

Aspectos psicossociais e saúde mental de cuidadores de idosos no Oeste de Santa Catarina

Mental health and subjective experiences of caregivers of elderly people
Salud mental y experiencias subjetivas de cuidadores de personas mayores

Brenda Luiza Tessaro Bigoni  <https://orcid.org/0009-0000-0320-4760>

Cristina Kaefer  <https://orcid.org/0009-0002-9235-6006>

Newton Gabriel de Andrade Bervian  <https://orcid.org/0000-0002-3852-0090>

Chancarlyne Vivian  <https://orcid.org/0000-0003-3697-4109>¹

Resumo

Introdução: As mudanças demográficas brasileiras nas últimas décadas têm ampliado a necessidade de cuidadores de idosos, configurando uma atuação permeada por desafios psicossociais e relacionados à saúde mental. **Objetivo:** compreender aspectos da saúde mental de cuidadores de idosos. **Metodologia:** estudo qualitativo, realizado em dois municípios do Oeste de Santa Catarina, com a participação de dez mulheres com idades entre 20 e 60 anos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, posteriormente transcritas e analisadas à luz da análise de conteúdo. O estudo respeitou integralmente as Resoluções nº 466 e nº 510 do Conselho Nacional de Saúde, observando os princípios éticos recomendados para pesquisas envolvendo seres humanos. **Resultados:** identificou-se que a rotina dos cuidadores de idosos é marcada por demandas intensas, extensas jornadas de cuidado e sobrecarga, especialmente entre cuidadores informais. Evidenciaram-se repercussões na saúde mental, como desgaste emocional, estresse, carência de suporte e informações para o cuidado, ausência de apoio familiar e redução do tempo destinado ao lazer. **Considerações Finais:** destaca-se a importância de promover intervenções voltadas aos cuidadores de idosos, com oferta de capacitação e orientação pelos serviços públicos, visando esclarecer dúvidas e discutir aspectos relacionados ao ato de cuidar. Ressalta-se também a relevância de grupos de apoio psicoterapêutico, incentivo às atividades de lazer e práticas de autocuidado, favorecendo o bem-estar e a prevenção de agravos à saúde.

Palavras-chave: Trabalho. Pessoa idosa. Envelhecimento. Cuidadores informais.

¹ chancarlyne.vivian@unoesc.edu.br. Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC

Abstract

Introduction: Demographic changes in Brazil in recent decades have increased the need for elderly caregivers, an activity that brings psychosocial and mental health challenges. **Objective:** To understand the mental health status of elderly caregivers. **Methodology:** This qualitative study was conducted in two municipalities in western Santa Catarina and involved ten women aged between 20 and 60 years. Data were collected through semi-structured interviews, which were subsequently transcribed and analyzed using content analysis. The study fully complied with Resolutions No. 466 and No. 510 of the National Health Council, adhering to all ethical principles recommended for research involving human subjects. **Results:** The routine of elderly caregivers is demanding and involves long working hours, especially among informal caregivers, and their mental health is characterized by high levels of exhaustion, stress, and overload. Furthermore, elderly caregivers experience a lack of support and information for providing care, absence of family support, and limited time for leisure activities. **Final Considerations:** The findings highlight the importance of promoting care interventions for elderly caregivers, offering training and guidance through public services to clarify doubts and discuss general issues related to caregiving, providing psychotherapeutic groups, and encouraging participation in leisure and self-care activities in order to improve well-being and prevent health problems.

Keywords: Work. Older adults. Aging. Informal caregivers.

Resumen

Introducción: Los cambios demográficos brasileños en las últimas décadas han aumentado la necesidad de cuidadores de personas mayores, una actividad que conlleva desafíos psicosociales y de salud mental. **Objetivo:** Comprender el estado de la salud mental de los cuidadores de personas mayores. **Metodología:** Estudio cualitativo, realizado en dos municipios del oeste de Santa Catarina, que involucró a diez mujeres con edades entre 20 y 60 años. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas, que posteriormente fueron transcritas y analizadas a la luz del análisis de contenido. El estudio cumplió integralmente con las Resoluciones n° 466 y n° 510 del Consejo Nacional de Salud, respetando todos los principios éticos sugeridos para investigaciones con seres humanos. **Resultados:** La rutina de los cuidadores de personas mayores es ardua y presenta una extensa carga horaria de trabajo, principalmente entre los cuidadores informales, y la salud mental de estos cuidadores evidencia niveles de desgaste, estrés y sobrecarga. Además, los cuidadores de personas mayores presentan carencia de apoyo e información para el cuidado brindado, ausencia de apoyo familiar y poco tiempo para el ocio. **Consideraciones finales:** Se constata la importancia de promover intervenciones de cuidado dirigidas a los cuidadores de personas mayores, ofrecer capacitación y orientación a través de los servicios públicos para aclarar dudas y discutir cuestiones generales relacionadas con el acto de cuidar, disponer de grupos psicoterapéuticos y estimular la participación en actividades de ocio y autocuidado, con el fin de proporcionar mejoras en el bienestar y la prevención de problemas de salud.

Descriptores: Trabajo; Anciano; Envejecimiento; Cuidadores; Cuidadores informales.

Introdução

Nas últimas décadas, observam-se mudanças significativas no padrão demográfico brasileiro, caracterizadas pelo aumento acentuado no envelhecimento da população. Este fenômeno é um processo natural e inevitável, dotado de complexidade, visto que envolve



transformações físicas, comportamentais e psicológicas inerentes ao desenvolvimento humano¹.

Mundialmente, o envelhecimento populacional gera inúmeras demandas relacionadas às singularidades de cada indivíduo e a necessidade de auxílio em atividades básicas e complexas. Nesse contexto, o cuidado à pessoa idosa torna-se uma necessidade crescente, sendo frequentemente assumido no âmbito familiar. Esse cuidado envolve não apenas dimensões individuais, mas também fatores sociais, culturais e familiares, configurando-se como um processo influenciado por múltiplas determinações sociais e relacionais^{2,3,4}.

Constituindo-se um papel de suma importância na esfera de cuidados, o cuidador experiencia o estresse pessoal e emocional, dado que diante da complexidade desta tarefa, o assistente frequentemente é acometido pela sobrecarga, assumindo grande responsabilidade, podendo levar a uma série de fatores na vida pessoal, como cansaço, depressão e até mesmo o abandono do trabalho^{4,5}. Os impactos a saúde integral do profissional geram um impacto psicossocial adverso que transcende o ambiente de trabalho e afetam sua vida particular⁶.

Diante deste cenário, é fundamental diferenciar o cuidador formal, que possui capacitação técnica e vínculo profissional remunerado, do cuidador informal, geralmente um familiar, que exerce o cuidado sem formação específica, sem remuneração e sem garantia de direitos trabalhistas. Este último desempenha um papel frequentemente invisibilizado e naturalizado.

Nessa perspectiva, torna-se necessário, compreender como é a rotina dos cuidadores de idosos e como encontra-se sua dimensão psíquica. Assim, objetivou-se compreender como está a saúde mental dos cuidadores de idosos, além de refletir sobre as vivências do cuidador na relação com a pessoa cuidada, identificando os elementos presentes no ambiente de trabalho. Nesse contexto, formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: **como se apresenta a saúde mental dos cuidadores de idosos?**

A relevância desta temática evidencia-se diante dos impactos que os aspectos adversos do cuidado podem acarretar tanto à saúde mental dos cuidadores quanto à qualidade da assistência prestada à pessoa idosa. A valorização do lugar de fala desses cuidadores possibilita a compreensão das dificuldades cotidianas e subsidia reflexões sobre estratégias de manejo adequadas.

Embora a literatura nacional aponte a sobrecarga do cuidador, as especificidades do Oeste de Santa Catarina, — região caracterizada por singulares processos migratórios, coloniais e estruturas familiares — oferecem um cenário fértil para compreender como a cultura local molda a subjetividade da assistência prestada. Observa-se uma escassez de estudos que priorizem as vivências subjetivas e o lugar de fala dos cuidadores, integrando-os às condições de trabalho, ao preparo técnico e às suas repercussões psicossociais nesse contexto.

Somam-se a isso as limitadas investigações que correlacionam o sofrimento psíquico do

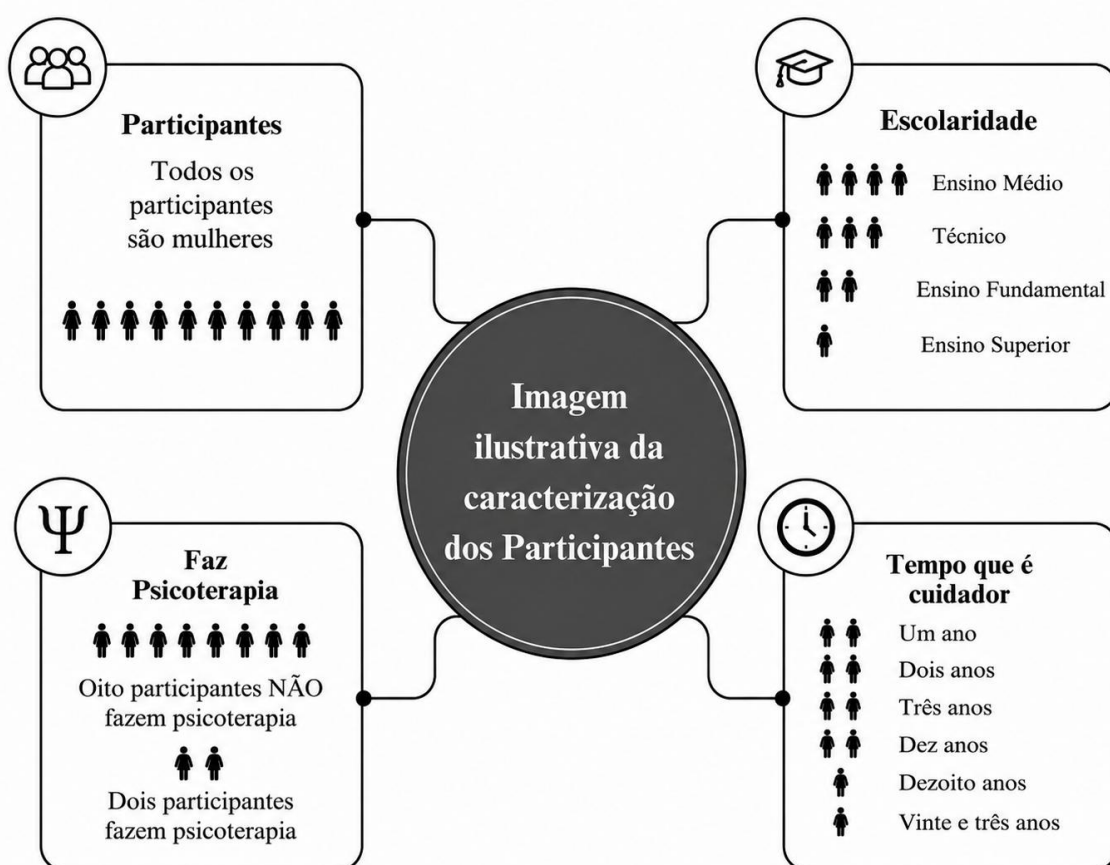


cuidador à qualidade da assistência prestada ao idoso, especialmente sob as matizes socioculturais da região, cujas implicações podem ser estendidas ao panorama brasileiro contemporâneo. Essas lacunas reiteram a urgência de pesquisas que aprofundem o conhecimento sobre o bem-estar desses indivíduos, fornecendo subsídios para o desenvolvimento de estratégias de suporte e intervenções mais sensíveis às demandas subjetivas desses profissionais.

compreender como é a rotina do
Metodologia

Trata-se de um estudo empírico, de abordagem qualitativa, realizado em dois municípios do Oeste de Santa Catarina. Participaram do estudo dez mulheres, com idades entre 20 e 58 anos, conforme ilustrado na figura 1:

Figura 1: Caracterização dos participantes do estudo.



Fonte: Autores do estudo, 2026.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas: a primeira consistiu em contatar por conveniência cuidadores de idosos que se encaixaram nos objetivos da pesquisa, e a segunda foi a entrevista semiestruturada individual.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelos pesquisadores a partir dos objetivos propostos no estudo e da literatura científica relacionada à saúde mental, sobrecarga e vivências de cuidadores de idosos. O roteiro da entrevista semiestruturada foi construído contemplando questões abertas que possibilitaram aos participantes relatarem suas experiências subjetivas, sentimentos, dificuldades, estratégias de enfrentamento e percepções acerca do cuidado prestado à pessoa idosa. As perguntas foram organizadas de modo a abordar aspectos relacionados à rotina de cuidado, impactos emocionais, apoio familiar, momentos de lazer, autocuidado e necessidades percebidas pelos cuidadores. Antes da aplicação, o roteiro foi revisado pela equipe pesquisadora, buscando garantir clareza, coerência com os objetivos da pesquisa e possibilidade de aprofundamento das respostas dos participantes.

Para a realização das entrevistas, os participantes foram consultados quanto ao local e horário de disponibilidade. Foram informados sobre os objetivos, riscos e benefícios do estudo e, após o aceite, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta foi realizada em encontros agendados antecipadamente, com tempo médio de cada entrevista de 40 minutos, gravada com o consentimento dos participantes, através da assinatura do Termo de Uso de Gravação de Voz e, posteriormente, transcritas na íntegra, para melhor qualidade de análise dos dados. A entrevista foi realizada com o objetivo de analisar a saúde mental dos cuidadores de idosos. Desse modo, o número de entrevistas foi determinado pelo critério de saturação teórica, caracterizado pelo momento em que a coleta de dados deixa de produzir novas informações ou elementos relevantes para a compreensão do objeto de estudo⁸.

Para a análise dos dados oriundos das entrevistas foi utilizada a Análise de Conteúdo⁹, é um conjunto de técnicas de análise, possui uma grande diversidade e está em constante aperfeiçoamento. Na análise de conteúdo da pesquisa qualitativa, de um estudo científico, recomenda-se explicar detalhadamente os princípios teóricos, quais serão os métodos utilizados para chegar aos resultados. Assim, apresenta-se o recurso metodológico a ser utilizado, a escolha dos instrumentos e quais serão as técnicas da pesquisa e o processo da coleta de dados.

A autora enfatiza que existem três fases da análise de conteúdo, a primeira é a *pré-análise*, a qual se organiza em três momentos: a escolha dos documentos que serão analisados, a formulação de hipóteses e dos objetivos e a elaboração que fundamente a interpretação final. A segunda fase é a *exploração do material*, que é a aplicação sistemática das decisões tomadas. E por último, a terceira fase, o *tratamento dos resultados obtidos e interpretação*, em que são analisados os resultados e após validados, inicia-se o processo de interpretação⁹. Assim, emergiram 4 categorias (1) Vivências que interferem na saúde mental de cuidadores de idosos: sentimentos no contexto do trabalho; (2) Aspectos



que permeiam o ambiente de trabalho dos cuidadores; (3) Tempo de lazer e saúde mental de cuidadores: sentimentos no período laboral e pós-trabalho e (4) Percepção do cuidador de idoso sobre a participação familiar.

Para garantir o anonimato dos participantes, estes foram nomeados por: Ana, Bruna, Daniela, Isis, Laura, Lucia, Marina, Nelsi, Raquel, Terezinha (nomes fictícios). A pesquisa cumpriu integralmente as Resoluções nº 466 e nº 510 do Conselho Nacional de Saúde^{10,11}, com todos os princípios éticos sugeridos em pesquisas com seres humanos. Desse modo, a proposta de investigação foi submetida e aprovada conforme parecer nº. 6.089.546 pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC.

Resultados e Discussão

A análise de conteúdo dos dados possibilitou a construção de categorias temáticas que fundamentam a organização dos resultados e da discussão.

Vivências que influenciam na saúde mental de cuidadores de idosos: sentimentos no contexto do trabalho

A transição demográfica contemporânea impulsionou a demanda por assistência gerontológica, tornando imperativa a compreensão da saúde mental dos cuidadores. As vivências inerentes ao ato de cuidar repercutem diretamente no bem-estar psíquico desses sujeitos, podendo desencadear quadros de exaustão emocional, sobrecarga e desgaste físico. Esses agravos não apenas comprometem a integridade do cuidador, como também podem interferir negativamente na qualidade da assistência prestada ao idoso^{12,13}. Neste contexto as participantes reconhecem como o ato de cuidar interfere na saúde emocional:

Eu acho que tá impactando já, o estresse pega né. Me deu uma alergia, faz oito dias hoje, eu fiquei no hospital 15 dias bem dizer, ia e voltava, é puxado! (Daniela)

Aqui um pouco, na verdade é um pouco desgastante pelo fato de todo dia ter as mesmas situações, principalmente com os idosos com alzheimer, tem dias que é mais tranquilo, tem dias que é mais difícil, mas no geral os idosos são tranquilos. (Laura)

Em algumas coisas sim, a gente sabe que tem risco de algum idoso vir a óbito, até então nunca tinha acontecido, mas teve um caso até hoje que teve óbito e eu que encontrei a idosa falecida na cama, na hora foi tudo muito rápido, chama os colegas, foi um susto. Mas depois que cheguei em casa, parei realmente respirei e processei o que tinha acontecido, fiquei muito mal, fiquei em torno de uma semana muito abalada, me deu um desespero, sabe? (Ana)

Às vezes a gente, dá um ... assim vamos dizer não é raiva, a gente se estressa, mas ao mesmo tempo, não adianta, porque não é porque ela quer é uma coisa que a doença que vai fazendo eles ficarem assim, tem que pensar que

tem que ter paciência e não adianta. (Raquel)

Com esse viés o cuidador está propenso a desenvolver riscos de saúde e, com isso, alterações na sua qualidade de vida, observando-se, principalmente quadros de estresse - uma reação do organismo que pode propiciar problemas físicos e psicológicos. Essa sobrecarga impacta negativamente a qualidade de vida do sujeito, manifestando-se por meio de dermatites, irritabilidade e distúrbios do sono — sintomas que, inevitavelmente, repercutem na assistência ofertada^{12, 13, 14}.

Em meio a uma rotina contínua de cuidado muitas vezes cansativa e exaustiva, os cuidadores são demandados por responsabilidade, amor, carinho, afeto, paciência, se arriscam, se dedicam, possuem medo, ansiedade, insegurança, erram e acertam ao realizar o cuidado da pessoa idosa e estes necessitam de cuidados para ter uma melhora em sua saúde e no seu desempenho de cuidado a ser realizado¹⁵. Nesse sentido, compreender o cuidador como sujeito que também necessita de cuidado é fundamental, pois suas condições emocionais, sociais e físicas influenciam diretamente a qualidade da assistência prestada à pessoa idosa.

Tô bem né, tem que ter paciência, então to bem! (Terezinha)

Olha, trabalhar com idosos requer muita paciência e dedicação, pois eles muitas vezes necessitam de cuidados integrais, alguns possuem um pouco de autonomia, exigindo do cuidador um preparo mental adequado, às vezes pecamos no cuidado com nossa saúde mental, no momento minha saúde mental em relação a isso está tudo bem. (Isis)

Eu tenho bastante paciência com ela, então como ela cuidou da gente, nós também temos bastante paciência com ela. (Terezinha)

Evidencia-se que os cuidadores de idosos demonstram disponibilidade de calma, tranquilidade, paciência e dedicação no cotidiano do cuidado. Contudo, observam-se adversidades relacionadas à saúde mental, bem como elevados níveis de autocobrança, especialmente quando o cuidado é direcionado a um familiar que anteriormente exerceu o papel de cuidador.

Diante do exposto, é imprescindível implementar novas estratégias para que os cuidadores de idosos tenham uma qualidade de vida melhor. Isso não designa a ausência de doença, mas sim a compreensão de bem-estar físico, mental, social, cultural e espiritual para uma melhor condição de saúde e de melhorarem suas vivências, pois em muitos momentos deixam de lado a execução da sua rotina de autocuidado. É de suma importância os cuidadores observarem a sua saúde no geral, pois precisam de cuidados para assim poder cuidar do outro da melhor forma possível⁴.

Neste sentido, enfatiza-se a fala dos agentes de cuidado destacando como está o preparo de sua saúde mental, para exercer o cuidado prestado ao idoso. As vivências relatadas evidenciam que, embora os cuidadores demonstrem dedicação, paciência e comprometimento com a pessoa idosa, frequentemente enfrentam sentimentos de cansaço, insegurança e desgaste emocional diante das

demandas diárias do cuidado. A necessidade de estar constantemente disponível pode favorecer a negligência das próprias necessidades, reduzindo os momentos destinados ao descanso e ao autocuidado. Dessa forma, torna-se fundamental reconhecer que a saúde mental do cuidador interfere no seu bem-estar e na qualidade e segurança do cuidado ofertado ao idoso.

Não tá bem, às vezes preciso de mais ajuda que ela. A mãe está mais forte do que eu (momento de pausa, entrevistada emociona-se). (Marina)

Não está assim 100%, mas dá para... acho que 50% a 60%, tem vezes que a gente fica meio assim ... (Silêncio) (Raquel)

A instabilidade emocional no cuidador-idoso estabelece um ciclo de desgaste que compromete a saúde de ambos, manifestando-se em sintomas como estresse, insônia e desmotivação. Esse cenário fragiliza o bem-estar psicossocial e impacta diretamente a segurança da assistência prestada. Diante dessa vulnerabilidade, torna-se imperativo que a Atenção Primária, por meio das Unidades Básicas de Saúde, implemente estratégias individualizadas e coletivas de promoção à saúde mental. Ao fomentar o autocuidado e o suporte especializado, é possível mitigar o impacto da rotina e assegurar uma melhor qualidade de vida para quem dedica sua vida ao cuidar^{16,17,18}.

Aspectos que permeiam o ambiente de trabalho dos cuidadores

O trabalho está presente na vida de quase todas as pessoas. São várias as possibilidades de trabalho e dentre as opções existem os cuidadores de idosos. A categoria conta com os cuidadores informais que são cuidadores não profissionais podendo ser um familiar, vizinho ou amigo que muitas vezes não tem um pagamento para o trabalho a ser realizado e os cuidadores de idosos formais que possuem uma capacitação para a realização do cuidado e esses têm um salário a ser pago, ambos com a finalidade de promover uma qualidade de vida melhor ao idoso^{17,19}.

O período de trabalho dos profissionais pode ser extenso, devido a realizarem o cuidado ao idoso sempre que for necessitado. O serviço do cuidador exige que ocorra a repetição de tarefas, e isso requer do profissional, empatia e suporte emocional através das práticas de cuidado que exerce para com o idoso, o que ora pode influenciar negativamente no autocuidado e na qualidade de vida do cuidador^{2,20}.

Na verdade, como eu sou a irmã da proprietária, trabalho todos os dias e no final de semana se precisa também venho trabalhar, normalmente estou aqui. (Laura)

Desde que ela ficou doente a um mês e meio, não me sobrou mais tempo de ir em volta, ela teve infecção urinária e pneumonia, agora por conta dos remédios está fraca das pernas, então eu ajudo, troco fralda, dou banho, dou os medicamentos, para ela caminha preciso dar a mão, antes eu ia tomar um chimarrão, e levava ela junto. (Daniela)

Através das falas dos participantes verificou-se que os cuidadores possuem cargas horárias

extensas de trabalho e sempre que precisar encontrar-se à disposição, possuindo o trabalho em primeiro lugar e com isso gerou-se aspectos negativos na qualidade de vida do cuidador, devido ao fato que estão ficando sem tempo para realizar atividades do cotidiano, lazer e autocuidado.

O ambiente de trabalho além de ter a possibilidade de causar danos na saúde física e mental impacta diretamente a metodologia rotineira da prática de cuidado. O compromisso de cuidar da pessoa idosa, ser responsável por todas as tarefas e cuidados especiais necessários, muitas vezes podem gerar eventos estressores aos cuidadores^{16,21}. Diante desse viés os cuidadores ressaltam como é o ambiente de trabalho e quais são as dificuldades enfrentadas durante este período:

Aí eu me obrigo né! vou me acabar, não é fácil. Meee, estou estressada de um jeito que você nem sabe, tem noite que durmo, tem noite que não, não é fácil e dormir junto com ela, aí não é fácil. Eu tomo remédios para dormir, e lá no hospital eu não tomei, para poder cuidar dela. Vai dormir, daí como que vai cuidar do doente né, e se ela precisar? (Daniela)

Eu me sinto, bastante, (silêncio, triste) emocionalmente cansada, triste, ansiosa e isso prejudica. (Marina)

Sim me sinto, essa sobrecarga é de cuidar deles e de cuidar da casa também, não somente deles né, mas um pouquinho de cada coisa, vai acumulando (Raquel).

Às vezes sim me sinto sobrecarregada, não tanto no trabalho no lar, mas do trabalho em casa mesmo, sabe? (Ana)

O cuidador de idosos está à frente das responsabilidades de cuidado ao idoso em suas variadas tarefas. As dificuldades encontradas no ato de cuidar podem desenvolver sentimentos de insuficiência, acrescentado com a falta de conhecimentos técnicos, científicos, pela falta de comunicação, orientação e amparo das unidades básicas de saúde. Além disso, os cuidadores têm interesse em receber informações sobre como cuidar, com segurança e qualidade, e ter informações para saber lidar com o estresse, pois retratam ter uma carência de suporte para sanar dúvidas, e ressaltam a necessidade de políticas públicas direcionadas para o idoso e para o cuidador^{21, 22}.

Eu procuro pesquisar na internet, e procurar que tipo, ele tem a sua idade, eu não sei daqui a pouco dá um Alzheimer é uma doença, eu procuro ler, buscar na internet, não tem auxílio público, nunca recebi convite. (Bruna)

Não recebo, eu sinto falta de uma atenção básica para o idoso e para o cuidador de idoso e acredito que eles deveriam orientar os familiares. (Nelsi)

Não. Acredito que de repente iria valer a pena, porque quanto mais você aprende melhor é. (Raquel)

As estratégias de cuidado e prevenção adotadas derivam de buscas autônomas na *internet*, detêm de poucas informações ou orientações provenientes dos serviços de saúde e assistência dos municípios que residem, contudo salientam ter interesse em receber mais orientações e que acham importante adquirir novos conhecimentos.

