RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.
Ano V, v.1 2025. | submissão: 14/09/2025 | aceito: 16/09/2025 | publicação: 18/09/2025

Prevalência de fatores associados à sobrecarga de cuidadores informais de pessoas idosas residentes de uma região de baixa renda

Prevalence of Factors Associated with the Burden on Informal Caregivers of Elderly Individuals Living in a Low-Income Area

Érica Sayuri Arakaki – Faculdade de Medicina de Jundiaí
Vitória Silva Ferreira Ignacio – Faculdade de Medicina de Jundiaí

RESUMO

Com o envelhecimento populacional, aumenta o número de idosos dependentes, tornando a presença de cuidadores informais cada vez mais comum. Assim, torna-se essencial estudar esse grupo para garantir o bem-estar tanto do cuidador quanto da pessoa idosa. O objetivo deste estudo foi analisar fatores sociodemográficos e aspectos do cuidado relacionados à sobrecarga de cuidadores informais de idosos em uma região de baixa renda. Trata-se de um estudo descritivo transversal, realizado no território da UBS São Camilo, em Jundiaí. A coleta de dados ocorreu por meio de visitas domiciliares previamente agendadas ou na própria UBS. As análises estatísticas foram realizadas com os testes T de Student, ANOVA e Qui-Quadrado, considerando nível de significância de 0,05, utilizando o software SPSS 21.0. Participaram 19 cuidadores e 19 idosos. Observou-se predominância de cuidadores do sexo feminino, casados, alfabetizados e com renda de até dois salários mínimos. Os idosos eram majoritariamente do sexo feminino, analfabetos e com baixa renda. A média de idade dos cuidadores foi 52 anos (±12,18), com média de escolaridade de 8 anos (±4,42). Entre os idosos, a média de idade foi 81 anos (±6,58), com média de estudo de 1 ano (±2,48). A mediana do inventário de sobrecarga do cuidador foi 28 pontos. Houve associação significativa entre menor rede de apoio do idoso e maior sobrecarga do cuidador (p=0,011), assim como dependência nas atividades instrumentais de vida diária (p=0,05) e menor pontuação no MEEM (p=0,04). Conclui-se que a sobrecarga é maior quando os idosos apresentam perda cognitiva e dependência funcional.

Palavras-chave: Fardo do Cuidador; Cuidadores; Idoso Fragilizado

ABSTRACT

With population aging, the number of dependent elderly individuals is increasing, making the presence of informal caregivers increasingly common. Therefore, it is essential to study this group to ensure the well-being of both, the caregiver and the elderly person. This study aimed to analyze sociodemographic factors and care-related aspects associated with the burden on informal caregivers of older adults in a low-income region. This is a cross-sectional descriptive study conducted in the area covered by São Camilo`s Primary Healthcare Unit (Unidade Básica de Saúde – UBS, in portuguese), in Jundiaí. Data collection took place through previously scheduled home visits or at the UBS itself. Statistical analyses were performed using Student's t-test, ANOVA, and Chi-square test, with a significance level of 0.05, using SPSS version 21.0. Nineteen caregivers and nineteen elderly individuals participated. Most caregivers were female, married, literate, and had an income of up to two minimum wages. The elderly were mostly female, illiterate, and with low income. The mean age of the caregivers was 52 years (±12.18), with an average of 8 years of schooling (±4.42). Among the elderly, the mean age was 81 years (±6.58), with an average of 1 year of education (±2.48). The median score on the caregiver burden inventory was 28 points. A significant association was found between a smaller support network for the elderly and a higher caregiver burden (p=0.011), as well as between dependence

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

in instrumental activities of daily living (p=0.05) and lower MMSE scores (p=0.04). It is concluded that caregiver burden is greater when elderly individuals present cognitive decline and functional dependence.

Keywords: Caregiver Burden; Caregivers; Frail Elderly

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e traz consigo diversos impactos. Um deles é o aumento da prevalência de doenças e agravos crônicos não transmissíveis, acarretando no aumento progressivo de idosos com limitações funcionais, necessitando, neste caso, de um cuidado constante (Nunes et al., 2018; Camarano, Kanso & Mello, 2004). No entanto, no Brasil, essa transição demográfica e epidemiológica ocorreu de maneira rápida e heterogênea, num contexto de desigualdades sociais e culturais (Gaúcha, 2019), implicando na falta de um sistema de saúde organizado para atender devidamente essa população crescente. O modelo de saúde do país é voltado para as demandas espontâneas, e junto com a falta de um sistema formal de apoio a essa população e as mudanças estruturais que ocorrem nas famílias (Gaúcha, 2019; Veras & Oliveira, 2018; Veras, 2016; Lima-Costa, Vaz & Mambrini, 2017), o cuidado da pessoa idosa dependente acaba sendo prestado por alguém próximo, como a família, amigos e/ou vizinhos, os quais assumem tais funções de maneira repentina sem estar, na maioria das vezes, preparado psicologicamente, tecnicamente e financeiramente (Nunes et al., 2018).

