

O peso invisível do cuidar: sobrecarga e bem-estar em cuidadores informais

The invisible weight of caregiving: overload and well-being in informal caregivers

El peso invisible del cuidado: sobrecarga y bienestar en los cuidadores informales

DOI:10.34119/bjhrv8n5-190

Submitted: Aug 25th, 2025

Approved: Sep 19th, 2025

Luísa Cramês

Mestre em Educação Social

Instituição: Escola Superior de Educação de Bragança, Portugal

Endereço: Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253
Bragança, Portugal

E-mail: maria.crames@ipb.pt

Dara Valente

Licenciatura em Enfermagem

Instituição: Escola Superior de Saúde de Bragança, Portugal / Instituto Politécnico de
Bragança, Campus de Santa Apolónia

Endereço: Bragança, Portugal

E-mail: daravalente@hotmail.com

Margarida Mariz

Licenciatura em Enfermagem

Instituição: Escola Superior de Saúde de Bragança, Portugal / Instituto Politécnico de
Bragança, Campus de Santa Apolónia

Endereço: Bragança, Portugal

E-mail: margaridagmariz@gmail.com

Luísa Pires

Mestre e Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública e em
Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área da Pessoa em Situação Crítica

Instituição: Unidade Local de Saúde Trás-os Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal

Email: lpires.luisamaria@gmail.com

Celeste Antão

Doutoramento em Psicologia

Instituição: Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Escola
Superior de Saúde de Bragança, Portugal

Endereço: Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253
Bragança, Portugal

E-mail: celeste@ipb.pt

RESUMO

Com o aumento da esperança média de vida e da prevalência de doenças crónicas associadas ao envelhecimento da população colocam-se novos desafios às famílias nomeadamente a necessidade do cuidar, assumindo o papel de cuidador informal. O cuidador informal (CI), pelo seu ato de cuidar compromete a sua rotina diária e limita a participação em atividades e relações sociais. Ao assumir este papel enfrenta diversos desafios, desde a adaptação do domicílio às condições da pessoa cuidada, até à conciliação entre o cuidar e as suas responsabilidades familiares, sociais e laborais. Associado ao papel de cuidador, surgem frequentemente sinais de sobrecarga física, emocional, psicológica e socioeconómica, com impacto direto na saúde e qualidade de vida de quem cuida. Pretende-se avaliar a sobrecarga de trabalho em cuidadores informais e compreender a perceção do estado de saúde dos cuidadores informais. Estudo de carácter quantitativo, com abordagem descritiva e transversal, com uma amostra de 75 CI. A colheita de dados decorreu entre fevereiro e junho de 2025, através de um questionário com variáveis sociodemográficas, a Escala de Sobrecarga de Zarit (versão reduzida) e a Escala de Qualidade de Vida EQ-5D (Ferreira; Ferreira; Pereira, 2013). Os dados foram tratados estatisticamente com recurso ao programa Jamovi. Observou-se que a sobrecarga moderada está presente em 45,3% da amostra e com sobrecarga grave 36%. As dimensões da escala EQ - 5D, realça “tempo”, “stress/angústia” médias de 1.63 (dp=0.61) e 1.64 (dp=0.65) respetivamente. Esta realidade evidencia a necessidade de maior apoio institucional, reconhecimento formal e políticas públicas eficazes para os CI.

Palavras-chave: cuidador informal, sobrecarga, Portugal.

ABSTRACT

With the increase in average life expectancy and the prevalence of chronic illnesses associated with an ageing population, new challenges are being posed to families, namely the need to provide care, taking on the role of informal carer. The informal carer (IC) compromises their daily routine and limits their participation in activities and social relationships. When they take on this role, they face various challenges, from adapting their home to the conditions of the person they care for, to reconciling caring with their family, social and work responsibilities. The role of carer is often associated with signs of physical, emotional, psychological and socio-economic overload, which has a direct impact on the health and quality of life of the carer. The aim is to assess the work overload of informal carers and to understand the perceived state of health of informal carers. This is a quantitative study, descriptive and cross-sectional approach, with a sample of 75 IC. Data collection took place between february and june 2025, using a questionnaire with sociodemographic variables, the Zarit Overload Scale (reduced version) and the EQ-5D Quality of Life Scale (Ferreira; Ferreira; Pereira, 2013). The data was statistically processed using the Jamovi programme. Moderate overload was observed in 45.3 per cent of the sample and severe overload in 36 per cent. The dimensions of the EQ - 5D scale, emphasising ‘time’, ‘stress/anxiety’ averaged 1.63 (sd=0.61) and 1.64 (sd=0.65) respectively. This highlights the need for greater institutional support, formal recognition and effective public policies for ICs.

