



# Sobrecarga da pessoa idosa cuidadora e fragilidade da pessoa idosa cuidada: estudo transversal<sup>a</sup>

*Caregiver burden in older adults and frailty in aged care recipients: a cross-sectional study*

*Sobrecarga del cuidador mayor y fragilidad del adulto mayor cuidado: estudio transversal*

Carolina Cavichioli<sup>1</sup>

Ana Carolina Ottaviani<sup>2</sup>

Ana Livia dos Santos Cetroni<sup>3</sup>

Élen dos Santos Alves<sup>4</sup>

Keika Inouye<sup>5</sup>

Ariene Angelini dos Santos-Orlandi<sup>3</sup>

1. Universidade Federal de São Carlos,  
Departamento de Gerontologia. São Carlos,  
SP, Brasil.

2. Universidade Federal de São Carlos,  
Departamento de Medicina. São Carlos, SP,  
Brasil.

3. Universidade Federal de São Carlos,  
Departamento de Enfermagem, Programa de  
Pós-Graduação em Enfermagem. São Carlos,  
SP, Brasil.

4. Universidade Federal de São Carlos,  
Departamento de Enfermagem. São Carlos,  
SP, Brasil.

5. Universidade Federal de São Carlos,  
Departamento de Gerontologia, Programa de  
Pós-Graduação em Gerontologia. São Carlos,  
SP, Brasil.

## Autor correspondente:

Ariene Angelini dos Santos-Orlandi.  
E-mail: arieneangelini@yahoo.com.br

Recebido em 13/11/2025.  
Aprovado em 18/03/2026.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0140pt>

## RESUMO

**Objetivo:** comparar a sobrecarga entre pessoas idosas cuidadoras, considerando a presença ou ausência de fragilidade nas pessoas idosas que recebem cuidados. **Método:** estudo transversal e quantitativo realizado com 96 pessoas idosas, sendo 48 cuidadoras e 48 receptoras de cuidados, vinculadas a Unidades de Saúde da Família em áreas de alta vulnerabilidade social no município de São Carlos, São Paulo. A coleta de dados ocorreu no domicílio dos participantes, utilizando um questionário de caracterização sociodemográfica e do contexto do cuidado, o Fenótipo de Fragilidade de Fried e o Inventário de Sobrecarga de Zarit. Foram realizadas análises descritivas, sendo aplicados os testes Mann-Whitney e Qui-Quadrado de Pearson. **Resultados:** os cuidadores de pessoas idosas frágeis possuíam escore total médio de sobrecarga mais elevado (27,96±17,75) quando comparado ao grupo de cuidadores de pessoas idosas não frágeis (19,43±14,03), porém não foi identificada diferença estatisticamente significativa (p=0,109). **Conclusão e implicações para a prática:** a fragilidade da pessoa idosa cuidada não resultou em sobrecarga significativamente maior para a pessoa idosa cuidadora, mas reforça a importância de estratégias de apoio contínuo e educação em saúde para cuidadores, incluindo orientação em autocuidado, prevenção de sobrecarga e fortalecimento de redes de suporte, especialmente em contextos de alta vulnerabilidade social.

**Palavras-chave:** Cuidadores; Fragilidade; Idoso; Sobrecarga do Cuidador; Vulnerabilidade Social.

## ABSTRACT

**Objective:** to compare caregiver burden among aged caregivers considering presence or absence of frailty in the older adults under their care. **Method:** a cross-sectional and quantitative study conducted with 96 older adults, including 48 caregivers and 48 care recipients, linked to Family Health Units located in areas marked by high social vulnerability in the municipality of São Carlos, São Paulo. The data were collected at the participants' homes using a sociodemographic and care-context characterization questionnaire, the Fried Frailty Phenotype and the Zarit Burden Interview. Descriptive analyses were performed and the Mann-Whitney and Pearson's Chi-square tests were applied. **Results:** caregivers of frail older adults had a higher mean total burden score (27.96±17.75) when compared with the group caring for non-frail older adults (19.43±14.03), although no statistically significant difference was found (p=0.109). **Conclusion and implications for the practice:** frailty in aged care recipients did not result in a significantly higher caregiver burden for aged caregivers, but it reinforces the importance of continuous support and health education strategies for caregivers, including guidance on self-care, caregiver burden prevention and strengthening of support networks, especially in contexts marked by high social vulnerability.

**Keywords:** Aged; Caregiver Burden; Caregivers; Frailty; Social Vulnerability.

## RESUMEN

**Objetivo:** comparar la sobrecarga entre personas mayores cuidadoras, considerando la presencia o ausencia de fragilidad en las personas mayores que reciben cuidados. **Método:** estudio transversal y cuantitativo realizado con 96 personas mayores, siendo 48 cuidadoras y 48 receptoras de cuidados, vinculadas a Unidades de Salud de la Familia en áreas de alta vulnerabilidad social en el municipio de São Carlos, San Pablo. La recolección de datos se realizó en el domicilio de los participantes, por medio de un cuestionario de caracterización sociodemográfica y del contexto del cuidado, el Fenotipo de Fragilidad de Fried y el Inventario de Sobrecarga de Zarit. Se realizaron análisis descriptivos y se aplicaron las pruebas de Mann-Whitney y Chi-cuadrado de Pearson. **Resultados:** los cuidadores de personas mayores frágiles presentaron una puntuación media total de sobrecarga más elevada (27,96±17,75) en comparación con el grupo de cuidadores de personas mayores no frágiles (19,43±14,03), aunque no se identificó una diferencia estadísticamente significativa (p=0,109). **Conclusión e implicaciones para la práctica:** la fragilidad de la persona mayor cuidada no resultó en una sobrecarga significativamente mayor para la persona mayor cuidadora, pero refuerza la importancia de estrategias de apoyo continuo y educación en salud para los cuidadores, incluyendo orientación sobre autocuidado, prevención de la sobrecarga y fortalecimiento de las redes de apoyo, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad social.