Define-se como cuidador principal aquele que tem total ou a maior responsabilidade pelos cuidados prestados ao idoso dependente (Caldas, 2002; Pereira & Filgueiras, 2009). Já cuidadores informais são aqueles que exercem o ato de cuidar sem um vínculo formal ou qualquer tipo de remuneração (Pereira & Filgueiras, 2009; Laham, 2003). O perfil dos cuidadores principais e informais é, com frequência, do sexo feminino, cônjuge ou filha e na faixa etária entre 50 a 55 anos (Nunes et al., 2018; Pereira & Filgueiras, 2009).

Frente à tarefa de cuidar, os cuidadores acabam tendo repercussões na sua vida pessoal, familiar, social e laboral, causadas pelo tempo desprendido, isolamento social e novas responsabilidades assumidas, levando a um estado de sobrecarga (Loureiro, 2009; Costa et al., 2020). A sobrecarga tem sido definida como o impacto das mudanças no sujeito, provocada pela inclusão ou ampliação de atividades desempenhadas no cuidado (Gaúcha, 2019; Monteiro, Mazin & Dantas, 2015), e é subdividida em duas dimensões: a objetiva e a subjetiva. A objetiva se relaciona aos serviços prestados, às dificuldades e limitações impostas na vida social e profissional e aos problemas financeiros. Já a subjetiva se refere ao entendimento e afeição da família perante o cuidador, às expectativas em relação ao idoso dependente e às sensações geradas pelo status de cuidador, bem como o desconforto que ele pode provocar (Monteiro, Mazin & Dantas, 2015).

Nesse sentido, como hipótese da pesquisa, acredita-se que cuidadores informais de regiões de baixa renda apresentarão níveis elevados de sobrecarga não somente pelo status de cuidador, mas também por fatores sociodemográficos que contribuem para essa sobrecarga.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

2. OBJETIVO

Objetivo do estudo foi analisar os fatores sociodemográficos e os aspectos do cuidado relacionados à sobrecarga de cuidadores informais de idosos numa região de baixa rendo do município de Jundiaí. Pretende-se, portanto, contribuir para o conhecimento das principais características associadas à sobrecarga de pessoas cuidadoras, de maneira a auxiliar no oferecimento de propostas de intervenções focadas para evitar o desenvolvimento desse quadro, a fim de se obter a melhoria na qualidade de vida tanto do cuidador como do idoso dependente.

3. MÉTODO

3.1 LOCAL E TIPO DO ESTUDO

A investigação foi realizada na Unidade de Saúde Básica São Camilo, do município de Jundiaí, Estado de São Paulo. Essa UBS foi escolhida por abranger uma área de grande vulnerabilidade social. O estudo é do tipo transversal

3.2 TAMANHO DA AMOSTRA E SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

A captação dos pacientes ocorreu pelo sistema de informação de dados da própria UBS São Camilo, em que se foi feito o levantamento de quantas pessoas idosas com mais de 60 anos residem na região. Então, junto com as informações trazidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre os residentes do território, obteve-se uma amostra. Os indivíduos selecionados foram contactados pelos Agentes Comunitários antes da coleta de pesquisa, para saber se os moradores aceitam ou não participar da pesquisa. Então foi contactado por meio de ligações ou visitas domiciliares, a fim de ser agendado o momento para a entrevista na qual houve, de fato a coleta de dados. Nas situações de impossibilidade de contatar os sujeitos em duas tentativas, estes foram excluídos da pesquisa, e outro participante será selecionado. Foram selecionados os idosos que se enquadram nos critérios de inclusão e exclusão, os quais possuem vínculos com pessoas que se autodenominavam cuidadores informais, que, por fim, foram os participantes do estudo. O objetivo do procedimento da escolha da amostra foi de que ela seja representativa do território, aleatória, controlada e direcionada ao foco do estudo.

