

Os aspectos que afetam a qualidade de vida do cuidador informal

Aspects affecting the quality of life of informal caregivers

Los aspectos que afectan la calidad de vida del cuidador informal

Recebido: 02/08/2024 | Revisado: 28/08/2024 | Aceitado: 30/08/2024 | Publicado: 31/08/2024

Júlia Nascimento Legatti

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7029-5775>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: julialegatti@unipam.edu.br

Giovana Vilela Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6552-9050>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: giovana@unipam.edu.br

Lucas Ferreira Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8520-1503>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: lucasfg@unipam.edu.br

Thaynara Camilo Silva de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5532-7807>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: thaynaracss@unipam.edu.br

Frederico Vilani Vilela

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2536-0455>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: fredericsh@yahoo.com.br

Resumo

A expectativa de vida da população brasileira está em ascensão, o que tem aumentado a necessidade de cuidadores, tanto formais quanto informais. Cuidadores formais são profissionais capacitados e remunerados para essa função, enquanto os informais são geralmente familiares que assumem essa responsabilidade em momentos de necessidade, como o cuidado de um membro familiar acamado. A preocupação principal com pacientes acamados geralmente se concentra na saúde deles, muitas vezes negligenciando os impactos físicos e psicológicos que sobrecarregam os cuidadores informais. Esta sobrecarga pode causar sofrimento ao cuidador, limitando sua vida pessoal e afetando relacionamentos afetivos e profissionais, além de reduzir sua rede de apoio social. Essa rotina estressante pode deteriorar a qualidade de vida do cuidador, que muitas vezes coloca o bem-estar do paciente acamado acima do próprio. O objetivo desse trabalho é identificar e avaliar a sobrecarga dos cuidadores de pacientes acamados na microárea da UBS Sebastião Amorim e propor estratégias para melhorar sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Cuidador; Acamado; Sobrecarga.

Abstract

The life expectancy of the Brazilian population has been increasing over the years, which has led to a demand for the emergence of caregivers, whether formal or informal. Formal caregivers are considered workers who have been trained for this role and are remunerated for it. Informal caregivers, for the most part, are family members who assume the role of caring for a bedridden family member when needed. When it comes to bedridden patients, the main concern is usually related to the patient's health, often overlooking the physical and psychological aspects that lead to the burden on informal caregivers. Such burden brings suffering to the caregiver, as it restricts their personal life, affecting their emotional and professional relationships, and reducing their social support network. This stressful routine directly interferes with the caregiver's condition and quality of life, often sacrificing their own well-being for the bedridden patient. The objective of this study is to identify and evaluate the burden on caregivers of bedridden patients in the micro area of UBS Sebastião Amorim and propose strategies to improve their quality of life.

Keywords: Caregiver; Bedridden; Burden.

Resumen

La expectativa de vida de la población brasileña ha aumentado en los últimos años, lo cual ha generado una demanda para el surgimiento de cuidadores, ya sean formales o informales. Los cuidadores formales son aquellos considerados trabajadores que se han capacitado para esta función y reciben remuneración por ello. Los cuidadores informales, en su mayoría, son familiares que asumen el papel de cuidar a un miembro de la familia postrado en cama cuando es necesario. Cuando se trata de pacientes postrados en cama, la preocupación principal suele estar relacionada con la salud del

paciente, a menudo pasando por alto los aspectos físicos y psicológicos que llevan a la carga del cuidador informal. Esta carga genera sufrimiento para el cuidador, ya que restringe su vida personal, afecta sus relaciones emocionales y profesionales, y reduce su red de apoyo social. Esta rutina estresante interfiere directamente en la condición y calidad de vida del cuidador, a menudo sacrificando su propio bienestar por el paciente postrado en cama. El objetivo de este trabajo es identificar y evaluar la sobrecarga de los cuidadores de pacientes encamados en la microárea de la UBS Sebastião Amorim y proponer estrategias para mejorar su calidad de vida.

Palabras clave: Cuidador; Postrado en cama; Carga.

1. Introdução

Esta pesquisa investiga o papel dos cuidadores informais que assistem pacientes acamados e examina os fatores que influenciam sua qualidade de vida. Cuidadores informais são indivíduos que predominantemente assumem a responsabilidade pelos cuidados de um familiar acamado, sem receber remuneração. Em contraste com cuidadores formais, que são profissionais treinados e remunerados, os informais geralmente são membros da família ou da comunidade (Eliopoulos, 2005; Santos, 2022).

A qualidade de vida desses cuidadores é afetada por diversos fatores, incluindo sobrecarga física e emocional decorrente das demandas de cuidado contínuo e da falta de apoio adequado. O impacto psicológico dessa função pode ser substancial e requer atenção especializada para promover o bem-estar dos cuidadores (da Costa, 2014; Santos, 2022).