**Palabras clave:** Anciano; Carga del Cuidador; Cuidadores; Fragilidad; Vulnerabilidad Social.

## INTRODUÇÃO

Ao longo do processo do envelhecimento, mudanças anatômicas e funcionais podem deixar o organismo mais suscetível a agressores. Quando há insuficiência ou inadequação da resposta fisiológica para lidar de maneira apropriada com situações estressoras, pode haver o desequilíbrio homeostático e, conseqüentemente, a instalação da síndrome da fragilidade.<sup>1</sup>

A fragilidade é caracterizada como uma síndrome clínica, de natureza multidimensional e, embora não esteja associada diretamente à idade, é bastante comum entre as pessoas idosas. Até o presente momento, não há uma definição consensual na literatura para a referida síndrome, a qual pode ser considerada um importante problema de saúde pública, tendo em vista sua alta prevalência e o elevado custo social e econômico, além do impacto negativo em relação à qualidade de vida das pessoas idosas acometidas e de seus familiares.<sup>1,2</sup>

A literatura aponta que pessoas idosas frágeis podem necessitar de um cuidador para auxiliá-las no cotidiano.<sup>3,4</sup> No contexto nacional, esse cuidador é um membro familiar, o qual desempenha o cuidado em âmbito domiciliar.<sup>5</sup> Nos últimos anos, diante das grandes mudanças ocorridas na estrutura familiar, tornou-se notório o aumento do número de pessoas idosas que se tornaram cuidadoras de outras pessoas idosas.<sup>6</sup>

Durante o exercício do cuidado, o cuidador pode vivenciar um desgaste físico e emocional ao longo do tempo advindo desta tarefa, fenômeno denominado sobrecarga.<sup>7</sup> Pesquisadores brasileiros apontam que a prevalência de sobrecarga tende a ser mais elevada dentre os cuidadores com idade avançada,<sup>8,9</sup> baixa escolaridade, baixa renda, que cuidam de seus cônjuges,<sup>8</sup> fatores presentes em contextos de alta vulnerabilidade social.

Pessoas inseridas em contextos de alta vulnerabilidade social podem estar mais expostas a desfechos negativos relacionados à saúde, tendo em vista que as condições sociais podem desfavorecer os indivíduos.<sup>10</sup> Nesse sentido, o tema em estudo se articula aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), em especial o ODS 3, que busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar em todas as idades, e o ODS 10, voltado à redução das desigualdades; além de também estar atrelado às políticas públicas brasileiras voltadas à pessoa idosa, como a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994), o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003), a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528/2006) e a Política Nacional de Cuidados (Lei nº 15.069/2024), que reconhecem o cuidado como responsabilidade compartilhada e estabelecem diretrizes de proteção, promoção da saúde e suporte social, aspectos particularmente relevantes quando se consideram pessoas idosas cuidadoras em contextos de vulnerabilidade social.

Estudos que analisaram a relação entre a sobrecarga de cuidadores de meia idade e o nível de fragilidade das pessoas idosas receptoras de cuidado demonstraram resultados promissores,<sup>11-13</sup> os quais apontam que a sobrecarga é maior dentre os cuidadores de pessoas idosas frágeis quando comparados àqueles que cuidam de pessoas idosas não frágeis.

No entanto, ainda há uma lacuna na literatura sobre a sobrecarga dos cuidadores que também são pessoas idosas e sua relação com a fragilidade das pessoas idosas sob seus cuidados, especialmente em contextos de alta vulnerabilidade social, o que reforça a necessidade de novas investigações. Estudos dessa natureza são fundamentais, pois a sobrecarga do cuidador pode comprometer tanto a qualidade do cuidado prestado quanto a qualidade de vida dos envolvidos. Pessoas idosas que assumem o papel de cuidadores enfrentam o desafio de lidar simultaneamente com as próprias demandas do envelhecimento e com as exigências do cuidado a um ente querido, estando, assim, expostos a uma dupla vulnerabilidade.<sup>14</sup> Essa condição merece maior atenção da comunidade científica.

Sendo assim, este estudo teve como objetivo comparar a sobrecarga entre pessoas idosas cuidadoras, considerando a presença ou ausência de fragilidade nas pessoas idosas que recebem cuidados. Parte-se da hipótese de que pessoas idosas cuidadoras que prestam cuidados a pessoas idosas frágeis apresentam maior sobrecarga em comparação àquelas que cuidam de pessoas idosas não frágeis.

## MÉTODO

Este estudo possui caráter observacional, transversal, baseado em um método quantitativo de investigação, seguindo o checklist *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Trata-se de um recorte de um projeto maior, de delineamento transversal, que investigou variáveis sociais e de saúde, como qualidade de sono, fragilidade, sobrecarga e demais. O estudo foi conduzido em um município do interior paulista, seguindo os parâmetros estabelecidos pelo Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) da Fundação SEADE. Na época da coleta de dados, a cidade abrigava dez Unidades de Saúde da Família (USFs) inseridas em contextos de alta vulnerabilidade social. Aceitaram participar deste estudo cinco destas USFs.

O período de coleta de dados abrangeu oito meses, ocorrendo de agosto de 2019 a março de 2020, sendo concluído antes da publicação dos decretos relacionados à pandemia de COVID-19 e da implementação de medidas de distanciamento social, não havendo, portanto, necessidade de adaptações nos procedimentos de coleta.

A coleta de dados foi realizada em parceria com as USFs, que disponibilizaram listas com o nome e endereço das pessoas idosas cadastradas em suas respectivas áreas de abrangência, possibilitando a identificação dos potenciais participantes. Com base nessas informações, a equipe de pesquisa realizou visitas domiciliares para apresentar o estudo, verificar o cumprimento dos critérios de inclusão e exclusão e formalizar o convite à participação. Quando havia concordância, uma nova visita era agendada para a realização da entrevista. As entrevistas foram conduzidas nos próprios domicílios, individualmente, em espaço reservado disponibilizado pelo morador, com duração média de aproximadamente duas horas. A coleta foi realizada por oito estudantes de graduação e pós-graduação vinculados ao grupo de pesquisa, previamente capacitados para a aplicação padronizada dos instrumentos do protocolo.

Os parâmetros de inclusão para esta investigação foram os seguintes: ter 60 anos ou mais; estar registrado nos territórios abrangidos pelas USFs localizadas em áreas caracterizadas por elevada vulnerabilidade social, conforme definido pelo IPVS e ser cuidador ou destinatário de cuidados para as atividades cotidianas.

Os critérios de exclusão consistiram na apresentação de problemas de audição e/ou linguagem, que dificultaram a aplicação dos instrumentos do protocolo de pesquisa. Ressalta-se que as medidas utilizadas foram baseadas em autorrelato, sendo aplicadas tanto às pessoas idosas quanto aos cuidadores, conforme o conjunto de instrumentos previsto no estudo. Após abordagem domiciliar e verificação dos critérios de inclusão e exclusão, os elegíveis foram convidados a participar do estudo e, mediante concordância, tiveram os horários de coleta de dados agendados. Todos os participantes responderam aos mesmos instrumentos do protocolo de pesquisa, com exceção da escala de sobrecarga, que foi aplicada exclusivamente aos cuidadores.

Trata-se de uma amostragem não probabilística, selecionada por conveniência e segundo critérios previamente estabelecidos. A amostra do banco de dados do estudo principal foi selecionada a partir de uma lista, fornecida pelos profissionais das cinco USFs, com 168 domicílios compostos por pelo menos uma pessoa idosa, os quais foram todos visitados. Deste total, em 49 não houve o interesse das pessoas em participar da pesquisa, em 32 as pessoas não foram encontradas pelos pesquisadores após três tentativas em dias e horários distintos, em 18 as pessoas haviam se mudado de endereço, em três houve óbito de uma das pessoas idosas da diáde do cuidado, em um dos domicílios a pessoa idosa não precisava de cuidados, remanescendo 65 domicílios, sendo que 65 desempenhavam o papel de cuidadores e outros 65 eram receptores de cuidados.

Para o presente recorte analítico, foram excluídas 17 diádes em decorrência de desistência dos participantes, resultando na ausência de informações completas referentes às variáveis de interesse sobre a sobrecarga dos cuidadores e a fragilidade das pessoas idosas receptoras de cuidados. Permaneceram para análise os dados de 96 pessoas idosas (sendo 48 cuidadores e 48 receptores de cuidados). Para as análises comparativas dos escores de sobrecarga dos cuidadores, foram formados dois conjuntos:

A - Grupo de cuidadores de pessoas idosas não frágeis (n=23): cuidadores de indivíduos com pontuações entre zero e dois de acordo com os critérios de fragilidade.<sup>15</sup>

B - Grupo de cuidadores de pessoas idosas frágeis (n=25): cuidadores de indivíduos com pontuações entre três e cinco segundo os critérios mencionados.

As variáveis de exposição consideradas foram:

- Variáveis sociodemográficas: instrumento elaborado pelos pesquisadores que abarca as variáveis sexo (feminino/masculino), idade (expressa em anos), estado civil (casado/com companheiro, solteiro, viúvo ou divorciado/separado), nível de instrução/escolaridade (medido em anos), tonalidade cutânea (branca, parda, negra, amarela ou indígena), crença religiosa (possui ou não; em caso afirmativo, qual), status de aposentadoria (afirmativo ou negativo), renda pessoal e familiar (em moeda nacional, e se julga essa renda suficiente: afirmativo ou negativo).

- Variáveis do contexto cuidado: englobando a relação de parentesco com a pessoa idosa sob cuidado (como cônjuge, pai/mãe, sogro(a), irmão(ã) ou outro), período de tempo em que tem sido prestado o cuidado (em meses), quantidade de horas dedicadas diariamente ao cuidado, participação em cursos preparatórios para o cuidado da pessoa idosa (sim ou não), e se recebe assistência para essa tarefa (sim ou não).
- Fragilidade: avaliada pela Escala de Avaliação da Fragilidade, fenótipo proposto por Fried<sup>15</sup> que compreende: (1) Perda de peso involuntária durante o último ano (registrada pelo próprio indivíduo como perda de peso não intencional nos últimos 12 meses e a quantidade de quilos perdidos); (2) Fadiga, determinada pela frequência com que o sujeito sentiu que suas atividades exigiam um esforço excessivo durante a última semana e/ou sentiu que não conseguiria levar adiante suas coisas durante a última semana; (3) Diminuição da força de preensão, avaliada pela média de três medidas consecutivas da força de preensão manual, expressa em quilogramas de força; (4) Redução na velocidade da marcha, indicada pela média de três medidas consecutivas do tempo que a pessoa idosa leva para percorrer 4,6 metros em linha reta; e (5) Diminuição na taxa de gasto calórico, conforme relatado pelos entrevistados em relação à redução das atividades físicas ao longo do último ano. A presença de pelo menos três destas características do fenótipo indica fragilidade.<sup>15</sup>
- Sobrecarga: por meio da Escala de Sobrecarga de Zarit, que consiste em 22 itens que avaliam a sobrecarga subjetiva dos familiares cuidadores, medindo a dimensão do fardo emocional. Ela examina como o papel do cuidador afeta diferentes áreas da vida desses familiares, como saúde, vida social e pessoal, situação financeira, bem-estar emocional e relacionamentos interpessoais. Cada pergunta oferece opções de resposta em uma escala de 0 a 4 pontos. Os resultados finais podem variar de zero a 88 pontos; sendo que quanto maior o resultado, maior o nível de sobrecarga percebido pelo cuidador.<sup>16,17</sup>

Os dados obtidos foram digitados em um banco no programa *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows*, versão 19.0. O teste Kolmogorov-Smirnov foi realizado para verificar se a variável dependente “sobrecarga” seguia uma distribuição normal. Por meio deste, constatou-se que os dados não apresentavam tal distribuição ( $p=0,005$ ). Desta forma, optou-se por testes não paramétricos. Análises descritivas, incluindo Frequência Absoluta e Relativa, Média, Mediana e Desvio Padrão foram realizadas com os seguintes objetivos: caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra de pessoas idosas receptoras de cuidados residentes em regiões de alta vulnerabilidade social; caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra de pessoas idosas cuidadoras residentes em regiões de alta vulnerabilidade social; caracterizar o perfil do cuidado de pessoas idosas em contexto de alta vulnerabilidade social; caracterizar o nível de fragilidade das pessoas idosas receptoras de cuidados; e caracterizar a percepção de sobrecarga dos cuidadores.