Keywords: informal carer, overburden, Portugal.

RESUMEN

El aumento de la esperanza de vida media y la prevalencia de enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento de la población plantean nuevos retos a las familias, en particular la necesidad de cuidar, asumiendo el papel de cuidador informal. El cuidador informal (CI), por su acto de cuidar, compromete su rutina diaria y limita su participación en actividades y relaciones sociales. Al asumir este papel, se enfrenta a diversos retos, desde la adaptación del domicilio a las condiciones de la persona cuidada, hasta la conciliación entre el cuidado y sus responsabilidades familiares, sociales y laborales. A menudo, el papel de cuidador conlleva signos de sobrecarga física, emocional, psicológica y socioeconómica, lo que repercute directamente en la salud y la calidad de vida de quienes prestan cuidados. El objetivo es evaluar la sobrecarga de trabajo de los cuidadores informales y comprender su percepción del estado de salud. Estudio de carácter cuantitativo, con un enfoque descriptivo y transversal, con una muestra de 75 CI. La recopilación de datos se llevó a cabo entre febrero y junio de 2025, mediante un cuestionario con variables sociodemográficas, la Escala de Sobrecarga de Zarit (versión reducida) y la Escala de Calidad de Vida EQ-5D (Ferreira; Ferreira; Pereira, 2013). Los datos se trataron estadísticamente con el programa Jamovi. Se observó que el 45,3 % de la muestra presentaba una sobrecarga moderada y el 36 % una sobrecarga grave. Las dimensiones de la escala EQ-5D destacan «tiempo» y «estrés/angustia», con medias de 1,63 (desviación estándar= 0,61) y 1,64 (desviación estándar=0,65), respectivamente. Esta realidad pone de manifiesto la necesidad de un mayor apoyo institucional, un reconocimiento formal y políticas públicas eficaces para las personas con discapacidad intelectual.

Palabras clave: cuidador informal, sobrecarga, Portugal.

1 INTRODUÇÃO

Em Portugal, e de acordo com o INE (2014), o índice de envelhecimento entre 2012 e 2060 tende a aumentar de 131 para 307 idosos por cada 100 jovens. Este índice poderá atingir 464 idosos por cada 100 jovens ainda que menos acentuadamente, para 287 idosos por cada 100 jovens.

A definição legal do CI foi estabelecida em Portugal pela Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro, que cria o Estatuto do Cuidador Informal, considerando que CI é “a pessoa que presta cuidados, de forma regular ou permanente, a outra com quem mantenha uma relação de estreita proximidade, sem que para isso receba qualquer tipo de remuneração” (República Portuguesa, 2019, art. 2.º). Pode ser definido de diversas formas, consoante as características individuais do cuidador, as necessidades específicas da pessoa cuidada e a natureza da relação estabelecida entre ambos (Teixeira *et al.*, 2017). Para Girgis *et al.* (2013) e Kent *et al.* (2016), CI são familiares, amigos próximos ou cônjuges, que assumem a responsabilidade de prestar cuidados de forma contínua e prolongada. Este

cuidado abrange um amplo espectro de atividades, com impacto nas dimensões física, social, emocional e financeira, exigindo um compromisso significativo de tempo e de recursos por parte do cuidador.

