

Roberta Lambert Rosa  
RA 001201800734



UM OLHAR SOBRE A SAÚDE MENTAL DE CUIDADORES  
FAMILIARES DE IDOSOS

BRAGANÇA PAULISTA  
2022

Roberta Lambert Rosa  
RA 001201800734

UM OLHAR SOBRE A SAÚDE MENTAL DE CUIDADORES  
FAMILIARES DE IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
disciplina Trabalho de Conclusão de Curso em  
Psicologia da Universidade São Francisco para  
obtenção de média semestral.

ORIENTADOR: JOSÉ GUILHERME VALLI FERNANDES

BRAGANÇA PAULISTA  
2022

## Resumo

Rosa, R. L. (2022). *Um olhar sobre a saúde mental de cuidadores familiares de idosos*. Trabalho de Conclusão de Curso, Curso de Psicologia, Universidade São Francisco, Bragança Paulista.

Com o crescente envelhecimento da população brasileira, devido ao aumento da expectativa de vida e a ascendente política de desospitalização dentro das redes de saúde, há, conseqüentemente, uma ampliação de indivíduos que deverão assumir a função de cuidadores de idosos. No entanto, esse novo papel, surge muitas vezes, de forma inesperada na vida deste recém-cuidador, que, frequentemente, não se encontra técnica e psicologicamente preparado para o desempenho da nova função. Ao exercer significativa parte de seu tempo nos cuidados, por vezes extenuantes, do dependente, deixa suas próprias necessidades em segundo plano. Repercutindo assim, de forma negativa em sua qualidade de vida e, portanto, em sua própria condição de saúde. O objetivo do presente trabalho é investigar os avanços da produção acadêmica nos últimos dez anos acerca da saúde mental de cuidadores domiciliares de idosos. A pesquisa será realizada através de revisão narrativa da literatura sobre o tema em questão.

Palavras-chave: sobrecarga, cuidadores de idosos, cuidados domiciliares, assistência domiciliar.

## Sumário

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>MÉTODO.....</b>	<b>13</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>X</b>
<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>X</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>

## INTRODUÇÃO

Desde o momento de sua concepção, o ser humano desenvolve seus aspectos físicos, biológicos, cognitivos, maturacionais e psíquicos através de sua interação com o ambiente, levando em consideração sua condição genética, sua personalidade e a forma como se comporta. Ao mesmo tempo em que se desenvolve, o ser humano envelhece. Assim, com o passar do tempo, o indivíduo sofre modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas, psicológicas e sociais (Netto, 2004).

Segundo Barroso (2021), a velhice pode ser definida como um processo socio vital multifacetado inerente a todos os seres vivos. No entanto, atenta-se, aqui, as circunstâncias diretamente relacionadas à perda de autonomia e a condição degenerativa e/ou crônica de saúde, que implica frequentemente, a circunstância de ser cuidado.

De acordo com Netto (2004), na velhice, as modificações anatômicas são as mais visíveis. Sendo possível observar o ressecamento da pele, o embranquecimento e a maior queda dos cabelos, o enfraquecimento do tônus muscular e da constituição óssea o enrijecimento das articulações, dentre diversas outras modificações, incluindo as fisiológicas. Isto posto, mesmo que a compreensão de velhice englobe a condição degenerativa biológica e fisiológicas da saúde associada ao avanço cronológico, não se torna sinônimo do surgimento de patologias, mesmo que, de fato, seja observada com frequência (Custódio, 2019).

Cerca de 13,5% da população idosa no Brasil necessita de algum tipo de ajuda para desempenhar suas atividades de vida diária, como: tomar banho, vestir-se, se alimentar, fazer sua higiene etc. (Silva et al., 2021). Devido as alterações fisiológicas manifestadas na velhice, observa-se também modificações neurológicas discretas, como as demências senis e seus diversos graus, assim como síndromes mais graves como o Mal de Alzheimer e de Parkinson.

