



ARTIGO

CARACTERIZAÇÃO DOS CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES QUANTO AOS ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS E DE SAÚDE*CHARACTERIZATION OF THE INFORMAL CAREGIVERS OF DEPENDENT ELDERLY ACCORDING THE SOCIODEMOGRAPHIC AND HEALTH ASPECTS*

BEATRIZ SANTOS ALVES¹, ALESSANDRA SOUZA DE OLIVEIRA², ELAINE DOS SANTOS SANTANA², RENATO NOVAES CHAVES³, MAYKON DOS SANTOS MARINHO², LUCIANA ARAÚJO DOS REIS⁴

1 - Graduanda em Estética e Cosmética pela Faculdade Independente do Nordeste, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

2 - Doutoranda em Memória, Linguagem e Sociedade pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

3 - Professor da Faculdade Independente do Nordeste, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

4 - Professora da Universidade Maurício de Nassau, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

RESUMO

Introdução: A saúde do cuidador tem sido variável importante nos estudos com cuidadores de idosos dependentes, sendo evidenciados baixos índices de bem-estar e saúde. O cuidador informal realiza sua função na maioria das vezes de forma solitária, sem auxílio de outros familiares ou orientação de profissionais da saúde. **Objetivo:** Caracterizar os cuidadores informais de idosos dependentes quanto aos aspectos socio-demográficos e de saúde. **Métodos:** Pesquisa do tipo analítico transversal com abordagem quantitativa de tratamento e análise de dados. Realizada com 42 cuidadores informais de idosos dependentes funcionais no domicílio cadastrados em Unidades de Saúde da Família (USF) de três bairros de um município do interior da Bahia. Para coleta dos dados, foi utilizado questionário com dados sociodemográficos e de saúde. Os dados coletados foram organizados em uma planilha Excel[®] 2015 e em seguida transportados e analisados no programa Statistical Pack age for the Social Science SPSS[®] versão 21.0, sendo então realizada análise estatística descritiva. **Resultados:** Observou-se maior frequência de cuidadores de idosos dependentes do sexo feminino (90,5%), com a idade entre 41 a 50 anos (28,6%) e 51 a 60 anos (21,4%). Casados (as) (35,7%) e solteiros (as) 33,3%. Com escolaridade prevalente o ensino fundamental incompleto (47,6%) e ensino médio completo 23,8%. Quanto aos dados de avaliação das condições de saúde, verificou-se que a maioria dos cuidadores de idosos dependentes referiu problemas de saúde (59,5%), sendo mais citadas HAS (16,7%), doenças osteomusculares (14,3%) e HAS associado a doenças osteomusculares (9,5%). **Conclusão:** Os cuidadores informais no domicílio possuem perfil de vulnerabilidade social e de saúde, carecendo de medidas protetivas nos aspectos biopsicossociais.

Palavras-chave: Idoso; Cuidadores; Indicadores Sociais; Perfil de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The caregiver health has been an important variable in studies with caregivers of dependent elderly people. Low levels of well-being and health are evident. The informal caregiver performs his function most of the time in a solitary way, without the assistance of other family members or the guidance of health professionals. **Objective:** To characterize informal caregivers of elderly dependent on sociodemographic and health aspects. **Methods:** Cross-sectional analytical research with a quantitative approach to treatment and data analysis. This study was carried out with 42 informal caregivers of functional dependent elderly people enrolled in Family Health Units (USF) in three districts of a city in the interior of Bahia. A sociodemographic and health data questionnaire was used to collect the data. The data collected were organized into an Excel[®] 2015 worksheet and then transported and analyzed in the Statistical Pack program for the Social Science SPSS[®] version 21.0, and a descriptive statistical analysis was performed. **Results:** Elderly Female caregivers (90.5%), aged 41-50 years (28.6%) and 51-60 years (21.4%) were more frequent. Married (35.7%) and unmarried (33.3%). With prevailing schooling incomplete elementary school (47.6%) and complete high school 23.8%. Regarding the data on the evaluation of health conditions, it was verified that the majority of the caregivers of the elderly dependents reported health problems (59.5%), being more cited SAH (16.7%), musculoskeletal diseases (14.3%) and SA associated to musculoskeletal diseases (9.5%). **Conclusion:** It is concluded that informal caregivers at home have a profile of social and health vulnerability, lacking protective measures in bio-psycho-social aspects.

Keywords: Elderly; Caregivers; Social Indicators; Health Profile.



INTRODUÇÃO

O envelhecimento é sinal do processo de vida que, assim como a infância e outras fases, é marcado por mudanças biológicas, aliadas à passagem do tempo. Mesmo sendo global, diversificado de sujeito para sujeito, acompanhado ou não de desequilíbrio genético, alterações fisiológicas no organismo, vulnerabilidade às doenças e dificuldades no restabelecimento da saúde, o envelhecimento também é influenciado pela maneira de vida, meio ambiente e estado nutricional de cada um¹.

No Brasil, dados do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que 14,5 de milhões de indivíduos se encontram com mais de 60 anos idade e necessitam diretamente de cuidadores². A saúde do cuidador tem sido variável importante nos estudos com cuidadores de idosos dependentes, com evidências de baixos índices de bem-estar e saúde³.

O cuidador informal de idosos dependentes normalmente é um membro familiar que presta cuidado ao idoso e, na maioria das vezes, realiza sua função desamparado, sem auxílio de outros familiares ou orientação de profissionais da saúde e sem remuneração. Neste caso, ele se idealiza como o único cuidador e representa o elo entre o idoso, a família e a equipe de saúde⁴.

Dentre alguns motivos que contribuem para que uma pessoa se torne cuidador, principal de idoso dependente, se destacam a obrigação moral alicerçada em aspectos culturais e religiosos, a condição de conjugalidade, o fato de ser esposo ou esposa e a ausência de outras pessoas para exercer o papel. Caso no qual, o cuidador assume essa incumbência, não por opção, mas por força das circunstâncias, como dificuldades financeiras - por exemplo na situação em que filhos desempregados cuidam dos pais em troca do sustento^{5,6}.

Portanto, grande parte de cuidadores de idosos relata sentimento de impotência e incompetência para assumir algumas atividades que exigem capacitação técnica ou treinamentos envolvendo o cuidado comidosos com dependências funcionais ou psíquicas. Ressalta-se que esses fatores estão associados à manifestação de doenças físicas e psicossomáticas como ansiedade, depressão e estresse⁷.

Por esses motivos, se faz necessário a construção do cuidado voltada às necessidades individuais de cada idoso e família em parceria com equipe multidisciplinar para promoção da melhoria da saúde qualidade de vida do idoso e seu cuidador⁸. Diante deste contexto, é de extrema relevância conhecer o universo destes cuidadores, bem como a sua condição de saúde. Portanto, este estudo teve por objetivo caracterizar os cuidadores informais de idosos dependentes quanto aos aspectos sociodemográficos e de saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo analítico transversal com abordagem quantitativa de tratamento e análise de dados, subprojeto do projeto: “Proposição, Implementação e

Avaliação de um Protocolo de Cuidados ao Idoso Dependente”, do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa sobre o Envelhecimento Humano da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Faculdade Independente do Nordeste.

A pesquisa foi realizada, em domicílio, com cuidadores informais de idosos dependentes funcionais cadastrados em Unidades de Saúde da Família (USF) de três bairros do município de Vitória da Conquista, Bahia. Foi adotado como critério de inclusão, ser cuidador informal, e como critério de exclusão, não residir junto ao idoso. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi constituída por 42 participantes.

O contato entre o pesquisador e os cuidadores foi realizado através de visitas domiciliares com indicação dos endereços cedidos por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de cada microárea incluída por meio do perfil de cuidadores do estudo.

Para a coleta de dados, foram utilizados questionários com dados sociodemográficos e de saúde, no período de julho a dezembro de 2017. O questionário foi composto pelos seguintes dados:

a) Sociodemográficos: sexo (masculino e feminino); faixa etária (≥ 20 anos, 21 a 30 anos, 31 a 40 anos, 41 a 50 anos, 51 a 60 anos, 61 a 70 anos e 71 a 80 anos); estado civil (Casado (a), Solteiro (a), Separado/divorciado (a) e Viúvo (a)); escolaridade (Não alfabetizado, Ensino fundamental incompleto, Ensino fundamental completo, Ensino médio incompleto, Ensino médio completo e Ensino superior incompleto); renda individual (Sem renda, < 1 Salário mínimo, 1 a 2 Salários mínimos, 3 a 4 Salários mínimos); renda familiar (Sem renda, < 1 Salário mínimo, 1 a 2 Salários mínimos, 3 a 4 Salários mínimos) e fonte de renda (Aposentadoria, Pensão e Outros); filhos (Filhos: Sim e Não; Número de filhos: 1 a 2 filhos, 3 a 4 filhos, 5 a 10 filhos, e nenhum) e religião: (Católico, Evangélico, Espírita, Outra e Nenhuma);

b) Condições de saúde: Presença de problema de saúde (Sim e Não); c) cuidados prestados: Parentesco com a pessoa idosa cuidada (Filho (a), Irmão (a), Cônjuge, Neto (a), Nenhum grau de parentesco, Sobrinha e Nora), Tempo de cuidado a pessoa idosa (Menos de 1 ano, 1 a 3 anos e Mais de 10 anos), Apoio de outras pessoas para o cuidado (Sim e Não), Pessoa de apoio para cuidado (Filhos (a), Irmãos (as), Cônjuge, Outros e Nenhuma), Pessoas que moram no domicílio (1 a 3 pessoas, 4 a 6 pessoas, 7 a 9 pessoas e Mais de 10 pessoas).

Os dados coletados foram organizados em uma planilha Excel® 2015 e, em seguida, transportados e analisados com o auxílio programa Statistical Pack age for the Social Science SPSS® versão 21.0, sendo então realizada análise estatística descritiva.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Protocolo parecer nº 1.875.418, CAAE nº 58813116.3.0000.0055), seguindo as disposições da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12, definidora das diretrizes

e das normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Para participar da pesquisa, os idosos assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Com base nos dados obtidos por meio do questionário sociodemográfico e de saúde, foi possível caracterizar o perfil dos cuidadores de idosos dependentes participantes da pesquisa. Identificou-se o predomínio de pessoas do sexo feminino (90,5%), com a idade entre 41 a 50 anos (28,6%) e 51 a 60 anos (21,4%). Casados (as) (35,7%) e solteiros (as) 33,3%. Com escolaridade prevalente o ensino fundamental incompleto (47,6%) e ensino médio completo 23,8%, conforme dados da Tabela 1.

Em relação à renda, houve maior frequência dos cuidadores de idosos dependentes com renda individual <1 Salário mínimo (45,2%) e renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos (59,5%), com predomínio da fonte de renda referente a aposentadoria (69,0%), segundo dados da Tabela 2.

Tabela 1. Distribuição dos cuidadores de idosos dependentes quanto a caracterização sociodemográfica. Vitória da Conquista, Bahia, 2018

Variáveis sociodemográficas	n	%
Sexo		
Masculino	4	9,5
Feminino	38	90,5
Faixa etária		
≥ 20 anos	4	9,5
21 a 30 anos	2	4,8
31 a 40 anos	2	4,8
41 a 50 anos	12	28,6
51 a 60 anos	9	21,4
61 a 70 anos	7	16,7
71 a 80 anos	6	14,3
Estado Civil		
Casado (a)	15	35,7
Solteiro (a)	14	33,3
Separado/divorciado (a)	9	21,4
Viúvo (a)	4	9,5
Escolaridade		
Não alfabetizado	3	7,1
Ensino fundamental incompleto	20	47,6
Ensino fundamental completo	2	4,8
Ensino médio incompleto	2	4,8
Ensino médio completo	10	23,8
Ensino superior incompleto	5	11,9
Total	42	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 2. Distribuição dos cuidadores de idosos dependentes quanto à renda. Vitória da Conquista, Bahia, 2018

Renda dos cuidadores	n	%
Renda Individual		
Sem renda	8	19,0
< 1 Salário mínimo	19	45,2
1 a 2 Salários mínimos	14	33,3
3 a 4 Salários mínimos	1	2,4
Renda Familiar		
Sem renda	4	9,6
< 1 Salário mínimo	10	23,8
1 a 2 Salários mínimos	25	59,5
3 a 4 Salários mínimos	3	7,1
Fonte de renda		
Aposentadoria	29	69,0
Pensão	1	2,4
Outros	12	28,6
Total	42	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme dados da Tabela 3, quanto aos filhos e religião dos cuidadores de idosos dependentes observou-se maioria de cuidadores com filhos (73,8%), sendo mais frequente o número de 1 a 2 filhos (35,7%). A religiosidade e diversidade religiosa se apresentaram por meio da obtenção dos dados em que (50,0%) eram evangélicos, (35,7%) católicos e (4,8%) eram espíritas