Os critérios de inclusão para as pessoas idosas dependentes foram os seguintes: ter 50 anos ou mais; ter situação de dependência funcional, segundo o Mini Exame do Estado Mental e/ou funcional, segundo a Escala de Lawton e/ou Índice de Katz; e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os critérios de exclusão do idoso foram: pacientes com doenças psiquiátricas graves, dificuldades graves de linguagem e compreensão apresentadas pelo participante e percebidas na hora da avaliação ou por prévia ciência pelo prontuário.

Para os cuidadores de idoso, os critérios foram: ter idade acima dos 18 anos, ser o principal responsável pelo cuidado e ajuda nas atividades da vida à pessoa familiar ou amiga; não possuir nenhum vínculo formal ou qualquer remuneração para exercer a função de cuidador e ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os critérios de exclusão foram: ter doenças psiquiátricas graves e problemas graves de linguagem e compreensão.

3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Aplicou-se um questionário socioeconômico (anexo 1) contendo as variáveis sexo, idade, raça/cor, estado civil, tempo de estudo formal, se sabe ler, se sabe escrever, números de pessoas do grupo familiar e renda. Também se coletou dados relativos à relação de cuidado: quanto tempo é cuidador principal, frequência de ajuda ao idoso, distância geográfica em relação ao idoso, se utiliza a própria renda para cuidar do idoso e se interrompeu os estudos por causa do status de cuidador.

Foi aplicado também os seguintes instrumentos:

a. Inventário de sobrecarga do cuidador (Valer DB, et al., 2015), o qual contém 24 questões, dívidas em 5 domínios: tempo dependente, sobrecarga à vida pessoal, física, social e emocional. Cada domínio possui 5 questões, com exceção da sobrecarga física, que contém 4 itens. Cada questão recebe uma pontuação de 0 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente). Assim, cada domínio irá variar de 0 a 20, sendo que o resultado do domínio sobrecarga física será multiplicado por 1,25 por conter menos questões. O instrumento não possui ponto de corte para classificar a sobrecarga, sendo que quanto maior o escore, maior a sobrecarga do cuidador. Dessa forma, pode-se verificar tanto o escore de cada domínio quanto o escore global.
b. Medical Outcomes Study (Griep RH et al., 2005), para avaliação da rede de apoio social do participante idoso, sendo este medido por meio da frequência com que o indivíduo dispõe de apoio material, afetivo, emocional, de informação e de interação social positiva (de acordo com as respostas, chega-se a um escore final para cada uma das dimensões, que varia de 20 a 100 pontos, sendo que quanto maior o escore alcançado maior o nível de apoio social)
c. Índice de Katz (Lino VTS, et al., 2008), para avaliação do desempenho em atividades básicas de vida diária, que envolvem as atividades relacionadas ao autocuidado como alimentar-se, banhar-se, vestir-se, realizar higiene pessoal, mobilizar-se e manter controle sobre suas eliminações.
d. Escala de Lawton16 (Araújo F, et al., 2008), para avaliação de desempenho nas atividades instrumentais da vida diária, as quais incluem a capacidade para preparar refeições, realizar compras, utilizar transporte, cuidar da casa, utilizar telefone, administrar as próprias finanças e tomar seus medicamentos.
e. Mini Exame do Estado Mental (Melo DM, et al., 2015), para avaliação cognitiva e rastreio de quadros demenciais, por meio da análise de vários domínios (orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho).

3.4 PROCEDIMENTOS/ APLICAÇÃO DE INSTRUMENTOS

Uma vez aprovado o projeto no Comitê de Ética, foi colocado em prática a coleta de dados por meio de visitas domiciliares e convocação dos moradores acima de 60 anos e seus cuidadores na UBS.

No caso das visitas domiciliares, os pesquisadores acompanharam as Agentes Comunitárias de Saúde nas visitas domiciliares e aplicaram os instrumentos, que foram disponibilizados de forma impressa. Sempre que possível, se priorizou que a pessoa idosa esteja desacompa-

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

nhada de seus familiares ou cuidadores no momento da entrevista. Teve-se como objetivo realizar a aplicação dos instrumentos em um lugar calmo. No entanto, caso não houvesse um local correspondente, a pesquisa foi realizada no melhor espaço possível para o momento.
Uma segunda estratégia para a coleta de dados foi a de convocação dos participantes na UBS, sendo que a coleta foi realizada durante um dia específico, em que se abordou os participantes presentes nesse dia, sendo que os questionários também serão aplicados pelos pesquisadores, de forma impressa. Neste caso, a aplicação dos instrumentos de pesquisa pode ser realizada em um consultório ou sala reservada.

