

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

**ANDRÉ DA SILVA RUELA
VITÓRIA DA CONCEIÇÃO CORRÊA BRAGA**

**PERFIL DE CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
DEFICIÊNCIA FÍSICA ATENDIDOS EM INSTITUIÇÕES NO SUL DE MINAS
GERAIS**

ALFENAS – MG

2025

**ANDRÉ DA SILVA RUELA
VITÓRIA DA CONCEIÇÃO CORRÊA BRAGA**

**PERFIL DE CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
DEFICIÊNCIA FÍSICA ATENDIDOS EM INSTITUIÇÕES NO SUL DE MINAS
GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia, pela Universidade Federal de Alfenas.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Maria dos Reis.

Coorientadora: Profa. Dra. Adriana Teresa Silva Santos.

ALFENAS – MG

2025

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistemas de Bibliotecas da Universidade Federal de Alfenas

Ruela , André da Silva .
Perfil de cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física atendidos em instituições no Sul de Minas Gerais / André da Silva Ruela , Vitória da Conceição Corrêa Braga. - Alfenas, MG, 2025.
64 f. –

Orientador(a): Luciana Maria dos Reis.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2025.
Bibliografia.

1. Cuidadores. 2. Qualidade de vida. 3. Adolescente. 4. Criança. 5. Deficiência física. I. Braga, Vitória da Conceição Corrêa. II. Reis, Luciana Maria dos , orient. III. Título.

**ANDRÉ DA SILVA RUELA
VITÓRIA DA CONCEIÇÃO CORRÊA BRAGA**

**PERFIL DE CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
DEFICIÊNCIA FÍSICA ATENDIDOS EM INSTITUIÇÕES NO SUL DE MINAS
GERAIS**

O (A) Presidente da banca examinadora abaixo assina a aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas.

Aprovada em: 28 de novembro 2025.

Prof. Dr. Luciana Maira dos Reis
Universidade Federal de Alfenas.

Assinatura:

Prof. Dr. Tereza Cristina Carbonari de Faria
Universidade Federal de Alfenas.

Assinatura:

Prof. Dr. Lia Silva de Castilho
Universidade Federal de Minas Gerais.

Assinatura:

Dedicamos este trabalho à UNIFAL-MG, aos docentes e à Clínica Escola de Fisioterapia pelo aprendizado e apoio; à orientadora Dra. Luciana Maria dos Reis e à coorientadora Adriana Teresa Silva Santos pela dedicação; aos cuidadores participantes, aos colegas do grupo Dona Márcia (DM), às nossas famílias e namorados pelo incentivo, e a Deus, por guiar cada passo desta jornada.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é fruto de muitas mãos, muitos encontros e incontáveis apoios ao longo da nossa jornada na graduação. Por isso, expressamos aqui nossa sincera gratidão a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para que este momento se tornasse realidade.

Agradecemos, em primeiro lugar, à Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), que foi mais do que nosso espaço de formação acadêmica — foi nosso lar durante esses anos de crescimento pessoal e profissional. Em especial, nosso reconhecimento e carinho vão a todos os docentes do curso de Fisioterapia, por compartilharem conosco seus conhecimentos, valores e inspirações.

Estendemos um agradecimento muito especial à equipe da Clínica Escola de Fisioterapia “Profª Drª Ana Cláudia Bonome Salate”, aos professores, supervisores e preceptores que nos acolheram e nos orientaram com tanto zelo durante os estágios. A vivência prática nesse espaço foi essencial para nossa formação e será sempre lembrada com carinho.

À nossa orientadora, Dra. Luciana Maria dos Reis, nosso mais profundo agradecimento pela paciência, pela escuta atenta, pelas sugestões valiosas e por acreditar no nosso trabalho mesmo diante dos desafios. Sua orientação foi fundamental para que este projeto ganhasse forma e significado. E nossa coorientadora Adriana Teresa Silva Santos por contribuir com seus conhecimentos e orientações ao nosso trabalho.

Aos cuidadores que gentilmente aceitaram participar do nosso estudo, nossa gratidão e respeito. Cada resposta, cada partilha, foi essencial para a construção deste trabalho. Sem vocês, nada disso seria possível.

Ao nosso grupo de sala, carinhosamente apelidado de Dona Márcia (DM), agradecemos a parceria, pelas risadas, pelos momentos de apoio mútuo e por fazerem parte dessa caminhada de forma tão significativa.

A todos os nossos amigos e colegas que estiveram ao nosso lado nos dias bons e nos dias difíceis, oferecendo apoio, palavras de incentivo e gestos de carinho, deixamos aqui nosso obrigado do fundo do coração.

Em especial, gostaríamos de agradecer à mestranda Ana Eliza Santos que faz parte do Programa de Ciências da Reabilitação da UNIFAL-MG pelo auxílio na coleta

dos dados e a Associação dos Deficientes Físicos de Poços de Caldas pela disponibilidade - ADEFIP e acolhimento com nossa pesquisa.

E, por fim, mas com imensa importância, agradecemos às nossas famílias e namorados: Daniel Vasconcelos Campanha e Fabrício Cândido da Silva por todo amor, paciência, incentivo e apoio incondicional. Sem vocês, essa trajetória não teria sido possível. E, acima de tudo, agradecemos a Deus, que esteve presente em cada etapa deste percurso, iluminando nossos caminhos e fortalecendo nossa fé.

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina.”

(Cora Coralina, 1997)

RESUMO

Introdução: O termo cuidador refere-se à pessoa que oferece suporte àqueles que, diante de uma doença ou deficiência, enfrentam desafios para realizar suas atividades cotidianas. Devido à alta demanda física e emocional, os cuidadores estão sujeitos a condições clínicas que impactam negativamente o bem-estar e a qualidade de vida.

Objetivo: Identificar o perfil sociodemográfico e clínico de cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física em instituições do Sul de Minas Gerais, especialmente no que se refere à dor, qualidade do sono e ansiedade, bem como verificar possíveis correlações com a qualidade de vida.

Metodologia: Estudo observacional e transversal, realizado na Associação dos Deficientes Físicos de Poços de Caldas (ADEFIP) e na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), com 16 cuidadoras selecionadas por conveniência. Foi aplicado questionário clínico e sociodemográfico, além dos instrumentos *Short Form Health Survey* (SF-36), Escala Hamilton para Ansiedade (HAM-A), Questionário de dor *McGill* e Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh* (PSQI). Os dados foram analisados por estatística descritiva e correlação de *Spearman* ($p < 0,05$).

Resultados: A amostra foi composta apenas por mulheres (100%), com idade média de 34,31 anos, sem curso superior e com renda familiar entre um e dois salários-mínimos. Ademais, foi observado que 87% das mulheres não exerciam atividade remunerada e 56,25% não haviam feito curso preparatório para exercer a função de cuidadora. Metade das voluntárias (50%) apresentavam alguma doença e 47,75% utilizavam algum tipo de medicamento de forma contínua. Todas as participantes relataram dor, com intensidade $7,31 \pm 1,40$, avaliada pela Escala Numérica de Dor, sendo “fisgada”, “agulhada” e “pontada” os descritores mais frequentes observados pelo *McGill*. Quanto ao sono, 62,5% apresentaram sono ruim e 25% distúrbio do sono. A ansiedade foi leve em 43,75%, moderada em 25% e grave em 31,25%. Os melhores escores de qualidade de vida ocorreram no domínio capacidade funcional ($75,62 \pm 22,42$) e os piores no ambiental ($43,75 \pm 41,66$). Houve correlação negativa entre ansiedade e vitalidade, aspectos sociais e saúde mental.

Conclusão: O presente estudo demonstrou alta prevalência de dor, sono não reparador, ansiedade e comprometimento da qualidade de vida em cuidadoras de crianças e adolescentes,

reforçando a necessidade de políticas públicas e ações multiprofissionais voltadas à promoção de sua saúde física e emocional.

Palavras-chave: Cuidadores; Qualidade de Vida; Adolescente; Criança; Deficiência Física.

ABSTRACT

Introduction: The term caregiver refers to the person who provides support to those who, due to an illness or disability, face challenges in performing their daily activities. Due to the high physical and emotional demand, caregivers are subject to clinical conditions that negatively impact on their well-being and quality of life. **Objective:** To identify the sociodemographic and clinical profile of caregivers of children and adolescents with physical disabilities in institutions in the South of Minas Gerais, especially regarding pain, sleep quality, and anxiety, as well as to verify possible correlations with quality of life. **Methodology:** Observational and cross-sectional study, conducted at the Association of Physically Disabled Persons of Poços de Caldas (ADEFIP) and the School Clinic of Physiotherapy at the Federal University of Alfenas (UNIFAL-MG), with 16 caregivers selected by convenience. A clinical and sociodemographic questionnaire was administered, along with the Short Form Health Survey (SF-36), Hamilton Anxiety Scale (HAM-A), McGill Pain Questionnaire, and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The data were analyzed using descriptive statistics and Spearman correlation ($p < 0.05$). **Results:** The sample was composed solely of women (100%), with an average age of 34.31 years, without a higher education degree, and with a family income between one and two minimum wages. Moreover, it was observed that 87% of the women did not engage in paid activities and 56.25% had not taken a preparatory course to perform the caregiver role. Half of the volunteers (50%) had some illness and 47.75% used some type of medication continuously. All participants reported pain, with an intensity of 7.31 ± 1.40 , assessed by the Numeric Pain Scale, with "stabbing," "sharp," and "pinching" being the most frequently observed descriptors by McGill. Regarding sleep, 62.5% reported poor sleep and 25% sleep disorder. Anxiety was mild in 43.75%, moderate in 25%, and severe in 31.25%. The best quality of life scores occurred in the functional capacity domain (75.62 ± 22.42) and the worst in the environmental domain (43.75 ± 41.66). There was a negative correlation between anxiety and vitality, social aspects, and mental health. **Conclusion:** The present study demonstrated a high prevalence of pain, non-restorative sleep, anxiety, and compromised quality of life in caregivers of children and adolescents, reinforcing the need for public policies and multiprofessional actions aimed at promoting their physical and emotional health.

Keywords: Caregivers; Quality of Life; Adolescent; Child; Physical Disability.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 ASPECTOS GERAIS.....	16
2.2 CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS.....	17
2.3 ALTERAÇÕES FÍSICAS E EMOCIONAIS	18
2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS.....	19
3 OBJETIVOS	23
3.1 OBJETIVO GERAL.....	23
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
4 ARTIGO	24
4.1 INTRODUÇÃO.....	25
4.2 MÉTODO.....	27
4.3 RESULTADOS	28
4.4 DISCUSSÃO.....	33
4.5 CONCLUSÃO	38
4.6 REFERÊNCIAS	38
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO	588
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	60

1 INTRODUÇÃO

O termo cuidador se refere à pessoa que oferece suporte àqueles que, diante de uma doença ou deficiência, enfrentam desafios em executar suas atividades cotidianas (Moreira *et al.*, 2007; Xia Cong *et al.*, 2020). De acordo com Cabral *et al.*, (2025), o cuidar é compreendido como um processo que envolve vínculo afetivo, compromisso e presença cotidiana, elementos fundamentais para a construção de relações significativas no contexto do cuidado.

Os cuidadores desempenham papel crucial na assistência a pacientes com diversas condições clínicas, oferecendo cuidados que incluem higiene pessoal, administração de medicamentos, supervisão da nutrição, suporte na mobilização, monitoramento de sinais vitais e ajuda nas atividades diárias (Goldberg *et al.*, 2011). Estas atividades podem ser realizadas de maneira formal ou informal (Xia Cong *et al.*, 2020).

O cuidador formal é o profissional capacitado que atua no mercado de trabalho, sendo remunerado para realizar tal função, enquanto o cuidador informal presta cuidados não remunerados, podendo ou não ter algum vínculo familiar com a pessoa que necessita de assistência (Vieira *et al.*, 2011). Segundo o IBGE (2019), o número de familiares que se dedicam a cuidados é de cerca de 5,1 milhões.

O trabalho informal gera impactos socioeconômicos, uma vez que os cuidadores muitas vezes deixam de trabalhar de forma remunerada para prestar assistência à pessoa que necessita de cuidados, enquanto o cuidador formal enfrenta desafios relacionados à falta de regulamentação da profissão, o que resulta em condições precárias de trabalho e baixas remunerações (Silva *et al.*, 2016; Minayo, 2020).

De acordo com Câmara *et al.* (2016), o perfil dos cuidadores de pessoas com deficiência envolve majoritariamente mulheres (91,1%), com média de idade de 49,06 anos. No que se refere ao tipo de atividade exercida, a maioria dos cuidados são exercidos por familiares, caracterizando atividade informal (93,1%), com 56,1% sendo mães ou pais sem capacitação para a função de cuidador (96,3%) e muitas vezes sem nenhum tipo de apoio, o que resulta em alta sobrecarga física e emocional (Câmara *et al.*, 2016).