Além disso, destacam-se também os distúrbios de cunho psicodinâmico de âmbito psicossocial, como a depressão por exemplo (Tavares, 2009).

O termo psicodinâmico se refere à uma abordagem advinda da teoria psicanalítica. Diz respeito à um processo de hipóteses clínicas e um conjunto de inferências sobre a natureza, a etiologia dos problemas psíquicos, a estrutura da personalidade e a forma como o indivíduo se desenvolveu (Souza, 2015). Já o âmbito psicossocial, se refere à um termo advindo da Psicologia Social, que leva em consideração os aspectos sociais e seus contextos em relação à formação e a estrutura do indivíduo. Considerando que o meio social sempre implicará no indivíduo, que não é estático, mas sempre um sujeito em transformação (Spink, 1993).

Além das limitações relacionadas com as atividades de vida diária, há casos severos de condição de doença, como as doenças crônicas e degenerativas, que necessitam de cuidados paliativos. Assim, o tratamento desses pacientes visará o controle da dor, de problemas psicossociais e espirituais e de outros sintomas, tanto do enfermo como dos familiares (Carvalho & Parsons, 2012).

Após os diversos fatores que influenciam a condição de saúde do idoso serem destacados, ao ser considerado o envelhecimento humano em uma perspectiva multidimensional, observa-se, em determinadas circunstâncias, a perda da autonomia e da independência. Nesse sentido, há um comprometimento da qualidade de vida do sujeito promovendo, conseqüentemente, relações de dependência com terceiros que possibilitem um maior cuidado do indivíduo. Trabalho este, desempenhado na maioria dos casos, pelos familiares do idoso (Couto et al., 2019).

De acordo com Noronha e Parron (2012), a família da pós-modernidade é originada e mantida em decorrência dos laços afetivos. Permitindo, assim, perante a sociedade, que

seus integrantes desenvolvam de forma plena a sua personalidade e que, com suas individualidades e suas relações afetivas, consigam alcançar a felicidade.

Nesse sentido, ao passar por circunstâncias de fragilidade e/ou vulnerabilidade, é natural que os integrantes da família representem um pilar importante na condição de auxiliares. A família pode representar para o idoso o maior meio de sustentação e pertencimento. Quando o idoso não possui essa assistência familiar, se expõe a situações de morbidade significativa reverberando em seus aspectos físicos, psíquicos e sociais (Mazza & Lefèvre, 2005).

O Brasil vem passando por uma transição Demográfica e Epidemiológica, além de um Envelhecimento Populacional (Oliveira, 2019). Em 1950, o país possuía um total de 54 milhões de habitantes e, em 2020, passou a ter um total de 213 milhões de habitantes. A previsão para 2050 é de que a população brasileira atinja 229 milhões de habitantes, seguidas de uma queda para 181 milhões de habitantes no ano de 2100 (Alves, 2019).

Nesse contexto, o Brasil aumentou os índices de idosos no país, superando o cenário global. Em 1950 o Brasil possuía uma população de 2,6 milhões de idosos de 60 anos ou mais, passando para 30 milhões em 2020. As previsões para 2100, é que o Brasil tenha uma população total de 71,4 milhões de idosos. A tabela a seguir apresenta uma reprodução populacional absoluta de idosos de 60 anos e mais, 65 anos e mais e 80 anos e mais no Brasil entre os anos de 1950 e 2100 no país (Alves, 2020).

Figura 1: População absoluta de idosos, 1950 e 2100

**População absoluta e relativa de idosos de 60 anos e mais, 65 anos e mais e 80 anos e mais  
Brasil: anos selecionados entre 1950 e 2100 (em mil)**

Anos	Total	60 anos e +	65 anos e +	80 anos e +	% 60 e +	% 65 e +	% 80 e +
1950	53.975	2.627	1.606	153	4,9	3,0	0,3
2000	174.790	13.874	9.175	1.429	7,9	5,2	0,8
2020	212.559	29.857	20.389	4.159	14,0	9,6	2,0
2050	228.980	67.361	52.026	15.376	29,4	22,7	6,7
2100	180.683	72.386	61.544	28.210	40,1	34,1	15,6
2100/1950	3,3	27,6	38,3	184,8	8,2	11,5	55,2

UN/Pop Division: World Population Prospects 2019 <https://population.un.org/wpp2019/>

Fonte: Alves, 2019

Um fato relevante a ser destacado é que mesmo com a pandemia de covid-19, que assolou o país e o mundo provocando o adoecimento e a morte de milhares de pessoas no país, a perspectiva de crescimento da população idosa não se alterou (Alves, 2020). Nessa continuidade, com o maior envelhecimento populacional do Brasil, as principais doenças que acometem a população e que levam à morte, se modificaram, transicionando-se de doenças parasitárias e infecciosas, que normalmente acometem a população mais jovem, para doenças crônicas e degenerativas com o público-alvo voltado à idosos. Por conseguinte, a atenção a esses tipos de doenças também se modifica, exigindo da rede de assistência à saúde e de familiares de enfermos, um acompanhamento constante (Oliveira, 2019).

Ao discorrer sobre o ato de cuidar, trata-se de um ato que assegura, mantém e da continuidade à vida de quem é cuidado, fornecendo a este, amparo e disponibilidade para suas necessidades. Assim, o indivíduo idoso, ao perder parcialmente sua autonomia devido as condições naturais do envelhecimento, como citado anteriormente, e a condições incapacitantes de doença(s) que não permitam a si próprio o autocuidado, configuram-se, conseqüentemente, em uma circunstância de ser cuidado por terceiros. Papel este,



desempenhado, grande parte das vezes, por familiares que coabitam o mesmo domicílio do enfermo (Baptista et al., 2012).

O surgimento do papel de cuidador, grande parte das vezes, acontecesse de maneira abrupta, sem a capacitação e instrumentalização necessária. Comumente, o recém cuidador não está preparado psicologicamente e tecnicamente para o desempenho na nova função. Habitualmente, a escolha entre os familiares sobre quem exercerá esta função, não é feita em conjunto com esse indivíduo, que, em que em diversas circunstâncias, não está de acordo ou deseja desempenhar essa nova função que lhe foi determinada (Nunes et al., 2018).

Cabe também destacar que considerável parte da população brasileira não detém condições financeiras favoráveis que possibilitem a contratação de cuidadores externos à família ou enfermeiros que detenham conhecimentos práticos, técnicos e instrumentais para o cuidado dos idosos enfermos. Atualmente, a inflação do Brasil passou de 10% e a economia que vinha desacelerando, somente apresenta sinais de melhora com a aproximação das eleições. Além disso, o desemprego permanece próximo de níveis recordes (Burin & Goenka, 2021).

Portanto, a responsabilidade pelos cuidados, dentro destas circunstâncias, cabe aos familiares, que recebem, em alguns casos, pouco auxílio da assistência primária de saúde. Segundo o Ministério da Saúde (2022), a Atenção Primária à Saúde (APS)

é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (SAPS).

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) é um documento responsável por reconhecer, nomear, codificar e descrever as características das profissões brasileiras dentro do mercado de trabalho (Faria et al., 2005). A função de cuidador de idosos consta na CBO de número 5162-10. Ao descrever sobre a prática desta função, observa-se os diversos procedimentos e atividades que envolvem este trabalho (Classificação Brasileira de Ocupações, 2022).

Na descrição da Classificação Brasileira de Ocupações (2022), verifica-se a seguinte definição “Cuidam de bebês, crianças, jovens, adultos e idosos, a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida” (Descrição Sumária). No entanto, infere-se desta definição que o desempenho desta função é feito por terceiros com remuneração financeira, a partir de objetivos propostos por instituições ou pela família. No entanto, como discorrido anteriormente, observa-se que o desempenho desta função, em considerável parte das vezes, é exercido pelos próprios familiares, que não recebem uma gratificação financeira para a execução do trabalho (Classificação Brasileira de Ocupações, 2022).

Dentro destes cenários, as novas políticas de saúde têm buscado cada vez mais a alta precoce de pacientes hospitalizados, o que significa aos familiares desses pacientes, uma maior responsabilidade nos cuidados desses indivíduos (França et al., 2019). Portanto, a dinâmica de cuidados com o idoso reverbera nos integrantes da família diversos sentimentos e comportamentos em relação à nova demanda e aos novos papéis que emergem. Assim, surgem desgastes e estresses físicos e emocionais em relação à nova circunstância, podendo atingir a família de forma negativa e disfuncional (Couto et al., 2016).

De acordo com uma pesquisa descritiva realizada por Alves et al. (2019), com cuidadores de idosos acometidos pelo AVC, de 20 participantes, 80% eram do sexo feminino, sendo que 35% do total de participantes, havia entre 38 e 48 anos de idade. Ademais, de acordo com outra pesquisa empírica exploratória realizada por Mendes e Santos (2016), evidenciou que de 21 cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, 24% eram homens e 76% eram mulheres, possuindo de 32 a 69 anos de idade.

Ainda sobre a pesquisa de Mendes e Santos (2016), dos cuidadores familiares de idosos, 57% possuíam auxílio de parentes com os cuidados do enfermo e 42% não possuíam. 63% do total de participantes não recebia auxílio profissional. Surgiram representações sociais do cuidado associadas aos significantes: prisão, missão, desarmonia de identidades sociais e, por fim, gratidão.

As atividades como cuidador representam uma difícil tarefa, que demanda uma rotina diária de cuidados repetitivos e extenuantes com o idoso enfermo. O cuidador pode vivenciar essa rotina por anos, sendo quase sempre uma atividade solitária e sem descanso. Ao desempenhar horas de seu dia para cuidar do enfermo, se isola social e afetivamente de seus pares. Abandona, por vezes, seu trabalho, suas horas de lazer e seus relacionamentos afetivos. Há um comprometimento de sua qualidade de vida, diminuindo seu próprio autocuidado (Couto et al., 2016) (Silva et al, 2021).

Sentimentos negativos como remorso, tristeza, ansiedade, angústia, culpa, irritabilidade e nervosismo se tornam frequentes e intensos na rotina desgastante do cuidador. Sendo capaz, assim, de gerar quadros hipertensivos, de cefaleia, alterações do sono, dores corporais devido ao esforço físico e o desenvolvimento de transtornos psíquicos e psiquiátricos (Couto et al., 2016).

Nos casos de cuidadores de idosos em estado demencial, os cuidadores podem vivenciar um processo de luto antes mesmo do falecimento do sujeito. Sob estas circunstâncias, o cuidador pode experimentar um processo de longa despedida e se confrontar com memórias que marcaram suas lembranças com o indivíduo antes do adoecimento, trazendo, como consequência, uma perspectiva sobre o fim da vida (Loureiro et al., 2021).

Segundo uma pesquisa transversal realizada por Nunes et al. (2018), com 362 cuidadores de idosos, evidenciou-se que 34,4% destes desempenhavam cuidados o tempo todo e 41,9% sempre que necessário com os idosos. Na avaliação da tensão excessiva dos participantes relacionadas ao cuidado, verificou-se que 30,4% apresentaram maior sobrecarga. Fatores como o exercício da função contínua e residir no mesmo local que o dependente de cuidados, se mostraram como fatores de risco aos cuidadores referentes a sua sobrecarga.