É comum que o foco nos cuidados de saúde se concentre no paciente acamado, negligenciando-se frequentemente o bem-estar do cuidador. No entanto, ambos são indivíduos com necessidades que merecem atenção. Quando um membro da família assume essa posição, há uma mudança significativa nos papéis sociais que exigem adaptação e pode levar a níveis elevados de sobrecarga, especialmente em longos períodos de cuidado (De Nardi, 2011; Vilela, 2006; Rodrigues, 2005).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) representa um avanço significativo no mapeamento da população e na identificação das condições de vida e saúde de grupos vulneráveis, como pacientes acamados e portadores de necessidades especiais (Arantes, 2016). Antes da implementação da ESF, os modelos tradicionais de saúde se limitavam a responder às demandas que chegavam aos serviços, sem um diagnóstico prévio dos moradores da área (Resta & Motta, 2005). A ESF promove uma abordagem mais proativa, com foco no contato direto com a população e na construção de estratégias de saúde baseadas nas necessidades específicas de cada território (Mendes, 2007). Isso possibilita um cuidado mais efetivo e personalizado, aprimorando a prática de saúde e promovendo maior autonomia dos pacientes (Araújo & Rocha, 2009).

A ESF também influencia a definição da qualidade de vida, que pode ser vista sob duas perspectivas: uma ligada à saúde e outra mais genérica (Pais-Ribeiro, 2009). A abordagem da ESF, ao focar na família como unidade de cuidado, melhora a qualidade do vínculo entre cuidadores e pacientes, possibilitando uma participação ativa na definição dos projetos terapêuticos e promovendo soluções adaptadas às necessidades individuais (Mendes, 2007; Molini-Avejonas, 2010).

Por outro lado, a sobrecarga dos cuidadores é uma questão relevante, descrita pelo termo inglês "burden", que reflete os desafios físicos e psicológicos enfrentados por aqueles que cuidam de pacientes dependentes (De Nardi, 2011). Nesse contexto, ela refere-se ao impacto que as alterações no indivíduo causam à família e à necessidade subsequente de cuidados e vigilância (Aires, 2020). A sobrecarga pode levar a uma diminuição da qualidade de vida e ao surgimento de problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade (Gratao, 2012; Amendola, 2008). Conflitos familiares e a falta de apoio formal e informal exacerbam essa situação, principalmente quando cuidadores inexperientes assumem a responsabilidade (De Nardi, 2011).

Os cuidadores informais são membros da família ou da comunidade que prestam cuidados sem remuneração, enquanto os cuidadores formais são profissionais treinados (Brasil, 2012). Os cuidadores podem ser classificados em primários, secundários e terciários, com responsabilidades e níveis de envolvimento variados. Os familiares que se tornam cuidadores informais podem enfrentar várias dificuldades, como estresse, fadiga e problemas emocionais. Essa carga intensa pode desencadear questões físicas, psicológicas e sociais, prejudicando o bem-estar tanto do paciente quanto do cuidador (Brito et al., 2011; Araújo, 2013; Vieira et al., 2011).

A Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, desenvolvida na década de 1970, destaca a importância do autocuidado e o papel do enfermeiro quando o indivíduo não consegue suprir suas próprias necessidades. A teoria é relevante para a qualidade de vida dos cuidadores informais, que muitas vezes negligenciam seu próprio bem-estar devido à falta de experiência e suporte adequado. O fornecimento de informações e suporte por parte de profissionais de saúde pode ajudar a equilibrar essas responsabilidades e melhorar a qualidade de vida dos cuidadores (Da Costa, 2014; Remor 1986).

Sendo assim, a pesquisa é justificada pela necessidade de compreender melhor os fatores que afetam a qualidade de vida dos cuidadores informais, especialmente os familiares, e propor intervenções que possam melhorar essa condição. Pretende-se não apenas descrever os desafios enfrentados pelos cuidadores, mas também explorar os aspectos positivos e as oportunidades para suporte e intervenção.

Assim, o objetivo desse trabalho é identificar e avaliar a sobrecarga dos cuidadores de pacientes acamados na microárea da UBS Sebastião Amorim e propor estratégias para melhorar sua qualidade de vida. Isso inclui quantificar o número de cuidadores informais na área estudada, descrever as responsabilidades e tarefas desempenhadas por esses cuidadores, avaliar a qualidade de vida e o nível de autocuidado dos cuidadores familiares, e classificar o grau de sobrecarga física, emocional e financeira enfrentada por eles.

Espera-se que este estudo contribua para a implementação de políticas e programas de apoio aos cuidadores informais, visando a redução da sobrecarga e a promoção de um ambiente de cuidado mais sustentável e saudável para todos os envolvidos.

2. Metodologia

Este estudo adota um delineamento intervencionista com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos cuidadores informais de pacientes acamados na microárea da UBS Sebastião Amorim. A pesquisa utiliza dados dos agentes comunitários de saúde, informações digitalizadas no Sistema de Informações do SUS, e inclui coleta de dados de campo.

Foram utilizados métodos qualitativos e quantitativos. Os métodos qualitativos envolvem a interpretação do pesquisador e a coleta de dados descritivos, geralmente por meio de entrevistas abertas (Pereira, 2018). De acordo com Ludke e Andre (2013), nessas investigações o pesquisador é colocado como principal ferramenta, e a prioridade é mais o processo do que o resultado. O foco está no “significado” que as pessoas atribuem aos fenômenos estudados, e a análise segue um raciocínio indutivo. Já os quantitativos envolvem a coleta de dados numéricos por meio de medições, gerando números com unidades específicas. Esses dados são analisados utilizando técnicas matemáticas, como estatísticas e probabilidades, além de métodos analíticos e formulação de equações, para entender processos e gerar insights (Pereira, 2018). Sendo assim, segundo Yin (2015), um renomado especialista em estudos de caso, acredita que os métodos qualitativos e quantitativos podem se complementar, oferecendo uma visão mais abrangente dos fenômenos estudados.

A pesquisa foi conduzida na Unidade Básica de Saúde Sebastião Amorim, que é composta por três equipes de saúde da família, cada uma formada por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Os participantes são homens e mulheres maiores de 18 anos que atuam como cuidadores informais de pacientes acamados na microárea da UBS Sebastião Amorim. Cuidadores profissionais serão excluídos do estudo.

Dessa forma, foi aplicado o Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI), composto por 32 itens distribuídos em sete dimensões. O questionário aborda dados sociodemográficos como profissão, sexo, idade, estado civil e o vínculo entre cuidador e paciente (Monteiro, 2015; Rodrigues, 2011).

A coleta de dados ocorreu durante entrevistas posteriores. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM, com autorização da Secretaria

Municipal de Saúde. As informações foram obtidas por meio de visitas domiciliares e durante o horário de realização do grupo de educação em saúde na UBS.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas (CEP-UNIPAM), o qual foi aprovado sob número 3.681.289 seguindo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. Os participantes assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que explica os objetivos do estudo e os procedimentos de forma transparente. De acordo com Diniz e Corrêa (2001), os princípios éticos estabelecidos pela Declaração de Helsinque foram devidamente respeitados (Diniz & Corrêa, 2001).

Os dados coletados serão analisados utilizando técnicas estatísticas descritivas e inferenciais, com o auxílio de softwares estatísticos. A análise visa compreender a sobrecarga dos cuidadores informais e proporcionar insights sobre os desafios enfrentados por eles.

3. Resultados e Discussão

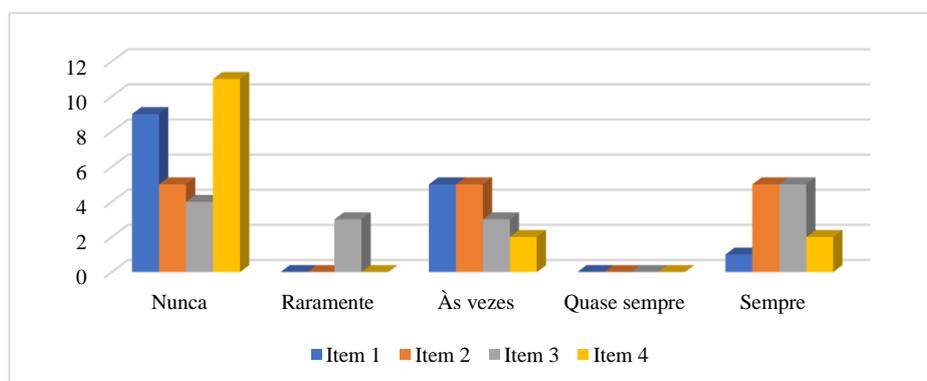
Quinze cuidadores informais participaram do estudo, que envolveu indivíduos dependentes nas atividades básicas ou instrumentais da vida diária. A amostra foi predominantemente feminina (80%), com uma pequena representação masculina (20%). Em relação à faixa etária, 26,6% dos participantes tinham entre 30 e 39 anos, 6,6% entre 40 e 49 anos, 13,3% entre 50 e 59 anos, e 53,3% entre 60 e 70 anos. Quanto ao vínculo cuidador-acamado, 40% eram filhos(as), 6,6% netos(as), 20% noras, 26,6% esposos(as), e 6,6% sobrinhos(as). Em relação à ocupação, 26,6% eram aposentados(as), 26,6% donas de casa, 13,3% desempregados(as), 6,6% estudantes, e 26,6% não informaram. Quanto ao estado civil, 66,6% eram casados(as), 13,3% solteiros(as), 6,6% divorciados(as), e 6,6% não informaram.

Após a aplicação dos questionários, foram obtidos resultados nas dimensões da Sobrecarga Emocional (Gráfico 1), Implicações na Vida Pessoal (Gráfico 2), Sobrecarga Financeira (Gráfico 3), Reações e Exigências (Gráfico 4), Mecanismos de Eficácia e Controle (Gráfico 5), Suporte Familiar (Gráfico 6), e Satisfação com o Papel e com o Familiar (Gráfico 7). Os dados revelaram diversos insights importantes em cada dimensão.

3.1 Sobrecarga Emocional

A dimensão Sobrecarga Emocional (Gráfico 1) está centrada nos aspectos psicológicos dos cuidadores.

Gráfico 1 - Sobrecarga emocional.



Fonte: Dados dos autores.

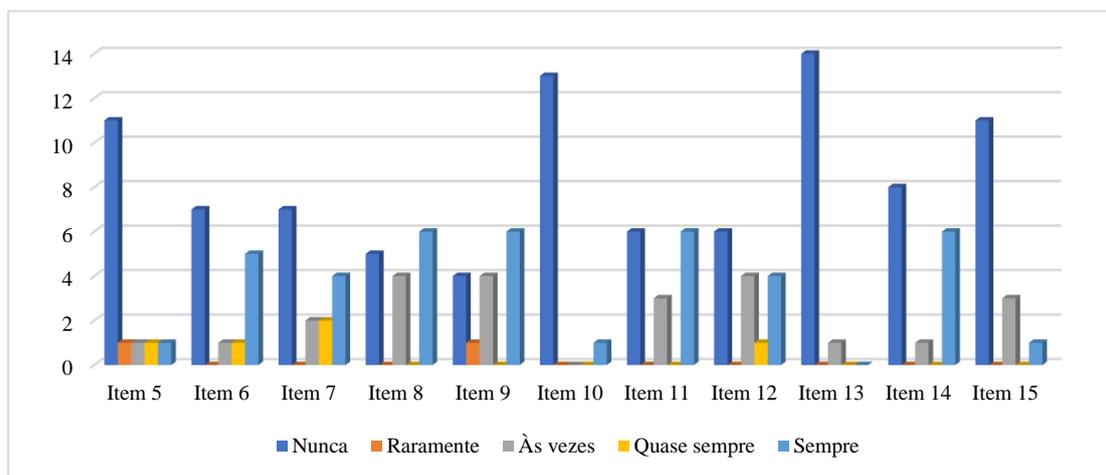
Inicialmente, esperava-se que a maioria dos participantes apresentasse um alto nível de estresse emocional, dado o desafio de cuidar de pacientes acamados. Souza (2015) realizou uma pesquisa em um centro urbano no Estado de Santa Catarina, Brasil, com cuidadores de idosos vinculados à Estratégia de Saúde da Família (ESF) utilizando o mesmo questionário QASCI. A pesquisa revelou que a maioria dos cuidadores apresentava altos níveis de sobrecarga emocional.

No entanto, os dados referentes a essa pesquisa revelaram que 60% dos participantes nunca sentiram vontade de fugir da situação, enquanto 33,3% não consideraram tão difícil emocionalmente cuidar de seu familiar. Isso sugere que alguns cuidadores podem ter encontrado formas eficazes de lidar com a situação. No entanto, a maioria ainda relatou sentir-se esgotada e cansada, refletindo ainda assim um desgaste emocional significativo que vai além das percepções iniciais de estresse.

3.2 Implicações na Vida Pessoal

Nesta dimensão (Gráfico 2), houve prevalência de respostas nunca em vários itens, indicando menores impactos.

Gráfico 2 - Implicações na vida pessoal.



Fonte: Dados dos autores.

Observou-se que muitos cuidadores enfrentam dificuldades para encontrar tempo para cuidados pessoais, apesar de não relatarem uma mudança significativa em seu estado de saúde física. Esse cenário revela que a falta de tempo para cuidados pessoais pode ser um indicativo de estresse e esgotamento emocional que não se traduz diretamente em problemas físicos imediatos, mas que pode ter impactos de longo prazo. Aires (2020) aponta que o tempo gasto no cuidado de um idoso dependente pode elevar os níveis de estresse e sobrecarga, pois a restrição de tempo disponível reduz as oportunidades para o autocuidado, a interação social e o envolvimento em atividades recreativas.

Sendo assim, o estresse crônico e a sobrecarga de responsabilidades podem levar a um desgaste psicológico e emocional significativo, mesmo que não se manifeste inicialmente como problemas físicos. Portanto, a ausência de mudanças na saúde física não necessariamente reflete o estado completo de bem-estar dos cuidadores.

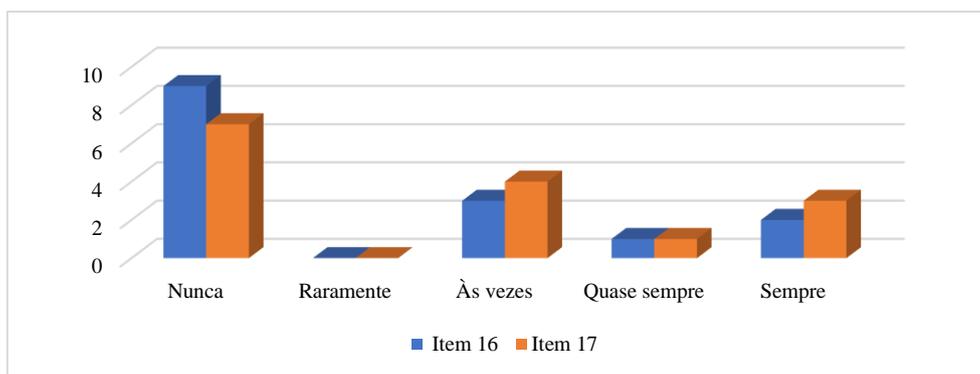
3.3 Sobrecarga Financeira

Em relação à Sobrecarga Financeira (Gráfico 3), a maioria dos participantes afirmou não enfrentar dificuldades financeiras.

O estudo de Aires (2020) mostrou que os cuidadores frequentemente enfrentam dificuldades financeiras devido à demanda do cuidado, o que, na maioria das vezes, os impede de trabalhar fora de casa. Como resultado, a maior parte dos

cuidadores recorre à sua própria renda para cobrir as despesas. Nessa pesquisa, o resultado foi diferente, contudo, é importante considerar que essa percepção pode não capturar a totalidade das experiências financeiras dos participantes, uma vez que outros fatores, como a gestão financeira pessoal e a percepção de segurança econômica, também podem influenciar o impacto da sobrecarga financeira.

Gráfico 3 - Sobrecarga Financeira.

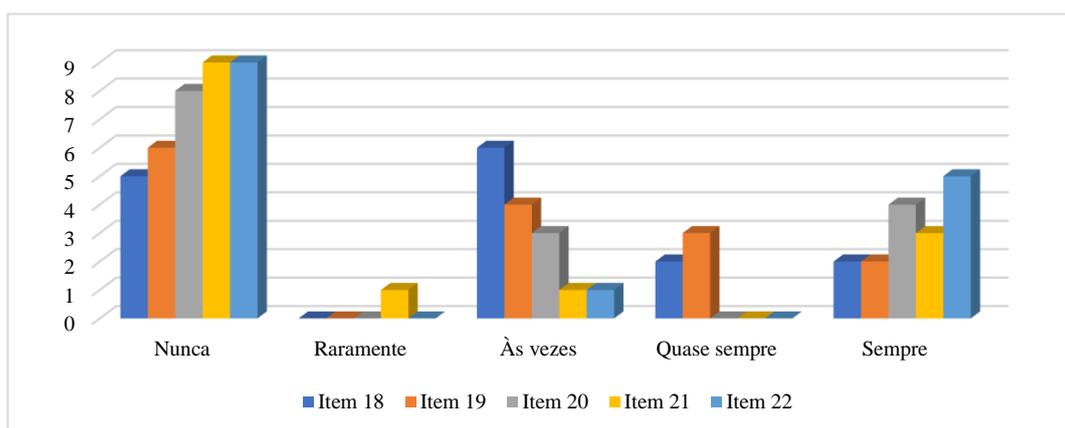


Fonte: Dados dos autores.

3.4 Reações A Exigências

A análise da dimensão Reações a Exigências, conforme ilustrado no Gráfico 4, revela que a maioria dos cuidadores relatou experiências de carga gerenciável, com respostas predominantemente nas categorias "nunca" e "às vezes". Isso sugere que os cuidadores enfrentam uma carga que conseguem administrar relativamente bem, sem sentimentos frequentes de constrangimento ou manipulação.

Gráfico 4 - Reações a exigências.



Fonte: Dados dos autores.

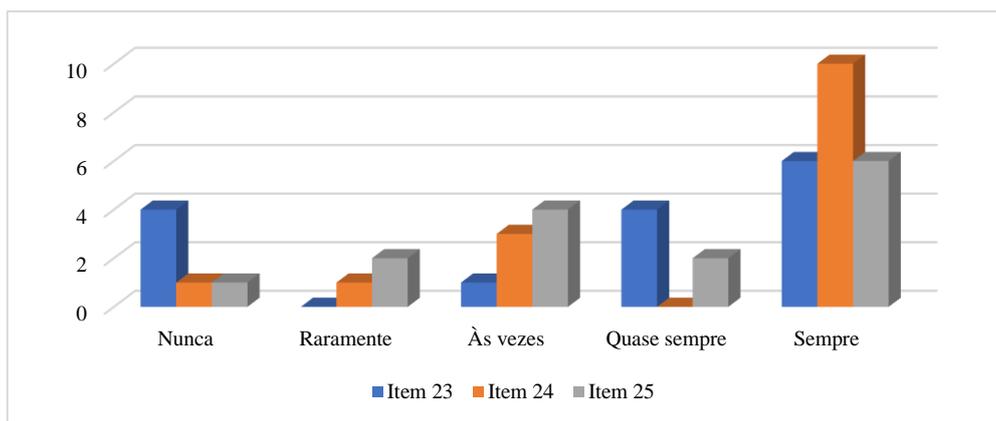
A partir disso, nota-se que a percepção de uma carga gerenciável pode refletir a eficácia das estratégias de enfrentamento dos cuidadores e a adequação do suporte que recebem. Além disso, pode sugerir que as expectativas e demandas colocadas sobre eles estão alinhadas com suas capacidades e recursos disponíveis. No entanto, é crucial considerar que esses dados representam uma visão geral e que a experiência individual pode variar. Alguns cuidadores podem ainda enfrentar desafios não capturados

por essa análise, e é importante monitorar e oferecer suporte contínuo para garantir que a carga de cuidado não se torne uma sobrecarga.

3.5 Mecanismos de Eficácia e de Controle

Os dados coletados nesta dimensão (Gráfico 5) indicaram que muitos cuidadores se sentem eficazes e têm controle sobre suas responsabilidades.

Gráfico 5 - Mecanismo de eficácia e de controle.



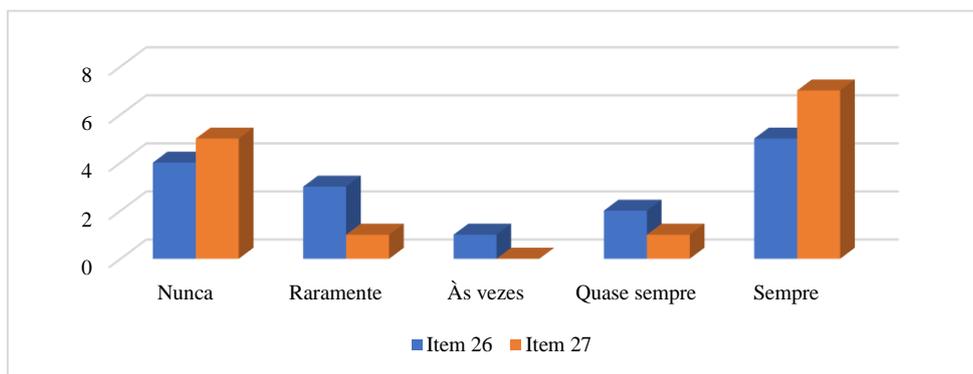
Fonte: Dados dos autores.

Dessa forma, conseguem equilibrar suas responsabilidades pessoais com os cuidados ao familiar, demonstrando habilidades desenvolvidas ao longo dos anos na função de cuidador. Esse equilíbrio é um reflexo da adaptação e do aprimoramento contínuo das habilidades de gerenciamento de tempo, organização e suporte emocional. A experiência acumulada ao longo dos anos permite que os cuidadores desenvolvam uma maior capacidade de lidar com os desafios diários de forma mais eficaz, minimizando o estresse e melhorando a qualidade do cuidado prestado. Além disso, o fato de muitos cuidadores relatarem um sentimento de controle pode ser indicativo de um suporte adequado e de recursos que ajudam a manter esse equilíbrio.

3.6 Suporte Familiar

O Suporte Familiar (Gráfico 6) revelou uma combinação de apoio constante e ausente. Houve uma grande disparidade nas respostas dos participantes em relação ao suporte familiar recebido, variando de um forte apoio a uma ausência total de suporte por parte de outros familiares.

Gráfico 6 - Suporte familiar.



Fonte: Dados dos autores.

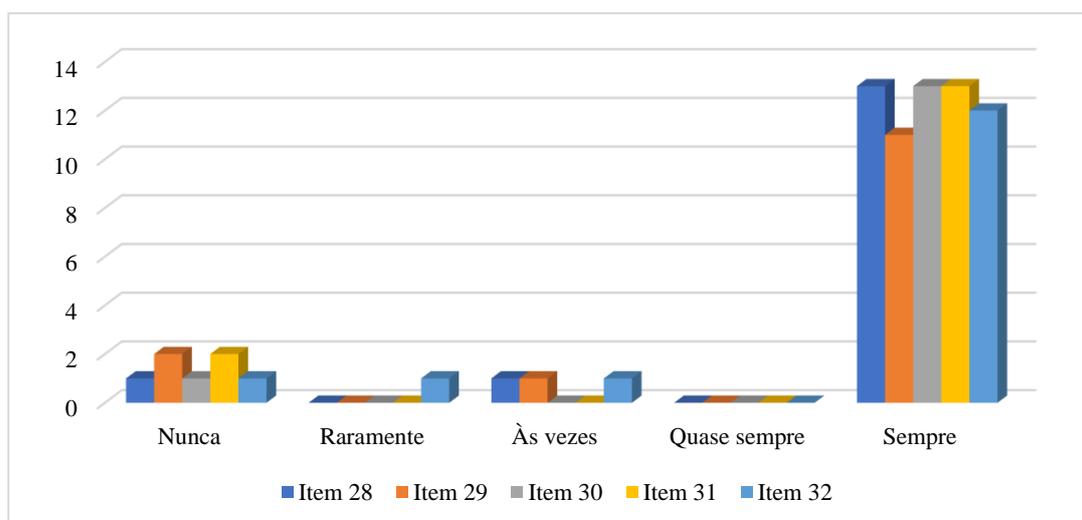
Para alguns, o suporte familiar é constante e significativo, proporcionando alívio e assistência que podem facilitar a gestão das responsabilidades de cuidado. Para esses cuidadores, o suporte recebido pode contribuir substancialmente para a redução do estresse e a melhora da qualidade do cuidado prestado. Por outro lado, a falta de suporte familiar pode representar um desafio significativo. A ausência de apoio pode aumentar a carga sobre o cuidador principal, levando a um estresse adicional e a uma sobrecarga que poderia ser mitigada com a colaboração de outros familiares (Aires, 2020).

A disparidade entre os cuidadores que recebem muito apoio e aqueles que enfrentam a falta dele sublinha a necessidade de estratégias para envolver todos os membros da família no processo de cuidado e garantir que o suporte seja equitativo.

3.7 Satisfação com o Papel e com o Familiar

Finalmente, na dimensão Satisfação com o papel e com o familiar (Gráfico 7), a maioria expressou alta satisfação em relação ao papel desempenhado como cuidador informal.

Gráfico 7 - Satisfação com o papel e com o familiar.



Fonte: Dados dos autores.

Os resultados indicam que a maioria dos participantes expressou um alto grau de satisfação com seu papel como cuidador informal. Esse resultado é significativo, pois reflete uma experiência positiva e gratificante para muitos cuidadores, apesar das possíveis dificuldades associadas à função.

Sendo assim, essa alta satisfação sugere que muitos encontram um sentido profundo e realização em seu papel, o que pode ser atribuído a vários fatores. Entre esses fatores estão a gratidão por poder proporcionar cuidados ao familiar, o fortalecimento dos laços emocionais e a sensação de dever cumprido. Sentimentos de gratificação e proximidade emocional são indicativos de que os cuidadores valorizam a oportunidade de ajudar e de estar presente para seus entes queridos, o que pode contribuir para uma visão mais positiva do papel que desempenham. No entanto, segundo Duarte (2017) apesar disso, a satisfação geral com a qualidade de vida deve ser sempre considerada ao avaliar esses cuidadores, pois frequentemente leva os mesmo a negligenciar suas próprias necessidades pessoais.

4. Considerações Finais

Os dados obtidos revelam que, apesar dos desafios enfrentados, os cuidadores informais da UBS Sebastião Amorim tendem a apresentar pouco impacto físico, financeiro e mental significativo. No entanto, em contrapartida a satisfação e a valorização pessoal provenientes do cuidado prestado aos familiares indicam uma experiência positiva para a maioria dos participantes.

Sendo assim, a análise dos dados revelados nas diferentes dimensões oferece uma visão abrangente e multifacetada da experiência dos cuidadores de pacientes acamados. Em uma visão geral, os dados revelam uma complexa realidade para os esses cuidadores, pois embora muitos apresentem um alto nível de satisfação e sintam-se realizados em seu papel, há evidências de desgaste emocional significativo e desafios persistentes. A percepção de eficácia e controle, juntamente com a gratificação derivada do cuidado, sugere que, apesar das dificuldades, o papel de cuidador pode ser profundamente recompensador. No entanto, a variabilidade no suporte familiar e a carga gerenciável indicam que a experiência de cuidado não é uniforme e que existem diferenças substanciais na forma como a assistência é oferecida e vivenciada.

Essas discrepâncias sublinham a necessidade de um suporte mais estruturado e estratégias de intervenção que abordem tanto as necessidades emocionais quanto práticas dos cuidadores. Melhorar a colaboração familiar e garantir que todos os cuidadores tenham acesso a recursos adequados pode ajudar a aliviar o desgaste e melhorar a qualidade do cuidado prestado. Em resumo, enquanto muitos cuidadores encontram satisfação em seu papel, é essencial continuar a oferecer suporte e monitorar as condições individuais para assegurar uma experiência de cuidado equilibrada e sustentável.

Portanto, baseado nas informações analisadas, sugestões para trabalhos futuros incluem estudos sobre como aumentar a colaboração familiar e melhorar o suporte recebido pelos cuidadores. Além disso, desenvolver e avaliar intervenções específicas para reduzir o desgaste emocional, como programas de suporte psicológico e grupos de apoio, também é crucial. Estudos longitudinais podem ajudar a entender a evolução da satisfação e do estresse dos cuidadores ao longo do tempo. Além disso, analisar as habilidades de enfrentamento dos cuidadores e o impacto do suporte social e comunitário pode oferecer insights valiosos. Finalmente, revisar políticas públicas e programas de assistência pode ajudar a melhorar o acesso a recursos e suporte para cuidadores informais.