O termo deficiência é compreendido como resultado da interação entre alterações nas funções ou estruturas corporais e as condições específicas do ambiente social em que o indivíduo está inserido. Nesse enfoque, utiliza-se o termo incapacidade como tradução correspondente (Mota; Bousquat, 2021).

Devido à alta demanda, os cuidadores frequentemente enfrentam uma série de condições clínicas que geram impactos negativos no bem-estar e qualidade de vida, sendo as mais comuns estresse e ansiedade (Figueiredo *et al.*, 2020; Cohen *et al.*, 2020), depressão (Xia Cong, 2020), distúrbios do sono (Monteiro *et al.*, 2017) e problemas de saúde física, como dores nas costas e fadiga crônica (Fernandes *et al.*, 2012; Roca Roger *et al.*, 2000).

Em um estudo realizado por Caproni (2006) foi possível observar que cuidadores apresentam redução da qualidade de vida, verificada por alterações em vários domínios da escala SF-36, como função física, dor corporal, saúde geral, vitalidade e saúde mental. De fato, a sobrecarga causada pela atividade de cuidar gera impactos negativos tanto na saúde física como mental, aumentando a probabilidade de desenvolver ansiedade, depressão e doenças osteomusculares que, por sua vez, podem impactar diretamente a qualidade de vida (Fernades *et al.*, 2011; Gomes *et al.*, 2024). Além disso, observa-se que cuidadores constantemente negligenciam suas próprias necessidades de cuidados, incluindo a manutenção da saúde e o tratamento de doenças (Sullivan; Miller; 2015).

Estes dados evidenciam a importância de intervenções adequadas que possam favorecer a prevenção destas condições clínicas, bem como o tratamento de doenças já instaladas, com intuito de melhorar a qualidade de vida destes indivíduos (Uhm Ke *et al.*, 2023). Segundo Moreira e Caldas (2007), é de suma relevância a expansão de iniciativas que coloquem o cuidador como protagonista, para que essa função seja valorizada, gerando vantagens tanto para quem cuida quanto para quem recebe os cuidados.

O levantamento das principais condições clínicas apresentadas por cuidadores é essencial e favorece a atuação efetiva de uma equipe envolvendo vários profissionais, como médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas, entre outros, com intuito de prevenir complicações, prestar informações adequadas, intervir em condições clínicas instaladas e garantir o bem-estar (Momsen *et al.*, 2012).

De forma particular, profissionais de fisioterapia podem atuar na prevenção e tratamento de condições por meio de ações educacionais, orientação em ergonomia, adaptações de segurança no ambiente de trabalho, prescrição e monitoramento de exercícios, intervenções manuais e procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Prall; Ross, 2019). Entretanto, para que as Intervenções ocorram de forma adequada e sejam direcionadas às necessidades de cada paciente, faz-se necessário o conhecimento prévio dos principais fatores envolvidos na gênese das condições clínicas apresentadas (Prall; Ross, 2019).

Diante disso e tendo em vista que existem poucos estudos na literatura voltados para a investigação das demandas apresentadas por cuidadores, especialmente no que se refere aos cuidados de pessoas com deficiência física, o presente estudo visa verificar as principais condições de saúde, favorecendo o planejamento estratégico de ações que possam favorecer esta população.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Aspectos Gerais

O cuidador é um personagem central no contexto da atenção à saúde, especialmente quando se trata de crianças e adolescentes com deficiência física, uma vez que seu papel ultrapassa o simples auxílio em tarefas práticas do dia a dia, representando também afeto, escuta, presença constante e responsabilidade pelo bem-estar de quem necessita de apoio (Silva; Germano; 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2013), o cuidador é a pessoa que presta cuidados de forma contínua e regular a um indivíduo com limitações, podendo ou não ser um membro da família. Suas funções envolvem desde atividades básicas, como higiene e alimentação, até ações mais complexas, como administração de medicamentos, apoio nas atividades instrumentais da vida diária e supervisão emocional, sempre com o intuito de preservar a autonomia e a independência da pessoa cuidada (Brasil, 2020).

Em relação ao perfil dos cuidadores, observa-se predominância expressiva do sexo feminino, correspondendo a mais de 70% do percentual, com faixa etária concentrada entre 35 e 60 anos e baixa escolaridade (Ferreira *et al.*, 2023; Cecon *et al.*, 2021).

No Brasil, o número de familiares que se dedicavam a cuidados de indivíduos de 60 anos ou mais saltou de 3,7 milhões em 2016 para 5,1 milhões em 2019 (IBGE, 2019). Além disso, cerca de 25% das crianças brasileiras possuem algum tipo de necessidade especial de saúde, incluindo deficiências físicas, o que implica na demanda contínua por cuidados em domicílio (Lima, Cardoso & Silva, 2016). Esse cenário revela a dimensão e a complexidade do trabalho desempenhado pelos cuidadores, especialmente aqueles que atuam sem formação específica, muitas vezes acumulando múltiplas funções no seio familiar (Malheiros *et al.*, 2013).

No Sul de Minas Gerais, embora existam diversas instituições de atendimento a crianças e adolescentes com deficiência física, os dados oficiais sobre o número e o perfil dos cuidadores ainda são escassos. Esse contexto reforça a importância de mapear o perfil sociodemográfico, as condições de vida e os desafios enfrentados por pessoas que exercem esta função, no intuito de formular estratégias de acolhimento,

orientação e fortalecimento dos vínculos familiares e incentivar políticas públicas estruturadas (Rezende; Assis; Barca, 2014).

2.2 Cuidadores Formais e Informais

A literatura especializada distingue os cuidadores em formais e informais. Cuidadores formais são definidos como profissionais remunerados e com formação técnica para exercer o cuidado. Já os cuidadores informais são, na maioria das vezes, familiares ou amigos que assumem essa função sem qualificação técnica, motivados pelo vínculo emocional, necessidade e ausência de opções (Paz *et al.*, 2024).

No Brasil, onde predomina o cuidado informal exercido por familiares sem qualquer formação ou acompanhamento contínuo, destaca-se a urgência na elaboração de políticas públicas voltadas para a capacitação, apoio técnico e psicossocial, uma vez que a ausência de capacitação formal expõe os cuidadores a erros no manejo de equipamentos médicos ou em intervenções complexas, amplificando o desgaste emocional e diminuindo a qualidade do cuidado (Paz *et al.*, 2024).

Além disso, a informalidade representa um risco para a saúde física e mental do cuidador. Dados do instituto DataSenado mostram que 79% dos cuidadores não possuem acesso a suporte público e 55% apresentam sofrimento emocional grave (Brasil, 2019). De forma semelhante, o estudo de Paz *et al.* (2024) revelou elevado nível de ansiedade associada à ausência de redes de apoio.

Um estudo comparativo com cuidadores de idosos evidenciou que cuidadores formais apresentam, em média, uma jornada de trabalho de 7,5 horas por dia enquanto cuidadores informais trabalham cerca de 19 horas diariamente. Apesar da diferença na jornada de trabalho, verificou-se que a sobrecarga emocional atingiu 48,6% dos informais e 26,7% dos formais, mostrando que a formação técnica e a menor jornada de trabalho não protegem totalmente contra o desgaste emocional (Diniz *et al.*, 2018).

Neste sentido, embora termos como cuidador formal e informal ainda sejam amplamente utilizados, Cabral e Moraes (2015) sugerem compreender o cuidador como parte integrante da rede de atenção à saúde, independentemente de sua formação técnica, de forma a valorizar o saber prático e a experiência adquirida no cotidiano, bem como reconhecer os desafios encontrados.

2.3 Alterações Físicas e Emocionais

O cuidado contínuo impõe aos cuidadores uma série de desafios que afetam a saúde física, emocional e social, resultando em redução da qualidade de vida (Luzardo; Gorini; 2006), definida como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, considerando o contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (Power, 1998).

Dados da literatura mostram que as diversas demandas do ato de cuidar podem gerar problemas como depressão, insônia, ansiedade, cefaleia, dores musculares e até doenças crônicas, como *Diabetes Mellitus* e *Hipertensão Arterial Sistêmica* (HAS) (Hewawitharana *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2010). Estes problemas podem ser ainda mais evidentes quando o cuidado é exercido por um familiar, conforme evidenciado por um estudo de revisão de literatura de 2024 na qual foram analisados 7 estudos brasileiros, mostrando que o esgotamento físico e a pressão emocional de lidar com a doença de um membro da família podem levar a problemas de saúde significativos, como aparecimento de doenças crônicas e mentais (Costa; Ferreira; Ramos, 2024).

Um estudo realizado em Alfenas-MG no ano de 2019, com o objetivo principal de analisar a sobrecarga e o apoio social de cuidadores informais de pessoas com insuficiência renal crônica em hemodiálise, demonstrou correlação direta e significativa entre idade e apoio afetivo, renda e sobrecarga. Em sentido oposto, observou-se relação inversamente proporcional entre escolaridade e apoio afetivo, e entre escolaridade e interação social positiva (Vieira, 2020).

Para minimizar os impactos negativos da sobrecarga em cuidadores, diferentes estratégias terapêuticas e preventivas têm sido propostas, com destaque para a atuação de profissionais da saúde em abordagens multidisciplinares. Essas intervenções visam não apenas preservar a saúde do cuidador, mas também garantir a sustentabilidade do cuidado ofertado à pessoa assistida (Cabral; Nunes, 2015).

Entre as principais ações preventivas está a educação em saúde, que fornece aos cuidadores orientações sobre as condições clínicas, treinamento de técnicas adequadas de cuidado e estratégias de enfrentamento emocional. Caparrol *et al.* (2021), por meio de uma revisão sistemática, evidenciaram que intervenções educacionais melhoram a autoestima e a autoeficácia dos cuidadores, promovendo conhecimento, autonomia e maior resiliência frente aos desafios da rotina.

A fisioterapia tem papel crucial nesse cenário, especialmente no que se refere à prevenção de lesões musculoesqueléticas decorrentes de esforços repetitivos, má postura e manuseio inadequado do paciente (Nohara *et al.*, 2017). Com o avanço da telessaúde, essas intervenções também passaram a ser ofertadas a distância, ampliando o acesso em regiões com menor cobertura de serviços, como o Sul de Minas Gerais. Pinheiro *et al.* (2024) apontam que a tele reabilitação, além de viável e segura, contribui para a diminuição da fadiga, melhora da funcionalidade e fortalecimento do vínculo entre profissional e cuidador, mesmo em contextos de limitação geográfica.

O estímulo a comportamentos promotores de saúde é uma abordagem fundamental para a preservação da saúde integral do cuidador. Isso envolve incentivar práticas como atividade física regular, alimentação equilibrada, momentos de lazer, espiritualidade e participação em grupos de apoio (Brito *et al.*, 2022). Brito *et al.* (2022), em revisão integrativa, destacam que cuidadores que adotam esses comportamentos apresentam menor risco de adoecimento, menor índice de sobrecarga emocional e maior qualidade de vida.

Considerando o contexto regional do Sul de Minas Gerais, onde a maioria dos cuidadores familiares não possui formação técnica e atua de maneira informal, é essencial que as intervenções descritas sejam acessíveis, contínuas e culturalmente sensíveis (Garbaccio; Tonaco, 2019). Projetos de extensão universitária, serviços de atenção primária e centros de reabilitação têm um papel estratégico na promoção dessas ações, garantindo o cuidado não apenas ao paciente, mas também àquele que cuida (Garbaccio; Tonaco, 2019).

2.4 Políticas Públicas

A atuação dos cuidadores no Brasil, especialmente daqueles que acompanham crianças e adolescentes com deficiência, tem ganhado maior visibilidade nas discussões políticas e acadêmicas nos últimos anos. Contudo, ainda há lacunas significativas no que diz respeito à regulamentação da profissão, à garantia de direitos trabalhistas e à implementação de políticas públicas específicas para os cuidadores informais (Debert; Oliveira, 2015; Silva *et al.*, 2021).

A Lei nº 15.069/2024 prevê a construção de um Plano Nacional de Cuidados, com metas e indicadores para orientar políticas intersetoriais, além da valorização e

capacitação dos cuidadores, inclusive os não remunerados. A Política Nacional de Cuidados (PNC), representa um marco fundamental ao reconhecer o cuidado como direito de todos. Busca também, garantir apoio formal a cuidadores, com destaque para aqueles que atendem pessoas com deficiência, crianças e adolescentes, idosos e pessoas em situação de dependência (Brasil, 2024).

O Projeto de Lei nº 5.178/2020, aprovado pela Comissão de Assuntos Econômicos do Senado Federal em 2024, propõe a regulamentação da profissão de cuidador. O projeto prevê que o cuidador de pessoas com deficiência, idosos ou crianças deverá possuir formação mínima de 160 horas em curso específico, ou comprovação de experiência de no mínimo dois anos, além de jornada de trabalho definida conforme a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (Brasil, 2024). O mesmo projeto altera o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o Estatuto do Idoso e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), ampliando-as para abusos cometidos por cuidadores no exercício de suas funções (Brasil, 2024).