A crescente longevidade da população tem vindo a intensificar a necessidade de CI e estima-se que existam mais de 125 milhões de CI na Europa, o que acompanha o aumento do índice de dependência de idosos, que passou de 12,7% em 1961 para 36,9% em 2022 (Eurostat, 2023). Em Portugal, a realidade é igualmente expressiva. Pese embora, o Instituto da Segurança Social reconheça formalmente cerca de 15 mil CI, diversas estimativas apontam para um número real bastante superior, próximo de 1,4 milhões. Esta discrepância evidencia fragilidades na identificação, reconhecimento e apoio a estes cuidadores fundamentais para a sustentabilidade do sistema de saúde e apoio social. Os CI enfrentam diversos desafios, desde a adaptação do domicílio às condições da pessoa cuidada, até à conciliação entre o cuidar e as suas responsabilidades familiares, sociais e laborais.

A Direção-Geral da Saúde (2021), considera que os CI desempenham um papel essencial na sustentabilidade dos sistemas de saúde e apoio social, pois contribuem significativamente para a permanência das pessoas dependentes nos seus contextos habituais de vida, reduzindo a institucionalização e promovendo o bem-estar. Associado a este papel, surgem frequentemente sinais de sobrecarga física, emocional, psicológica e socioeconómica, com impacto direto na saúde e qualidade de vida do cuidador. Estudos recentes indicam que a intensidade e a duração da prestação de cuidados estão diretamente relacionadas ao aumento da sobrecarga emocional e física do cuidador, impactando negativamente o seu bem-estar geral (Rodrigues *et al.*, 2020; Monteiro *et al.*, 2023). Por este motivo, torna-se fundamental que estes cuidadores sejam membros da equipa de assistência e parceiros inteiramente informados no estabelecimento de planos de cuidados (Frade *et al.*, 2023). O Decreto Regulamentar nº 1/2022, de 10 de janeiro, estabelece os termos e as condições do reconhecimento do estatuto CI, bem como as medidas de apoio aos CI e às pessoas cuidadas. A realidade mostra que, embora o estatuto exista, a sua aplicação prática permanece frágil, e os desafios para a valorização e proteção efetiva dos CI continuam a ser uma prioridade social e política (Soeiro; Araújo, 2020).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de carácter quantitativo, com abordagem descritiva e transversal, com uma amostra de 75 CI. A colheita de dados decorreu entre fevereiro e junho de 2025 na zona Norte de Portugal onde se aplicou um questionário com variáveis sociodemográficas, a Escala de Sobrecarga de Zarit (versão reduzida) e a Escala de Qualidade de Vida EQ-5D. Os dados foram tratados estatisticamente com recurso ao programa Jamovi. Com esta investigação pretendeu-se avaliar a sobrecarga de trabalho em CI, identificar quais as atividades da vida diária no CI são mais alteradas e compreender a perceção do estado de saúde dos CI.

3 RESULTADOS

Quanto à idade da pessoa cuidada, observa-se uma ampla variação entre 3 e 96 anos, com média de 78,1 anos (DP = 17,2). A duração da prestação de cuidados varia entre 2 meses e 24 anos, com média aproximada de 6 anos (DP = 5,44).

A perceção dos CI de apoio sentido pelos serviços de saúde, avaliada numa escala de 0 a 5, apresentou uma média de 2,93 (DP = 1,31).

O sexo feminino representa 88% dos CI. A idade dos cuidadores situa-se na faixa etária dos 50 aos 59 anos. Em relação ao estado civil, observa-se que 58,7% dos participantes são casados, 68% dos cuidadores encontram-se profissionalmente no ativo. No que diz respeito à escolaridade, destaca-se que 29,3% dos cuidadores possuem habilitação ao nível da licenciatura, configurando-se como um grupo expressivo dentro da amostra. A maioria dos cuidadores 61,3% reside em áreas urbanas e predomina o cuidado prestado a familiares diretos, sendo a figura da filha a mais representativa em 46,7% dos casos.

As principais causas associadas à dependência da pessoa cuidada são a demência com 56% e o Acidente Vascular Cerebral com 13,3%. A categoria “outros” engloba causas várias com a frequência de um ou dois casos cada, totalizando 21,3% e verifica-se ainda que 42,7% dos cuidadores desconhecem o estatuto do CI (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição da amostra segundo os dados sociodemográficos

	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo
Idade da pessoa cuidada	78,1	17,2	3	96
Tempo que é cuidador informal	5,9	5,4	0,2	24
Apoio sentido dos serviços de saúde (escala 0-5)	2,9	1,3	0	5
Sexo		N	%	
	Masculino	9	12	
	Feminino	66	88	
Idade	19-29	3	4	
	30-39	6	8	
	40-49	17	22,7	
	50-59	25	33,3	
	60-69	18	24	
	70 ou mais	6	8	
Estado civil	Solteiro	22	29,3	
	Casado	44	58,7	
	União de facto	7	9,3	
	Viúvo	2	2,7	
Situação profissional	Ativo	51	68	
	Desempregado	4	5,3	
	Reformado	11	14,7	
	Outro	9	12	
Escolaridade	1º ciclo	8	10,7	
	2º ciclo	6	8	
	3º ciclo	5	6,7	
	Curso profissional	4	5,3	
	Doutoramento	6	8	
	Licenciatura	22	29,3	
	Mestrado	9	12	
	Secundário	15	20	
Contexto em que reside	Rural	29	38,7	
	Urbana	46	61,3	
Grau de parentesco com a pessoa dependente	Esposa	13	17,4	
	Família de acolhimento	1	1,3	
	Filha	35	46,7	
	Filho	4	5,3	
	Genro	2	2,7	
	Marido	1	1,3	
	Mãe	3	4	
	Neta	8	10,6	
	Nora	2	2,7	
	Pai	1	1,3	
Motivo da dependência	Sobrinha	5	6,7	
	AVC	10	13,3	
	Demência	42	56	
	Doença oncológica	5	6,7	
	Paralisia Cerebral	2	2,6	
Conhecimento estatuto do cuidador informal	Outros	16	21,3	
	Sim	43	57,3	
	Não	32	42,7	

Fonte: Dados do estudo, 2025.

Sente-se exausto quando tem de estar junto do seu familiar/doente?	2,84	1,139
Sente que sua saúde tem sido afetada por ter que cuidar do seu familiar/doente?	2,81	1,227
Sente que tem perdido o controle da sua vida desde que a doença o seu familiar/ doente se manifestou?	2,72	1,157
No geral, sente-se muito sobrecarregado por ter que cuidar do seu familiar/ doente?	2,96	1,120

	Nunca		Quase nunca		Às vezes		Frequentemente		Quase sempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tempo	2	2,7	8	10,7	40	53,3	11	14,7	14	18,7
Stress e Angústia	6	8	14	18,7	26	34,7	14	18,7	15	20
Relação	12	16	14	18,7	23	30,7	15	20	11	14,7
Exaustão	10	13,3	19	25,3	25	33,3	15	20	6	8
Saúde	12	16	19	25,3	24	32	11	14,7	9	12
Controlo	11	14,7	23	30,7	24	32	10	13,3	7	9,3
Geral	6	8	20	26,7	30	40	9	12	10	13,3

Fonte: Dados do estudo, 2025.

Relativamente à sobrecarga do cuidador, observa-se que na amostra estudada, (18,7%) dos inquiridos apresenta uma sobrecarga leve, (45,3%) sobrecarga moderada e (36%) sobrecarga grave (Tabela 3).

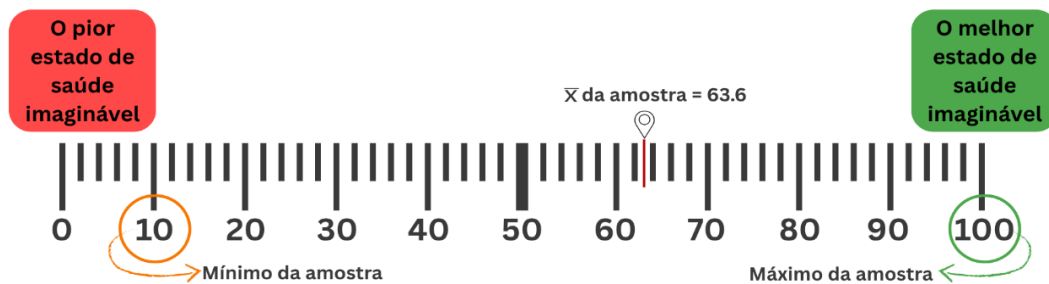
Tabela 3. Distribuição da amostra segundo a sobrecarga do cuidador informal

Sobrecarga do Cuidador	N	%
Sobrecarga leve (<= 14 pontos)	14	18,7
Sobrecarga Moderada (15-21 pontos)	34	45,3
Sobrecarga Grave (>= de 22 pontos)	27	36

Fonte: Dados do estudo, 2025.

Na figura 2 podemos constatar que a média das respostas relacionadas com a percepção do seu estado de saúde, na amostra corresponde a 63,6%.

Figura 2. Percepção do estado de saúde



Fonte: Dados do estudo, 2025.

A “mobilidade” e os “cuidados pessoais” dos cuidadores são as dimensões menos afetadas na amostra estudada com médias de 1,24 (dp=0,43) e 1,15 (dp=0,36) respectivamente. Já as dimensões “Dormir/mal-estar” e “Ansiedade/depressão” são as mais afetadas com médias de 1,63 (dp=0,61) e 1,64 (dp=0,65) (Tabela 4).

Tabela 4. Médias e desvio padrão das dimensões da escala EQ-5D

Dimensões	Média	Desvio Padrão
Mobilidade	1,24	0,43
Cuidados pessoais	1,15	0,36
Atividades Habituais	1,48	0,55
Dormir/mal-estar	1,63	0,61
Ansiedade/depressão	1,64	0,65

Fonte: Dados do estudo, 2025.

4 DISCUSSÃO

A média de idade das pessoas cuidadas neste estudo é de 78 anos, o que confirma a tendência observada na literatura, onde os cuidadores informais estão, na sua maioria, a prestar cuidados a pessoas idosas (Gimeno *et al.*, 2021). No entanto, o amplo intervalo entre o mínimo (3 anos) e o máximo (96 anos), aliado ao elevado desvio-padrão (17), evidencia uma grande heterogeneidade no perfil dos dependentes. No presente estudo, estão incluídas pessoas em idade pediátrica com necessidades especiais e/ou doenças crônicas, o que reforça a complexidade do papel do cuidador informal e sublinha a importância de respostas diferenciadas e adaptadas por parte dos serviços de saúde e apoio social.

Os resultados indicam uma média de 6 anos, com um desvio-padrão de 5 anos, variando entre 2 meses e 24 anos. Esta variabilidade é consistente com o perfil de cuidadores informalmente envolvidos em situações de cuidados contínuos, muitas vezes prolongados no tempo, o que pode potencializar o risco de sobrecarga física, emocional e

social (Carvalho *et al.*, 2023). O facto de alguns cuidadores estarem nesta função há mais de duas décadas reforça a necessidade de estratégias de apoio a longo prazo, nomeadamente acompanhamento psicológico, formação contínua e medidas de descanso do cuidador.

Os nossos achados são corroborados por uma pesquisa realizada por Paiva (2020) com uma amostra de 96 cuidadores na zona Centro do País onde os cuidados prestados são no contexto familiar, pela mulher (82,3%) e de um modo geral, os cuidadores referem sentir falta de apoio pessoal e técnico. Quanto às habilitações do cuidador, contrariamente ao referido estudo onde o cuidador era maioritariamente com o 1º Ciclo do Ensino Básico, os nossos outputs indicam que os cuidadores têm maioritariamente uma licenciatura representando 29,3%.

Quanto à perceção de apoio por parte dos serviços de saúde, a média obtida foi de 3, numa escala de 0 a 5, o que aponta para um nível moderado de satisfação. Este resultado sugere que, embora existam experiências positivas, muitos cuidadores ainda sentem que existem lacunas na resposta dos serviços de saúde às suas necessidades. Esta realidade poderá estar relacionada com dificuldades no acesso a cuidados domiciliários, falta de articulação entre serviços ou ausência de programas específicos dirigidos aos cuidadores informais, como apontado por Costa (2021).

Os resultados indicam que a dimensão do tempo é a que mais afeta os cuidadores, com 53,3% a indicarem que, “às vezes” sentem que o tempo dedicado à pessoa cuidada limita o tempo para si próprios. Este resultado é consistente com Fernandes (2019), que também identificou a gestão do tempo como uma das maiores dificuldades enfrentadas pelos CI.

Relativamente à dimensão stress e angústia, 34,7% dos participantes afirmaram sentir-se “às vezes” angustiados por terem de cuidar do familiar e, simultaneamente, assumir outras responsabilidades. Este valor é semelhante ao apresentado por Fernandes (2019), que referiu 36,7% nesta mesma categoria, reforçando a presença recorrente de sentimentos de sobrecarga emocional entre cuidadores.

As dimensões relação (30,7%), exaustão (33,3%), saúde (32%) e controlo (32%) apresentam uma distribuição semelhante no que respeita à resposta “às vezes”. Estes resultados diferem dos apresentados por Fernandes (2019), onde a resposta predominante foi “nunca” em todas estas dimensões (com valores a rondar os 40%). Os dados atuais sugerem que estas dificuldades são mais comuns e persistentes, refletindo talvez as condições específicas da amostra ou o contexto do estudo.

No que respeita à classificação global da sobrecarga, a Escala de Zarit reduzida indicou que 45,3% dos cuidadores experienciam uma sobrecarga moderada, enquanto (36%) apresentam já uma sobrecarga grave. Estes resultados vão ao encontro do que é referido por Carvalho *et al.* (2021), que destacam que o cuidado contínuo e diário, especialmente quando exige disponibilidade permanente, está frequentemente associado a níveis elevados de sobrecarga física e emocional. Também um estudo desenvolvido no Brasil em 2020 por Hanna de Sousa *et al.* (2020) com 43 cuidadores foi encontrada sobrecarga moderada ou grave em 53,5% e sobrecarga leve em 46,5%. Um outro estudo também no Brasil com 27 cuidadores utilizando o Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI) mostrou sobrecarga em 100% dos quais 61,1% com Sobrecarga Grave e Extremamente Grave (Candido *et al.*, 2020).

No que diz respeito à dimensão mobilidade, 76% dos CI reportaram não apresentar dificuldades, indicando que a maioria mantém capacidade locomotora preservada. Este resultado está alinhado com o estudo de Sokolova *et al.* (2024), que destaca que, mesmo diante das exigências do cuidado, a mobilidade tende a ser uma das dimensões menos afetadas nessa população.

Relativamente à dimensão cuidados pessoais, 85,3% dos cuidadores referiram total autonomia, o que indica que a maioria mantém as suas capacidades básicas. Este resultado está alinhado com as observações de Sokolova *et al.* (2024), que salientam que a capacidade de cuidar de si e lidar com os desafios são importantes para manter a saúde e o bem-estar enquanto prestam cuidados.

Por outro lado, a dimensão atividades habituais revelaram-se mais afetadas, uma vez que cerca de 45% dos participantes referiu apresentar algum nível de dificuldade em realizar as tarefas do quotidiano. Este resultado está de acordo com o estudo de Sokolova *et al.* (2024), que evidencia que o papel de cuidador interfere significativamente na rotina destas pessoas, limitando a sua capacidade de participar em atividades sociais, profissionais e de lazer.

Quanto à dimensão dor/mal-estar, observou-se que mais da metade dos cuidadores 56% apresenta algum grau de desconforto físico, sendo que 6,7% manifestam problemas extremos. Este padrão sugere que a sobrecarga física do cuidado pode contribuir para o aparecimento ou agravamento de dores, o que é amplamente reconhecido na literatura como um fator que compromete a qualidade de vida dos cuidadores (Sokolova *et al.*, 2024). Os dados relativos à ansiedade e depressão revelam que 55% dos cuidadores apresentam algum grau de sintomas emocionais, sendo que 9,3% os classificam como

extremos. