR “Spouse Caregiver” OR “Family Caregivers” OR “Caregiver, Family” OR “Caregivers, Family” OR “Family Caregiver”) AND (Aged OR Elderly) AND (“Quality of Life” OR “Life Quality” OR “Health-Related Quality Of Life” OR “Health-Related Quality Of Life” OR HRQOL) AND (Family OR Families OR “Family Life Cycles” OR “Life Cycle, Family” OR “Life Cycles, Family” OR “Family Life Cycle” OR “Family Members” OR “Family Member” OR Stepfamily OR Stepfamilies OR “Family, Reconstituted” OR “Families, Reconstituted” OR “Reconstituted Families” OR “Reconstituted Family” OR Filiation OR “Kinship Networks” OR “Kinship Network” OR “Network, Kinship” OR “Networks, Kinship” OR Relatives OR “Extended Family” OR “Extended Families” OR “Families, Extended” OR “Family, Extended” OR “Family Research” OR “Research, Family”)</i>
Lilacs	(Cuidadores OR Caregivers OR Cuidador OR Cuidador Familiar OR Cuidador de Família OR Cuidadores Cônjuges OR Cuidadores Familiares OR Cuidadores de Família OR Cônjuges Cuidadores OR Familiar Cuidador OR Familiares Cuidadores OR Outro Apoiador) AND (Idoso OR Aged OR Anciano OR Idosos OR Pessoa Idosa OR Pessoa de Idade OR Pessoas Idosas OR Pessoas de Idade OR População Idosa) AND (Qualidade de Vida OR Quality of Life OR Calidad de Vida OR HRQOL OR QVRS OR Qualidade de Vida Relacionada à Saúde) AND (Família OR Family OR Ciclos de Vida Familiar OR Familiares OR Família Adotiva OR Família Ampliada OR Família Estendida OR Família Reconstituída OR Família Substituta OR Filiação OR Membros da Família OR Parente OR Parentes OR Pesquisa Familiar OR Pesquisas Familiares OR Rede Familiar OR Rede de Parentesco OR Redes Familiares OR Redes de Parentesco)

Fonte: Autores (2023).

2.3 Critérios de elegibilidade da pesquisa

Na elaboração desta pesquisa, as instruções do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* – PRISMA (Page et al., 2021) foram seguidas: identificação, triagem e inclusão/seleção. Trata-se de um estudo de âmbito Qualitativo e, assim faz referência ao acrônimo PEO = População (P), Exposição (E) e Desfecho (O = *outcome*). A população (P) foram os cuidadores familiares idosos; a exposição (E) foi o processo de cuidar de um idoso familiar e o desfecho (O) foi a avaliação da qualidade de vida do cuidador familiar idoso.

Os critérios de inclusão e de exclusão foram apresentados na Tabela 1.

Tabela 2 - Critérios de inclusão e de exclusão adotados para a identificação dos artigos.

Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
<ul style="list-style-type: none">• Artigos primários de pesquisa publicados em periódicos científicos; cujos resultados tratassem da QV da pessoa idosa cuidadora de outro idoso na família;• Artigos primários de pesquisa, que utilizassem técnicas tais como: entrevistas profundas, grupo focal, observacionais, diários reflexivos, estudos de caso para explorar experiências dos participantes em algum fenômeno, estudos mistos (estudos quantitativos e qualitativos tanto na coleta quanto na análise dos dados), estudos qualitativos, estudos quantitativos.• Não houve restrição pelo idioma;• Sujeitos: Cuidador familiar idoso (com 60 anos ou mais de idade);• Indivíduo a ser cuidado: familiar, idoso, com doença diagnosticada, residente em ambiente doméstico, independente do gênero.	<ul style="list-style-type: none">• Estudos apresentados na forma de revisão (integrativa, bibliométrica ou sistemática), de pôster ou resumos em anais de congressos.

Fonte: Autores (2023).

2.4 Extração dos Dados

A extração dos dados ocorreu de acordo com as instruções do *PRISMA* (Page *et al.*, 2021). Os estudos triados foram listados numa tabela no *software Word for Windows* e exportados para o *software Rayyan®* (Ouzzani *et al.*, 2016) e selecionados em três fases. Na primeira fase, dois revisores (DCDG e VG) removeram os artigos duplicados e discutiram os critérios de elegibilidade. No sentido de verificar a concordância entre eles, houve a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão em 10% dos estudos recuperados e, em cada etapa, os artigos que não satisfizeram os critérios foram excluídos.

Na segunda fase, os dois revisores analisaram os títulos e os resumos/*abstracts* de forma independente, não cegaram os nomes dos autores e nem dos periódicos. Após a análise, excluíram os artigos inelegíveis. As discordâncias entre os avaliadores eram solucionadas por consenso. Na terceira fase, os artigos com os títulos e resumos/*abstract* escolhidos foram listados, obtidos e lidos na íntegra. Aqueles que preencheram os critérios de elegibilidade foram selecionados para a composição da revisão sistemática.

3 Resultados

3.1 Dados das buscas nas bases de dados

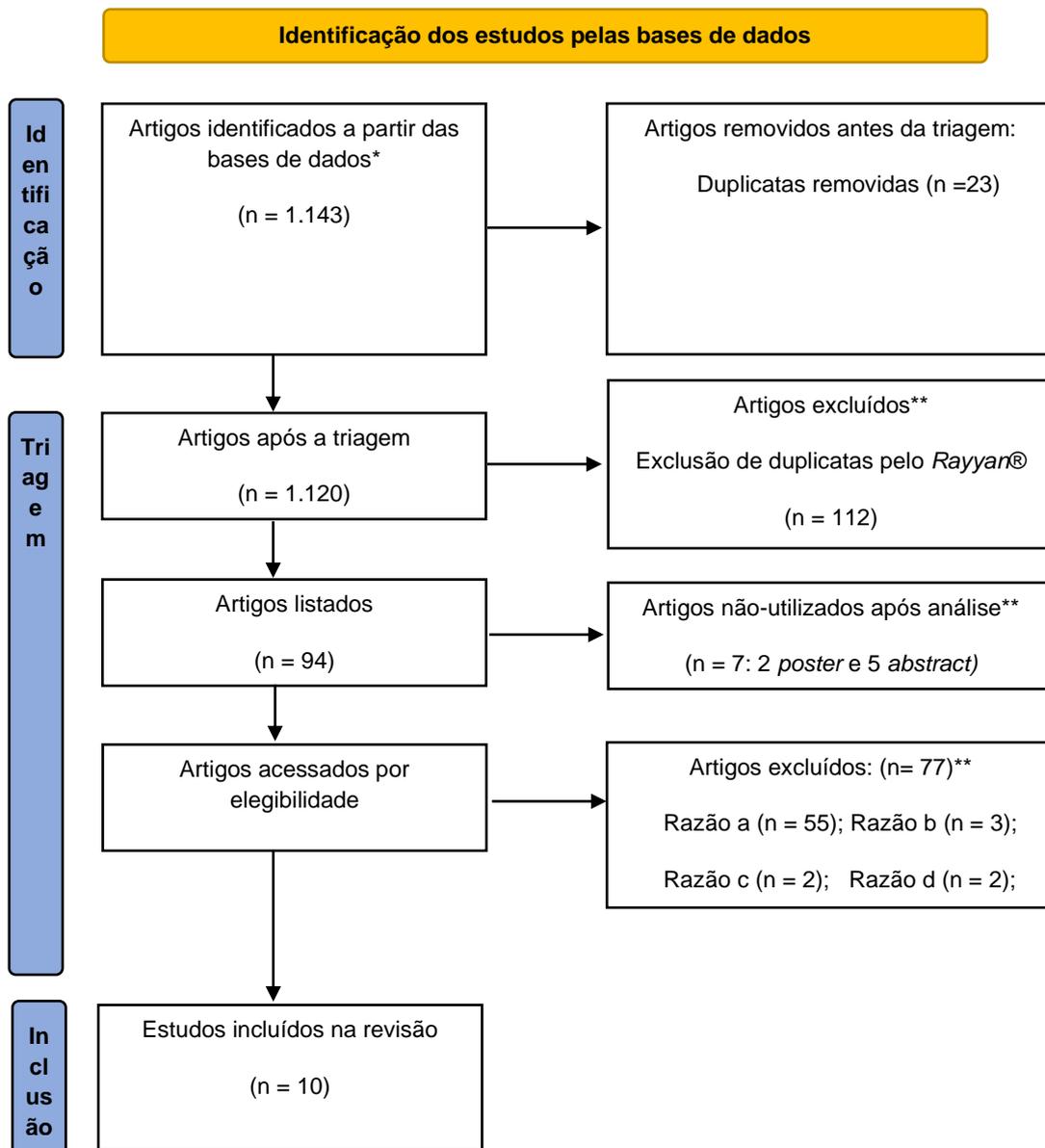
Foram identificados 1.143 artigos na BVS-Psi, resultantes das seis bases de dados eletrônicas, sendo 870 no *PubMed*; 211 no *Embase*; 19 no *Web of Science (WOS)*; 18 no *Scopus*; 14 no *Lilacs* e 11 no *Cinhal*, evidenciados no período de 1988 a 2021.

Dos 1.143 artigos, 1.133 foram excluídos e **10 incluídos** de acordo com os critérios de elegibilidade pelas orientações do protocolo *PRISMA* (Page *et al.*, 2021): 23 artigos foram excluídos por apresentarem duplicatas nos bancos de dados. Os 1.120 estudos triados foram exportados para o *software Rayyan®* (Ouzzani *et al.*, 2016) e selecionados em três fases. Na primeira fase, 112 duplicatas elencadas pelo programa foram removidas, obtendo-se 1008 artigos. Desse total, após leitura dos títulos e resumos/*abstracts*, 914 foram excluídos pelos revisores porque não se relacionavam com os critérios de inclusão e com o objetivo da pesquisa. Na segunda fase, 94 artigos foram elencados, listados, obtidos na íntegra. Sete deles foram excluídos (cinco eram *abstracts* e dois eram pôster). Na terceira fase, 87 artigos restantes foram considerados elegíveis e, após a leitura de cada um deles, 77 foram excluídos (Figura 1).

Portanto, na revisão sistemática em questão, 10 artigos foram incluídos para compor a análise qualitativa. O

fluxograma das etapas do processo de avaliação sistemática dos artigos (Figura 1) mostra o número de estudos selecionados e as eliminações em cada uma das etapas do processo de avaliação.

Figura 1 – Fluxograma das fases de seleção dos artigos. Fonte: PRISMA (Page et al., 2021) – adaptado pelos autores (2023).



*870 no PubMed; 211 no Embase; 19 no Web of Science (WOS); 18 no Scopus; 14 no Lilacs e 11 no Cinhal

**Excluídos por não atenderem os critérios de elegibilidade: apresentados na forma de *poster* ou *abstract*; “cuidador não idoso”; “cuidador não familiar”; “sujeito cuidado não idoso”; “sujeito cuidado institucionalizado”; “desenho do estudo”; “idade não definida do cuidador ou do sujeito cuidado”.

Fonte: Autores (2023).

Características dos estudos incluídos – referentes à Tabela 3

De forma geral, a presente revisão evidenciou a escassez de publicações primárias relacionada à qualidade de vida do cuidador familiar idoso frente ao processo de cuidar de um idoso doente. Três tópicos de interesse principal foram considerados: qualidade de vida, aspectos dos cuidados e intervenção junto ao cuidador familiar idoso. No processo de busca nas bases de dados, 10 artigos foram incluídos: inglês (oito), português (um) e espanhol (um); dos quais três foram realizados no Reino Unido; dois no Brasil; dois na Suécia; um no Canadá, um nos Estados Unidos e um na Espanha. Foram publicados entre os anos 1999 a 2020, em revistas de Enfermagem, Saúde Mental e Envelhecimento, Alzheimer, Cuidados, Saúde e Qualidade de Vida, Geriatria e Gerontologia.

Qualidade de Vida (QV) do cuidador familiar idoso

As formas de abordar a qualidade de vida do cuidador familiar idoso nos manuscritos foram bem diversas. Para a maioria dos autores dos trabalhos incluídos, a qualidade de vida é uma teoria construída com enfoque multidimensional, que considera aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais, financeiros. Entretanto o conceito de qualidade de vida não está explícito nos estudos de Díaz-Veiga & Trocóniz (2005); Bormann et al. (2009); Rosas & Neri (2019). Canam & Acorn (1999) discutiram questões do conceito de qualidade de vida em cuidadores familiares idosos de pessoas com condições crônicas e apresentaram uma contextualização da evolução do conceito de qualidade de vida ao longo do tempo.

Com relação à avaliação da qualidade de vida, os instrumentos utilizados nos artigos incluídos foram: CASP-19 – *Control, Autonomy, Self realisation and Pleasure Scale*, constituído de quatro domínios: controle, autonomia, autorrealização e prazer, para pessoas idosas (Flesch et al., 2019; Rosas & Neri, 2019); COOP-WONCA – instrumento de avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), composto por 9 lâminas e desenvolvido por *World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians* (Díaz-Veiga & Trocóniz, 2005); DQoI-OC – *Dementia Quality of Life Scale for Older Family Carers*, utilizado para avaliação da QV de cuidadores familiares idosos de pessoas com demência (Oliveira et al., 2017a, 2017b, 2018); Q-LES-Q-SF – *Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire Short Form*, avaliação das percepções de prazer e de satisfação (Bormann et al., 2009), e SF-12 – *Short Form Health Survey*, que considera 12 itens com duas dimensões: saúde física (PCS12) e saúde mental (MCS12) (Ekwall et al., 2004; Fagerström et al., 2020). O instrumento DQoI-OC, a partir das duas questões abertas, possibilitou aos cuidadores a oportunidade de expressar os aspectos importantes e não abordados no questionário e geralmente, estes não estão disponíveis na maioria das outras escalas de QV (Oliveira et al., 2017a), permitindo a manifestação de colocações subjetivas e dos conteúdos ocultos nas falas dos participantes.

Tabela 3 - Características metodológicas dos estudos incluídos na revisão sistemática – Qualidade de vida de idoso cuidador de idoso na família (1988-2021).

Autores	Título Periódico Local do estudo	Dados analisados			Resultados
		Objetivo	Avaliação da QV	Aspectos dos cuidados	
Canam & Acorn, 1999	<i>Quality of life for family caregivers of people with chronic health problems</i> <i>Rehabilitation Nursing</i> Canadá	Discutir questões do estudo da Qualidade de Vida (QV) em cuidadores familiares de pessoas com condições crônicas. Conceitualização da QV + Estudo de caso	Abordagem multidimensional, que permite ao pesquisador incorporar indicadores subjetivos e objetivos de QV. Instrumentos para avaliação da QV: não mencionados	Cuidadores: integrantes das famílias que estão fornecendo cuidados de longo prazo para pessoas com doenças crônicas e numa variedade de condições de indivíduos com necessidades complexas. Esposa - 81 anos	Destaca a necessidade da subjetividade como medida de QV. QV da Sra. D.: apenas medidas objetivas (renda, habitação, funcionamento físico, <i>status</i> socioeconômico e redes de suporte) indicam QV alta. Também pelas medidas subjetivas (consequências apresentadas pela falta de sono, inatividade, falta de tempo de silêncio em sua própria casa, interação social restrita), a percepção da QV mostrou-se comprometida.
Ekwall et al., 2004	<i>Dimensions of informal care and quality of life among elderly family caregivers</i> <i>Scand. J. Caring Sci.</i> Suécia	Investigar as dimensões do cuidado fornecido a outra pessoa com problemas de saúde entre cuidadores informais de idosos e as dimensões do cuidado em relação ao gênero e à QV Relacionada à Saúde (QVRS) entre cuidadores informais (de 4278 idosos → n=783, Suécia, pesquisa postal). QVRS + gênero	Via questionário SF-12 com avaliação da QVRS - 12 itens – duas dimensões: Componente Físico (PCS12): funcionamento físico, dores corporais e estado geral de saúde + Componente Mental (MCS12): vitalidade, funcionamento social, saúde emocional e mental.	Cuidar definido de forma tradicional: ajudar nas atividades pessoais, instrumentais e outros aspectos da vida diária. O tipo de atividade mais comum é o cuidado de supervisão e ajudar com coisas práticas extradomiciliares. Cuidadores: companheiros - idade média de 81,8 anos para as mulheres e de 81,7 anos para os homens	Várias dimensões quanto ao cuidado informal – nos estágios iniciais de cuidados: os antecipatórios (necessidades futuras) e os preventivos (cuidados) tiveram impacto negativo na QV dos cuidadores. Situação socioeconômica: forte preditor de baixa QV (mental) e importante para a QV (física). Situação econômica ruim e necessidade de ajuda nos cuidados instrumentais (lavar, passar, cozinhar): correlação com baixa QV. Diferenças de gênero: encontradas para cuidados preventivos e na ajuda com cuidados pessoais (alimentação, vestuário) + mulheres fazem mais esse tipo de atividade que os homens.
Díaz-Veiga & Trocóniz, 2005	<i>Repercusiones de la deficiencia visual de personas mayores en cuidadores familiares</i> <i>Rev. Esp. Geriatr. Gerontol.</i> Espanha	Identificar as preocupações, repercussões e implicações na QV dos familiares frente à deficiência visual do idoso a ser cuidado. n=18 Valladolid, Espanha ONCE Capacidade funcional dos idosos percebida pelos familiares	Via questionário COOP/WONCA: composto por 9 lâminas (com 5 desenhos opcionais) - cada uma corresponde a uma dimensão de QV: física, sentimentos, cotidiana, social, mudança estado de saúde, geral de saúde, saúde percebida, apoio social, QV.	Cuidadores: cônjuges, filhas, irmãs, sobrinhas - idade média de 67 anos.	Correlações significativas registradas entre: intensidade das preocupações, separadas em 3 grupos de níveis - elevados, médios e baixos, mostraram diferenças significativas entre elas nas subescalas de dor e na necessidade de ajuda para atividades da vida diária na escala de QV no estilo de vida de enfrentamento ativo (eliminar/controlar preocupação): maior preocupação, pior forma física, mais dor + maior preocupação, percepção de menos autonomia dos idosos. Grupos com níveis elevados, médios e baixos da escala de QV diferem significativamente entre eles no número e na intensidade das preocupações (pior QV, mais e intensas preocupações).
Bormann et al., 2009	<i>A Spiritually based caregiver intervention with telephone delivery for family caregivers of veterans with dementia</i>	Avaliar a viabilidade e eficácia de uma intervenção cognitivo-comportamental, por telefone, baseada na espiritualidade (mantra), para cuidador familiar. Verificar sobrecarga e estresse psicológico do cuidador frente aos cuidados de veteranos idosos.	Via instrumento Q-LES-Q-SF: avaliação das percepções de prazer e de satisfação	Cuidadores familiares de veteranos que receberam cuidados para demência, DA, doença de Parkinson, lesão cerebral ou outro comprometimento cognitivo – maioria esposas – idade média de 71 anos. Tempo de cuidados: em média 3,6 anos.	Programa de cuidador com base espiritual: reduções significativas na maioria das medidas de sobrecarga, estresse, depressão, ruminação do cuidador e melhoria na satisfação da QV com o tempo (medição: 1, 8, 16 semanas) (mantra usado em variedades de situações de estresse e de frustração, não diretamente relacionadas ao cuidado). Teleconferência: viável e pareceu melhorar o acesso de cuidadores distantes. Todos os cuidadores relataram satisfação de moderada a alta nas