No livro *Práticas para a Saúde Mental do Cuidador*, os autores Loureiro et al. (2021), evidenciam uma síndrome associada ao desempenho exaustivo da condição de cuidador, denominada de Síndrome do Cuidador. Esta síndrome, segundo os autores, está associada aos fatores estressores já descritores atrelados ao papel de cuidador, gerando sofrimento físico e mental para esses indivíduos.

Em síntese, os cuidadores familiares ao desempenharem cuidados com idosos dependentes assumindo o papel de mantenedores e auxiliares das limitações e dificuldades destes enfermos, acabam deixando de lado seu próprio autocuidado. Isso acontecesse devido aos vários contextos e circunstâncias que envolvem o desempenho desta função e/ou a negligência consigo mesmo por parte do cuidador, que foca seu tempo quase que integralmente aos cuidados do idoso. Portanto, busca-se por meio deste trabalho analisar os

avanços da produção acadêmica nos últimos dez anos acerca da saúde mental de cuidadores domiciliares de idosos relacionado ao desempenho desta função. Baptista et al. (2012).

## **MÉTODO**

### **Estratégia de Busca**

A busca da literatura foi realizada em português durante o período de abril e maio de 2022. As bibliografias selecionadas constam nos anos de 2012 a 2022 (últimos dez anos). Para a pesquisa, foram utilizados artigos científicos disponibilizados em periódicos virtuais. As bases de dados virtuais utilizadas foram: Google Acadêmico e Portal Regional da BVS. Os descritores utilizados foram: cuidador familiar, sobrecarga, cuidadores de idosos, cuidados domiciliares, enfermagem familiar e assistência domiciliar. Além das pesquisas realizadas através de publicações pioneiras, foram realizadas buscas através de artigos revisados por pares. Foram considerados somente artigos publicados em periódicos científicos indexados na: Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

### **Critérios de Elegibilidade**

Para a elegibilidade dos artigos trabalhados foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: descritores destacados no título e/ou resumo e/ou nas palavras-chave dos artigos, ano de publicação (últimos dez anos), conexão de conteúdo e contexto com os descritores investigados e idioma (somente artigos publicados em português). Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados e artigos que não constam de forma integral e gratuita a sua publicação. As informações extraídas foram referentes ao resumo, título, palavras-chave e aos objetivos, dados e resultados obtidos.

### **Etapas de Seleção e extração das informações**

A partir da leitura dos títulos e resumos dos artigos, selecionou-se algumas publicações para seguirem para etapa seguinte e excluí-se os artigos que não se assemelhavam ao contexto e conteúdo pesquisados. Em seguida, na segunda etapa, foram feitas as leituras integrais dos artigos para averiguar se de fato os artigos se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão conforme citados anteriormente. Extraiu-se informações referentes ao resumo, título, palavras-chave, objetivos, dados e resultados descritos nos artigos selecionados.

## **REFERÊNCIAS**

Alves, P. S., Silva, S. E. D., Araújo, J. S., Cunha, N. M. F., Mour, A. A. A., & Costa, J. L. (2019). Cuidado De Si: Representações Sociais De Cuidadores Familiares De Pacientes Com Avc. *Revista de Pesquisa*. 13 (1109-1115). <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.6861>

Alves, J. E. D. (2019). Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo. *Revista Longeviver*. <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/envelhecimento-populacional-no-brasil-e-no-mundo-segundo-as-novas-projecoes-da-onu/>

Alves, J. E. D. (2020). A pandemia da covid-19 e o envelhecimento populacional no Brasil. *Revista Longeviver*. Ano II (7). 13-18. <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/841/901>

Baptista, B. O., Beuter, M., Girardon-Perlini, N. M. O., Brondani, C. M., Budó, M. D. L. D., & Santos, N. O. D. (2012). A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33, 147-156. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100020>

Barroso, E. P. (2021). Reflexões sobre a velhice: identidades possíveis no processo de envelhecimento na contemporaneidade. *História Oral*, 24(1), 9-27. <https://doi.org/10.51880/ho.v24i1.1128>

Couto, A. M., Castro, E. A. B., & Caldas, C. P. (2016). Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 17(1), 76-85. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000100011>

Custódio, L. F. O. (2018). O Processo De Envelhecimento No Capitalismo Contemporâneo. *Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social*, 16(1).