Ademais, foram feitos os testes Mann-Whitney e Qui-Quadrado de Pearson para comparar a sobrecarga entre os cuidadores, considerando a presença ou não de fragilidade nas pessoas idosas receptoras de cuidados. O nível de significância adotado para os testes foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob Parecer nº 3.275.704, em 22 de abril de 2019, e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 08175419.5.0000.5504, sendo respeitados os preceitos éticos e legais estabelecidos na Resolução 466/12.

## RESULTADOS

Foram entrevistadas 96 pessoas idosas residentes em regiões de alta vulnerabilidade social, destas 48 eram cuidadoras e 48 receptoras de cuidados. Os dados descritivos das variáveis sociodemográficas contínuas são apresentados na Tabela 1.

Os dados descritivos das variáveis sociodemográficas categóricas encontram-se na Tabela 2, a seguir.

Em relação às características do cuidado, a responsabilidade de cuidar do cônjuge foi a mais frequente (89,59%) seguida pelos pais (6,25%), sogro (2,08%) e outros (2,08%). O cuidado, em sua maioria, era realizado sem treinamento (97,92%), sem ajuda (60,42%), por longos períodos de tempo e longa jornada diária. A maioria dos cuidadores (62,50%) cuidava das pessoas idosas 24 horas por dia, sendo esta dedicação exclusiva e integral.

Quanto à síndrome da fragilidade, 25 pessoas idosas receptoras de cuidados estavam frágeis (52,08%). A maioria das pessoas idosas preencheu o critério para a fragilidade no que diz respeito à diminuição da atividade física (75,00%) e baixa força de preensão palmar (54,17%).

O nível de sobrecarga da amostra foi baixo. Apenas 02 (4,16%) cuidadores apresentaram sobrecarga severa, 05 (10,42%) de moderada a severa, 17 (35,42%) sobrecarga moderada

**Tabela 1.** Análises descritivas de variáveis sociodemográficas contínuas de pessoas idosas receptoras de cuidados e de seus cuidadores residentes em contexto de alta vulnerabilidade social (n=96). São Carlos, SP, 2019-2020.

VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS	PESSOAS IDOSAS RECEPTORAS DE CUIDADO	PESSOAS IDOSAS CUIDADORES
<b>Idade (anos)</b>	<b>n= 48</b>	<b>n=48</b>
Média	71,08	69,60
Mediana	70,00	69,50
DP	7,142	6,259
Mínimo	60,00	60,00
Máximo	88,00	88,00
<b>Escolaridade (anos)</b>	<b>n=48</b>	<b>n=48</b>
Média	2,84	3,21
Mediana	2,00	4,00
DP	2,968	2,333
Mínimo	0,00	0,00
Máximo	15,00	11,00
<b>Renda Individual (reais)</b>	<b>n=47*</b>	<b>n=47*</b>
Média	1181,94	1335,98
Mediana	1000,00	998,00
DP	739,16	1092,910
Mínimo	0,00	0,00
Máximo	3500,00	6000,00
<b>Renda Familiar (reais)</b>	<b>n=44*</b>	<b>n=47*</b>
Média	2322,48	2520,28
Mediana	2000,00	2098,00
DP	1141,79	1240,622
Mínimo	680,00	300,00
Máximo	6878,00	6998,00

\*A frequência absoluta não atingiu 100% (n=48), pois alguns participantes não informaram sua renda individual e/ou familiar. DP = desvio padrão.

e 24 (50,00%) pequena sobrecarga. O escore total médio de sobrecarga obtido por meio da Escala de Sobrecarga de Zarit foi de 23,88 pontos (Md=20,50; DP=16,48).

As análises comparativas demonstraram que o grupo de pessoas idosas frágeis tinha cuidadores com escore total médio de sobrecarga mais elevado – 27,96 pontos (Md=23,00; DP=17,75)

quando comparado ao grupo de pessoas idosas não frágeis – 19,43 pontos (Md=19,00; DP=14,03) (U=365,000; p=0,109). As análises comparativas de proporções também revelaram que os mais sobrecarregados eram cuidadores de pessoas idosas frágeis ( $X^2=5,151$ , gl=3, p=0,154), porém, estas diferenças não foram significativas (Tabela 3, Figura 1).

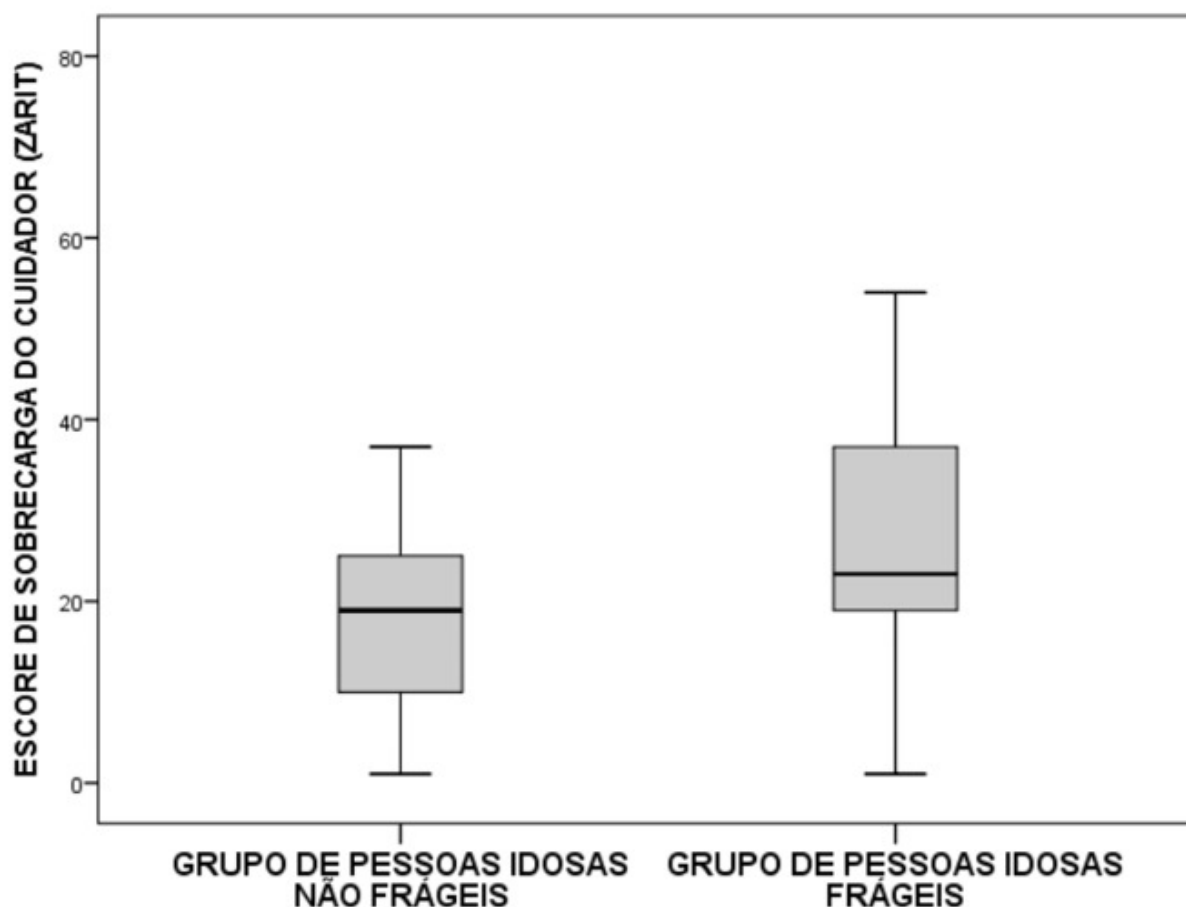
**Tabela 2.** Análises descritivas de variáveis sociodemográficas categóricas de pessoas idosas receptoras de cuidados e de seus cuidadores residentes em contexto de alta vulnerabilidade social (n=96). São Carlos, SP, 2019-2020.

VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS	PESSOAS IDOSAS RECEPTORAS DE CUIDADO		PESSOAS IDOSAS CUIDADORES	
	n	%	n	%
<b>Sexo</b>				
Masculino	20	41,67	24	50,00
Feminino	28	58,33	24	50,00
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>
<b>Estado Civil</b>				
Casado/ Com companheiro	43	89,58	45	93,76
Solteiro	-	-	1	2,08
Separado/Divorciado	3	6,25	1	2,08
Viúvo	2	4,17	1	2,08
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>
<b>Cor da pele</b>				
Branca	21	43,75	15	31,25
Preta	6	12,50	5	10,42
Parda	21	43,75	26	54,17
Indígena	-	-	1	2,08
Amarela	-	-	1	2,08
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>
<b>Religião</b>				
Católica	28	58,34	33	68,75
Evangélica	12	25,00	11	22,92
Congregação Cristã	7	14,58	3	6,25
Não tem religião	1	2,08	1	2,08
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>
<b>Aposentada</b>				
Não	8	16,67	13	27,08
Sim	40	83,33	35	72,92
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>
<b>Renda suficiente</b>				
Não	26	54,17	29	60,42
Sim	22	45,83	19	39,58
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>

**Tabela 3.** Análises descritivas e comparativas da sobrecarga dos cuidadores segundo a presença ou não de fragilidade nas pessoas idosas receptoras de cuidados em contexto de alta vulnerabilidade social (n=96). São Carlos, SP, 2019-2020.

GRUPOS	NÃO FRÁGIL		FRÁGIL		TODOS OS GRUPOS		ANÁLISE COMPARATIVA		
SOBRECARGA	n	%	n	%	n	%	X <sup>2*</sup>	gl <sup>**</sup>	p
Pequena	13	56,52	11	44,00	24	50,00	5,151	3	0,154
Moderada	9	39,13	8	32,00	17	35,42	5,291 <sup>F</sup>		0,117
Moderada a Severa	-	-	5	20,00	5	10,42			
Severa	1	4,35	1	4,00	2	4,16			
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100,00</b>	<b>25</b>	<b>100,00</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>			
								<b>U<sup>***</sup></b>	<b>p</b>
Média	19,43		27,96		23,88		365,000		0,109
Mediana	19,00		23,00		20,50				
Desvio padrão	14,03		17,75		16,48				
Mínimo	1,00		1,00		1,00				
Máximo	66,00		71,00		71,00				

\*X<sup>2</sup>=Distribuição Qui-quadrado; \*\*gl=Grau de liberdade; \*\*\*U=Distribuição Uniforme; F= Frequência esperada



**Figura 1.** Comparativo da pontuação geral de sobrecarga segundo a presença ou não de fragilidade das pessoas idosas da comunidade residentes em contexto de alta vulnerabilidade social (n=96). São Carlos, SP, 2019-2020.

## DISCUSSÃO

Os achados indicaram que o grupo de pessoas idosas frágeis possuía cuidadores com escore médio total de sobrecarga mais elevado quando comparado ao grupo de pessoas idosas não frágeis; contudo, essas diferenças não foram estatisticamente significativas.

Os grupos de cuidadores e receptores de cuidados apresentaram características sociodemográficas semelhantes, com predominância de mulheres, casadas, com baixa escolaridade, católicas e aposentadas. Esses achados estão em consonância com a literatura sobre o perfil das pessoas idosas e cuidadores em contextos de alta vulnerabilidade social.<sup>8,18</sup>

A predominância feminina entre os cuidadores principais reflete uma tendência comum na literatura sobre cuidados informais.<sup>4,19,20</sup> Frequentemente, essas mulheres abrem mão da vida pessoal, profissional e social, muitas vezes sem receber remuneração, passando a depender da renda da pessoa de quem cuidam.<sup>21</sup> Considerando a população idosa residente no Brasil, as mulheres representam cerca de 55,7% do total.<sup>22</sup> Essa prevalência reflete não apenas a maior expectativa de vida das mulheres, mas também aponta para desafios como a menor participação no mercado de trabalho remunerado e uma maior exposição a condições de vulnerabilidade socioeconômica na velhice.<sup>23</sup>

Pessoas que assumem o papel de cuidadores em contextos de alta vulnerabilidade social tendem a apresentar níveis educacionais mais baixos, tanto em comparação a cuidadores de outros contextos quanto a pessoas idosas que não desempenham a função de cuidado.<sup>24</sup> Essa disparidade educacional pode acarretar condições de saúde mais frágeis, devido ao menor acesso a informações sobre cuidados preventivos e tratamentos médicos adequados. Além disso, alguns cuidadores enfrentam desafios adicionais relacionados à escassez de recursos econômicos e à maior exposição a ambientes desfavoráveis, o que pode agravar sua condição de saúde e bem-estar geral.<sup>25</sup>

No presente estudo, a maioria dos cuidadores prestava cuidados ao cônjuge, seguida por cuidados aos pais, em média há mais de 10 anos, por cerca de 17,79 horas diárias, sem assistência adicional ou treinamento formal. Essas características corroboram a literatura e estão presentes em diferentes contextos, inclusive nas áreas de maior vulnerabilidade.<sup>26,27</sup>

Os achados do estudo indicam que a maioria das pessoas idosas receptoras de cuidados encontrava-se em condição de fragilidade, com destaque para os critérios relacionados à diminuição da prática de atividades físicas e à baixa força de preensão palmar. A fragilidade representa uma condição caracterizada pela redução da reserva fisiológica e aumento da vulnerabilidade a doenças e incapacidades, sendo a baixa atividade física um determinante importante para sua prevalência.<sup>28</sup>

A prevalência de fragilidade entre pessoas idosas está associada a fatores como idade avançada, sexo feminino, baixo nível de escolaridade, residência rural e condições socioeconômicas desfavoráveis.<sup>29</sup> No presente estudo, o predomínio da percepção de renda insuficiente entre cuidadores e receptores de cuidado destaca a necessidade urgente de políticas sociais e de saúde

que enfrentam essas desigualdades, promovendo melhorias na qualidade de vida e no suporte a essa população.<sup>30</sup>

Quanto à sobrecarga, a média do escore foi de 23,88 pontos (DP = 16,48), com predominância de sobrecarga leve, seguida pela moderada. A literatura aponta que muitos cuidadores enfrentam sobrecarga, seja ela emocional, física ou financeira, mesmo que em níveis leves, o que reforça a necessidade universal de suporte e recursos adequados.<sup>31</sup>

As análises comparativas mostraram que os cuidadores de pessoas idosas frágeis apresentaram escores médios de sobrecarga mais elevados (27,96 pontos) em comparação aos cuidadores de pessoas não frágeis (19,43 pontos). No entanto, essas diferenças não foram estatisticamente significativas (U = 365,000; p = 0,109). A ausência de significância estatística pode estar relacionada ao tamanho reduzido da amostra. Apesar disso, os resultados indicam uma tendência de maior sobrecarga entre os cuidadores de pessoas idosas frágeis, sugerindo que a fragilidade pode influenciar a percepção da sobrecarga, mesmo em contextos de vulnerabilidade, conforme apontado na literatura.<sup>32</sup>

Estudos indicam que cuidadores com menor percepção de competência, menor apoio social e maior tempo dedicado ao cuidado relatam níveis mais elevados de sobrecarga.<sup>32,33</sup> Tais achados reforçam a importância do suporte social e da percepção de competência na redução da sobrecarga.<sup>33</sup> Ainda assim, esses resultados diferem de estudos que identificam uma sobrecarga significativamente maior entre cuidadores de pessoas idosas frágeis.<sup>32,34</sup> As divergências podem decorrer de fatores metodológicos, diferenças culturais e do tamanho amostral reduzido, que pode ter limitado o poder estatístico das análises.

A vida dos cuidadores sofre mudanças significativas, pois, com o avanço da fragilidade, muitas pessoas idosas antes independentes passam a necessitar de ajuda para realizar atividades básicas e/ou instrumentais da vida diária.<sup>35</sup> Um estudo transversal realizado na cidade de Malang, com 102 cuidadores e 102 receptores de cuidados, teve como objetivo comparar a sobrecarga das pessoas idosas cuidadores de outras pessoas com dependência. Os resultados indicaram uma correlação significativa, demonstrando que a carga horária extensa dos cuidadores impacta diretamente sua convivência social e suas necessidades pessoais.<sup>27</sup> A incapacidade de realizar tarefas, em função das multimorbidades, pode levar a uma maior dependência de cuidados, associada a eventos adversos que contribuem para o quadro de fragilidade.<sup>36</sup>

Como mencionado, embora os cuidadores de pessoas idosas frágeis tenham apresentado escores mais elevados na escala de sobrecarga, as diferenças em relação aos cuidadores de pessoas idosas não frágeis não foram estatisticamente significativas. Esse achado sugere que, em contextos de alta vulnerabilidade social, fatores como baixa escolaridade, dificuldades econômicas e falta de suporte podem influenciar intensamente a sobrecarga, tornando menos evidentes as diferenças atribuídas à fragilidade do idoso.

## CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A hipótese deste estudo não foi confirmada, entretanto o objetivo foi alcançado. Em um contexto de alta vulnerabilidade social, pessoas idosas cuidadoras de pessoas idosas frágeis não apresentaram sobrecarga significativamente maiores quando comparadas àquelas que cuidavam de pessoas idosas não frágeis.

Apesar de suas contribuições, o estudo apresenta limitações, como a amostra reduzida e específica, o delineamento transversal que pode impedir o estabelecimento de relações de causa e efeito, e possíveis imprecisões nos dados obtidos por autorrelato. Embora tenham sido utilizados instrumentos validados e amplamente utilizados na literatura, como a Escala de Sobrecarga de Zarit e o Fenótipo da Fragilidade de Fried, as informações foram coletadas a partir da percepção dos participantes, o que pode introduzir viés de informação, incluindo super ou subestimação de sintomas e condições de saúde. Além disso, a forma de recrutamento e a participação voluntária podem ter favorecido a inclusão de indivíduos mais disponíveis ou mais sensibilizados com o tema, configurando possível viés de seleção e limitando a generalização dos achados para outras populações de cuidadores.

Ainda assim, tais limitações não comprometem sua relevância e reforçam a necessidade de pesquisas futuras com delineamento longitudinal, além de amostras maiores e em diferentes contextos de vulnerabilidade social, a fim de compreender melhor a relação entre fragilidade e sobrecarga e como ela se modifica diante do apoio e dos recursos disponíveis, permitindo que profissionais da saúde, especialmente gerontólogos, planejem ações mais eficazes para mitigar esses impactos.