Conflito de Interesses

Declaramos que não há conflitos de interesse relacionados a este estudo. Todos os autores afirmam que os resultados e conclusões apresentados são isentos de qualquer influência externa ou interesse financeiro que possa comprometer a integridade do trabalho.

Referências

- Aires, M., Fuhrmann, A. C., Mocellin, D., Dal Pizzol, F. L. F., Sponchiado, L. F., Marchezan, C. R., Bierhals, C. C. B. K., Day, C. B., Santos, N. O., & Paskulin, L. M. G. (2020). Sobrecarga de cuidadores informais de idosos dependentes na comunidade em municípios de pequeno porte. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41(esp), e20190156. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190156>
- Amendola, F., Oliveira, M. A. de C., & Alvarenga, M. R. M. (2008). Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(2), 266–272. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000200007>
- Aranes, L. J., Shimizu, H. E., & Merchán-Hamann, E. (2016). Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: Revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(5), 1499–1510. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19602015>
- Araújo, M. B., & Rocha, P. M. (2009). Saúde da família: mudando práticas? Estudo de caso no município de Natal (RN). *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(Supl 1), 1439-1452.
- Araújo, J. S., Santos, J. M., & Silva, S. R. (2013). Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 149-158. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100016>
- Brasil. (2012). *Caderno de Atenção Domiciliar*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brito Vieira, C. P. de, Lima, J. M., & Santos, A. F. (2011). Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(3), 571-578. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300007>
- Da Costa, S. R. D., & de Castro, E. A. B. (2014). Autocuidado do cuidador familiar de adultos ou idosos dependentes após a alta hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(6), 979-986. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670615>
- De Nardi, T., Scazufca, M., & Almeida, J. A. (2011). Sobrecarga e percepção de qualidade de vida em cuidadores de idosos do Núcleo de Atendimento à Terceira Idade do Exército (Natiex). *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(3), 511-519. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000300009>
- Diniz, D., & Corrêa, M. (2001). Declaração de Helsinki: relativismo e vulnerabilidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(3), 679-688.
- Duarte, A., Joaquim, N., Lapa, F., & Nunes, C. (2017). *SaBios: Revista Saúde e Biologia*, 11(3), 12-26.
- Eliopoulos, C. (2005). *Enfermagem gerontológica* (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Gratao, A. C. M., Barbosa, I. S., & Silva, A. F. (2012). Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21(2), 304-312. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200012>
- Ludke, M., & Andre, M. E. D. A. (2013). *Pesquisa em educação: uma abordagem qualitativa* (2a ed.). EPU.
- Mendes, V. L. F. (2004). Uma clínica no coletivo: Experimentações no programa de saúde da família. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 8(15), 369–369. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000200016>
- Molini-Avejonas, D. R., Mendes, V. L., & Amato, C. A. (2010). Fonoaudiologia e núcleos de apoio à saúde da família: conceitos e referências. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 15(3), 465-474. <https://doi.org/10.1590/S1679-68662010000300016>
- Monteiro, E. A., Mazin, S. C., & Dantas, R. A. S. (2015). Questionário de avaliação da sobrecarga do cuidador informal: Validação para o Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(3), 421–428. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.20156803071>
- Pereira, A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM. Santa Maria/RS.
- Vilela, A. B., et al. (2006). Perfil do familiar cuidador de idoso doente e/ou fragilizado do contexto sociocultural de Jequié-BA. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 9(1), 55-69.
- Remor, A., Lopes, M., & Silva, R. (1986). A teoria do autocuidado e sua aplicabilidade no sistema de alojamento conjunto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 39(2/3), 6-11.
- Resta, D. G., & Motta, M. G. (2005). Família em situação de risco e sua inserção no programa de saúde da família: uma reflexão necessária à prática profissional. *Texto & Contexto Enfermagem*, 14, 109-115. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000300013>
- Rodrigues, M. da P. G. (2011). *Questionário de avaliação da sobrecarga do cuidador informal – versão reduzida* (Dissertação de mestrado, Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária). Universidade do Porto.
- Rodrigues, M. R., & Almeida, R. T. (2005). Papel do responsável pelos cuidados à saúde do paciente no domicílio: Um estudo de caso. *Acta Paulista de Enfermagem*, 18(1), 20-24. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000100003>
- Santos, F. G. T., Zulin, A., Cardoso, L. C. B., Sanches, R. C. N., Rêgo, A. S., Girardon-Perlini, N. M. O., et al. (2022). Factors associated with the skills of informal caregivers in home care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(4), e20210744. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0744>
- Souza, L. R. de, Hanus, J. S., Dela Libera, L. B., Silva, V. M., Mangilli, E. M., Simões, P. W., Ceretta, L. B., & Tuon, L. (2015). Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. *Cadernos Saúde Coletiva*, 23(2), 140–149. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500020063>
- Vieira, C. P. de, Silva, R. M., & Almeida, M. S. (2011). Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(3), 571-578. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300007>
- Yin, R. K. (2015). *O estudo de caso*. Bookman.