Contudo, salienta-se a relevância dos serviços de saúde de construírem uma rede de assistência

e intervenções para o fortalecimento dos cuidadores, fornecendo orientação com as demandas de cuidado, explanando a importância da participação dos grupos de apoios, visto que diante das trocas de experiências, troca de saberes e apoio emocional, podem evitar a sobrecarga dos cuidadores de idosos e aumentar a sua qualidade de vida^{23,24}.

Tempo de lazer e saúde mental de cuidadores: sentimentos no período laboral e pós-trabalho

O tempo de lazer é considerado uma possibilidade de escolha de interesse pessoal de cada ser humano, visto que diz a respeito do bem-estar de cada um, onde podem-se ocupar com atividades fora do meio de trabalho, se dedicando a momentos de entretenimento, saúde, espiritualidade, no entanto, o lazer pode variar com as características de cada ^{25,26}. No contexto dos cuidadores de idosos, o lazer assume papel fundamental na manutenção da saúde mental, uma vez que possibilita momentos de autocuidado e preservação do bem-estar psicológico, fortalecimento dos vínculos sociais e redução dos impactos decorrentes da rotina intensa de cuidado. Contudo, observa-se que muitos cuidadores acabam restringindo esses momentos em razão das responsabilidades assumidas, favorecendo sentimentos de sobrecarga e comprometimento do autocuidado.

A literatura destaca que o lazer é um pilar vital para o envelhecimento ativo, mitigando a solidão e elevando os índices de satisfação e saúde física. Para o cuidador-idoso, a chave da qualidade de vida reside no equilíbrio ocupacional: uma distribuição harmônica do tempo entre autocuidado, descanso e lazer, essencial para a preservação da funcionalidade e do bem-estar mental^{25,27}.

Esse momento é de suma importância, importante para o idoso e para o cuidador também, pois sai da tensão da rotina diária. (Isis)

O cotidiano de cuidados pode ser influenciado por aspectos que por vezes podem ser negativos ou positivos, pois o cuidado envolve sentimentos de ações e atitudes morais, esse processo interfere tanto na parte física quanto a psicológica do cuidador^{23,24,28}. Na pesquisa realizada, discursos mostram como os cuidadores expressam sentimentos de gratidão e felicidade nos momentos de lazer com os idosos.

Eu gosto, me sinto bem e faz bem para eles também. (Ana)

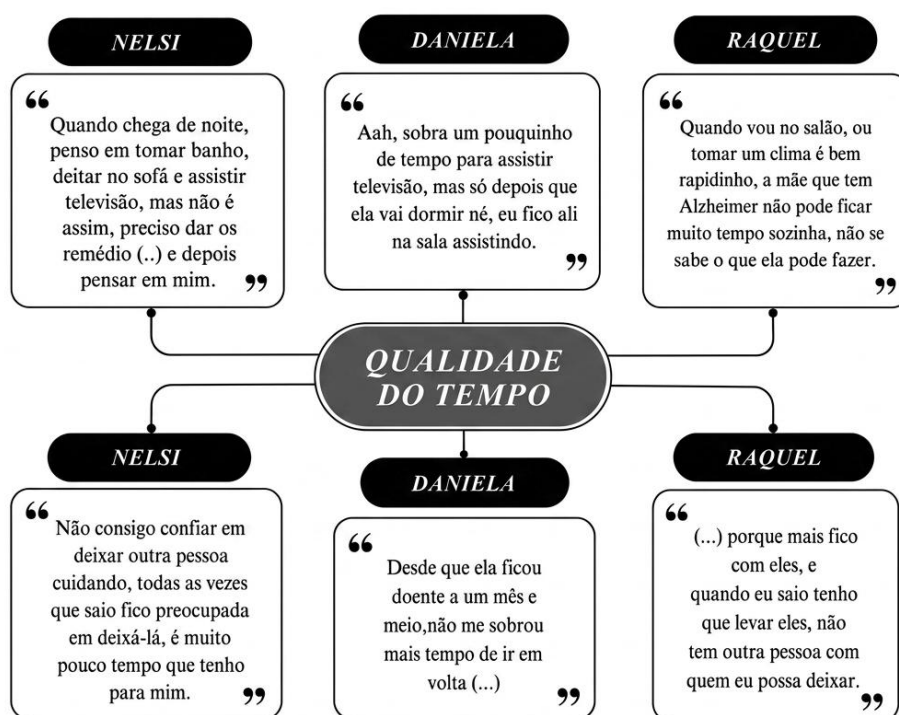
Nós tomamos chimarrão conversamos, sempre tem visita, difícil o dia que não tem, me sinto feliz quando ela está bem, é melhor pra ela e para mim também. (Daniela)

Ver eles felizes, fico muito grata assim, sabe (...) (Lucia)

Tem momentos que a gente conta causo e dá risada, conta coisas da época dela, tem alguns momentos... há a gente se sente feliz porque é um momento bom. (Raquel)

Embora o ato de cuidar seja permeado por uma experiência de reciprocidade, ele frequentemente exige a abdicação da subjetividade do cuidador em prol do idoso ^{4,22}. Relatos demonstram que essa priorização sistêmica anula o tempo para atividades prazerosas e o convívio social, resultando em uma privação de lazer que compromete a individualidade e a saúde mental de quem assiste⁴.

Figura 2: Qualidade do tempo dos participantes do estudo.



Fonte: Autores do estudo, 2026.

A Figura 2 evidencia o comprometimento do tempo de lazer dos participantes. Observa-se que o período teoricamente destinado ao descanso é preenchido por demandas assistenciais, revelando uma sobreposição de funções. Nesse cenário, as necessidades da pessoa idosa ocupam a centralidade do cotidiano, em detrimento do autocuidado e do entretenimento pessoal do assistente.

A preocupação contínua com o idoso, ocasiona uma modificação no dia a dia dos cuidadores, na qual procuram adequar-se à sua rotina diária conforme a necessidade do idoso que recebe seus cuidados. Os participantes, retratam que é difícil conciliar seus cuidados pessoais com as demandas de cuidado com o idoso, em consequência a pessoa que cuida deixa as dimensões de sua vida para se dedicar ao cuidado, no entanto, a falta de espaço para realizar suas atividades de lazer repercute em

sobrecarga na saúde do cuidador e o expõe a vulnerabilidades, pois o tempo é despendido para o cuidado e menor tempo para si²⁻⁴.