Alzheimer's Care Today

EUA

(de 21 → n=16)

avaliações quanto à intervenção.

<p>Oliveira et al., 2017a</p>	<p><i>The development and validation of the Dementia Quality of Life Scale for Older Family Carers (DQoL-OC)</i></p> <p><i>Aging & Mental Health</i></p> <p>Reino Unido</p>	<p>Desenvolver e validar uma ferramenta de avaliação – “Escala de QV para Cuidadores Familiares Idosos de pessoas com Demência” (DQoL-OC). n=182</p>	<p>Via outras escalas validadas e versão preliminar do instrumento DQoL-OC, que contém 100 itens relacionados à QV e utilização do formato de 1-5 da escala Likert + duas questões abertas → oportunidade aos cuidadores de expressar os aspectos importantes e não abordados no questionário. Estes não estão disponíveis na maioria das outras escalas de qualidade de vida</p>	<p>Cuidadores: maioria esposas + residindo na mesma casa do idoso cuidado - idade média de 72,2 anos. Tempo de cuidado: de um a seis anos.</p>	<p>QV de cuidadores familiares idosos de pessoas com demência pode ser medida de forma confiável - instrumento de 22 itens, medidos em escala Likert de 1 a 5.</p> <p>Significativamente, baixos níveis de QV foram encontrados em: cuidadoras idosas, os que perceberam os idosos com demências no estágio inicial da doença ou com sintomas instáveis da demência, aqueles que cuidam por mais horas/dia ou mais dias/semana e aqueles idosos mais novos.</p>
<p>Oliveira et al., 2017b</p>	<p><i>Quality of life on the views of older family carers of people with dementia</i></p> <p><i>Dementia</i></p> <p>Reino Unido</p>	<p>Explorar como os cuidadores familiares de idosos dão sentido a sua própria QV e identificar os fatores que a aumentam ou comprometem-na. n=19</p>	<p>Via escala DQoL-OC de QV para Cuidadores Familiares Idosos de Demência aplicada em grupos focais no sentido de explorar os sentimentos, atitudes, necessidades dos indivíduos.</p>	<p>Indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, prestando cuidados não remunerados a um membro da família com demência em casa, supervisionando ou ajudando-o nas atividades da vida diária, que não possa mais realizá-las de forma independente.</p>	<p>19 cuidadores familiares idosos distribuídos em 4 grupos focais.</p> <p>Análise de Interpretação Fenomenológica (capturar experiência subjetiva de uma perspectiva individual): emergiram 33 subtemas, que foram agrupados em três temas ordenados: 1) aspectos de cuidado e prestação de cuidados (conflitos diários), 2) sentimentos e preocupações (sobrecarga do cuidar e responsabilidade), 3) satisfação com a vida e cuidado (viver uma vida limitada e restrita).</p>
<p>Oliveira et al., 2018</p>	<p><i>What would most help improve the quality of life of older family carers of people with dementia? A qualitative study of carers' views</i></p> <p><i>Dementia</i></p> <p>Reino Unido</p>	<p>Explorar o que os cuidadores familiares de pessoas idosas com demência acreditam que melhoraria sua QV. n=150</p>	<p>Via questionário em papel para desenvolver e validar uma ferramenta de QV para cuidadores familiares idosos de pacientes com demência.</p>	<p>Cuidadores são responsáveis no cuidado por longos períodos, muitas vezes mais de 60 horas por semana, sete dias por semana e idade média de 70 anos.</p>	<p>Os dados coletados analisados tematicamente: 12 subtemas → 3 temas: 1) mais oportunidade para aproveitar a vida além dos cuidados (Eles precisam de um descanso mais adequado para atender as suas necessidades e atender as suas expectativas, mais tempo longe de seu papel de cuidador), 2) os serviços de saúde e de assistência social serem mais amigáveis ao cuidador e à demência (Cuidadores serem capazes de acessar os serviços de especialistas num período de tempo, que seja adequado para eles), 3) ter melhor suporte financeiro (Para administrar financeiramente seus próprios assuntos).</p>
<p>Flesch et al., 2019</p>	<p>Fatores associados à qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos</p> <p>Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.</p>	<p>Avaliar a associação entre a dupla vulnerabilidade (i.e., idosos que cuidam de outros idosos: ser idoso + cuidar) e a QV avaliada pelos fatores do CASP-19 (constituído de quatro domínios: controle, autonomia, autorrealização e prazer). n=148</p>	<p>Via escala CASP-19 (controle, autonomia, autorrealização e prazer) - desenvolvida com base na Teoria das necessidades básicas de Maslow.</p> <p>Fator 1: > relação com as questões de prazer e de autorrealização.</p> <p>Fator 2: > relação com as questões de controle e de autonomia.</p>	<p>Cuidadores informais de outros idosos com idade a partir de 60 anos</p>	<p>Variável mais importante na determinação da QV: sobrecarga.</p> <p>Fator 1: idosos com maior risco de pior QV apresentavam três ou mais sintomas e sobrecarga alta.</p> <p>Fator 2: variáveis: número de doenças, sobrecarga e avaliação subjetiva da saúde comparada com passado foram significativamente associadas à pior QV.</p> <p>Cuidador idoso: aspectos de saúde física (sinais e sintomas, doenças crônicas e percepção de piora da saúde) aliados à sobrecarga são os aspectos que mais influenciam a QV desse tipo de cuidador – a saúde</p>