Primeiramente foram aplicados os instrumentos para a população idosa, a fim de se selecionar aqueles que possuem problemas de cognição e/ou funcionalidade. Isso foi feito na seguinte ordem: Mini Exame do Estado Mental, Índice de Katz e Escala de Lawton. Caso tivesse sido rastreado algum déficit cognitivo e/ou funcional na pessoa idosa participante, se aplicou, logo em seguida, o Medical Outcomes Study (MOS). Caso não seja identificado algum déficit cognitivo e/ou funcional, o participante idoso não se enquadrará nos critérios de inclusão para a pesquisa, não havendo, neste caso, o prosseguimento da aplicação dos questionários.

Então, após o rastreio da pessoa idosa com problemas de cognição e/ou funcionalidade, foi aplicado o questionário socioeconômico para o cuidador principal, sendo que, em seguida, se aplicou o Questionário de avaliação da Sobrecarga do cuidador Informal.

Tanto durante a aplicação dos instrumentos para o idoso, quanto para a pessoa cuidadora, o entrevistador demonstrou como responder adequadamente aos questionários, e pode-se esclarecer as possíveis dúvidas do entrevistado. Para isso, foi realizado um treinamento prévio com os entrevistadores para a adequada aplicação dos instrumentos de pesquisa.

3.5 ANÁLISE DE DADOS E ESTATÍSTICA

Para a análise descritiva, as variáveis quantitativas foram analisadas por meio de medidas de tendência central e de dispersão. Já as variáveis qualitativas foram medidas a partir das frequências absolutas e relativas. O inventário de sobrecarga foi somado o escore, e posteriormente foi dicotomizado na mediana, resultando em duas categorias, maior sobrecarga (29 ou mais) e menor sobrecarga (28 ou menos).

Para a análise analítica, os testes realizados dependeram da natureza da variável desfecho. Para as variáveis quantitativas, foram realizadas análises de comparação de médias, realizando-se o Teste T ou o Teste Anova. Foi comparado com relação a sobrecarga do cuidador, o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), KATZ e Lawton do idoso para avaliar se o cuidador que teve maior sobrecarga foi devido ao estado mais fragilizado do idoso. Para as qualitativas, foram realizados pelo teste do Qui Quadrado.
Foi considerado nível de significância de 5%. O programa estatístico utilizado para essas análises será o SPSS 21.0.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Sobre a confidencialidade e anonimização de dados: os dados foram coletados de modo a garantir a confidencialidade e anonimização dos participantes. Desse modo, as informações que possam levar à identificação do participante foram traduzidas em números estatísticos, não sendo revelados de maneira individual, levando em consideração que de acordo com a Resolução CNS N° 466 de 2012, item III.2.i, as pesquisas devem “prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros".

4. RESULTADOS

A Tabela 1 fornece análise descritiva sociodemográfica da amostra de idosos e cuidadores em número absoluto (n) e porcentagem (%). O número total da amostra foi de 19 cuidadores informais e 19 idosos respectivos.
Nota-se a prevalência maior de cuidadores do sexo feminino, da cor branca e parda, estado civil casado, alfabetizados e com uma renda de até 2 salários mínimos. A maioria dos cuidadores apresentam como comorbidade hipertensão e diabetes. Sobre as características dos idosos, se evidencia uma população predominantemente do sexo feminino, branca, estado civil viúva, analfabeta, com uma renda de até 2 salários mínimos. A maioria dos idosos apresentavam como comorbidades diabetes, hipertensão e dislipidemia.

Tabela 1. Caracterização da amostra Idoso e cuidador (Jundiaí, 2023)

		Idoso		Cuidador	
		N	%	N	%
	Feminino	15	78,90%	15	78,90
Sexo	Masculino	4	21,10%	4	21,10
	Preta	2	10,50%	2	10,50
	Parda	4	21,10%	8	42,10
	Branca	13	68,40%	9	47,40
	Amarela	0	0,00%	0	0,00
Raça/Cor	Indígena	0	0,00%	0	0,00
	Solteiro	0	0,00%	6	31,60
	Casado	4	21,10%	9	47,40
	Divorciado	0	0,00%	0	0,00
	Viúvo	14	73,70%	2	10,50
Estado civil	União estável	1	5,30%	2	10,50
	Sim	8	42,10%	17	89,50
Sabe ler	Não	11	57,90%	2	10,50
	Sim	7	36,80%	18	94,70
Sabe escrever	Não	12	63,20%	1	5,50
	Até 1 SM	9	47,40%	5	26,30
	1-2 SM	10	52,60%	13	68,40
	2-4 SM	0	0,00%	1	5,30
	4-10 SM	0	0,00%	0	0,00
Renda	Acima de 20 SM	0	0,00%	0	0,00
Diabetes	Sim	13	68,40%	3	15,80