[file:///C:/Users/55359/Downloads/ekeys,+O+PROCESSO+DE+ENVELHECIMENTO+N+O+CAPITALISMO+CONTEMPOR%C3%82NEO%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/55359/Downloads/ekeys,+O+PROCESSO+DE+ENVELHECIMENTO+N+O+CAPITALISMO+CONTEMPOR%C3%82NEO%20(2).pdf)

Classificação Brasileira de Ocupações (2022). 5162.: *Cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos*. Ministério do Trabalho. <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/ResultadoFamiliaDescricao.jsf>

Burin, G., & Goenka, T. (28/10/2021). *Economia do Brasil deve ter pior Desempenho do G20 em 2022, diz Pesquisa*. CNN Brasil. <https://www.cnnbrasil.com.br/business/economia-do-brasil-deve-ter-pior-desempenho-do-g20-em-2022-diz-pesquisa/>

Faria, S., Oliveira, V. F. D., Forner, L., & D'Astuto, F. (2005). Competências do profissional da informação: uma reflexão a partir da Classificação Brasileira de Ocupações. *Ciência da Informação*, 34(2), 26-33. <https://doi.org/10.1590/S0100-19652005000200003>

Loureiro, J. C., Pais, M. V., & Forlenza, O. V. (2021). *Práticas para a saúde mental do cuidador*. Editora Manole. 1-

110. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9786555764345>

Marchi, N. F. L. (2004). Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento humano e suas implicações na saúde do idoso. *Pensar a prática*, 7(1), 75-84. <https://doi.org/10.5216/rpp.v7i1.67>

Matsumoto, D. Y. (2012). *Manual de Cuidados Paliativos ANCP*. Manual Cuidados Paliativos. <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf#page=23>

Mazza, M. M. P. R., & Lefèvre, F. (2005). Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. *Journal of Human Growth and Development*, 15(1), 1-10. <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19744/21809>

Mendes, C. F. M., & Santos, A. L. S. D. (2016). O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde e Sociedade*, 25, 121-132. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015142591>

Ministério da Saúde (2022). *O que é Atenção Primária?*. Portal de Atenção Primária à Saúde. <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>

Noronha, M. M. S., & Parron, S., F. (2012). A evolução do conceito de Família. *Revista Pitágoras*. 3(3), 1-12. <http://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20170602115104.pdf>

Netto, F. L. M. (2004). Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento humano e suas implicações na saúde do idoso. *Pensar a prática*, 7(1), 75-84. <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/67/66>



Nunes, D. P., Brito, T. R. P. Duarte, Y. A. O. & Lebrão, M. L. (2018). *Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE*. Revista Brasileira de Epidemiologia. 21 (2), 1-14. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180020.supl.2>

Oliveira, A. S. (2019). Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 15(32), 69-79. <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>

Souza, D. S. (2015). *Adoção, desenvolvimento infantil e práticas educativas parentais: Do psicodiagnóstico à compreensão psicodinâmica*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/181034>

Silva, Santos, Miranda, Galvão, Oliveira & Alves, (2021). *Sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos frágeis: revisão integrativa*. Revista Nursing. 24 (275), 5566-55733. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5566-5581>

Spink, M. J. P. (1993). O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Cadernos de Saúde Pública*, 9, 300-308. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300017>

Tavares, S. M. G. (2009). A saúde mental do idoso brasileiro e a sua autonomia. *BIS. Boletim Do Instituto De Saúde*, (47), 87-89. <file:///C:/Users/55359/Downloads/33834-Texto%20do%20artigo-1634-32860-10-20200730.pdf>