	Brasil				física e o como percebem o ônus dos cuidados influenciam mais a QV do que as dependências do cuidado.
Rosas & Neri, 2019	<i>Quality of life, burden, family emotional support: a model for elderlies who are caregivers</i>	Investigar a relação entre sexo, idade, sobrecarga, natureza dos apoios emocionais disponíveis na família e do cuidado e QV por meio de um modelo teórico. n=148	Via escala CASP-19 (controle, autonomia, autorrealização e prazer).	Cuidadores - maioria mulheres, esposas e idade média de 69,7 anos.	Mulheres idosas cuidadoras: níveis mais altos de satisfação com o apoio familiar recebido (contrariando dados da literatura - geralmente veem como uma experiência negativa face ao seu envolvimento no papel de cuidar – hipótese: desajustabilidade social de serem vistas como integrantes de uma família amorosa/apoiadora), percebem maior sobrecarga, pior QV e menor senso de controle e autonomia (mais voltadas aos aspectos relacionais e sentimentais). Famílias, com os cuidadores idosos mais satisfeitos com o apoio emocional recebido, tem intercâmbios de apoio emocional de melhor qualidade, o que enfraquece os sentimentos de ônus pelo apoio ofertado e fortalece a percepção de QV dos cuidadores (hipótese: mecanismo de autorregulação emocional, principalmente entre os cuidadores idosos mais velhos do que entre os mais jovens).
	Rev. Bras. Enferm.				
	Brasil				
Fargerström et al., 2020	<i>Analyzing the situation of older family caregivers with a focus on health-related quality of life and pain: a cross-sectional cohort study</i>	Investigar a dor, QVRS e as associações de dor com QVRS, controlando fatores demográficos, habilidades funcionais e cognitivas e atitudes de saúde em cuidadores com idade ≥60 anos. De 3444 → n=395	Via questionário SF-12 – com avaliação da QVRS - uso específico do MCS: no como a saúde física e mental afeta as demandas cotidianas da vida e, descrita como uma avaliação cognitiva de individual de um padrão de vida pessoal em relação à saúde.	Um cuidador familiar, também chamado de cuidador informal, pode ser definido como uma pessoa que ajuda um outro significativo ou outra pessoa da família com atividades de vida diária (AVD). Idade mediana: 84 anos	Taxas de prevalência de dor: similares entre os cuidadores e os não, tal como a associação da dor com a QVRS mental. Cuidadores relataram menor intensidade (e eram mais jovens que os não) e menos frequência de dor e eram independentes nas atividades da vida diária. Dor: fator associado à baixa QVRS, independentemente do <i>status</i> financeiro do cuidador familiar. Preocupar-se com a própria saúde e problemas financeiros tem forte associação com QVRS mental em ambos os grupos, mas os níveis foram maiores entre os cuidadores.
	<i>Health and Quality of Life Outcomes</i>				
	Suécia				

Legenda: QV (QOL, QoL) = Qualidade de Vida; QVRS (HRQoL) = Qualidade de vida relacionada à saúde física e mental percebida por um indivíduo ou grupo ao longo do tempo; ONCE = Organização Nacional de Cegos da cidade de Valladolid (Espanha); COOP/WONCA = instrumento de avaliação de QVRS desenvolvido por *World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians* (WONCA); Q-LES-Q-SF = *Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire Short Form* – instrumento de avaliação da QV pelo prazer e satisfação; DQoL-OC = Dementia Quality of Life Scale for Older Family Carers = instrumento de avaliação de QV para Cuidadores Familiares Idosos de pessoas com Demência (DQoL-OC) CASP-19 = *Control, Autonomy, Self-realisation and. Pleasure Scale* - instrumento de avaliação de QV, constituído de quatro domínios: controle, autonomia, autorrealização e prazer, para pessoas idosas; CASI-S = *Cognitive Abilities Screening Instrument – Short Form* - instrumento de avaliação de comprometimento físico e/ou cognitivo; SF-12 = *Short-Form Health Survey* – instrumento de avaliação de QV a partir de duas dimensões: saúde física (PCS12) e saúde mental (MCS12); OMS = Organização Mundial da Saúde; AVD = Atividades de Vida Diária (AVD). Fonte: Autores (2023).

Aspectos dos cuidados

Os estudos evidenciaram uma variedade de fenômenos de interesse e de temas adotados quanto ao termo cuidador, seja ele: familiar (Canam & Acorn, 1999; Díaz-Veiga & Trocóniz, 2005; Bormann et al., 2009; Oliveira et al., 2017a, 2017b), idoso (Rosas & Neri, 2019), de idoso (Oliveira et al., 2018), familiar idoso (Oliveira et al., 2017a, 2017b, 2018; Fagerström et al., 2020) e informal (Ekwall et al., 2004; Flesch et al., 2019).

De acordo com os artigos incluídos, os cuidados aos idosos, enfatizam os problemas de saúde, principalmente os relacionados à demência (Bormann et al., 2009; Oliveira, 2017a, 2017b, 2018). Na relação cuidador idoso e o cuidado, Flesch et al. (2019) avaliaram a associação entre a dupla vulnerabilidade e a qualidade de vida e concluíram que a sobrecarga foi a variável de maior impacto na determinação da qualidade de vida. Para o cuidador idoso, sinais e sintomas, doenças crônicas e percepção de piora da saúde, aliados à sobrecarga, foram os que mais influenciaram de forma negativa a qualidade de vida. Os idosos com maior risco de pior qualidade de vida apresentaram três ou mais sintomas e sobrecarga alta. As pesquisas de Bormann et al. (2009), Oliveira et al. (2017b) e de Rosas & Neri (2019) também observaram uma relação negativa entre sobrecarga e qualidade de vida. Quanto à dor, Fagerström et al. (2020) destacaram que as taxas de prevalência de dor foram semelhantes entre cuidadores familiares e não cuidadores, assim como a associação da dor com qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e, no entanto, a intensidade da dor foi menor entre os cuidadores familiares.