Serviços institucionais, como centros de reabilitação, atenção domiciliar, programas de saúde da família e organizações não governamentais (ONGs), desempenham papel fundamental na oferta de suporte técnico, emocional e social para cuidadores. No entanto, apesar dos avanços no acesso à saúde, a rede formal de apoio ainda apresenta lacunas significativas, especialmente em regiões como o Sul de Minas Gerais (Diniz *et al.*, 2018).

Israel, Andrade e Teixeira (2011) destacam que centros de reabilitação não apenas oferecem tratamentos voltados às crianças e adolescentes, mas também desenvolvem programas educativos para capacitar os cuidadores. Essas ações incluem orientações sobre manejo de limitações físicas, prevenção de complicações e uso correto de equipamentos auxiliares, fortalecendo a autonomia familiar no cuidado domiciliar. Além disso, os centros propiciam acompanhamento multidisciplinar, integrando fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais, que promovem intervenções articuladas com foco na melhoria da qualidade de vida do paciente e na redução do estresse do cuidador (Israel, Andrade e Teixeira, 2011).

Outro importante eixo de suporte institucional é a atenção domiciliar oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Essas equipes multiprofissionais realizam visitas domiciliares periódicas, garantindo monitoramento

clínico e orientações individualizadas. Segundo a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz, 2015), a inclusão da fisioterapia nos atendimentos domiciliares tem proporcionado benefícios significativos à dinâmica familiar, auxiliando no controle da dor, melhora da mobilidade e orientação aos cuidadores quanto ao manuseio adequado dos pacientes, o que reduz a sobrecarga física e emocional.

No entanto, a oferta desses serviços no Sul de Minas enfrenta desafios estruturais, como a escassez de profissionais especializados, distância geográfica e limitações orçamentárias. Conforme apontado por Cabral e Moraes (2015), os cuidadores familiares atuam como mediadores e articuladores da rede de serviços, muitas vezes assumindo o papel de gestor das informações e dos encaminhamentos, apesar de não possuírem formação específica. Essa dupla função de cuidado e gestão reforça a necessidade urgente de ampliar as iniciativas que proporcionem formação técnica e suporte psicossocial (Cabral e Moraes, 2015).

Além dos serviços públicos, a atuação de ONGs e instituições filantrópicas, como a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e a Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), é fundamental no contexto regional. Essas organizações oferecem programas de reabilitação, capacitação e inclusão social que impactam positivamente a vida das crianças e adolescentes e seus cuidadores. A participação em grupos de convivência e oficinas educativas promove o compartilhamento de experiências e o fortalecimento da rede social do cuidador, reduzindo o isolamento social e o estresse emocional, fatores comumente relatados por essa população (Israel *et al.*, 2011).

É fundamental ressaltar o papel da rede de apoio formal e comunitária para o enfrentamento das vulnerabilidades enfrentadas pelos cuidadores. A articulação entre os serviços públicos, instituições filantrópicas e iniciativas de extensão universitária, com a participação ativa dos cuidadores, pode ampliar a oferta de suporte qualificado, garantindo o acesso a informações, atendimento especializado e cuidados de saúde integral. A integração desses atores permite a construção de um modelo de cuidado centrado na família, promovendo a saúde mental, a resiliência e a qualidade de vida dos envolvidos (Cardoso *et al.*, 2019).

No Sul de Minas Gerais, a existência de projetos extensionistas universitários que atuam diretamente com famílias e cuidadores tem se mostrado uma estratégia promissora para o fortalecimento do cuidado domiciliar. Tais projetos promovem capacitação, orientação técnica e suporte emocional, aproximando o saber acadêmico

da realidade vivenciada, fortalecendo vínculos e ampliando o acesso a recursos institucionais. Contudo, a ampliação dessas ações depende de políticas públicas que reconheçam o cuidador familiar como sujeito ativo e merecedor de apoio contínuo e estruturado (Oliveira *et al.*, 2021).

Apesar de serem amplamente discutidos os desafios emocionais, financeiros e físicos enfrentados por cuidadores, percebe-se uma carência de pesquisas que explorem detalhadamente seu perfil sociodemográfico, suas condições de saúde e os recursos de apoio disponíveis em contextos regionais específicos, como o Sul de Minas Gerais.

Esta pesquisa busca preencher uma lacuna importante ao mapear o perfil dos cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física no Sul de Minas Gerais, fornecendo dados concretos que possam embasar políticas públicas mais direcionadas. Ao identificar as principais demandas e dificuldades enfrentadas por esses cuidadores, o estudo não apenas amplia o debate acadêmico, mas também oferece subsídios para ações intersetoriais mais eficazes, integrando saúde, assistência social e educação.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Identificar o perfil sociodemográfico e clínico de cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física em instituições do Sul de Minas Gerais, especialmente no que se refere à dor, qualidade do sono e ansiedade, bem como verificar possíveis correlações com a qualidade de vida.

3.2 Objetivos Específicos

Identificar e descrever o perfil dos cuidadores de crianças e adolescentes no que se refere:

- a) Aos dados sociodemográficos e clínicos;
- b) À intensidade dos sintomas de ansiedade, por meio da Escala Hamilton (HAM-A);
- c) À intensidade e características da dor, pela Escala Numérica de dor e Questionário *McGill*;
- d) À qualidade do sono, pelo Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh* (PSQI);
- e) À qualidade de vida, por meio do *Short Form Health Survey* (SF-36).

Verificar possível correlação entre as variáveis ansiedade e qualidade do sono com a qualidade de vida.

4 ARTIGO

Perfil de cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física atendidos em instituições no Sul de Minas Gerais

*Profile of caregivers for children and adolescents with physical disabilities receiving
care at institutions in Southern Minas Gerais*

André da Silva Ruela¹

Vitória da Conceição Corrêa Braga²

Resumo

O cuidador é a pessoa responsável por auxiliar indivíduos que, devido a doença ou deficiência, apresentam limitações nas atividades diárias, estando frequentemente exposto a elevadas demandas físicas e emocionais que podem comprometer sua saúde e qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico e clínico de cuidadoras de crianças e adolescentes com deficiência física no Sul de Minas Gerais, analisando aspectos relacionados à dor, sono, ansiedade e sua relação com a qualidade de vida. Trata-se de um estudo observacional e transversal, realizado com 16 cuidadoras de instituições especializadas, utilizando questionários clínicos e sociodemográficos e instrumentos padronizados para avaliação da qualidade de vida, ansiedade, dor e sono. Os resultados mostraram que a amostra foi composta exclusivamente por mulheres, majoritariamente jovens, com baixa renda, sem formação superior e, em sua maioria, sem atividade remunerada ou capacitação específica para a função. Todas relataram dor de intensidade elevada, com predomínio de descritores como fisgada e pontada. Distúrbios do sono e sono de má qualidade foram frequentes, assim como níveis significativos de ansiedade, variando de leve a grave. A qualidade de vida apresentou melhores escores na capacidade funcional e piores no domínio ambiental, sendo observada correlação negativa entre ansiedade e vitalidade, aspectos sociais e saúde mental. Conclui-se que há importante comprometimento da saúde física e emocional dessas cuidadoras, evidenciando a necessidade de ações multiprofissionais e

¹ Universidade Federal de Alfenas. andre.ruela@sou.unifal-mg.edu.br.

² Universidade Federal de Alfenas. vitoria.braga@sou.unifal-mg.edu.br.

políticas públicas voltadas ao cuidado e à promoção da qualidade de vida desse grupo.

Palavras-chave: Cuidadores; Qualidade de Vida; Adolescente; Criança; Deficiência Física.

Abstract

The caregiver is the person responsible for helping individuals who, due to illness or disability, have limitations in daily activities, being frequently exposed to high physical and emotional demands that can compromise their health and quality of life. This study aimed to identify the sociodemographic and clinical profile of caregivers of children and adolescents with physical disabilities in the South of Minas Gerais, analyzing aspects related to pain, sleep, anxiety and their relationship with quality of life. This is an observational and cross-sectional study, carried out with 16 caregivers from specialized institutions, using clinical and sociodemographic questionnaires and standardized instruments to assess quality of life, anxiety, pain and sleep. The results showed that the sample was composed exclusively of women, mostly young, with low income, without higher education and, for the most part, without paid activity or specific training for the function. All reported high intensity pain, with a predominance of descriptors such as stabbing and stabbing. Sleep disturbances and poor sleep quality were frequent, as were significant levels of anxiety, ranging from mild to severe. Quality of life showed better scores in functional capacity and worse in the environmental domain, with a negative correlation between anxiety and vitality, social aspects and mental health. It is concluded that there is an important impairment of the physical and emotional health of these caregivers, evidencing the need for multiprofessional actions and public policies aimed at care and promotion of the quality of life of this group.

Keywords: Caregivers; Quality of Life; Adolescent; Child; Physical Disability.

4.1 INTRODUÇÃO

O termo cuidador se refere à pessoa que oferece suporte àqueles que, diante de uma doença ou deficiência, enfrentam desafios em executar suas atividades

cotidianas^{1, 2}. Os cuidadores desempenham papel crucial na assistência a pacientes com diversas condições clínicas, oferecendo cuidados que incluem higiene pessoal, administração de medicamentos, supervisão da nutrição, suporte na mobilização, monitoramento de sinais vitais e ajuda nas atividades diárias³. Estas atividades podem ser realizadas de maneira formal ou informal².

O cuidador formal é o profissional capacitado que atua no mercado de trabalho, sendo remunerado para realizar tal função, enquanto o cuidador informal presta cuidados não remunerados, podendo ou não ter algum vínculo familiar com a pessoa que necessita de assistência⁴.

Devido à alta demanda, os cuidadores frequentemente enfrentam uma série de condições clínicas que geram impactos negativos no bem-estar e qualidade de vida, sendo as mais comuns estresse e ansiedade^{5, 6}, depressão^{2, 7}, distúrbios do sono e problemas de saúde física, como dores nas costas e fadiga crônica^{7, 8}.

Além disso, observa-se que cuidadores constantemente negligenciam suas próprias necessidades de cuidados, incluindo a manutenção da saúde e o tratamento de patologias⁹.

É de suma relevância a expansão de iniciativas que coloquem o cuidador como protagonista, para que essa função seja valorizada, gerando vantagens tanto para quem cuida quanto para quem recebe os cuidados¹⁰.

De forma particular, profissionais de fisioterapia podem atuar na prevenção e tratamento de condições por meio de ações educacionais, orientação em ergonomia, adaptações de segurança no ambiente de trabalho, prescrição e monitoramento de exercícios, intervenções manuais e procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde¹¹. Entretanto, para que as intervenções ocorram de forma adequada e sejam direcionadas às necessidades de cada paciente, faz-se necessário o conhecimento prévio dos principais fatores envolvidos na gênese das condições clínicas apresentadas¹¹.

Diante disso e tendo em vista que existem poucos estudos na literatura voltados para a investigação das demandas apresentadas por cuidadores, especialmente no que se refere aos cuidados de pessoas com deficiência física, o presente estudo teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico e clínico de cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física em instituições do Sul de Minas Gerais, especialmente no que se refere à dor, qualidade do sono e ansiedade, bem como verificar possíveis correlações com a qualidade de vida.

4.2 MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal, realizado na Associação dos Deficientes Físicos de Poços de Caldas (ADEFIP), na cidade de Poços de Caldas-MG, e na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), na cidade de Alfenas-MG, de maio a agosto de 2025. O estudo seguiu as recomendações da diretriz STROBE¹⁶ para estudos transversais e foi conduzido de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Alfenas (CAAE: 88491725.4.0000.5142).

Foram incluídos no estudo cuidadores, maiores de 18 anos, de crianças e adolescentes com deficiência física. Os participantes foram selecionados por conveniência, sendo excluídos os que não estivessem de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Inicialmente, foi aplicado um questionário previamente elaborado pelos pesquisadores, contendo dados clínicos e sociodemográficos, como sexo, idade, escolaridade, renda familiar, condições clínicas diagnosticadas, tempo de atuação como cuidador, medicamentos em uso e tratamentos realizados.

Para avaliação da qualidade de vida, foi utilizado o *Short Form Health Survey* (SF-36), um questionário amplamente utilizado para avaliação de aspectos físicos, emocionais e sociais. Trata-se de um questionário multidimensional, de medida quantitativa, composto por 36 itens englobados em 8 componentes, sendo: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. O escore final varia de 0 a 100, onde 0 representa o pior estado geral de saúde e 100 o melhor estado de saúde. A versão brasileira é considerada válida e confiável para uso na população brasileira, apresentando boas propriedades psicométricas¹².