Os achados reforçam a importância de ações direcionadas às pessoas idosas cuidadoras, especialmente no que se refere à orientação para o autocuidado, ao manejo das tarefas de cuidado e ao fortalecimento de redes de apoio. Nesse contexto, os achados deste estudo articulam-se de forma consistente com a Política Nacional de Cuidados, instituída em 2024, ao evidenciar a necessidade de sua implementação efetiva por meio de ações intersectoriais e estruturadas, capazes de reconhecer, apoiar e proteger as pessoas idosas envolvidas nas relações de cuidado, em consonância com os desafios impostos por contextos de alta vulnerabilidade social.<sup>37</sup>

## AGRADECIMENTOS

Não há.

## FINANCIAMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq - Processo nº 429310/2018-8).

## DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os dados estão disponíveis sob demanda ao autor correspondente, por e-mail. O banco de dados não foi depositado em repositório público devido a restrições éticas relacionadas

à confidencialidade e à proteção de dados sensíveis dos participantes. O acesso poderá ser concedido mediante solicitação justificada e avaliação pelos autores, respeitando as normas éticas da pesquisa.

## CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflito de interesse.

## REFERÊNCIAS

1. Silva LNL, Assis VV, Galvão ACBA. Fatores associados à síndrome de fragilidade em idosos na atenção básica. *J Health Res.* 2022;23(3):51-61. <https://doi.org/10.47456/rbps.v23i3.35622>.
2. Chaves ACM, Lemos FF, Grigorini AEO, Machado JCB, Barbosa MT. Síndrome de fragilidade em idosos: prevalência e correlação com características clínicas, cognitivas e funcionais. *Braz J Health Rev.* 2021;4(3):11506-23. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-145>.
3. Zarzycki M, Morrison V, Bei E, Seddon D. Cultural and societal motivations for being informal caregivers: a qualitative systematic review and meta-synthesis. *Health Psychol Rev.* 2023;17(2):247. <https://doi.org/10.1080/17437199.2022.2032259>. PMID:35081864.
4. Minayo MCS. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. *Cien Saude Colet.* 2021;26(1):7-15. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30872020>. PMID:33533864.
5. Romero DE, Maia LR, Muzy J, Andrade N, Szwarcwald CL, Groisman D et al. O cuidado domiciliar de idosos com dependência funcional no Brasil: desigualdades e desafios no contexto da primeira onda da pandemia de COVID-19. *Cad Saude Publica.* 2022;38(5):e00216821. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00216821>. PMID:35584434.
6. Sousa GS, Silva RMD, Reinaldo AMDS, Soares SM, Gutierrez DMD, Figueiredo MDLF. "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. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>. PMID:33533848.
7. Liu Z, Heffernan C, Tan J. Caregiver burden: a concept analysis. *Int J Nurs Sci.* 2020;7(4):438-45. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.07.012>. PMID:33195757.
8. Garcia GMF, Imoto PH, Bernuci MP, Yamaguchi MU, Massuda EM. Sobrecarga de cuidadores informais de idosos. *Rev Interdiscip Estud Saude.* 2020;9(1):115-30. <https://doi.org/10.33362/ries.v9i1.1724>.
9. Freitas NR. Sobrecarga dos cuidadores de idosos: uma revisão de literatura [dissertação]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2021 [citado 2025 nov 13]. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/28754>
10. Mah J, Rockwood K, Stevens S, Keefe J, Andrew M. Do interventions reducing social vulnerability improve health in community dwelling older adults? A systematic review. *Clin Interv Aging.* 2022;17:447-65. <https://doi.org/10.2147/CIA.S349836>. PMID:35431543.
11. Stackfleth R, Diniz MA, Fhon JRS, Vendruscolo TRP, Fabrício-Whebe SCC, Marques S et al. Sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos fragilizados que vivem no domicílio. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(5):768-74. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500019>.
12. Metin-Gok Z, Karadas C, Balci C, Cankurtaran M. The perceived caregiver burden among Turkish family caregivers providing care for frail older adults. *J Transcult Nurs.* 2019;30(3):222-30. <https://doi.org/10.1177/1043659618790041>. PMID:30040049.
13. Sardella A, Lenzo V, Alibrandi A, Catalano A, Corica F, Quattropiani MC et al. A clinical bridge between family caregivers and older adults: the contribution of patients' frailty and optimism on caregiver burden. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(7):3406. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073406>. PMID:33806026.
14. Alves EV, Flesch LD, Cachioni M, Neri AL, Tavares S. The double vulnerability of elderly caregivers: multimorbidity and perceived burden and their associations with frailty. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2018;21(3):301-11. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180050>.

15. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol Ser A*. 2001;56(3):M146-56. <https://doi.org/10.1093/gerona/56.3.M146>.
16. Scazufca M. Brazilian version of the Burden Interview scale for the assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. *Rev Bras Psiquiatr*. 2002;24(1):12-7. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000100006>.
17. Zarit S, Reeve K, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*. 1980;20(6):649-55. <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>. PMID:7203086.
18. Pires CG, Borim FSA, Queluz FNFR, Cachioni M, Neri AL, Batistoni SST. Burden, family functioning, and psychological health of older caregivers of older adults: a path analysis. *Geriatrics Gerontol Aging*. 2022;16:e0220022. <https://doi.org/10.53886/gga.e0220022>.
19. Sartori IFG, Almeida No H, Hirdes A. Family caregivers of older adults and physical and psychological health conditions and family support in care. *Texto Contexto Enferm*. 2023;32:e20230100. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0100en>.
20. Lacerda MA, Silva LLT, Oliveira F, Coelho KR. O cuidado com o idoso fragilizado e a estratégia saúde da família: perspectivas do cuidador informal familiar. *Rev Baiana Enferm*. 2021;35:e43127. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.43127>.
21. Harrington CC, Dean-Witt CZ, Cacchione P. Female caregivers' contextual complexities and familial power structures within Alzheimer's care. *J Women Aging*. 2023;35(5):446-64. <https://doi.org/10.1080/08952841.2022.2130655>. PMID:36288108.
22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos [Internet]. Agência de Notícias IBGE; 2023 [citado 2025 nov 13]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>
23. Lima So LCS, Mendes ALAC, Lima AAMR, Vieira FC, Mendes MSOC, Cavalcanti TAS et al. Envelhecimento populacional e feminização da velhice no contexto da atenção à saúde do idoso no Brasil. *Braz J Health Rev*. 2024;7(2):e68369. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n2-207>.
24. Mazo GZ, Lecuona DS, Stein F, Souza FA, Mota ID, Gil PR et al. Centenarian caregivers: perception of burden, sociodemographic data and physical activity. *Acta Sci Health Sci*. 2022;44(1):e58924. <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v44i1.58924>.
25. Barragán-Rodríguez A, Gardea-Reséndez M, Kawas-Valle O, Peña-Martínez VM. Psychosocial vulnerability of Mexican informal caregivers in fall-related hip fractures. *Med Univ*. 2020;22(1):e19000122. <https://doi.org/10.24875/RMU.19000122>.
26. Banadinović M, Vočanec D, Lovrenčić IL, Lončarek K, Džakula A. Role and perspectives of informal care: a qualitative study of informal caregivers in the Republic of Croatia. *BMJ Open*. 2023;13(10):e074454. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-074454>. PMID:37827736.
27. Putri MP, Debora O, Lea E. Elderly's dependency level correlated with the burden perceived by informal caregivers. *J Nurse Midwifery*. 2023;10(3):412-8. <https://doi.org/10.26699/jnk.v10i3.ART.p412-418>.
28. Sobhani A, Sharifi F, Fadayevatan R, Kamrani AAA, Moodi M, Khorashadizadeh M et al. Low physical activity is the strongest factor associated with frailty phenotype and frailty index: data from baseline phase of Birjand Longitudinal Aging Study (BLAS). *BMC Geriatr*. 2022;22(1):498. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03135-y>. PMID:35689187.
29. Zeng X, Meng L, Li Y, Jia N, Shi J, Zhang C et al. Prevalence and factors associated with frailty and pre-frailty in the older adults in China: a national cross-sectional study. *Front Public Health*. 2023;11:1110648. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1110648>. PMID:37554734.
30. Pavarini SCI, Bregola AG, Luchesi BM, Oliveira NA, Ottaviani AC. Sociodemographic, clinical, and psychosocial factors associated with burden in older caregivers: a cross-sectional study. *Dement Neuropsychol*. 2023;17:e20220030. <https://doi.org/10.1590/1980-5764-dn-2022-0030>.
31. Sousa GS, Silva RM, Brasil CCP, Ceccon RF, Reinaldo AMS, Minayo MCS. Iniquidades de gênero entre cuidadoras de idosos dependentes. *Saude Soc*. 2023;32(4):e220325. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902023220325pt>.
32. Vrettos I, Voukelatou P, Kyvetos A, Makrilakis K, Sfikakis PP, Raptis A et al. The role of frailty among the predictors of depression on informal caregivers of older adults: a mediation analysis. *Psychogeriatrics*. 2023;23(6):973-84. <https://doi.org/10.1111/psyg.13018>. PMID:37704194.
33. Chaparro-Diaz L, Carreño-Moreno SP, Alzate Hernández JS, Acosta-Pardo CA. Relación entre la sobrecarga y el apoyo social percibido en cuidadores de bajos ingresos económicos. *Aquichan*. 2023;23(1):e2314. <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.1.4>.
34. Ding TYG, De Roza JG, Chan CY, Lee PSS, Ong SK, Lew KJ et al. Factors associated with family caregiver burden among frail older persons with multimorbidity. *BMC Geriatr*. 2022;22(1):160. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02858-2>. PMID:35227215.
35. Søvde BE, Sandvoll AM, Natvik E, Drageset J. Caregiving for frail home-dwelling older people: a qualitative study of family caregivers' experiences. *Int J Older People Nurs*. 2024;19(1):e12586. <https://doi.org/10.1111/opn.12586>. PMID:38009411.
36. Boyer S, Trimouillas J, Cardinaud N, Gayot C, Laubarie-Mouret C, Dumoitier N et al. Frailty and functional dependence in older population: lessons from the FREEDOM Limousin – Nouvelle Aquitaine Cohort Study. *BMC Geriatr*. 2022;22(1):97. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02834-w>. PMID:35114955.
37. Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024 (BR). Institui a Política Nacional de Cuidados. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 24 dez 2024 [citado 2025 nov 13]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm)

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Carolina Cavichioli<sup>1</sup>. Ana Carolina Ottaviani. Keika Inouye. Ariene Angelini dos Santos-Orlandi.

Aquisição de dados. Carolina Cavichioli<sup>1</sup>. Ana Lívia dos Santos Cetroni. Élen dos Santos Alves. Keika Inouye. Ariene Angelini dos Santos-Orlandi.

Análise de dados e interpretação dos resultados. Carolina Cavichioli<sup>1</sup>. Ana Carolina Ottaviani. Ana Lívia dos Santos Cetroni. Élen dos Santos Alves. Keika Inouye. Ariene Angelini dos Santos-Orlandi.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Carolina Cavichioli<sup>1</sup>. Ana Carolina Ottaviani. Ana Lívia dos Santos Cetroni. Élen dos Santos Alves. Keika Inouye. Ariene Angelini dos Santos-Orlandi.

Aprovação da versão final do artigo. Carolina Cavichioli<sup>1</sup>. Ana Carolina Ottaviani. Ana Lívia dos Santos Cetroni. Élen dos Santos Alves. Keika Inouye. Ariene Angelini dos Santos-Orlandi.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Carolina Cavichioli<sup>1</sup>. Ana Carolina Ottaviani. Ana Lívia dos Santos Cetroni. Élen dos Santos Alves. Keika Inouye. Ariene Angelini dos Santos-Orlandi.

## EDITOR ASSOCIADO

Márcia de Assunção Ferreira 

## EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 

<sup>a</sup> Extraído do Trabalho de Conclusão de Curso – Sobrecarga do idoso cuidador e nível de fragilidade do idoso cuidado: uma comparação em contexto de alta vulnerabilidade social, apresentado ao Departamento de Gerontologia, da Universidade Federal de São Carlos, em 2025.