Intervenção junto aos cuidadores familiares idosos

Dos artigos analisados nesta revisão, apenas dois deles aplicaram um tipo de intervenção junto aos cuidadores. Bormann et al. (2009) desenvolveram um programa, com base no comportamental cognitivo por meio de teleconferência, e verificaram reduções significativas na maioria das medidas de estresse psicológico, melhoria na satisfação da qualidade de vida e na satisfação do tempo dos cuidadores. Oliveira et al. (2017b) realizaram sessões de grupos de apoio para capturar experiências vividas e compreender a qualidade de vida dos cuidadores familiares idosos e, após análise dos dados, 33 subtemas emergiram e foram agrupados em três temas: 1) aspectos de cuidado e prestação de cuidados, 2) sentimentos e preocupações e 3) satisfação com a vida e cuidado.

4 Discussão

A revisão sistemática identificou a escassez na temática qualidade de vida de cuidadores familiares idosos cuidando de idosos doentes. Temática relevante, em virtude do processo de envelhecimento populacional e ainda por identificar as evidências do cuidador familiar fazer parte da dupla de “envelhecidos”, idoso cuidador e cujo cuidado é também idoso.

Com referência aos conceitos de QV, a partir dos instrumentos de avaliação utilizados, os autores dos artigos incluídos destacaram o enfoque multidimensional. Veras (2020) refere à qualidade de vida como conceito multidimensional e subjetivo, que considera a percepção subjetiva do indivíduo diante das diferentes dimensões da qualidade de vida. Ao assistir a uma pessoa idosa no domicílio, os cuidadores familiares podem perceber maior sobrecarga física e mental, maiores níveis de disfunções psicológicas e sociais e maior impacto de prejuízos econômicos quando comparados aos seus pares.

Ser cuidador familiar implica num processo que envolve toda a família, resultando num movimento em grupo que vai implicar na decisão de quem vai cuidar, sendo levado em conta a forma como foram construídos os relacionamentos e outros fatores referentes à história familiar (Lemos, 2012) e, nos artigos selecionados, o conceito de cuidador familiar idoso foi apresentado com diferentes enfoques: fornecedor de cuidados aos idosos com doenças crônicas (Canam & Acorn, 1999); colaborador das atividades de vida diária (Fagerström et al., 2020) e ajudante do dependente com questões de ordem prática (Ekwall et al., 2004; Oliveira et al., 2017b, 2018); responsável por entes queridos (Bormann et al., 2009); prestador não remunerado de cuidados (Oliveira et al., 2017b). Canam & Acorn (1999) salientaram que se cuidar do idoso em casa for uma

alternativa viável, comparado ao cuidado institucional, a saúde e a qualidade de vida dos cuidadores familiares são áreas cruciais para futuras investigações.

Os cuidadores familiares idosos eram em sua maioria mulheres, responsáveis pelos auxílios às pessoas idosas doentes e, geralmente, em situação de dependência. As relações que predominaram entre o cuidador e o idoso a ser cuidado foram entre esposas e seu cônjuge, exceto nos artigos de Ekwall et al. (2004) e Díaz-Veiga & Trocóniz (2005), que analisaram as relações entre companheiros e familiares em geral, respectivamente. A prevalência das mulheres nos cuidados (Araújo et al., 2019), tomada como sina (Sousa et al., 2021), pode ser confirmada nas pesquisas de Giacomini et al. (2005) e de Silva et al. (2012), pois devido à construção sociocultural herdada, no passado, pelo fato das mulheres não desempenharem funções fora do lar, eram as maiores responsáveis pelo cuidado da família e da casa. Geralmente, na hierarquia da rede de apoio e na tarefa de cuidar, predominam a esposa e, em seguida, as filhas, especialmente, a mais velha.

Quando o cuidador familiar é idoso e cuida de um idoso doente, observa-se dupla vulnerabilidade pois exige lidar a dependência do alvo dos cuidados e as demandas de sua saúde física e mental (Alves et al., 2018; Flesch et al., 2017, 2019, 2020). Os estudos de Feitosa et al. (2021) sugerem relações entre sobrecarga, stress, suspeita de depressão e alteração na qualidade de vida dos cuidadores idosos. Nos estudos incluídos, os autores observaram que a qualidade de vida é menor em cuidadores idosos com altos níveis de sobrecarga (Flesch et al., 2019; Bormann et al., 2009; Rosas & Neri, 2019 e Oliveira et al., 2017b).

Nos estudos selecionados nessa revisão, o destaque dos problemas de saúde dos cuidadores familiares idosos recaiu no diagnóstico de demência, tais como nos trabalhos de: Bormann et al., 2009; Oliveira et al., 2017a, 2017b, 2018. A questão das demências desafia tanto os pacientes como seus cuidadores familiares (Oliveira et al., 2015). Consequentemente, há o risco dos cuidadores manterem-se reféns de sintomas disfuncionais e neuropsiquiátricos, em risco de adoecer ou de não sobreviver (Dadalto & Cavalcante, 2021). Alguns cuidadores, principalmente os familiares, arriscam-se mais do que outros, especialmente aqueles que passam longas horas cuidando de idosos adultos com demência avançada (Schulz & Eden, 2016; Wang et al., 2020). Duarte (2017) e Duarte et al. (2018) verificaram a prevalência de transtorno mental comum em cuidadores familiares de idosos com demência acompanhados em ambulatórios de geriatria de um hospital-escola brasileiro.

Desde 1992, Jones & Peters observaram que muitos aspectos da saúde física e mental do cuidador, bem como sua vida social e familiar, foram afetados pela função do cuidar. Nolan et al. (1995) ampliaram o conceito de cuidado e incluíram outros aspectos, além dos cuidados pessoais, ao perguntar aos cuidadores o que eles realmente faziam. Os cuidadores estavam envolvidos em uma série de tarefas diferentes relacionadas a outros aspectos, que não apenas os cuidados pessoais práticos. Nos artigos selecionados na nessa revisão: Ekwall et al. (2004) concluíram que as dimensões presentes nas fases iniciais dos cuidados informais tinham um impacto negativo na qualidade de vida dos cuidadores. A situação socioeconômica dos cuidadores foi o preditor mais forte de baixa qualidade de vida mental e importante para a qualidade de vida física. Nas pesquisas de Fagerström et al. (2020), a preocupação com a própria saúde e com o baixo nível de recursos financeiros foi associada à qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e, em Oliveira et al. (2018), “ter melhor suporte financeiro” foi um dos temas nas entrevistas com os cuidadores idosos.

Outros estudos, Schulz & Eden (2016), concluíram que, atualmente, os cuidados são mais intensivos, complexos e duradouros do que no passado. Um conjunto convincente de evidências sugeriu que muitos cuidadores experimentam efeitos psicológicos negativos. Os autores salientaram a necessidade dos cuidadores terem acesso a serviços de alta qualidade e de uma avaliação multidimensional. Losada et al. (2010), na Espanha, comprovaram que 39% dos cuidadores familiares de pessoa idosa possuíam sintomas depressivos, seja pelo fato de cuidar sozinho ou da crença de não ofertar os cuidados que consideram necessários.

Dos trabalhos incluídos em nossa pesquisa, apenas dois estudos realizaram intervenções com os cuidadores familiares

idosos e ambos tiveram resultados positivos pelas avaliações dos próprios cuidadores: o de Bormann et al. (2009) e de Oliveira et al. (2017b). Tais achados são confirmados em Wachholz & Damiance (2021), que apontam que os grupos de apoio ao cuidador podem ser um espaço para os cuidadores apropriarem-se do que é seu, em um movimento de reflexão e crítica sobre o cuidado e a assistência prestados e acesso do idoso a serviços de saúde especializados. Outros estudos de intervenção demonstraram melhorias na saúde e no bem-estar do cuidador, como a redução do estresse (Aksoydan et al., 2019; Dadalto & Cavalcante, 2021). As intervenções devem ser adaptadas a subpopulações específicas de cuidadores (Schulz & Eden, 2016). Os gestores de políticas, por sua vez, deveriam se tornar mais conscientes das oportunidades para aliviar o fardo de tantos cuidadores informais que lidam com idosos doentes e deveriam procurar soluções mais eficazes para conceder descanso, bem como outros sistemas de apoio às redes familiares de idosos (Santini et al., 2016; Wang et al., 2020). Pesquisas sugerem também a capacitação de profissionais da saúde (Macedo et al., 2021) e as necessidades de políticas públicas com maiores suportes a essa população (Sousa et al., 2021; Rosset et al., 2021).

5 Conclusão

Nesta revisão sistemática, foram identificados dez artigos de avaliação de QV de cuidadores idosos que cuidam de outros idosos no ambiente familiar. O conceito de QV adotado pelos autores abordou perspectivas multidimensionais. Os aspectos subjetivos foram ressaltados como essenciais para avaliação e compreensão das preocupações, dores, situações de estresse e de frustração, necessidade de apoio nas atividades diárias, satisfação com a própria vida e com as questões sociais e financeiras dos cuidadores familiares idosos, bem como a questão da cronicidade e do estágio da doença do idoso cuidado.

Os estudos selecionados apresentaram uma heterogeneidade de instrumentos para a avaliação da QV dessa população, que apresentaram limitações para alcançar a subjetividade das experiências dos cuidadores. A maioria deles eram mulheres, principalmente, esposas e filhas, em que se confirma o caráter tipicamente feminino dessa atividade. Destaca-se o enfoque dado quanto à utilização de instrumentos específicos para a avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas.

Salienta-se a importância de estudos voltados aos efeitos de uma intervenção interdisciplinar adaptada à saúde e ao bem-estar do cuidador familiar idoso, bem como de um acompanhamento a longo prazo para avaliar os aspectos objetivos e subjetivos advindos do cuidar de idoso e suas consequências no decorrer do tempo. As intervenções evidenciaram-se como meios potenciais para melhoria da QV dos cuidadores familiares idosos. Portanto, o aprofundamento desse tema é relevante face ao número crescente de pessoas idosas mundialmente.

Referências

- Aksoydan, E., et al. (2019). Is training for informal caregivers and their older persons helpful? A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 83, 66-74. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.02.006>
- Alves, E. V. C., et al. (2018). A dupla vulnerabilidade de idosos cuidadores: Multimorbidade e sobrecarga percebida e suas associações com fragilidade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21 (3), 312-322. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180050>
- Araújo, M. G. O., et al. (2019). Cuidando de quem cuida: qualidade de vida e sobrecarga de mulheres cuidadoras. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72 (3), 763-771. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0334>
- Bormann, J., et al. (2009). A spiritually based caregiver intervention with telephone delivery for family caregivers of veterans with dementia. *Fam Community Health*, 32 (4), 345-53. <https://doi.org/10.1097/FCH.0b013e3181b91fd6>
- Born, T. (2008). *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, 330 p.
- Canam, C., & Acorn, S. (1999). Quality of life for family caregivers of people with chronic health problems. *Rehabilitation Nursing*, 24 (5), 192-196.
- Chachamovich, E. & Fleck, M. P. de A. (2006). Tradução para o português do instrumento do WHOQOL-OLD (THE WHOQOL GROUP by Power & Schmidt). World Health Organization (WHO): European Office, Copenhagen.
- Dadalto, E. V., & Cavalcante, F. G. (2021). O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. *Ciência e Saúde Coletiva*, 26 (01), 147-157. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.38482020>

- Díaz-Veiga, P., & Trocóniz, M. I. (2005). Repercusiones de la deficiencia visual de personas mayores en cuidadores familiares. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 40 (S2), 62-68. [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(05\)75075-7](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(05)75075-7)
- Duarte, E. S. R., et al. (2018). Common mental disorder among family carers of demented older people in Brazil. *Dementia & Neuropsychologia*, 1 (4), 402-407. <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn12-040010>
- Duarte, E. S. R. (2017). *Transtorno mental comum em familiares cuidadores de pacientes com demência* [Dissertação]. [Botucatu (SP, Brasil)]: Universidade Estadual Paulista (UNESP), 48p.
- Duarte, Y. A. O., et al. (2016). Política Nacional do Idoso: as lacunas da lei e a questão dos cuidadores. In: Alcântara AO, Camarano AA, Gioacomin KC, organizadores. *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: Ipea, 457-478.
- Ekwall, A., et al. (2004). Dimensions of informal care and quality of life among elderly family caregivers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18 (3), 239-248. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2004.00283.x>
- Estatuto da Pessoa Idosa (2022). LEI Nº 14.423, DE 22 DE JULHO DE 2022 - Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1.
- Fagerström, C., et al. (2020). Analyzing the situation of older family caregivers with a focus on health-related quality of life and pain: a cross-sectional cohort study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(79). <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01321-3>
- Feitosa, M. T. S., et al. (2021). Percepção da sobrecarga de idosos que cuidam de idosos / Perception of the burden of elderly caregivers of elderly. *Brazilian Journal of Development*, 7 (6), 56515–56530. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-183>
- Flesch, L. D., et al. (2017). Aspectos psicológicos da qualidade de vida de cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. *Geriatric and Gerontology Aging*, 11 (3), 138-49. <https://doi.org/10.5327/Z2447-211520171700041>
- Flesch, L. D., et al. (2020). Elderly who care for elderly: double vulnerability and quality of life. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 30, e3003. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3003>
- Flesch, L. D., et al. (2019). Fatores associados à qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22 (3). <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180155>
- Giacomin, K. C., et al. (2005). Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. *Caderno de Saúde Pública*, 21 (5), 1509-1518. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000500024>
- Jones, D. A. & Peters, T. J. (1992). Caring for Elderly Dependents: Effects on the Carers' Quality of Life. *Age and Ageing*, 21 (6), 421-428. <https://doi.org/10.1093/ageing/21.6.421>
- Leite, N. S., & Kanikadan, P. Y. S. (2019). Estudo bibliográfico sobre qualidade de vida em idosos. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, 5 (3). <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/1556>
- Lemos, N. F. D. (2012). *Idosos cuidando de idosos: situações e contradições do cuidar* [Tese de Doutorado]. [São Paulo (SP, Brasil)]: Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina, 285 p.
- Lopes, C. C., et al. (2020). Associação entre a ocorrência de dor e sobrecarga em cuidadores principais e o nível de independência de idosos nas atividades de vida diária: estudo transversal. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 28 (1), 98-106. <https://doi.org/10.1590/1414-462x202028010184>
- Losada, A., et al. (2010). Psychosocial factors and caregivers' distress: effects of familism and dysfunctional thoughts. *Aging Ment Health*, 14 (2), 193-202.
- Macedo, A. F. A., et al. (2021). Quality of life for elderly caregivers: a literature review. *Research, Society and Development*, 10 (15), e282101523024. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23024>
- Manthorpe, J., & Bowling, A. (2016). Quality of life measures for carers for people with dementia: measurement issues, gaps in research and promising paths. *Research, Policy and Planning Journal*, 31, 163-178.
- Nolan, M., et al. (1995). Developing a typology of family care: implications for nurses and other service providers. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 256–265. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1995.tb02522.x>
- Oliveira, D., et al. (2018). What would most help improve the quality of life of older family carers of people with dementia? A qualitative study of carers' views. *Dementia*, 19 (4), 939-950.
- Oliveira, D., et al. (2015). Ageing and quality of life in family carers of people with dementia being cared for at home: A literature review. *Quality in Primary Care*, 23, 18-23.
- Oliveira, D. C., et al. (2017a). The development and validation of the Dementia Quality of Life Scale for Older Family Carers (DQoL-OC). *Aging & Mental Health*, 22 (5), 709–716. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2017.1293004>
- Oliveira, D., et al. (2017b). Quality of life on the views of older family carers of people with dementia. *Dementia*, 0 (0), 1-20.
- Ouzzani, M., et al. (2016). Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5 (210). <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Page, M. J., et al. (2021). The Prisma 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ Open*, 372 (71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

- Page, T. E., et al. (2017). Instruments measuring the disease-specific quality of life of family carers of people with neurodegenerative diseases: a systematic review. *BMJ Open*, 7 (3), e013611. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013611>
- Prospero: International prospective register of systematic reviews - Centre for Reviews and Dissemination (2009). *Systematic reviews: CRD's guidance for undertaking reviews in health care*. York: University of York.
- Rosas, C. & Neri, A. L. (2019). Quality of life, burden, family emotional support: a model for older adults who are caregivers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72 (Suppl 2), 169-176. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0439>
- Rosset, B., et al. (2021). Qualidade de vida de cuidadores de idosos leigos associada ao perfil sociodemográfico e situação de saúde. *Research, Society and Development*, 10 (13), e112101320999. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.20999>
- Santini, S., et al. (2016). Impact of incontinence on the quality of life of caregivers of older persons with incontinence: A qualitative study in four European countries. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 63, 92-101. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.10.0139>
- Silva, C. F., et al. (2012). Frequência e repercussão da sobrecarga de cuidadoras familiares de idosos com demência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15 (4), 707-731. <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n4/11.pdf>.
- Schulz, R., & Eden, J. (2016). Family Caregiving Roles and Impacts. In: *Families Caring for an Aging America*. Committee on Family Caregiving for Older Adults; Board on Health Care Services; Health and Medicine Division; National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Washington (DC): National Academies Press (US), cap. 3, 73-122.
- Sousa, G. S. de et al. (2021) "A gente não é de ferro": Vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], 26 (1), 27-36. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>.
- Tavares, M. O., et al. (2020). Relationship between level of care dependency and quality of life of family caregivers of care-dependent patients. *Journal of Family Nursing*, 26 (1), 65-76. <https://doi.org/10.1177/1074840719885220>
- Veras, R. (2020). O modelo assistencial contemporâneo e inovador para os idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 3 (1), e200061. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200061>
- Wachholz, P. A, & Damiance, P. R. M. (2021). Avaliação da sobrecarga e da qualidade de vida em cuidadores familiares de idosos. *Geriatric and Gerontologie Aging*, 15, e0210016. <https://doi.org/10.5327/Z2447-212320212000072>
- Wang, Y. N., et al. (2020). Job demands and the effects on quality of life of employed family caregivers of older adults with dementia. *The Journal of Nursing Research*, 28 (4), pe99. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000383>
- WHO (World Health Organization) (1995). The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41 (10), 1403-1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)