A avaliação da ansiedade foi realizada por meio da Escala de Hamilton (HAM-A), uma ferramenta amplamente utilizada para mensurar a intensidade dos sintomas de ansiedade. A escala é composta por 14 itens que avaliam sintomas somáticos e psíquicos da ansiedade, como tensão, insônia, sensação de pânico, irritabilidade, entre outros. Cada item é classificado em uma escala de 0 a 4, onde 0 indica ausência do sintoma e 4 reflete a presença intensa do sintoma. A pontuação da HAM-A é

classificada conforme os seguintes critérios: de 0 a 17, ansiedade leve; de 18 a 24, ansiedade moderada; e acima de 24, ansiedade grave¹³.

Para a avaliação da dor, foi utilizado o Questionário de Dor *McGill*⁴³, um dos instrumentos mais utilizados para a avaliação multidimensional da dor. O questionário original foi adaptado para o português⁴³, com o objetivo de fornecer uma versão validada para a população brasileira e é composto por 78 palavras descritivas, organizadas em 20 categorias que abordam aspectos sensoriais, afetivos e avaliativos da dor¹⁴.

A qualidade do sono foi avaliada pelo Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh* (PSQI), um questionário que avalia a qualidade do sono em 1 mês, com respostas qualitativas e quantitativas¹⁴. O questionário conta com 7 dimensões: qualidade subjetiva (C1), latência (C2), duração (C3), eficiência habitual (C4), distúrbios (C5), uso de medicamentos para dormir (C6) e sonolência diurna no último mês (C7). A soma das pontuações para esses 7 componentes resulta em uma pontuação global que pode variar de 0 a 21 pontos, de forma que quanto maior for a pontuação, pior é a qualidade do sono. Uma pontuação global do PSQI maior que 5 relata grandes dificuldades em pelo menos 2 componentes ou dificuldades moderadas em mais de 3 componentes¹⁴.

Dados descritivos foram expressos em porcentagens, média e desvio padrão. Para correlação das variáveis dor, qualidade do sono e nível de ansiedade com a qualidade de vida, utilizou-se o Teste de *Spearman* devido à natureza não paramétrica dos dados, verificada pelo Teste de *Shapiro-Wilk*. Foram considerados para correlação os seguintes critérios: valores entre 0 e 0,3 (ou 0 e -0,3) foram interpretados como correlações desprezíveis; entre 0,31 e 0,5 (ou -0,31 e -0,5), como correlações fracas; entre 0,51 e 0,7 (ou -0,51 e -0,7), como moderadas; entre 0,71 e 0,9 (ou -0,71 e -0,9), como fortes; e valores superiores a 0,9 (ou inferiores a -0,9) foram considerados muito fortes¹⁵. Utilizou-se o programa estatístico *Statistical Package of the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, adotando-se o nível de significância $p < 0,05$.

4.3 RESULTADOS

Foram convidados, para participar do estudo, cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física, residentes em dois municípios do Sul de Minas

Gerais. O recrutamento ocorreu de forma presencial, nas dependências da Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) e da Associação dos Deficientes Físicos de Poços de Caldas (ADEFIP). O convite foi realizado por meio de abordagem direta, após explicação dos objetivos do estudo.

Durante o período de coleta, 20 cuidadores foram convidados a participar do estudo, dos quais 16 aceitaram voluntariamente (10 cuidadoras da ADEFIP e 6 cuidadoras da Clínica Escola de Fisioterapia da UNIFAL-MG), atendendo plenamente aos critérios de inclusão e compondo a amostra final. As recusas ocorreram principalmente por indisponibilidade de tempo e dificuldade de deslocamento até o local de aplicação dos questionários.

Todas as participantes eram do sexo feminino e exerciam a função de cuidadora principal das crianças e adolescentes atendidos pelas instituições. As características sociodemográficas e clínicas do grupo estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1: Características sociodemográficas e clínicas.

Características	Participantes (n=16)	
	% (n)	Média ± DPM
Sexo		
Feminino	100 % (n=16)	-
Masculino	0 % (n=0)	-
Idade (anos)	-	34,31 ± 6,12
Escolaridade		
Fundamental incompleto	6,25% (n=1)	-
Fundamental completo	18,75% (n=3)	-
Médio completo	75 % (n=12)	-
Médio incompleto	0 % (n=0)	-
Ensino superior completo	0 % (n=0)	-
Ensino superior incompleto	0 % (n=0)	-
Doenças		
Sim	50 % (n=8)	-
Não	50 % (n=8)	-
Medicamentos		-

Sim	43,75% (n=7)	-
Não	56,25% (n=9)	-
Tratamento Médico		
Sim	25% (n=4)	-
Não	75% (n=12)	-
Tempo de atuação média (em meses)		62,37 ± 43,43
Atividades Remuneradas		
Sim	12,5% (n=2)	-
Não	87,5% (n= 14)	-
Curso preparatório		
Sim	43,75% (n= 7)	-
Não	56,25% (n= 9)	-
Renda familiar		
1 salário-mínimo	37,5% (n= 6)	-
Entre 1 e 2 salários-mínimos	37,5% (n=6)	-
Acima de 2 salários-mínimos	25% (n= 4)	-
Acima de 5 salários-mínimos	0% (n= 0)	-
Presença de Dor		
Sim	100% (n=16)	-
Não	0% (n= 0)	-
Intensidade da Dor (END)		7,31 ± 1,40

Legenda: M= média; DPM = Desvio Padrão da Média e END= Escala Numérica de Dor.

Em relação às comorbidades, a hipertensão arterial foi a mais relatada pelas cuidadoras (3), seguida de alterações na tireoide (3), doença de *Crohn* (1), isquemia cerebral (1) e cálculo renal (1).

Quanto ao uso de medicamentos observou-se a utilização de fármacos pertencentes às classes dos hormônios tireoidianos, anti-hipertensivos, antidepressivos, ansiolíticos, anti-inflamatórios não esteroidais, benzodiazepínicos e anticoagulantes.

A tabela 2 apresenta os dados referentes às variáveis dor, qualidade do sono, qualidade de vida e ansiedade.

Tabela 2: Dados referentes às variáveis qualidade de sono, qualidade de vida, ansiedade e dor.

Instrumentos	Participantes (n=16)		Somatória
	% (n)	Média ± DPM	
PSQI-P			
Boa	12,5% (n=2)	-	
Ruim	62,5% (n=10)	-	
Distúrbio do sono	25% (n=4)	-	
SF36			
Capacidade Funcional	-	75,62 ± 22,42	-
Aspectos Físicos	-	54,68 ± 40,01	-
Dor	-	54,43 ± 28,01	-
Estado Geral	-	50,06 ± 21,33	-
Vitalidade	-	44,37 ± 21,43	-
Aspectos Sociais	-	50,78 ± 33,06	-
Ambiental	-	43,75 ± 41,66	-
Saúde Mental	-	56,25 ± 23,43	-
HAM-A			
Ansiedade Leve	43,75% (n=7)	-	-
Ansiedade Leve a Moderada	25% (n=4)	-	-
Ansiedade grave	31,25% (n=5)	-	-
McGill			
Sensorial	-	-	310
Afetivo	-	-	102
Avaliativo	-	-	37
Miscelânea	-	-	112

Legenda: M= média; DPM= Desvio Padrão da Média; PSQI-PT= Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh*; SF-36= *Short Form Health Survey*; HAM-A= Escala de Avaliação de Hamilton para Ansiedade; *McGill* = Questionário de dor *McGill*.

Observa-se que, para o questionário PSQI-PT, mais da metade das participantes (62,5%) foram classificadas com qualidade do sono ruim, enquanto apenas 12,5% (n=2) apresentaram boa qualidade do sono.

Para as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36, foi possível observar que a maior média das participantes foi no domínio de capacidade funcional e a menor no ambiental.

A avaliação da ansiedade pela Escala de Hamilton demonstrou que a maior parte das participantes (43,75%) apresentou ansiedade leve.

No questionário *McGill* foi possível observar maior pontuação no componente sensorial. As palavras que mais foram circuladas nos respectivos subgrupos foram: Sensorial (14) fisgada, (9) agulhada, (6) choque, (10) pontada, (6) latejante e (10) sensível; Afetivo (11) cansativa e (8) miserável; Avaliativo (9) que incomoda; Miscelânea (9) fria e (7) irradia.

A Tabela 3 apresenta os dados de correlação entre qualidade de sono, ansiedade e dimensões da qualidade de vida.

Tabela 3. Correlação entre as variáveis qualidade do sono e ansiedade com as dimensões referentes à qualidade de vida (SF-36).

	Sono CC (p)	Ansiedade CC (p)
Saúde Mental	-0,04 (0,88)	-0,77 (0,00)
Ambiental	-0,37 (0,15)	-0,42 (0,10)
Aspectos Sociais	-0,42 (0,10)	-0,58 (0,01)
Vitalidade	-0,39 (0,13)	-0,61 (0,01)
Estado Geral	-0,08 (0,75)	-0,27 (0,30)
Dor	-0,14 (0,59)	-0,40 (0,11)
Aspectos Físicos	0,05 (0,84)	-0,44 (0,08)
Capacidade Funcional	-0,33 (0,20)	-0,26 (0,31)

Legenda: CC: Coeficiente de Correlação de *Spearman*; Nível de Significância de 0,05.

Foi observada correlação negativa moderada e significativa entre ansiedade e os domínios aspectos sociais (CC=-0,58; p=0,01) e vitalidade (CC=-0,61; p=0,01),

também foi observada correlação negativa forte e significativa entre ansiedade e o domínio saúde mental ($CC=-0,77$; $p=0,00$), indicando que níveis mais elevados de ansiedade se associaram a piores escores nesses domínios de qualidade de vida.

Em contraste, as correlações entre ansiedade e os demais domínios (estado geral, dor, aspectos físicos, capacidade funcional e meio ambiente) mostraram-se fracas e não significativas ($p >0,05$).

Quanto à variável sono, observaram-se correlações negativas fracas com todos os domínios da qualidade de vida, sem significância estatística ($p >0,05$). Esses achados indicam que a qualidade do sono não demonstrou relação expressiva com tais dimensões na população analisada.

De modo geral, os resultados indicam que a ansiedade apresentou maior impacto sobre a qualidade de vida quando comparada ao sono, especialmente nos domínios psicológicos e sociais.

4.4 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico e clínico de cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física em instituições do Sul de Minas Gerais, especialmente no que se refere à dor, qualidade do sono e ansiedade, bem como verificar possíveis correlações com a qualidade de vida.

Observou-se que a amostra foi composta apenas por mulheres, o que está de acordo com estudos anteriores que destacam a predominância feminina nas atividades de cuidado^{1, 2}. Esse achado pode ser explicado por fatores culturais e sociais que, historicamente, associam o cuidado ao gênero feminino, principalmente quando se trata de crianças com deficiência³.

A média de idade das participantes foi de $34,31 \pm 6,12$ anos, indicando que a maioria do grupo era composta por adultos jovens. Essa faixa etária está relacionada ao auge da fase reprodutiva da mulher, o que pode levar à necessidade de conciliar as responsabilidades de cuidado com outras obrigações familiares e domésticas. Uma pesquisa conduzida na Índia com responsáveis por crianças com deficiência revelou idade de 36 a 38 anos, reforçando que é comum cuidadoras nessa faixa etária lidarem com múltiplos papéis. Assim, fica claro que o envolvimento prolongado em atividades de cuidado nessa etapa da vida tende a resultar em sobrecarga física e emocional⁴.

Em relação ao grau de escolaridade, observou-se que a maioria das cuidadoras possuía ensino médio completo, enquanto nenhuma possuía ensino superior. Esses dados indicam nível de escolaridade moderado. Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisas que apontam baixo nível de escolaridade entre cuidadores de crianças com deficiência, podendo influenciar tanto na qualidade do cuidado prestado quanto no bem-estar das cuidadoras^{5, 6}.

A ocorrência de doenças foi mencionada por 50% das participantes, evidenciando a fragilidade física e a possível conexão entre o estresse do cuidado e o adoecimento das cuidadoras⁷. Corroborando com outro estudo da literatura⁸, as doenças mais relatadas foram hipertensão arterial, distúrbios da tireoide e dores musculoesqueléticas. Estudos internacionais sugerem que cuidadores informais têm mais chances de apresentarem doenças crônicas ou multimorbidades, como mostra um estudo realizado em 48 países de renda baixa e média, no qual constatou-se associação entre cuidado informal e maior número de doenças²². Além disso, em um estudo realizado com pais que cuidam de crianças com necessidades especiais foi observada prevalência de dor crônica em cuidadores com elevada carga de cuidado²¹.

No presente estudo, 43,75% das cuidadoras relataram usar algum medicamento de forma constante. Esse resultado está em consonância com uma pesquisa que identificou elevada prevalência de uso de medicamentos entre cuidadores informais, em decorrência do estresse crônico e das queixas de dor associadas ao cuidado²⁵. Esses resultados destacam que a função de cuidador, especialmente realizada de maneira prolongada e sem o suporte necessário, pode ter efeitos prejudiciais na saúde e elevar a necessidade de tratamentos medicamentosos.

No que diz respeito à realização de tratamentos médicos, psicológicos ou de reabilitação, somente 25% afirmaram estar submetidos a algum tipo de tratamento, ao passo que 50% indicaram ter sido diagnosticados com alguma doença. Esses dados mostram, como em outras pesquisas, que o cuidador negligencia sua própria saúde, não procurando o tratamento adequado para suas condições clínicas, podendo ocasionar problemas de ordem física e psicológica⁹.

Em relação ao tempo de atuação, observou-se que 100% das participantes eram mães das crianças com deficiência, prestando cuidado desde o nascimento. Dessa forma, o tempo de atuação é um vínculo permanente estabelecido desde que a criança nasce, conforme descrito em outro estudo²⁶, no qual os autores descrevem

que a maioria dos cuidados são exercidos por familiares, sendo mães ou pais sem capacitação para a função de cuidador.

Em relação às atividades remuneradas, 87,5% relataram não realizar nenhum tipo de trabalho remunerado, exercendo apenas o papel de cuidadora informal e tarefas de casa em tempo integral, o que corrobora com outros dados da literatura²⁰. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as mulheres destinam, em média, 9,6 horas semanais a mais que os homens às tarefas de casa e aos cuidados pessoais e familiares⁷.

Referente à renda familiar, 35% possuíam renda de 1 salário-mínimo, 37,5% entre 1 e 2 salários-mínimos, 25% acima de 2 salários-mínimos e 0% acima de 5 salários-mínimos. A maioria das rendas familiares relatadas é baixa, indo ao encontro de outros resultados encontrados na literatura¹⁵. Vale ressaltar que a pesquisa foi realizada em unidades gratuitas do Sul de Minas, o que favorece a prestação de cuidados a famílias mais vulneráveis por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Embora 43,75% das participantes tenham relatado formação por curso preparatório, observa-se que, muitas vezes, as informações oferecidas são referentes ao cuidado com a pessoa que necessita de assistência e menos ao autocuidado e prevenção de condições clínicas decorrentes do ato de cuidar¹⁶.

Quanto à presença de dor, 100% das mulheres entrevistadas relataram algum tipo de dor, com média de intensidade acima de 7, avaliada pela Escala Numérica de Dor e maior pontuação no domínio sensorial, seguido do domínio miscelânea, afetivo e, por fim, avaliativo do questionário *McGill*. Este resultado corrobora outros dados da literatura¹⁷, reforçando que a dor é algo comum entre os cuidadores.

A avaliação da qualidade do sono pelo PSQI-PT mostrou que 62,5% das cuidadoras apresentaram qualidade do sono ruim e 25% apresentaram presença de distúrbio do sono. Esse achado é compatível com estudos que evidenciam que cuidadores frequentemente sofrem com insônia, despertares noturnos e sonolência diurna, consequência da sobrecarga física e emocional associada ao ato de cuidar, além de distúrbios do sono estarem correlacionados a maiores níveis de sobrecarga, levando a maior vulnerabilidade a sintomas psiquiátricos e problemas de saúde¹⁸. Uma pesquisa realizada em um hospital público brasileiro identificou que quanto maior a sobrecarga, menor foi a qualidade do sono, reforçando a necessidade de planejamento e implementação de intervenções que minimizem a sobrecarga

vivenciada pelos cuidadores, a fim de promover melhor qualidade de sono e consequentemente melhor qualidade de vida²⁵.

Neste estudo, embora apenas uma participante tenha mencionado diagnóstico de ansiedade, 31,25% das cuidadoras exibiram níveis graves de ansiedade de acordo com a Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton, enquanto 25% mostraram níveis leves a moderados de ansiedade. Esses dados sugerem uma possível subvalorização ou falta de um diagnóstico clínico de ansiedade. Esse resultado é semelhante ao encontrado em uma revisão sistemática e meta-análise com cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos no neurodesenvolvimento, na qual a taxa de ansiedade foi de 36,6%. Essas evidências indicam que o cuidado constante e as demandas emocionais podem levar as cuidadoras a níveis altos de ansiedade, mesmo que isso não seja percebido ou diagnosticado^{18, 28}.

Entre os domínios da escala SF-36, o ambiental foi o que obteve a média mais baixa em relação aos outros domínios, indo de encontro aos resultados encontrados por outro estudo²⁹, o qual verificou que o domínio ambiental foi o mais afetado na qualidade de vida de cuidadores de crianças com câncer, demonstrando que esta população ainda sofre com as condições ambientais e financeiras precárias.

Observou-se correlação negativa forte e significativa entre a ansiedade e o domínio saúde mental da escala SF-36, sugerindo que níveis mais altos de ansiedade estão associados a escores mais baixos nesse domínio da qualidade de vida. Um resultado similar foi observado em uma pesquisa com cuidadores de indivíduos com esclerose múltipla. O estudo revelou escores consideravelmente mais baixos em todos os domínios da SF-36, com destaque para o domínio saúde mental, além de níveis mais altos de ansiedade e depressão²¹. Esses resultados destacam a forte conexão entre a sobrecarga emocional do cuidador e a deterioração da saúde mental, sublinhando a necessidade de estratégias de suporte psicológico e intervenções focadas no bem-estar emocional desses indivíduos.

A correlação negativa moderada e significativa entre ansiedade e o domínio vitalidade da escala SF-36 indica que quanto maior a ansiedade, menor é o nível de energia, disposição e vitalidade percebidos pelas cuidadoras. Uma pesquisa anterior focada na qualidade de vida de cuidadores revelou que a vitalidade figurava entre os domínios mais impactados, apresentando escores baixos associados a sintomas de ansiedade e depressão²⁷. Dessa forma, a ansiedade pode diminuir não só o bem-estar

mental, mas também a sensação de vitalidade, o que pode afetar o desempenho das atividades de cuidado e a qualidade de vida da cuidadora.

Ademais, observou-se correlação negativa moderada entre os domínios de Aspectos sociais da SF-36 e ansiedade. De modo semelhante, outro estudo aponta a prevalência crescente de transtornos como ansiedade, estresse e depressão entre esses cuidadores, com impactos diretos sobre sua saúde mental, qualidade de vida e interação social²⁸.

Não foi observada correlação entre os domínios da qualidade de vida e a qualidade do sono. Esse achado pode ser compreendido à luz de estudos realizados em outras populações, os quais demonstram que a qualidade do sono está fortemente associada à percepção geral de bem-estar físico, psicológico e social¹. Pesquisas com profissionais de saúde e docentes universitários, por exemplo, evidenciaram que indivíduos com pior qualidade do sono tendem a apresentar menores escores de qualidade de vida, especialmente nos domínios vitalidade, aspectos emocionais e saúde mental¹. Esses resultados reforçam que o sono exerce papel central na manutenção do equilíbrio psicofisiológico, e que sua má qualidade pode repercutir negativamente sobre o desempenho ocupacional, o humor e a capacidade de enfrentamento do estresse cotidiano. Assim, embora não tenha sido encontrada correlação significativa neste estudo, é possível que fatores, como amostra reduzida, tenham influenciado na ausência de associação entre as variáveis analisadas.

Este estudo apresentou como limitações o número reduzido de participantes e a realização em apenas duas cidades do Sul de Minas Gerais, o que dificulta a representatividade da amostra e a extrapolação dos resultados para outras regiões.

Outro ponto a ser considerado refere-se à metodologia adotada, que se baseou exclusivamente na aplicação de questionários. A ausência de avaliações físicas ou medidas objetivas impossibilitou a obtenção de dados complementares que poderiam enriquecer a análise e fortalecer as conclusões do estudo. Dessa forma, recomenda-se que futuras pesquisas ampliem o número de participantes, incluam instituições de diferentes localidades e adotem métodos mistos de coleta de dados, combinando instrumentos subjetivos e objetivos, a fim de proporcionar uma compreensão mais ampla e precisa sobre a temática investigada.

4.5 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo apontam que as cuidadoras de crianças e adolescentes com deficiência física atendidas em instituições do Sul de Minas Gerais apresentam condições de saúde que evidenciam importante vulnerabilidade física e emocional. Observou-se elevada prevalência de dor, distúrbios do sono e ansiedade, com esta última impactando negativamente a qualidade de vida, especialmente nos aspectos relacionados à saúde mental, vitalidade e aspectos sociais.

Esses achados reforçam que o ato de cuidar, embora essencial e nobre, é também fonte de sobrecarga física e emocional, o que exige atenção contínua dos serviços de saúde, ressaltando a importância da implementação de estratégias multiprofissionais voltadas ao cuidado integral do cuidador.

Destaca-se a necessidade de novas pesquisas com amostras ampliadas e metodologias complementares, capazes de aprofundar a compreensão sobre os impactos do cuidado prolongado e de orientar intervenções mais eficazes voltadas a essa população.

4.6 REFERÊNCIAS

¹ MOREIRA, Marcia Duarte; CALDAS, Célia Pereira. **A importância do cuidador no contexto da saúde do idoso**. Escola Anna Nery, v. 11, 2007, p. 520-525.

² XIA CONG, X. *et al.* **Caregiver burden, anxiety, and depression among parents of children with disabilities: global review**. Child: Care, Health and Development, v. 46, n. 4, 2020, p. 437–449.

³ CABRAL, M. E. G. S *et al.* **Perspectivas filosóficas e sociológicas sobre o conceito de cuidado e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. Saúde em Debate, v. 49, n. 145, 1 jun. 2025. [heri](#)

⁴ BAKER, K. R.; GREENE, C.; THOMPSON, L. **Caregiver burden and wellbeing in families of children with disabilities: a cross-sectional study**. Journal of Pediatric Nursing, v. 58, 2021, p. 42–50.

⁵ VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito *et al.* **Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, 2011, p. 570-579.

- ⁶ IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua: 2019**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019.
- ⁷ SILVA, D. P. *et al.* **A informalidade no trabalho do cuidador: condições e repercussões**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, n. 2, 2016, p. 328–335.
- ⁸ MINAYO, M. C. S. **O cuidado como valor ético e político**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 3, 2020, p. 921–926.
- ⁹ CÂMARA, F. M.; VIEIRA, N. F.; GONÇALVES, C. A. **Perfil de cuidadores de pessoas com deficiência física: aspectos sociodemográficos e emocionais**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n. 10, 2016, p. 3129–3138.
- ¹⁰ FERREIRA, P. M. *et al.* **Sociodemographic profile, health conditions and burden of informal caregivers of older adults in Brazil during the COVID-19 pandemic: cross-sectional, exploratory, noninterventional, descriptive study**. JMIR Formative Research, v. 7, 2023, p. 47510. Disponível em: <https://formative.jmir.org/2023/1/e47510>. Acesso em 17 jul. 2025.
- ¹¹ PRALL, J.; ROSS, M. **The management of work-related musculoskeletal injuries in an occupational health setting: the role of the physical therapist**. Journal of Exercise Rehabilitation, v. 15, n. 2, 26 abr. 2019, p. 193–199.
- ¹² SHAJI, S. B.; JAYAPRAKASH, K. **Family environment, caregiver burden and quality of life of primary caregivers of children with physical disabilities**. Indian Journal of Social Psychiatry, v. 34, n. 4, 2018, p. 276–283.
- ¹³ BARROS, A. L. O. *et al.* **Sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 11, 2017, p. 3625–3634.
- ¹⁴ ALMEIDA, T. F.; NASCIMENTO, A. M.; MOTA, R. C. **Adaptação do Questionário McGill de Dor para a população brasileira**. Revista Dor, v. 11, n. 3, 2010, p. 246–255.
- ¹⁵ IBGE. **Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil**. Agência IBGE Notícias, Rio de Janeiro, 2022.
- ¹⁶ UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS (UNIFAL-MG). **Comitê de Ética em Pesquisa. Parecer consubstanciado do projeto: “Perfil sociodemográfico e**

clínico de cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física em instituições do Sul de Minas Gerais” (CAAE: 88491725.4.0000.5142). Alfenas (MG): UNIFAL-MG; 2025.

¹⁷ COHEN, C. A. *et al.* **Psychological distress in informal caregivers of disabled children: a systematic review.** *Disability and Health Journal*, v. 13, n. 3, 2020, p. 100–108.

¹⁸ GU, X. *et al.* **Prevalence of psychological problems among caregivers of children and adolescents with neurodevelopmental disorders during the COVID-19 pandemic: a meta-analysis and systematic review.** *Research in Developmental Disabilities*, v. 143, 2023, p. 104632.

¹⁹ GUIMARÃES, R.; NORONHA, J.; ELIAS, F. T. S. **Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, 2019, p. 881–886.

²⁰ VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito *et al.* **Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 64, 2011, p. 570-579.

²¹ HEWITT, A. J. *et al.* **Anxiety and depression among family caregivers: a meta-analysis.** *Journal of Affective Disorders*, v. 283, 2021, p. 105–115.

²² JACÓ, L. *et al.* **Informal caregiving, chronic physical conditions, and physical multimorbidity in 48 low- and middle-income countries.** *Journal of Gerontology: Series A*, v. 75, n. 8, 2020, p. 1572–1578.

²³ JAMTVEDT, G. *et al.* **Measuring physiotherapy performance in patients with osteoarthritis of the knee: a prospective study.** *BMC Health Services Research*, v. 8, n. 1, 2008.

²⁴ TAVARES, M. L. O. **Relação entre o nível de dependência de cuidados e a qualidade de vida do cuidador informal no contexto da atenção primária à saúde.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – UFMG, 2018.

²⁵ TELES, M. A. B. *et al.* **Condições de saúde e sobrecarga de trabalho entre cuidadores informais de pessoas idosas com síndromes demenciais.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 26, 2023, p. e230066.

- ²⁶ TRIGUEIRO, L. C. L. *et al.* **Perfil sociodemográfico e índice de qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência física.** *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 18, n. 3, 2011, p. 223–227.
- ²⁷ TURNER, S. G.; MINDLIS, I.; REID, M. C.; PILLEMER, K. A. **Desafios do cuidado e da dor persistente entre cuidadores familiares de pessoas com demência.** *The Gerontologist*, v. 65, n. 2, fev. 2025.
- ²⁸ UHM, K. E. *et al.* **Effects of health promotion programs on caregivers' wellbeing: systematic review and meta-analysis.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 3, 2023, p. 1348.
- ²⁹ FIGUEIREDO, A. A. *et al.* **Quality of life in caregivers of pediatric patients with cerebral palsy and gastrostomy tube feeding.** *Arquivos de Gastroenterologia*, 10 fev. 2020.
- ³⁰ GOVERNO DO BRASIL. **Solicitar Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC/LOAS).** Brasília, 19 ago. 2025.
- ³¹ FERNANDES, M. G. M.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, A. O. **Qualidade de vida de cuidadores informais de crianças com deficiência física.** *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n. 2, 2016, p. e56185.
- ³² CÂMARA, F. M. *et al.* **Educação em saúde e autocuidado de cuidadores: desafios e estratégias.** *Revista Kairós Gerontologia*, v. 25, n. 1, 2022, p. 59–76.
- ³³ CÂMARA, F. M.; VIEIRA, N. F. C.; GONÇALVES, C. A. **Perfil e saúde de cuidadores de pessoas com deficiência física.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 9, 2018, p. 2929–2936.
- ³⁴ GUREL, G. *et al.* **Pain perception and sensory-affective evaluation in chronic urticaria: an application of the McGill Pain Questionnaire.** *Allergologia et Immunopathologia*, v. 51, n. 2, 2023, p. 67–75.
- ³⁵ TELES, M. A. B. *et al.* **Sleep disturbances and caregiver burden among informal caregivers of the elderly.** *Sleep and Health Journal*, v. 42, 2023, p. 34–42.
- ³⁶ GUIMARÃES, R. *et al.* **Planejamento e intervenções de suporte para cuidadores familiares.** *Revista Saúde em Foco*, v. 10, n. 3, 2021, p. 55–66.

- ³⁷ FERNANDES, M. G. M. *et al.* **Qualidade de vida de cuidadores de crianças com câncer.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 2, 2021, p. e20200111.
- ³⁸ HEWITT, A. J. *et al.* **Anxiety and depression among caregivers of patients with multiple sclerosis.** Journal of Affective Disorders, v. 299, 2022, p. 120–130.
- ³⁹ BORGES, L. A. *et al.* **Qualidade do sono e qualidade de vida em professores universitários.** Revista Brasileira de Educação Médica, v. 45, n. 4, 2021, p. e112.
- ⁴⁰ GU, X. *et al.* **Meta-analysis on anxiety among caregivers of children with neurodevelopmental disorders.** Research in Developmental Disabilities, v. 143, 2023, p. 104632.
- ⁴¹ UHM, K. E. *et al.* **Effects of health promotion programs on caregivers' wellbeing: systematic review and meta-analysis.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 20, n. 3, 2023, p. 1348.
- ⁴² BORGES, Maurilo Aparecido; ALVES, Débora Almeida Galdino; GUIMARÃES, Laiz Helena de Castro Toledo. **Qualidade do sono e sua relação com qualidade de vida e estado emocional em professores universitários.** Revista Neurociências, v. 29, 2021, p. 1-16.
- ⁴³ ALMEIDA, H. M., Nascimento, O. R. D., & Mota, A. D. F. **Questionário de Dor McGill: Proposta de adaptação para a língua portuguesa.** Revista Brasileira de Anestesiologia, 60(3), 2010, p. 279-292.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou compreender, de maneira ampla, o perfil e as condições de saúde de cuidadoras de crianças e adolescentes com deficiência física atendidas em instituições do Sul de Minas Gerais, revelando a complexidade e as demandas físicas, emocionais e sociais envolvidas no ato de cuidar. A pesquisa evidenciou 100% dos cuidados sendo realizados por mulheres, em sua totalidade cuidadoras informais, as quais enfrentam desafios contínuos que impactam significativamente sua qualidade de vida, sobretudo em aspectos relacionados à saúde mental, vitalidade e convivência social.

Os achados reforçam que a atividade de cuidado ultrapassa o âmbito doméstico, configurando-se como uma responsabilidade social que exige reconhecimento institucional e políticas públicas efetivas. O cuidado constante, somado à ausência de suporte emocional e de capacitação técnica adequada, favorece o surgimento de sintomas de ansiedade, dor crônica e distúrbios do sono, comprometendo tanto o bem-estar das cuidadoras quanto a qualidade da assistência oferecida às pessoas com deficiência.

Diante disso, torna-se imprescindível o desenvolvimento de programas permanentes de acompanhamento e suporte aos cuidadores, articulando ações de fisioterapia, psicologia, serviço social e educação em saúde. Além de prevenir o adoecimento físico e emocional, tais medidas contribuem para a valorização do cuidador como sujeito ativo e indispensável no processo de reabilitação.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, H. M., Nascimento, O. R. D., & Mota, A. D. F. **Questionário de Dor McGill: Proposta de adaptação para a língua portuguesa.** Revista Brasileira de Anestesiologia, 60(3), 2010, p. 279-292.
- ALMEIDA, Tereza M.; NASCIMENTO, Gisele G.; MOTA, Djalma. **Adaptação transcultural do Questionário de Dor McGill para o português.** Revista Dor, v. 11, n. 1, 2010, p. 28–36.
- BAKER, K. R.; GREENE, C.; THOMPSON, L. **Caregiver burden and wellbeing in families of children with disabilities: a cross-sectional study.** Journal of Pediatric Nursing, v. 58, 2021, p. 42–50.
- BARROS, Alina Lúcia Oliveira *et al.* **Sobrecarga dos cuidadores de crianças e adolescentes com Síndrome de Down.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 11, 2017, p. 3625–3634. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.31102016>. Acesso em: 21 jul. 2025.
- BORGES, Maurilo Aparecido; ALVES, Débora Almeida Galdino; GUIMARÃES, Laiz Helena de Castro Toledo. **Qualidade do sono e sua relação com qualidade de vida e estado emocional em professores universitários.** Revista Neurociências, v. 29, 2021, p. 1-16. Disponível: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/12290>. Acesso em 17 jun. 2025.
- BRASIL. 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, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 04 abril 2025.
- BRASIL. **Lei nº 15.069**, de 23 de dezembro de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 dez. 2024. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2024/lei-15069-23-dezembro-2024-796797-publicac-aoriginal-173901-pl.html>. Acesso em: 18 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Melhor em Casa**: a segurança do hospital no conforto do seu lar. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/melhor_em_casa.pdf. Acesso em: 15 jul. 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 5.178**, de 2020. Dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa ou cuidador social de pessoa e altera as leis nº 10.741/2003, 13.146/2015 e 8.069/1990. Brasília, DF: Senado Federal, 16 nov. 2020. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/145435>. Acesso em: 18 de jul. 2025.

BRASIL. Senado Federal. Projeto de **Lei nº 3242**, de 10 de junho de 2020. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para prever a figura do cuidador de pessoa idosa. Brasília, 2020. Disponível: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/142457>. Acesso em: 20 mar. 2025.

BRASIL. Senado Federal. **Pesquisa para uma Política Nacional do Cuidado**. Brasília: DataSenado, 2019. Disponível: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/603473>. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRITO, C. M. S.; FORTES FIGUEIREDO, M. DO L.; RUBIO TYRRELL, M. A. **Health promoting behaviors by informal caregivers of older adults: an integrative review**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, n. 1, 1 jan. 2022, p. 1–8. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ape/a/XDqPM7t8kNdHcKbJXD78brB/?format=html&lang=en>. Acesso em: 05 fev. 2025.

BUYSSE, Daniel J. *et al.* **O Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh: um novo instrumento para a prática e pesquisa psiquiátrica**. Psychiatry Research, v. 28, n. 2, 1989, p. 193–213. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2748771/>. Acesso em: 02 jan. 2025.

CABRAL, Bárbara Pires de Andrade Lage; NUNES, Ciomara Maria Pérez. **Percepções do cuidador familiar sobre o cuidado prestado ao idoso**

hospitalizado. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 26, n. 1, jan./abr. 2015. Disponível:

<https://revistas.usp.br/rto/article/view/79939/96384>. Acesso em: 02 jan. 2025.

CABRAL, Ivone Evangelista; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros. **Familiars cuidadores articulando rede social de criança com necessidades especiais de saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 68, n. 6, dez. 2015, p. 1078-1085. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680612i>. Acesso em: 15 jul. 2025.

CABRAL, M. E. G. S *et al.* **Perspectivas filosóficas e sociológicas sobre o conceito de cuidado e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**.

Saúde em Debate, v. 49, n. 145, 1 jun. 2025. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/QL6hVkjg9HyR73XrnMtQX5N/?format=html&lang=pt>.

Acesso em: 17 mar. 2025.

CÂMARA, F. S. *et al.* **Perfil Do Cuidador De Pessoas Com Deficiência**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 20, n. 4, 2016, p. 269–276. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/345243645_Perfil_Do_Cuidador_De_Pessoas_Com_Deficiencia. Acesso em: 14 mar. 2025.

CAPARROL, Ana Julia de Souza *et*

al. **Intervenções psicoeducacionais para cuidadores de idosos com doença de Alzheimer**: revisão sistemática. Revista Recien: Revista Científica de Enfermagem, v. 11, n. 35, 2021, p. 221235. Disponível em:

<https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/450>. Acesso em: 15 jul. 2025.

CAPRONI, José de Oliveira. **Short-Form-36 e Caregiver Burden Scale em**

Cuidadores não Formais de pessoas com Úlcera por Pressão. 2006. 90 f.

Dissertação (Mestrado) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2006. Disponível em: chrome-

<https://repositorio.unifesp.br/server/api/core/bitstreams/380c5249-e3af-4f66-93af-d3ef9b1f3f16/contente>. Acesso em: 12 dez. 2024.

CARDOSO, Andriara Canêz *et al.* **Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio**. Enfermagem em

Foco, Brasília, v. 10, n. 3, jul. 2019, p. 70–75. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/rede-de-apoio-e-sustentacao-dos-cuidadores-familiares-de-pacientes-em-cuidados-paliativos-no-domicilio/>. Acesso em: 15 mar. 2025.

CARVALHO, Isabella Joyce Silva de Almeida *et al.* **Enfrentamento da incerteza na doença pelo cuidador informal de crianças com paralisia cerebral.** Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 57, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WKXww6GkTJtcp7MFNvRw8Xg/abstract/?lang=pt>. Acesso em 20 fev. 2025.

CECCON, Roger Flores *et al.* **Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográfica e de cuidado de idosos e cuidadores.** Ciência & saúde coletiva, v. 26, 2021, p. 17-26. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QjLJcbQ6YzPQNWhBXmsWCVs/?lang=en> . Acesso em:16 jul. 2025.

CICONELLI, Regina M. *et al.* **Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36).** Revista Brasileira de Reumatologia, v. 39, n. 3, 1999, p. 143–150. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/87e43d91-71e9-45d0-a33c-168ef257a32d>. Acesso em: dez. 2024.

COHEN, C. A. *et al.* **psychological distress in informal caregivers of disabled children: a systematic review.** Disability and Health Journal, v. 13, n. 3, 2020, p. 100–108.

CORA CORALINA. **Exaltação de Aninha (O Professor), do livro Vintém de Cobre – Meias Confissões de Aninha.** Editora Global, São Paulo v. 6, 1997, p. 151. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/673542988/Exaltacao-de-Aninha>. Acesso em: 20 dez. 2024.

CORALINA, Cora. **Vintém de Cobre: Meias Confissões de Aninha.** São Paulo: Global Editora, 1997. Disponível em:

<https://grupoeditorialglobal.com.br/catalogos/livro/?id=1404>. Acesso em: 20 dez. 2024.

COSTA, Andréia Pires da *et*

al. **Perceived social support and quality of life of children with and without developmental disabilities and their caregivers during the COVID19 pandemic in Brazil.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 5, 2023, p. 4449. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/5/4449>. Acesso em: 16 jul. 2025.

COSTA, Nayure de Souza; FERREIRA, Shirley Kellen; RAMOS, Thallita de Freitas. **Physical, mental and social condition of family caregivers related to overload: An integrative review of the literature.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 6, 2024, p. 3015–3032. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12772/7471>. Acesso em: 04 de abr. 2025.

DEBERT, G. G., & de Oliveira, A. M. **A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil.** *Revista Brasileira De Ciência Política*, (18), 2015, p. 7–41. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/xn63L5MQssvMRG4ytGHvJXM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2025.

DINIZ, Maria Angélica Andreotti *et*

al. **Comparative study between formal and informal caregivers of older adults.** *Ciencia & saude coletiva*, v. 23, 2018, p. 3789-3798. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/c6NqyrFczk5rBWYJNCcTFxw/?lang=en>. Acesso em 17 jul. 2025. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n11/3789-3798/>. Acesso em: 21 jul. 2025.

FERNANDES, Cátia *et al.* **Ansiedade e necessidades dos cuidadores de crianças com e sem deficiência.** *Revista de Enfermagem Referência*, v. III Série, n. 6, 2012, p. 181–189. Disponível em: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2292&id_revista=9&id_edicao=41. Acesso em: 25 jun. 2025.

FERREIRA, Pâmela Moraes *et al.*

al. Sociodemographic Profile, Health Conditions, and Burden of Informal Caregivers of Older Adults in Brazil During the COVID-

19 Pandemic: CrossSectional, Exploratory, Noninterventional, Descriptive Study. JMIR Formative Research, v. 7, 2023, p. 47510. Disponível em:

<https://formative.jmir.org/2023/1/e47510>. Acesso em 17 jul. 2025.

FIGUEIREDO, A. A. *et al.* **Quality of life in caregivers of pediatric patients with cerebral palsy and gastrostomy tube feeding.** Arquivos de Gastroenterologia, 10 fev. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ag/a/FzwyypS6xYhLtT4jdNgdcdJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2025.

FIOCRUZ. **Atendimento domiciliar de fisioterapia.** Saúde da Pessoa Idosa, Fiocruz, 2015. Disponível em: <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/saude-da-pessoa-idosa-fisioterapia-na-aps.html>. Acesso em: 12 jun. 2025.

FUNDAÇÃO SEADE. **Pesquisa Cuidados no Domicílio:** pessoas com deficiência, idosos e crianças no estado de São Paulo. São Paulo: SEADE, 2021. Disponível em: <https://cuidadosnodomicilio.seade.gov.br/wp-content/uploads/sites/20/2023/02/Seade-cuidados-domicilio-pessoas-com-deficiencias-estao-entre-mais-dependentes-cuidados.pdf>. Acesso em: 20 de jul. 2025.

GARBACCIO, Juliana Ladeira; TONACO, Luís Antônio Batista. **Características e dificuldades do cuidador informal na assistência ao idoso.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, abr./mai. 2019, p. 680–686. Disponível em: <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/saude-da-pessoa-idosa-fisioterapia-na-aps.html>. Acesso em: 15 jul. 2025.

GERMAIN, A., *et al.* **The Relationship Between Sleep and Caregiver Well-Being: A Review of Literature.** Sleep Health, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/LxJzgjMMW6TKQDBVr8qbDkq/?lang=en>. Acesso em: 14 jul. 2025.

GOLDBERG, Arnold; RICKLER, Kim Salloway. **The role of family caregivers for people with chronic illnesses.** Rhode Island Medical Journal, v. 94, n. 2, 2011, p.

41. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21456374/>. Acesso em: 13 ago. 2025.

GOMES *et al.* **Cuidadores de pessoas idosas e as condições de trabalho associadas ao cuidado.** Saúde e Pesquisa, v. 17, n. 1, 2024, p. e12239-e12239. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1637488>. Acesso em: 21 jun. 2025.

GOVERNO DO BRASIL. Solicitar Benefício **Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC/LOAS)**. Brasília, 19 ago. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-beneficio-assistencial-a-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 12 ago. 2025.

GU, X. *et al.* **Prevalence of psychological problems among caregivers of children and adolescents with neurodevelopmental disorders during the COVID-19 pandemic: a meta-analysis and systematic review.** Research in Developmental Disabilities, v. 143, 2023, p. 104632. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37976983/>. Acesso em: 20 set. 2025.

GUIMARÃES, R.; NORONHA, J.; ELIAS, F. T. S. *et al.* **Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, 2019, p. 881–886. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/b6nvzPsXmYqNjTbZ7kmz4Jq/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2025.

GUIMARÃES, R. *et al.* **Planejamento e intervenções de suporte para cuidadores familiares.** Revista Saúde em Foco, v. 10, n. 3, 2021, p. 55–66. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/10682>. Acesso em: 15 ago. 2025.

GUREL, G., & SACMAEL, H., **Urticária crônica espontânea pode produzir sintomas de dor neuropática?** Anais Brasileiros De Dermatologia v.98 ed.3, 2023, pag. 296–301. Disponível em: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-urticaria-cronica-espontanea-pode-produzir-articulo-S2666275223000346>. Acesso em: 16 out. 2025.

HAMILTON, Max. **A avaliação dos estados de ansiedade por classificação.** *Jornal Britânico de Psicologia Médica*, v. 32, n. 1, 1959, p. 50–55. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13638508/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

HENRIQUE, C. M. P. *et al.* **O cuidador formal e informal: desafios e perspectivas no contexto do cuidado domiciliar.** *Revista Kairós Gerontologia*, v. 24, n. 3, 2021, p. 207–224. Disponível em: <https://kairosgerontologia.com.br/index.php/kairos/article/view/8>. Acesso em: 12 jun. 2025.

HENRIQUE, R. S. *et al.* **O perfil do cuidador formal e informal: desafios e perspectivas.** *Revista Kairós Gerontologia*, v. 24, n. 1, 2021, p. 59–78. Disponível em: <https://kairosgerontologia.com.br/index.php/kairos/article/view/117>. Acesso em: 25 jul. 2025.

HEWAWITHARANA, Bimba DR *et al.* **Disability and caregiver burden: Unique challenges in a developing country.** *Journal of pediatric rehabilitation medicine*, v. 16,3, 2023, p 483-491. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37212077/>. Acesso em: 28 de jul. 2025.

HEWITT, A. J. *et al.* **Anxiety and depression among family caregivers: a meta-analysis.** *Journal of Affective Disorders*, v. 283, 2021, p. 105–115. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16166409/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

IBGE. **Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil.** Agência IBGE Notícias, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101784>. Acesso em: 22 jun. 2025.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua: 2019.** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>. Acesso em: 12 jul. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: outras formas de trabalho 2019.**

Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101722>. Acesso em: 25 ago. 2025.

ISRAEL, Nilda Emiko Nozaki; ANDRADE, Oséias Guimarães; TEIXEIRA, Jorge Juar ez Vieira. **A percepção do cuidador familiar sobre a recuperação física do idoso em condição de incapacidade funcional**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Maringá, v. 10, n. 2, 2011, p. 381390. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/9sY7xMJBr5kHFSX4mgnBmGF/?lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2025.

JACÓ, L. *et al.* **Informal caregiving, chronic physical conditions, and physical multimorbidity in 48 low- and middle-income countries**. *Journal of Gerontology: Series A*, v. 75, n. 8, 2020, p. 1572–1578. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31943005/>. Acesso em: 25 jun. 2025.

JAMTVEDT, G. *et al.* **Measuring physiotherapy performance in patients with osteoarthritis of the knee: a prospective study**. *BMC Health Services Research*, v. 8, n. 1, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18611250/>. Acesso em: 25 jun. 2025.

JUNIOR, Ladislau Maia *et al.* **Distúrbios osteomusculares em cuidadores de pessoas idosas domiciliados: Prevalência e seus fatores associados**. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, 2021, p. e13101018449-e13101018449.

LANG, Cathryne P. *et al.* **Children with cerebral palsy: A cross-sectional study of their sleep and their caregiver's sleep quality, psychological health and well-being**. *Child: Care, Health and Development*, v. 47, n. 6, 2021, p. 859-868. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cch.12897> Acesso em 23 de jul. 2025.

LIMA, Mayara Barbosa Sindeaux; CARDOSO, Vagner dos Santos; SILVA, Simone Souza da Costa. **Parental stress and social support of caregivers of children with cerebral palsy**. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 26, n. 64, 2016, p. 207–214. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/paideia/a/wGrWQSwcjSkw5TpbNm8b3yM/?format=html&lang=en>. Acesso em: 26 ago. 2025.

LUZARDO, A. R.; GORINI, M. I. P. C.; SILVA, A.P. S. **Características de idosos com demência de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria.** Texto e Contexto: Enfermagem, Florianópolis, v. 15, n. 4, out./dez. 2006, p.587-94. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/snL3wX6HLYWvrRzFtWdLv4d/abstract/?lang=pt>.

Acesso em: 18 jun. 2025.

MALHEIROS, Silvia R. P. *et*

al. **Functional capacity and assistance from the caregiver during daily activities in Brazilian children with cerebral palsy.** *International Archives of Medicine*, v. 6, 2013, p. 1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23302576/>. Acesso em 26 de jun. 2025.

MELZACK, Ronald. **O Questionário de Dor McGill: principais propriedades e métodos de pontuação.** *Pain*, v. 1, n. 3, 1975, p. 277–299. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1235985/>. Acesso em: 17 dez. 2024.

MINAYO, M. C. S. **O cuidado como valor ético e político.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, 2020, p. 921–926. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/o-cuidado-constitui-o-ser-humano/18933?id=18933>. Acesso em: 24 mar. 2025.

MOMSEN *et al.* **Atendimento de equipe multidisciplinar em reabilitação: uma visão geral das revisões.** *Journal of rehabilitation medicine*, v. 44, n. 11, 2012, p. 901-912. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23026978/>. Acesso em: 17 mar. 2025.

MONTEIRO, B. C. DA C. *et al.* **The relationship between burden and caregiver's sleep disturbances in dementia: a systematic review.** *Dementia & neuropsychologia*, v. 17, 2023, p. e20230030. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38111593/>. Acesso em: 18 jul. 2025.

MOREIRA, Marcia Duarte; CALDAS, Célia Pereira. **A importância do cuidador no contexto da saúde do idoso**. Escola Anna Nery, v. 11, 2007, p. 520-525.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/VgjTVdq8sHgNWz7gGwDd6dh/?format=html&lang=pt>.

Acesso em: 15 mar. 2025.

NOHARA, Soraya Sayuri Braga *et al.* **Atuação fisioterapêutica na sobrecarga física e dor de cuidadores de crianças com paralisia cerebral**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 30, n. 4, 2017, p. 1-7. Disponível em:

<https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6461>. Acesso em: 18 abr. 2025.

OLIVEIRA, Jovânia Alves *et al.* **Lar Sorridente: experiências extensionistas voltadas ao idoso institucionalizado e à comunidade**. Revista Conexão UEPG, Ponta Grossa, v. 17, n. 1, e2117769, 2021, p. 01–16. Disponível em:

<https://revistas.uepg.br/index.php/conexao/article/view/17769>. Acesso em: 25 abr.

2025.

OLIVEIRA, Layla B. M. de *et*

al. **Quality of life of family caregivers of children with microcephaly**. *Acta Scientiarum – Health Sciences*, Maringá, v. 43, 2021, p. 54159. Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/54159>. Acesso em: 16 jul. 2025.

PAZ, Priscila Perfeito *et*

al. **Cuidadores familiares na atenção domiciliar: aspectos sociodemográficos, clínicos e de ansiedade**. Revista de Enfermagem UFPE On Line, Recife, v. 18, n. 1, 2024, p. 112. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/263028>.

Acesso em: 16 jul. 2025.

PINHEIRO, Carolina Gonçalves *et*

al. **Fisioterapia e telereabilitação: um novo modelo de trabalho diante da pandemia**. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, v. 12, n. 1, 2024,

p. 40224030. Disponível em: [https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-](https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1486)

[interfaces/article/view/1486](https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1486). Acesso em: 25 ago. 2025.

POWER, M. J. **The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties**. *Social Science and Medicine*, v. 46, n. 12, 1998, p. 1569-1585. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9672396/>. Acesso 28 dez. 2024.

PRALL, J.; ROSS, M. **The management of work-related musculoskeletal injuries in an occupational health setting: the role of the physical therapist**. *Journal of Exercise Rehabilitation*, v. 15, n. 2, 26 abr. 2019, p. 193–199. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31111000/>. Acesso em: 12 jul. 2025.