Tabela 3. Caracterização dos cuidadores de idosos dependentes quanto a filhos e religião. Vitória da Conquista, Bahia, 2018

Caracterização dos cuidadores	n	%
Número de filhos		
1 a 2 filhos	15	35,7
3 a 4 filhos	10	23,8
5 a 10 filhos	6	14,3
Nenhum	11	26,2
Religião		
Católico	15	35,7
Evangélico	21	50,0
Espírita	2	4,8
Outra	3	7,1
Nenhuma	1	2,4
Total	42	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto aos dados de avaliação das condições de saúde, verificou-se que a maioria dos cuidadores de idosos dependentes referiu problemas de saúde (59,5%), conforme se vê na Tabela 4, sendo as mais citadas: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (16,7%); doenças osteomusculares (14,3%); e HAS associado a doenças osteomusculares (9,5%).

Tabela 4. Distribuição dos cuidadores de idosos dependentes quanto às condições de saúde referidas. Vitória da Conquista, Bahia, 2018

Presença de problema de saúde	n	%
Sim	25	59,5
Não	17	40,5
Total	42	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados da Tabela 5 revelam que os cuidadores prevalentes são os filhos (as) (40,5%), com tempo de cuidado à pessoa idosa de menos de 1 ano (31,0%), recebendo apoio de outras pessoas para o cuidado (64,3%), sendo a maioria deste grupo de apoio composta por irmãos(as) (28,6%) e com maior frequência de domicílios compostos por 1 a 3 pessoas (50,0%).

Tabela 5. Grau de parentesco dos cuidadores de idosos dependentes por tempo de cuidado e tipo de apoio recebido. Vitória da Conquista, Bahia, 2018

Grau de parentesco, tipo de apoio e tempo de cuidado	n	%
Parentesco com a pessoa idosa cuidada		
Filho (a)	17	40,5
Irmão (a)	6	14,3
Cônjuge	6	14,3
Neto (a)	5	11,9
Nenhum grau de parentesco	6	14,3
Sobrinha	1	2,4
Nora	1	2,4
Tempo de cuidado a pessoa idosa		
Menos de 1 ano	13	31,0
1 a 3 anos	12	28,6
Mais de 10 anos	13	31,0
Apoio de outras pessoas para o cuidado		
Sim	27	64,3
Não	15	35,7
Pessoa de apoio para cuidado		
Filhos (a)	10	23,8
Irmãos (as)	12	28,6
Cônjuge	4	9,6
Outros	3	7,1
Nenhuma	13	31,0
Pessoas que moram no domicílio		
1 a 3 pessoas	21	50,0
4 a 6 pessoas	13	31,0
7 a 9 pessoas	4	9,6
Mais de 10 pessoas	4	9,5
Total	42	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Historicamente, no contexto mundial, as mulheres são vistas naturalmente como cuidadoras sendo o cuidado socialmente representado como um dever da mulher. Fato que tem contribuído para a manutenção do predomínio feminino como cuidador principal⁹. Neste estudo, constatou-se que, além da afirmação do fenômeno de feminização do cuidado, o perfil dos cuidadores da pessoa idosa dependente no domicílio assemelha-se aos resultados de outras pesquisas nacionais e internacionais que caracterizam os cuidadores informais como sendo principalmente as filhas, com faixa etária entre 41 a 50 anos de idade e com filhos^{10,11}.

Quanto ao estado civil, houve o predomínio de cuidadores casados, ratificando dados de um estudo que caracterizava os cuidadores casados como 70,0% da amostra, fato este que, segundo o autor, pode ser considerado como fator positivo no partilhamento, com o companheiro, de tarefas relacionadas ao cuidado. No entanto, ele salienta que pode haver resistência do companheiro (a) em aceitar o familiar dependente em seu lar, dificultando a convivência entre os seus membros e se transformando em fator de risco a integridade física e mental da pessoa idosa dependente¹².

Um estudo observacional, descritivo, transversal, em uma amostra de 233 cuidadores realizado em Gran Canaria, na Espanha, evidenciou a baixa escolaridade ou analfabetismo em 80,6% dos cuidadores de idosos dependentes no domicílio, podendo estar relacionado, esse achado, ao adiamento de projetos pessoais em função do cuidado com a pessoa¹³. Possivelmente, o mesmo ocorreu entre os participantes do estudo em tela, uma vez que, 47,6% possuíam o ensino fundamental incompleto e baixa renda individual, em média um salário mínimo, tendo como fonte principal declarada, a aposentadoria. Estudos nacionais também evidenciam de forma preocupante o perfil de vulnerabilidade social em que está grande parcela dos cuidadores informais em domicílios em que a maioria dos cuidadores não possuía renda individual, ou recebia menos de um salário mínimo^{14,15}.

A limitação de recursos financeiros pode impactar na saúde do cuidador e expor o idoso a maior vulnerabilidade social visto que, o suprimento de suas necessidades, em especial, medicações, pode ser comprometido, contribuindo para agravos de doenças já instaladas e com aparecimento de diagnósticos secundários¹⁶.

Dentre os cuidadores dependentes de idosos, a religião e espiritualidade se apresentam no cotidiano de forma essencial e importante para as estratégias de enfrentamento no lidar com as situações consideradas difíceis, como no caso do diagnóstico e tratamento de muitas patologias que exigem o cuidado continuado¹⁷.

A saúde do cuidador tem estado em evidência e a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e osteomusculares vem sendo predominante^{18,19}. Nota-se que 59,5% dos cuidadores deste estudo afirmaram possuir algum problema de saúde, dentre eles a hipertensão arterial (16,7%)

e doenças osteomusculares (14,3%). Urge a necessidade de efetivação das políticas e programas de amparo aos cuidadores e idosos dependentes em domicílio no intuito de melhorar a condição de saúde e reduzir danos que possam interferir em sua autonomia e qualidade de vida.

Chama a atenção o achado dos filhos assumirem o cuidado dos pais, fato este que tem sido nova tendência em estudos na atualidade e diverge da maioria dos estudos anteriores que trazem as esposas majoritariamente no cuidado domiciliar, seguido das filhas, podendo ser atribuído este dado nas pesquisas recentes ao fato de que idosos com idade mais avançada não conseguem cuidar do seu cônjuge por conta de suas próprias limitações, sendo transferido a outro familiar esta responsabilidade²⁰. No entanto, em nosso país, por influência cultural e social, os filhos têm se dedicado ao cuidado dos pais quando dependentes também, como forma de retribuição por todo cuidado recebido na infância e ao longo da vida²¹.

Neste mesmo estudo transversal, fruto da replicação de pesquisa canadense, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no Brasil, com 100 filhos cuidadores de pessoas idosas, observou-se que houve o predomínio de mulheres como cuidador principal e de idosos, sendo mães viúvas quanto a aplicação das escalas de expectativa e dever filial em que se verifica dentre os vários aspectos a disposição dos filhos para cuidar dos pais e a disponibilidade para ajudá-los, houve uma média de 90 a 94% do valor máximo das escalas demonstrando colaboração entre pais e filhos e maiores vínculos afetivos quando em comparação com os grupos do estudo canadenses²¹.

Entretanto, esta realidade brasileira pode sofrer sérias interferências advindas das modificações na dinâmica familiar que vem ocorrendo no Brasil e no mundo com a redução do número de filhos, a consolidação da mulher no mercado de trabalho e o distanciamento geográfico entre familiares²².

Outras variáveis como tempo de cuidado a pessoa idosa e o apoio de outras pessoas para execução desta tarefa têm sido consideradas como indicadores que podem alterar a qualidade de vida do cuidador e do cuidado prestado, observado que o tempo de cuidado prestado neste estudo foi de menos de 1 ano, e significativa a presença de outras pessoas para o cuidado, uma vez que apenas em 31% dos casos o cuidador não contava com nenhum apoio

O fato de tempo reduzido de cuidado e apoio na execução do mesmo entre os familiares pode contribuir com a redução da tensão do papel do cuidador que normalmente estão relacionadas ao cuidado²³. É vasta a gama de cuidadores que tem executado esta tarefa de forma solitária e por tempo prolongado. Torna-se necessário o engajamento familiar e apoio técnico e psicossocial por parte dos profissionais de saúde em sua área de atuação a estes grupos que cotidianamente estão imersos no processo de cuidar e ser cuidado possibilitando a divisão de responsabilidade e redução de possíveis danos ligados a estes processos.

CONCLUSÃO

No presente estudo, houve maior prevalência de cuidadores de idosos dependentes no domicílio pertencentes ao sexo feminino, de meia idade, com baixa escolaridade e renda, casada, sendo principal responsável pelo cuidado filhas dos idosos, que contam com o auxílio de outra pessoa para o cuidado, mas que possui a saúde comprometida. Caracterizar os cuidadores informais de idosos dependentes no seu domicílio quanto aos aspectos sociodemográficos e de saúde permite dimensionar a grandiosidade multifatorial que envolve a prática do cuidado no domicílio e o quanto é necessário avançar em estratégias que valorizem a promoção de saúde dos idosos e seus cuidadores e prevenção de agravos.

A ampliação de políticas voltadas ao estreitamento das relações entre os profissionais de saúde e as famílias que prestam cuidado no domicílio faz-se relevante visto que, os cuidadores informais no domicílio têm apresentando idade avançada com declínio funcional próprio da idade, exercendo atividades de cuidado em saúde sem informação e qualificação para tal, se sobrecarregando física e emocionalmente e ainda com risco de naturalizar a deficiência em seu auto cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira FPC. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2014; 17(4): 911-926.
2. Araújo SJ. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso em Ananindeua, PA. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2013; 16(1):149-158.
3. Camacho ACLF. Programa para cuidadores de idosos com demência: relato de experiência. **Rev. Bras. Enferm.** 2013; 66(4): 619-24.
4. Braccialli LMP. Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com necessidades especiais. **Rev. bras. educ. espec.** 2012; 18 (1):113-126.
5. Evarisco J. Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes. **Ciênc. saúde coletiva** 2015; 20 (5).
6. Flesch LD Aspectos Psicológicos da qualidade de vida de cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. **Geriatr Gerontol Aging** 2017;11(3):138-49.
7. Gaioli CCLO. Perfil de Cuidadores de idosos com doença de Alzheimer associado à resiliência. **Texto Contexto Enferm.** 2012; 21(1): 150-7.
8. Anjos KF. Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes. **Ciênc. saúde coletiva** 2015; 20(5):1321-1330.
9. Santos BED. O Perfil Socioepidemiológico e a Autopercepção dos Cuidadores Familiares sobre a Relação Interpessoal e o

- Cuidado com Idosos. **Rev ACRED** 2017; 7(13).
10. Brazil K. Comparing the experiences of rural and urban family caregivers of the terminally ill. **RRH** 2013; 13(1): 2250.
11. Toribio DE Formal caregivers in assisted residences of the province of Alicante, Spain: Analysis of their needs and expectations of formation in dementias. **Alzheimers Dement** 2011; 7(4): S434.
12. Lopes RA, Massinelli, CJ. Perfil e nível de resiliência dos cuidadores informais de idosos com Alzheimer. **Aletheia** 2017; 40.
13. Sánchez RMM. Perfil do cuidador principal na área da saúde de Gran Canaria Santa **Rev. Enferm.** 2014; 8(2).
14. Arimatea JE. Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes. **Ciênc. saúde coletiva** 2015; 20(5).
15. Muniz EA et al. Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família. **Saúde Debate** 2016; 40:172-182,.
16. Santos-Orlandi, AA et al. Perfil de idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social. **Esc. Anna Nery** 2017; 21(1).
17. Aires, M. Associação entre responsabilidade filial no cuidado aos pais e sobrecarga dos cuidadores. **Rev. Bras. Enferm.** 2017; 70(4).
18. Brandão GCG. Perfil de saúde dos cuidadores de idosos: Uma revisão integrativa. **Rev Ciên Saúde on Line** 2017; 6(1): 96-113.
19. Brigola AG. Perfil de saúde de cuidadores familiares de idosos e sua relação com variáveis do cuidado: um estudo no contexto rural. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2017; 20(3): 410-422.
20. Fuhrmann AC. Associação entre a capacidade funcional de idosos dependentes e a sobrecarga do cuidador familiar. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2015; 36(1):14-20.
21. Alves DA. Cuidador de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismos de enfrentamento. **Rev. Cuid.** 2016; 7(2): 1318-24.
22. Cunha MS, Vasconcelos MR. Fecundidade e participação no mercado de trabalho brasileiro. **Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal** 2016; 26(1):179-206.
23. Loureiro LSN. Perfil do cuidador familiar de idosos dependentes em convívio domiciliar. **J. res.: fundam. care. online** 2015; 7(supl.):145-154.

Endereço para correspondência

Luciana Araújo dos Reis
Av. Luiz Eduardo Magalhães, 1035, Candeias
CEP: 45028-105, Vitória da Conquista/BA.
E-mail: lucianauesb@yahoo.com.br