Percepção do cuidador de idoso sobre a participação familiar

Em decorrência das evoluções sociais nos últimos anos, o conceito de família passou por transformações recorrentes, originando novos tipos de estruturas e relações. No entanto, a conjunção de família, ainda é influenciado por um contexto cultural histórico, possuindo um grande valor em toda a sociedade, tendo em vista que sua função é zelar, proteger e cuidar de seus membros^{15,17}.

O ciclo vital da família possui uma sequência de transformações, todavia, o envelhecimento representa a última fase deste ciclo, as relações nesse estágio serão marcadas por uma nova estruturação de papéis, visto que, durante o processo de envelhecimento, as famílias envelhecem juntamente com seus membros e durante as diferentes experiências desse processo, podem acabar afetando a funcionalidade familiar gerando impactos nas relações^{15,17,28}.

Acho que tem que ter amor pelo que faz, se dedicar, porque se não tem amor, tu não adquires paciência, (...) porque

não adianta tipo assim, aaah eu tenho paciência para cuidar de um idoso, mas se você não tem amor, não vale a pena né, primeiro lugar amor, para depois você ter a própria convivência e ter a paciência, mas eu não posso me queixar. (Bruna)

Para ser um cuidador precisa se ter muita atenção, se você olhar mal para a pessoa que cuida, ela pode adoecer, tem que estar preparado para se doar ao outro, entender que as coisas não são no tempo do cuidador e sim no do idoso, porque o cuidador consegue manejar suas atividades, já o idoso é dependente. E ao fazer isso é preciso ter muito amor, que se não tiver amor e vontade no cuidar, acaba ficando estressante e pode não dar certo. (Nelsi)

O envelhecimento e a progressiva demanda por suporte tornam o cuidado uma prática que transcende o atendimento técnico de necessidades básicas. Trata-se de um exercício de alteridade e zelo, capaz de consolidar vínculos profundos, cuja intensidade é potencializada quando a assistência ocorre no núcleo familiar, unindo a responsabilidade prática ao afeto preexistente^{2,29}.

A representação da família é um dos suportes para uma velhice ativa, pois a adaptação e convivência interferem no desenvolvimento do idoso de forma geral, sendo assim, o convívio, o espaço de troca, amparo e proteção são percebidos como fatores primordiais para um bom envelhecimento^{30,31}. Contudo, cabe ressaltar que o papel da família é considerado de maior carga e responsabilização, principalmente as questões relacionadas ao cuidado com o idoso em domicílio, e pode se tornar um desafio de conciliar as demandas do cotidiano as outras tarefas domésticas, sociais e profissionais^{4,17,22}.

Os meus filhos, às vezes me ajuda, que nem se eu preciso dar uma saidinha que demore mais que uma hora eles ficam com eles, meus irmãos já é menos, porque moram longe (...) Que nem eles até convidam vamos mãe passar

uma semana lá em casa, ela não quer, quer ficar em casa, então por isso também que ela fica mais comigo e ela não quer sair da casa dela para ir com os outros irmão, e um pouco nós até concordamos, por que quando não estamos bem, também gostamos de ficar em casa, então de repente ela já não se sente bem, e sair da casa dela se sentem mais mal ainda, a gente tem que entender. (Raquel)

Olha se for da família tem que cuidar bem né, sei lá, eu e a mãe, quando não deu mais certo lá com os pia lá embaixo, ela veio aqui comigo, e eu sempre cuidei bem dela, tenho bastante paciência, e ela não é de discutir e eu também não, então ela é assim uma pessoa que dá para dizer ... ela está perdendo um pouco a memória é esquecida mas você tem que ter paciência, e a paciência hoje é tudo, e eu gosto de cuidar dela. (Terezinha)

Neste sentido, uma das motivações para assumir o papel de cuidador apresentadas na pesquisa, foram sentimentos de reciprocidade, gratidão e afeto, as vivências mencionadas envolvem uma ética pessoal de responsabilidade para assumirem o cuidado e não abandonar a pessoa idosa, neste contexto, os participantes ressaltam sobre as lembranças do tempo que os idosos dedicaram a família, suas histórias e sacrifícios^{2,4,22}.

(...) então como ela cuidou da gente, nós também temos bastante paciência com ela. (Terezinha)

(...) é a vida a gente tem que lutar! Não é por que é mãe, que não vou ajudar a cuidar, eles que colocaram nós no mundo e agora vou abandonar? Não né, meu Deus. (Daniela)

(...) me sinto útil fazendo o meu trabalho, é compensador cuidar de outra vida humana, não me arrependo de estar cuidando, me sinto feliz, quando vejo que ela está bem, que ela está viva, é muito gratificante. (Nelsi)

Ver eles felizes, fico muito grata assim, sabe (...) (Lucia)

Ao compreender essas motivações, é importante problematizar outro elemento que, em certa medida, também explica a constituição da amostra com participação somente de mulheres. Histórica e socialmente, o cuidado remete a uma tarefa feminina. A atribuição da responsabilidade de cuidado é resultado de uma estrutura social marcada pelo patriarcado, que atribui as mulheres a naturalização do cuidado e do zelo da família, mas que se somam as exigências do capital. Assim, o não abandono da pessoa idosa frente as demandas do envelhecimento esbarram em uma estrutura social que espera justamente isso dessas mulheres.

De toda sorte, a participação familiar na esfera do cuidado prestado a pessoa idosa é muito importante e essencial em quaisquer circunstâncias para manter o bem-estar. Em contrapartida, a insuficiência familiar acontece quando a família ou parte da família não consegue em virtude da rotina de cuidados, fornece apoio, cuidado e suporte ao idoso, no entanto, pode-se gerar a inclusão do idoso em instituição de longa permanência^{4, 29}.

Neste cenário, as instituições de longa permanência, possuem o objetivo de abrigar idosos em

situação de vulnerabilidade ou não, a fim de fornecer cuidados, contudo, manifestam um poder de organização e são estabelecidas por regras e rotina diária conduzidos por horários determinados. As vivências dos cuidadores, podem se relacionar com uma variedade de respostas, observa-se o envolvimento emocional e sentimental do cuidador, resultando em estresse^{24, 28, 29}.

(...) em algumas situações fico abalada, em casos de morte por exemplo. As vezes venho para cá empolgada e vou para casa cansada, às vezes me sinto melhor aqui no lar do que em casa. (Ana)

Olha, trabalhar com idosos requer muita paciência e dedicação, pois eles muitas vezes necessitam de cuidados integrais, alguns possuem um pouco de autonomia, exigindo do cuidador um preparo mental adequado, às vezes pecamos no cuidado com nossa saúde mental (...) (Isis)

A ausência do apoio familiar para o compartilhamento do cuidado intervém negativamente na saúde do idoso e nas vivências dos cuidadores de idosos, pois eles estão presentes em todas as atividades realizadas diariamente pelos idosos e com isso tendem a apresentar cansaço físico e mental. Todavia, na pesquisa foram encontrados episódios de resistência e ausência da parte dos familiares para prestar o auxílio e o cuidado aos idosos^{4,32}.

A minha irmã me ajuda, os outros já são mais de idade, tem problema de saúde na família, então é mais eu e minha irmã. (Terezinha)

Eles vêm fazer visitas, alguns nem vem. tem uns que vem uma vez por mês uma vez a cada 15 dias e isso eu acredito que interfere um pouquinho no bem-estar do idoso aqui, pois eles lembram, mas não veem a pessoa com frequência, e aí eles ficam tristes né, na cabeça deles eles estão abandonados, e quando a família vem todo dia ou com uma frequência assim maior todo final de semana, nossa tu notas assim muita diferença que estão mais felizes e tal. (Ana)

(..) Na minha família, atualmente, foram insuficientes em muitas coisas, alguns irmãos vejo que exigem muito de mim, cobram mais do que eles ajudam, outros não ajudam, mas também não atrapalham (...) (Nelsi)

Observa-se que a ausência do familiar no cuidado com o idoso, interfere tanto para o cuidador quanto para o idoso. Os idosos que não recebem a visita e o cuidado dos familiares podem apresentar queixas de solidão, sentir-se sozinhos, abandono e tristeza. Contudo, os cuidadores sentem-se sobrecarregados pois não possuem auxílio com as tarefas a serem realizadas diariamente com os idosos, e em alguns casos têm de lidar com a cobrança familiar em relação ao cuidado realizado com o idoso.

A insuficiência do suporte familiar não apenas vulnerabiliza o idoso, expondo-o ao sentimento de abandono, como também sobrecarrega o cuidador principal com demandas integrais. Todavia, esse cenário não deve ser lido apenas como uma falha privada, mas como um reflexo da carência de políticas públicas que compartilhem o ônus do cuidado com as famílias^{17, 22, 24}

Considerações finais

A pesquisa evidenciou que a saúde mental das cuidadoras de idosos no Oeste de Santa Catarina é impactada por uma rotina de sobrecarga física e emocional, caracterizada por jornadas extensas e escassez de lazer, sendo esse um dos principais fatores estressores do ambiente de trabalho, outros afirmam que ao seguir na trajetória de cuidados ressignificam o ato de cuidar e afirmam ter sentimentos positivos, sobretudo ao cuidar de um familiar.

Os dados obtidos neste estudo apontam a figura feminina associada ao cuidado à pessoa idosa. Parte das entrevistadas, relataram que ao cuidar de seus familiares possuem sentimentos positivos, pois relacionam o cuidar como uma compensação dos tempos em que o idoso se dedicou à família, no entanto, este estudo obteve um impacto considerado desfavorável em maior parte para a saúde mental do cuidador de idosos ao assumir o compromisso de cuidado.

Apresentou-se uma maior vulnerabilidade em relação ao cuidador informal, principalmente relacionado a carga horária elevada de trabalho, gerando insatisfação à falta de tempo para o autocuidado, atividades de lazer ou realização de seus afazeres pessoais. Nesse sentido, destaca-se a importância de propiciar novas compreensões para o papel exercido pelo cuidador de idosos.

Como limitação do estudo, destaca-se o número reduzido de participantes e a realização da pesquisa em apenas dois municípios do Oeste de Santa Catarina, o que restringe a possibilidade de generalização dos resultados para outros contextos. Além disso, a participação exclusiva de mulheres cuidadoras pode ter influenciado a compreensão das experiências relacionadas ao cuidado, considerando aspectos socioculturais associados à divisão de papéis de gênero. Ainda, por se tratar de uma pesquisa qualitativa baseada em relatos subjetivos, os dados refletem percepções e vivências individuais, podendo estar atravessados pelas experiências particulares de cada participante no momento da entrevista. Dessa forma, sugere-se que estudos futuros ampliem o número de participantes, incluam diferentes regiões e considerem cuidadores de diferentes perfis, contribuindo para uma compreensão mais abrangente das demandas relacionadas à saúde mental de quem exerce o cuidado.

Recomenda-se a avaliação da necessidade de ações de promoção da saúde, com vistas à prevenção ou redução de fatores estressores, considerando que tais fatores podem comprometer a saúde física e mental dos cuidadores, ampliando a sobrecarga e o risco de adoecimento. Diante disso, destaca-se a urgência de ações de promoção da saúde individuais e coletivas, e prevenção de fatores estressores, que podem comprometer a qualidade da assistência prestada. É fundamental incentivar a participação dessas mulheres em grupos psicoterapêuticos de apoio e convivência, favorecendo a troca



de experiências, o esclarecimento de dúvidas e o fortalecimento emocional necessário para o exercício da função.

Por fim, é imprescindível a implementação de capacitações voltadas à organização da rotina e à melhoria da qualidade de vida tanto de cuidadores formais quanto informais. Espera-se que este estudo, focado na profundidade das vivências regionais, possa sensibilizar a sociedade e subsidiar políticas públicas que reconheçam o papel fundamental desses sujeitos. A continuidade das investigações e o desenvolvimento de estratégias de suporte psicossocial são essenciais para valorizar o cuidador e garantir um envelhecimento populacional com maior amparo institucional.

Contribuições dos autores

BLTB colaborou com a concepção e desenho do estudo, aquisição, análise e interpretação dos dados, redação e revisão.

CK colaborou com a concepção e desenho do estudo, aquisição, análise e interpretação dos dados, redação e revisão.

CV colaborou com a concepção e desenho do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão e aprovou a versão final.

NGAB colaborou com a análise e interpretação dos dados, redação e revisão.

Recebido em 29/04/2026

Aprovado em 11/07/2026

Referências

1. Figueiredo MLF, Gutierrez DMD, Tirado Darder JJ, Silva RF, Carvalho ML.. Cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio: desafios vivenciados. Cien Saude Colet. 2021;26(1):38-46. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.32462020>
2. Barreto MSD, Quispe DL, Carreira L, Ucharico TAP, Herrera EM, Marcon SS. Vivências de familiares cuidadores de idosos dependentes no processo de cuidado. Rev Enferm UFSM. 2023;13(23):1-18. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769274117>
3. Ministério da Saúde (BR). Guia prático do cuidador. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009. [cited 2026 Jan 6]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf
4. Souza GS, Silva RM, Reinaldo AMS, Soares SM, Gutierrez DMD, Figueiredo MLFF. “A gente não é de ferro”: vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. Cien Saude Colet. 2021;26(1):27-36. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>
5. Areosa SVC, Henz LF, Lawisch D, Areosa RC. Cuidar de si e do outro: estudo sobre os cuidadores de idosos. Psicol Saude Doencas. 2014;15(2):481-494. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <http://dx.doi.org/10.15309/14psd150212>