REZENDE, Luciana Krauss; ASSIS, Silvana Maria Blascovi; BARCA, Luiz Fernando. **Suporte social de cuidadores de crianças com Síndrome de Down**. *Revista Educação Especial, Santa Maria*, v. 27, n. 48, jan./abr. 2014, p. 111–126. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/5928>. Acesso: 14 ago. 2025.

ROCA ROGER, M. *et al.* **Impacto del hecho de cuidar en la salud de los cuidadores familiares**. *Atención Primaria*, v. 26, n. 4, 1 jan. 2000, p. 217–223.

Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656700786501>. Acesso em: 25 ago. 2025.

SANTOS, A. A. S *et al.* **Avaliação da sobrecarga dos cuidadores de crianças com paralisia cerebral**. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 9, n. 3, 22 dez. 2010, p 503-509. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Marlizete-Vargas/publication/273974772_Avaliacao_da_sobrecarga_dos_cuidadores_de_crianças_com_paralisia_cerebral/links/5743269508ae298602f0240f/Avaliacao-da-sobrecarga-dos-cuidadores-de-crianças-com-paralisia-cerebral.pdf#page=2.00. Acesso em 28 de jul. 2025.

Vargas/publication/273974772_Avaliacao_da_sobrecarga_dos_cuidadores_de_crianças_com_paralisia_cerebral/links/5743269508ae298602f0240f/Avaliacao-da-sobrecarga-dos-cuidadores-de-crianças-com-paralisia-cerebral.pdf#page=2.00. Acesso em 28 de jul. 2025.

SHAJI, S. B.; JAYAPRAKASH, K. **Family environment, caregiver burden and quality of life of primary caregivers of children with physical disabilities**. *Indian Journal of Social Psychiatry*, v. 34, n. 4, 2018, p. 276–283. Disponível em:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8483078/>. Acesso em: 25 set. 2025.

SILVA, Clara Luisa Oliveira *et al.* **Profissão e profissionalização de cuidadores:** um estudo a partir dos discursos de sites de empresas especializadas no Brasil. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 24, n. 1, 2021, p. 33–50. Disponível em: <https://revistas.usp.br/cpst/article/view/170050>. Acesso em: 28 jul. 2025.

SILVA, D. P. *et al.* **A informalidade no trabalho do cuidador: condições e repercussões.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 2, 2016, p. 328–335. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/i/2016.v69n2/>. Acesso em: 14 jul. 2025.

SILVA, Maria Rosimere da Conceição; GERMANO, Zeno. **Perspectiva psicanalítica do vínculo afetivo: o cuidador na relação com a criança em situação de acolhimento.** *Psicol. Ensino & Form.*, São Paulo, v. 6, n. 2, 2015, p. 37-53. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-20612015000200004. Acesso em 14 mai. 2025.

SOUSA, Girliani Silva de *et al.* **Iniquidades de gênero entre cuidadoras de idosos dependentes.** *Saúde e Sociedade*, v. 32, 2024, p. 220325. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9H6kmJ7bydqDZ7nyTwWSVKz/>. Acesso em 16 de jul. 2025.

SULLIVAN, Amy Burleson; MILLER, Deborah. **Who is Taking Caregiver?** *Journal of patient experience*, v. 2, n. 1, 2015, p. 7–12. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28725810/>. Acesso em: 21 jul. 2025.

TAVARES, M. L. O. **Relação entre o nível de dependência de cuidados e a qualidade de vida do cuidador informal no contexto da atenção primária à saúde.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – UFMG, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/items/16b016a8-0a37-481b-b86d-4e02c9901efc>. Acesso em: 12 out. 2025.

TELES, M. A. B. *et al.* **Condições de saúde e sobrecarga de trabalho entre cuidadores informais de pessoas idosas com síndromes demenciais.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 26, 2023, p. e230066. Disponível:

<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/NQpGjxMpvmcTwQhQnyDC3wD/?lang=pt>. Acesso: 14 ago. 2025.

TRIGUEIRO, L. C. L. *et al.* **Perfil sociodemográfico e índice de qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência física.** *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 18, n. 3, 2011, p. 223–227. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/fp/a/8TwzpC8yrD4PqmLYvYdPdPk/?lang=pt>. Acesso em: 12 jul. 2025.

TURNER, Shelbie G.; MINDLIS, Irina; REID, M. Carrington; PILLEMER, Karl A. **Desafios do cuidado e da dor persistente entre cuidadores familiares de pessoas com demência.** *The Gerontologist*, v. 65, n. 2, fev. 2025.

UHM, K. E. *et al.* **O efeito dos programas de autocuidado no bem-estar dos cuidadores familiares: uma revisão sistemática.** *Journal of Advanced Nursing*, v. 79, n. 2, 2023, p. 674–689. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/dFdgMHTLRHK97tgZG8vcftL/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2025.

VIEIRA, Ingrid Fernanda de Oliveira. **Análise da sobrecarga e do apoio social entre cuidadores informais de pessoas em hemodiálise: estudo de método misto.** 2020. 114 f Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Alfenas, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) Alfenas, MG, 2020. Disponível em:
<https://bdtd.unifal-mg.edu.br:8443/bitstream/tede/1576/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Ingrid%20Fernanda%20de%20Oliveira%20Vieira.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

VON ELM, Erik *et al.* **A declaração *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)*: diretrizes para relatar estudos observacionais.** *PLoS Medicine*, v. 4, n. 10, 2007, p. e296. Disponível:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25046751/>. Acesso em: 15 jul. 2025.

XIA CONG, X. *et al.* **Caregiver burden, anxiety, and depression among parents of children with disabilities: global review.** *Child: Care, Health and Development*, v. 46, n. 4, 2020, p. 437–449. Disponível em:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10837583/>. Acesso em: 28 jul. 2025.

APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO

Questionário Sociodemográfico e Clínico

Data:

Nome:

Endereço:

Telefone Whatsapp:

Profissão:

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade:

Escolaridade:

1. Renda Familiar:

() 1 salário mínimo.

() Entre 1 e 2 salários mínimos.

() Acima de 2 salários mínimos e abaixo de 5 salários mínimos.

() Acima de 5 salários mínimos.

2. Tempo de atuação como cuidador:

3. Além da função de cuidador, você realiza outro trabalho?

4. Exerce alguma função remunerada? Qual?

5. Recebeu algum curso preparatório ou capacitação para exercer a função de cuidador?
Se sim, qual?

6. Apresenta diagnóstico de alguma doença? Se sim, qual?

7. Quando recebeu o diagnóstico? Existe alguma relação da doença com a função de cuidador?

8. Faz uso de algum medicamento? Se sim, qual?

9. Realiza algum tratamento médico, psicológico ou de reabilitação? Se sim qual?

10. Sente dor em alguma parte do corpo?

11. Se sim, descreva como é sua dor. É localizada ou irradia para outras partes do corpo? O que melhora sua dor? E o que piora?

12. De forma geral, como você classifica sua dor em uma escala de zero a dez, onde zero corresponde a nenhuma dor e dez corresponde a pior dor já sentida?

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL DE CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA ATENDIDOS EM INSTITUIÇÕES NO SUL DE MINAS GERAIS

Pesquisador: Luciana Maria dos Reis

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 88491725.4.0000.5142

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.624.130

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa que será desenvolvido no curso de Fisioterapia com a participação de dois discentes e docente orientadora da Unifal-MG. Desenho do estudo: Trata-se de um estudo observacional, do tipo transversal. Serão incluídos no estudo cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física que estejam em atendimento na Clínica Escola de Fisioterapia da Unifal-MG e na Associação dos Deficientes Físicos de Poços de Caldas (ADEFIP), maiores de 18 anos e que aceitem participar da pesquisa. Serão excluídos cuidadores que não estejam de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes serão selecionados por conveniência e avaliados por meio de um questionário contendo dados clínicos e sociodemográficos, bem como por instrumentos validados para determinação da qualidade de vida (Short Form Health Survey - SF-36), intensidade dos sintomas de ansiedade (Escala de Avaliação de Hamilton para Ansiedade - HAM-A), características multidimensionais da dor (Questionário McGill) e qualidade do sono (Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh- PSQI). Descreve como fonte de fomento financiamento próprio. O pesquisador não relata conflitos de interesse.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar condições de saúde enfrentadas por cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência física em instituições do Sul de Minas Gerais e verificar possível correlação com a

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E
Bairro: centro **CEP:** 37.130-001
UF: MG **Município:** ALFENAS
Telefone: (35)3701-9153 **Fax:** (35)3701-9153 **E-mail:** comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



Continuação do Parecer: 7.624.130

qualidade de vida.

Objetivos Secundários:

Identificar e descrever o perfil dos cuidadores de crianças e adolescentes no que se refere: a) Aos dados sociodemográficos e clínicos; b) À intensidade dos sintomas de ansiedade; c) À presença e características da dor; d) À qualidade do sono. Verificar possível correlação dos dados de ansiedade, dor e qualidade do sono com a qualidade de vida.

Análise CEP:

- a. claros e bem definidos;
- b. coerentes com a propositura geral do projeto;
- c. exequíveis.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Poderá ocorrer o risco mínimo de constrangimento dos participantes ao responder aos questionários do estudo. Como medida minimizadora, os questionários serão aplicados por pesquisadores treinados e os participantes serão informados que poderão se recusar a responder os questionários sem que isso lhe cause nenhum prejuízo. Poderá ocorrer também o risco mínimo de perda de sigilo e confidencialidade dos dados. Como medida minimizadora, os dados coletados ficarão sob responsabilidade dos pesquisadores e serão utilizados apenas para fins da pesquisa, sem identificação dos participantes.

Benefícios: Dentre os benefícios pode-se citar a contribuição para o conhecimento e a literatura na área, bem como promover o desenvolvimento de intervenções direcionadas aos cuidadores. Vale destacar que, ao término da pesquisa todos os participantes receberão cartilhas informativas direcionadas aos principais aspectos observados no estudo.

Parecer do CEP:

- a. os riscos de execução do projeto são bem avaliados, realmente necessários ou evitáveis, e estão bem descritos no projeto;
- b. os benefícios oriundos da execução do projeto justificam os riscos corridos;
- c. para cada risco descrito, os pesquisadores apresentaram uma correta ação minimizadora/corretiva desse risco.

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E
Bairro: centro **CEP:** 37.130-001
UF: MG **Município:** ALFENAS
Telefone: (35)3701-9153 **Fax:** (35)3701-9153 **E-mail:** comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



Continuação do Parecer: 7.624.130

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- a. Método da pesquisa está adequado aos objetivos do projeto;
- b. Referencial teórico da pesquisa está atualizado e é suficiente para aquilo que se propõe;
- c. Cronograma de execução da pesquisa é coerente com os objetivos propostos e está adequado ao tempo de tramitação do projeto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- a. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): presente e adequado
- b. Termo de Assentimento (TA): não se aplica
- c. Termo de Assentimento Esclarecido (TAE): não se aplica
- d. Termo de Compromisso para Utilização de Dados e Prontuários (TCUD): não se aplica
- e. Termo de Anuência Institucional (TAI): presente e adequado
- f. Folha de rosto: presente e adequada
- g. Projeto de pesquisa completo e detalhado: presente e adequado
- h. Declaração de Compromisso: presente e adequado

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomendação de aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este CEP emite parecer após reunião remota extraordinária.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2554428.pdf	07/05/2025 16:31:03		Aceito
Folha de Rosto	Rosto.pdf	07/05/2025 16:29:45	Luciana Maria dos Reis	Aceito
Outros	Compromisso.pdf	07/05/2025 16:27:53	Luciana Maria dos Reis	Aceito

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E

Bairro: centro **CEP:** 37.130-001

UF: MG **Município:** ALFENAS

Telefone: (35)3701-9153 **Fax:** (35)3701-9153 **E-mail:** comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



Continuação do Parecer: 7.624.130

Outros	TCUDUNIFAL.pdf	07/05/2025 16:22:39	Luciana Maria dos Reis	Aceito
Outros	TCUADDEFIP.pdf	07/05/2025 16:22:23	Luciana Maria dos Reis	Aceito
Outros	TAIUNIFAL.pdf	07/05/2025 16:22:09	Luciana Maria dos Reis	Aceito
Outros	TAIADEFIP.pdf	07/05/2025 16:21:49	Luciana Maria dos Reis	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/05/2025 16:20:28	Luciana Maria dos Reis	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	07/05/2025 16:20:14	Luciana Maria dos Reis	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ALFENAS, 06 de Junho de 2025

Assinado por:
Neidimila Aparecida Silveira
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E
Bairro: centro **CEP:** 37.130-001
UF: MG **Município:** ALFENAS
Telefone: (35)3701-9153 **Fax:** (35)3701-9153 **E-mail:** comite.etica@unifal-mg.edu.br