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

	Não	6	31,60%	16	84,20
	Sim	17	89,50%	8	42,10
HAS	Não	2	10,50%	11	57,90
	Sim	10	52,60%	3	15,80
DLP	Não	9	47,40%	16	84,20
	Sim	7	36,80%	5	26,30
Outras doenças	Não	12	63,20%	14	73,70

Fonte: Elaborado pelos autores.

A tabela 2 apresenta dados relacionados com o cuidado. Destaca-se que o cuidador geralmente são os filhos, os quais moram no mesmo domicílio, estão o tempo todo no ato de cuidar, já utilizaram a própria renda para tal e necessitaram em algum momento para de estudar ou trabalhar.

Tabela 2. Dados do cuidado (Jundiaí, 2023)

	Categorias	**N**	**%**
	Esposa	2	10,50
	Filho(a)	15	78,90
	Neto (a)	0	0
Grau de parentesco	Outros	2	10,50
	Sempre que necessário	2	10,50
	Uma vez por semana/dias alternados	2	10,50
	Uma vez ao dia	1	5,30
Frequência da ajuda	O tempo todo	14	73,70
	Mesmo domicílio	12	63
	Domicílio próximo	7	36,80
Distância geográfica	Domicílio distante	0	0,00
	Sim	10	52,60
Utilização da renda	Não	9	47,40
	Sim	10	52,60
Paralização de estudo/trabalho	Não	9	47,40

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na tabela 3 apresenta-se a idade, tempo de estudo e a pontuação no inventário de sobrecarga do cuidador. Observa-se que o cuidador possui uma média de 52 anos(±12,182), com o tempo de estudo em média de 8 anos (±4,42). Já o idoso possui uma média de idade de 81 anos (±6,587), com uma média de estudo de 1 ano (±2,478). Evidencia-se também que a mediana do inventário de sobrecarga do cuidador é de 28 pontos.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Tabela 3. Idade, tempo de estudo e pontuação no inventário de sobrecarga (Jundiaí, 2023)

	Idade Cuidador	Tempo de estudo (cuidador)	Inventário de sobrecarga do cuidador	Idade Idoso	Tempo de estudo (idoso)
Média	52,89	8,74	33,26	81,05	1,84
Mediana	51	11	28	80	1
Desvio padrão	13,182	4,42	24,599	6,587	2,478

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na tabela 4 apresenta-se a relação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador com os testes de cognição (MEEM). Utilizou-se o ponto de corte 28, já que representa a média da pontuação no Inventário de Sobrecarga do Cuidador na amostra, apesar do questionário não possuir um ponto de corte. Nota-se um valor de p significativo (p=0,04), trazendo uma associação de que idosos que pontuam menos no MEEM geram uma sobrecarga maior para o cuidador.

Tabela 4. Associação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador com MEEM (Jundiaí, 2023)

	Inventário de Sobrecarga do cuidador	N	Média	Desvio Padrão	Valor de p
MEEM	Menor sobrecarga (até 28 pontos)	10	18,2	4,392	0 ,04
	Maior sobrecarga (29 pontos ou mais)	9	11,33	4,743	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na tabela 5 observa-se a relação da pontuação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador com o questionário MOS. Também se ultilizou a nota de corte 28 para análise. Nota-se um valor de p significativo (p=0,011), associando-se a menor pontuação da rede de apoio do idoso com pontuações maiores à sobrecarga do cuidador.

5. Associação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador com MOS (Jundiaí, 2023)

	Inventário de Sobrecarga do cuidador	N	Média	Desvio Padrão	Valor de p
MOS	Menor sobrecarga (até 28 pontos)	10	61,6	14,315	0,011
	Maior sobrecarga (29 pontos ou mais)	9	42,22	15,303	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na tabela 6 demonstra-se a relação entre a atividades básicas de vida diária (mensurada pelo teste de KATZ) e a sobrecarga do cuidador. Nota-se que o valor de p não resultou em significativo em nenhuma das categorias, não possibilitando associação entre elas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Tabela 6. Associação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador com KATZ (Jundiaí, 2023)

	Inventário de Sobrecarga do cuidador	N	Média	Desvio Padrão	Valor de p
KATZ SA	Menor sobrecarga (até 28 pontos)	10	5	1,563	0,138
	Maior sobrecarga (29 pontos ou mais)	9	3,78	1,856	
KATZ AP	Menor sobrecarga (até 28 pontos)	10	0,7	0,949	0,349
	Maior sobrecarga (29 pontos ou mais)	9	1,22	1,394	
KATZ AT	Menor sobrecarga (até 28 pontos)	10	0,2	0,632	0,085
	Maior sobrecarga (29 pontos ou mais)	9	1,22	1,641	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na tabela 7 se demonstra associação da atividade instrumental de vida diária (mensurada pelo Lawton) e a sobrecarga do cuidador. Nota-se que o valor de p foi significativo (p=0,05) apenas quando o idoso não consegue realizar as atividades instrumentais de vida diária, gerando uma sobrecarga no cuidador.

Tabela 7. Associação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador com Lawton (Jundiaí, 2023)

	Inventário de Sobrecarga do cuidador	N	Média	Desvio Padrão	Valor de p
LAWTON SA	Menor sobrecarga (até 28 pontos)	10	4,9	2,132	0,00
	Maior sobrecarga (29 pontos ou mais)	9	1,11	1,537	
LAWTON AP	Menor sobrecarga (até 28 pontos)	10	1,9	1,524	0,086
	Maior sobrecarga (29 pontos ou mais)	9	0,78	1,093	
LAWTON NC	Menor sobrecarga (até 28 pontos)	10	2,2	1,751	0,005
	Maior sobrecarga (29 pontos ou mais)	9	5,89	3,14	

Fonte: Elaborado pelos autores.

5. DISCUSSÃO

O perfil de cuidadores encontrado no trabalho foi do sexo feminino, com uma média de idade de 52 anos, sendo normalmente as filhas que assumem essa função. Uma revião de Baptista (2012), assim como a vasta literatura nacional e internacional sobre cuidadores informais, indica que as mulheres acabam, na maioria das vezes, assumindo esse papel por serem vista socialmente como "grandes cuidadoras", ou seja, o papel de cuidadora é visto como norma para as mulheres por estarem inserida no "papel de mãe". Além disso, Conceição (2021) também

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

obteve em sua pesquisa uma média de idade próxima a 50 anos (40,4%), sendo também coincidentes com outras pesquisas (Anjos et al., 2015; Loureiro & Fernandes, 2015). No entanto, rassalta-se que no nesta pesquisa houve uma porcentagem de 26% (n=5) de cuidadores acima de 60 anos, podendo-se destacar o envelhecimento populacional e a questão do idoso cuidando de idoso, assim como destacado por Cronemberger (2023).

Nesta pesquisa, a maioria das pessoas cuidadores entrevistadas são alfabetizadas, corroborando com os dados trazidos por Conceição (2021), em que apenas 9,6% dos participantes eram analfabetos. Este é um dado relevante, uma vez que o nível de instrução do cuidador pode trazer impactos sobre o cuidado, desde o entendimento do quadro clínico do idoso dependente, até em funções como compreensão de prescrições medicmentosas e orientações sobre o cuidado.

Já a população idosa é predominantemente do sexo feminino, com uma média de idade de 81 anos (±6,587), assim como os achados por Santos (2021). Isso ocorre principalmente pelas mulheres estarem menos expostas a fatores de risco a saúde, como tabaco e álcool, além do fator social de que mulheres se preocupam mais com sua saúde do que os homens, como descrito por Costa (2016). Além disso, a idade acima dos 80 anos indica que a dependência está relacionada com alterações de funcionalidade e cognição, predominantementes encontrados nesta faixa etária, necessitando, neste caso, maior atenção dos serviços de saúde para um envelhecimento saudável. Ademais, a maior parte dos idosos dependentes são analfabetos, com uma média de escolaridade de 1 ano. Esse dado também é observado por Santos (2021), o qual evidenciou que 72% de sua amostra possui o ensino fundamental incompleto, estando de acordo com IBGE de 2022, no qual 54,2% dos analfabetos tinham acima de 60 anos, principalmente pelo fato de que antigamente o acesso à educação era mais restrita, sobretudo para as mulheres.

A soma dos escores total do Inventário de Sobrecarga resultou em uma média de 33,26 sendo inferior ao obtido em um estudo nacional realizado em um grande centro urbano que utilizou a mesma escala (Aires, 2017), com a pontuação média de 36,4 (± 22,8). Isso tavez tenha ocorrido pela amostra pequena (n=19) obtida pelo presente estudo.

No entanto, utilizando como ponto de corte 28 pontos no escore total, o qual corresponde a mediana obtida no Inventário de Sobrecarga do Cuidador, observa-se que o declínio cognitivo, identificado pela menor pontuação no Mini Exame do Estado Mental (MEEM) é um fator de maior sobrecarga, com um valor de p significativo (p=0,04). Caldas (2022), em seu estudo qualitativo evidencia que o processo demencial de familiares traz um sofrimento gerado pela lembrança de que alguém querido está se tornando cada vez mais dependente, quando no passado era totalmente ativo e independênte. Neste sentido, o declínio cognitivo traz não só a sobrecarga física para o cuidador, como emocional. Ademais, o autor também cita a inversão da dinâmica familiar, em que há uma inversão de papéis, sendo que aquele que antes cuidava, está agora necessitando de ser cuidado.

No que se refere às atividades básicas de vida diária (ABVD), mensurada pela escala de Katz, não se pode estabelecer uma associação, já que para nenhuma das categorias houve um valor de p significativo. Contudo, nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD), mensurada pela escala de Lawton, o valor de p foi significativo quando o idoso não consegue ter uma independência para a realização das atividades. Ambos resultados se encontra de acordo com Nunes (2018), no qual descreveu que cuidar de idosos mais dependentes aumenta a sobrecarga do cuidador, sendo 2,84 vezes maior para as ABVD e 22,5 vezes maior para as AIVD. Além disso, Etsuko (2003) em sua pesquisa sobre funcionalidade evidenciou que as ABVD são

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

as últimas a serem comprometidas pelo envelhecimento ou agravos à saúde, sendo que normalmente se encontra inicialmente declínio das atividades avançadas da vida diária, seguida das atividades instrumentais da vida diária, sendo a última as atividades básicas da vida diária. Sendo assim, os resultados apresentados nesta pesquisa talvez não tenham conseguido obter um valor de p estatistico significante para as ABVD pela amostra pequena, já que além de ser responsável em menor grau pela sobrecarga do cuidador, é a última a declinar no grau de fucionalidade.

Notou-se também um valor de p significativo (p=0,011) na associação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador, com a nota de corte estabelecida em 28 pontos, e o instrumento MOS, o qual mensurou a rede de apoio do idoso. Marques (2011) descreveu em seu trabalho qualitativo sobre o apoio social e a experiência do familiar cuidador que cuidadores necessitam de pausas do cuidado para para assegurar tanto a saúde física como mental. E isso só é possível diante de uma realidade em que haja alguma outra pessoa para assumir essa função de cuidado, enquanto o cuidador principal descansa. Assim, ressalta-se a importancia de estabelecer uma rede de apoio, tanto do idoso, quanto do cuidador.

6. CONSIDERAÕES FINAIS

Apesar do envelhecimento populacional já ser uma realidade no Brasil, Políticas Públicas de Saúde ainda são escassas para essa população. Isso implica em uma desassistência da saúde, fazendo com que, informalmente, se organize uma rede desestruturada para atender às demandas necessárias desse grupo.

O cuidador informal, é geralmente do sexo feminino, filhas, com idade próxima dos 50 anos, responsáveis pelo cuidador diário. A sobrecarga está associada ao declínio cognitivo e funcional, observado mais sobre as atividades instrumentais de vida.

Diante desses achados, é importante que haja desenvolvimento de mais Políticas Públicas de Saúde, com equipes multidisciplinares, focada nessas populações, tanto de idosos quanto de cuidadores, para que se desenvolva um estrutura que incentive o envelhecimento saudável. Para tanto, é necessário que o idoso receba auxílio para diminuição do declínico cognitivo e funcional, impactando na menor sobrecarga do cuidador. Ademais, é de suma importancia haver suporte para os cuidadores, com distribuição de informações sobre o ato de cuidar, assistência psicológica e formação de rede de apoio para auxilia-lo nesta tarefa, possibilitando uma melhor qualidade de vida, tanto para o cuidador, quanto para o idoso.

REFERÊNCIAS

AIRES, Marines; FUHRMANN, Ana Cláudia; MOCELLIN, Duane; *et al*. **Burden of informal caregivers of dependent elderlies in the community in small cities**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, p. e20190156, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190156>.

AIRES, Marinês; MOCELLIN, Duane; FENGLER, Fernanda Laís; *et al*. **Association between filial responsibility when caring for parents and the caregivers overload**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 70, p. 767–774, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0133>.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

BAPTISTA, Bruna Olegário; BEUTER, Margrid; NARA, Girardon-Perlini; *et al*. **A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 33, p. 147–156, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100020>.

CAMARANO, Ana Amélia. **Os novos idosos brasileiros muito além dos 60?** [s.l.]: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – ipea 2004, 2016. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf>.

CECÍLIA,Maria; CARLOS. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. [s.l.]: Editora Fiocruz, 2002. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043-05.pdf>.

CONCEIÇÃO, Haylane; JESUS, Marisa; GOMES, Inara; *et al*. **Perfil e sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes**. Research, Society and Development, v. 10, p. e47210616061, 2021.

COSTA,; CAROLINA, Maria; VANCINI, Regina; *et al*. **Quality of life and burden of caregivers of elderly people**. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 29, p. e20190043, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0043>.

F.ARAÚJO; PAIS-RIBEIRO; JOSE; *et al*. **Validação da escala de lawton e brody numa amostra de idosos não institucionalizados.** *In*: [s.l.: s.n.], 2008.

FERRAZ, Karla; NARRIMAN, Rita; PEREIRA, Rafael; *et al*. **Association between social support and quality of life of relative caregivers of elderly dependents**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 1321–1330, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.14192014>.

GRIEP, Rosane Harter; CHOR, Dóra; FAERSTEIN, Eduardo; *et al*. **Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde**. Cadernos de Saúde Pública, v. 21, p. 703–714, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000300004>.

KARINA, Ana; PINHEIRO, Luna; MOREIRA, Collares Patrícia; *et al*. **Apoio social na experiência do familiar cuidador**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 945–955, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700026>.

LAHAM, Claudia Fernandes**. Percepção de perdas e ganhos subjetivos entre cuidadores de pacientes atendidos em um programa de assistência domiciliar**. 2003. Dissertação (Mestrado em Fisiopatologia Experimental) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004. doi:10.11606/D.5.2004.tde-10082005-151808. Acesso em: 2025-08-18.

LEAL, Cronemberger Gerlany ; CASSIANO, Rachel. **Cuidando de idosos dependentes e de seus cuidadores: um desafio para as sociedades**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, p. 957–958, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.07032022>.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; PEIXOTO, Sérgio Viana; MALTA, Deborah Carvalho; *et al*. **Informal and paid care for Brazilian older adults** (National Health Survey, 2013). Revista de Saúde Pública, v. 51, p. 6s, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000013>.

MARIANO; COUTO, Márcia Thereza ; ANA, Maia,. **Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar**. Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro), p. 97–117, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.23.04.a>.

MENDES, Polyana Norberta; MARIA; ANA, Santos,; *et al*. **Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 32, p. 87–94, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900012>.

MENDONÇA, Denise ; BARBOSA,. **O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 3865–3876, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.06032015>.

MONTEIRO, Edilene Araújo; MAZIN, Suleimy Cristina ; APARECIDA, Rosana. **Questionário de avaliação da sobrecarga do cuidador informal: validação para o brasil**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 68, p. 421–428, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680307i>.

NUNES, Daniella Pires; PEREIRA, Renata; DUARTE,; *et al*. **Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 21, p. e180020, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180020.supl.2>.

PEREIRA, Maria Julia de Sá Barboza e; FILGUEIRAS, Maria Stella Tavares. **A dependência no processo de envelhecimento: uma revisão sobre cuidadores informais de idosos**. Revista APS, Juiz de Fora, v. 12, n. 1, p. 72-82, jan./mar. 2009. ISSN 1516-9836. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14159. Acesso em: 18 ago. 2025.

VALER, Daiany Borghetti; AIRES, Marinês; FENGLER, Fernanda Lais; *et al*. **Adaptation and validation of the Caregiver Burden Inventory for use with caregivers of elderly individuals**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 23, p. 130–138, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3357.2534>.

VALÉRIA, Lino,; REGINA, Silvia; CAMACHO,; *et al*. **Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz)**. Cadernos de Saúde Pública, v. 24, 2008.

VERAS, Renato. **Aging: A triumph of our society; now we need to guarantee it occurs with health and quality of life!** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 19, p. 887–905, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.160205>.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

VERAS, Renato Peixoto ; OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1929–1936, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.