6. Farias HPS. Educação, saúde e desenvolvimento sustentável: investigações, desafios e perspectivas futuras. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Epitaya; 2021. p. 93-102.
7. Radin JC, Corazza G. Dicionário histórico-social do Oeste catarinense. Chapecó: Ed. UFFS; 2018. 145 p.
8. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 1ª (nova) ed. Petrópolis: Vozes; 2023. 96 p.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
10. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 2013 jun 13. [cited 2026 Jan 6]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>
11. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 2016 maio 24. [cited 2026 Jan 6]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>
12. Fernandes IS, Marcial L, Petean F, Felix L, Salles R. Saúde mental de cuidadores de idosos: uma revisão narrativa. *Psicol Saude Debate*. 2023;9(1):94-110. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V9N1A6>
13. Barbosa IEB, Mota BS. O impacto na qualidade de vida do cuidador do idoso com doença de Alzheimer. *Rev Enferm Atual*. 2023;97(1):1-14. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1-art.1562>
14. Terassi M, Bento SR, Rossetti ES, Pavarini SCI, Hortense P. Influência da sobrecarga, estresse e sintomas depressivos na saúde de idosos cuidadores: estudo longitudinal. *Esc Anna Nery*. 2023;27:e20220445. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0437pt>
15. Souza Júnior EV, Viana ER, Cruz DP, Silva CSS, Rosa RS, Siqueira LR, et al. Relação entre funcionalidade da família e qualidade de vida do idoso. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(2):e20210123. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0106>
16. Araújo MGO, Dutra MOM, Freitas CCSL, Guedes TG, Souza FS, Baptista RS. Cuidando de quem cuida: qualidade de vida e sobrecarga de mulheres cuidadoras. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):763-771. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0334>
17. Figueiredo TE. Envelhecimento e família: reflexões sobre a responsabilização familiar, os desafios às políticas sociais e a regulamentação da profissão de cuidador de pessoa



- idosa. Arch Health. 2020;1(3):101-110. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.46919/archv1n3-003>
18. Batista IB, Marinho JS, Brito TRP, Guimarães MSA, Silva Neto LS, Pagotto V, et al. Qualidade de vida de cuidadores familiares de pessoas idosas acamadas. Acta Paul Enferm. 2023;36:eAPE00361. [cited 2026 Jan 6]. doi:10.37689/acta-ape/2023AO00361.
 19. Oliveira EAR, Pimenta IGM, Sanches JVV, Di Flora W, Cordeiro GG. Vivências e sobrecarga dos cuidadores formais de idosos de duas instituições de longa permanência: um estudo quali-quantitativo. Rev Interdiscip Ciênc Méd. 2023;7(1):82-89. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/263>
 20. Miranda ACR. Os cuidadores informais idosos: desafios para a prática de cuidar em contexto domiciliário [dissertação]. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa; 2022. 79 p.
 21. Silva JV, Reis RD, Orlandi FS. Impacto da sobrecarga em cuidadores informais de pessoas idosas. Enferm Bras. 2023;22(1):64–78. [cited 2026 Jan 6]. Doi: 10.33233/eb.v22i1.5228.
 22. Brito NJS, Correia CGL, Souza AS, Almeida ABRC, Vanderlei FRT, Franco LLS, et al. O papel da família no cuidado ao idoso: uma revisão integrativa. Rev Casos Consult. 2022;13(1):e30401. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/30401>
 23. Ávila CS, Maziero BR, Queiroz LF, Ilha S. Cuidadores idosos: percepções sobre o cuidar de outros idosos e a influência na qualidade de vida. Rev Kairós-Gerontologia. 2019;22(4):321–338. [cited 2026 Jan 6]. Doi: 10.23925/2176-901X.2019v22i4p321-338.
 24. Nunes DP, Brito TRP de, Duarte YA de O, Lebrão ML. Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. Rev Bras Epidemiol. 2018;21(Supl 2):e180020.supl.2. [cited 2026 Jan 6]. Doi: 10.1590/1980-549720180020.supl.2.
 25. Oliveira NM, Sala DCP, Fukujima MM, Costa PCP, Yoshitome AY, Okuno MFP. Satisfação pessoal e atividades de lazer em idosos acompanhados ambulatorialmente. Rev Eletr Enferm. 2021;23:66826. [cited 2026 Jan 6]. Doi: 10.5216/ree.v23.66826.
 26. Padovan E. Lazer e trabalho contemporâneos: uma perspectiva crítica. Licere Rev Prog Pós-Grad Interdiscip Est Lazer. 2022;25(1):487–501.[cited 2026 Jan 6]. Doi: 10.35699/2447-6218.2022.39116.
 27. Mazo GZ, Antunes GA, Gil PR, Alves LG. Projeto SC 100: Qualidade de vida, atividades físicas e de lazer de idosos centenários de Santa Catarina. Licere Rev Prog Pós-Grad Interdiscip Estudos Lazer. 2023;26(1):133–151. .[cited 2026 Jan 6]. Doi:10.35699/2447-6218.2023.45694.



28. Filha CS da S, Silva DCN da, Silva DVA da, Carvalho FS, Silva K da, Santos EB dos et al. Percepções e desafios dos cuidadores de idosos em uma instituição de longa permanência. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2023;23(4):e11818. [cited 2026 Jan 6]. Doi:10.25248/REAS.e11818.2023.
29. Mota MS, Pacheco ES, Pita BR, Sepulveda GS, Ferreira ETM, Santos FC, Sousa CH, Cardoso JM, Machado ALG. A sobrecarga do cuidador em instituição de longa permanência para idosos. *Braz J Surg Clin Res*. 2020;31(2):113–116. [cited 2026 Jan 6]. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20200704_155502.pdf
30. Campos ACV, Rezende GP, Ferreira EF e, Vargas AMD, Gonçalves LHT. Funcionalidade familiar de idosos brasileiros residentes em comunidade. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(4):358–367. [cited 2026 Jan 6]. Doi:10.1590/1982-0194201700053.
31. Sant’Ana LAJ, D’Elboux MJ. Comparação da rede de suporte social e a expectativa para o cuidado entre idosos em diferentes arranjos domiciliares. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22(3):e190012. [cited 2026 Jan 6]. Doi:10.1590/1981-22562019022.190012.
32. Setoguchi LS, Lenardt MH, Betiolli SE, Seima MD, Moraes DC, Mello BH. Insuficiência familiar e a condição e os marcadores de fragilidade física de idosos em assistência ambulatorial. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2022;26:e20210375. [cited 2026 Jan 6]. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0375pt>

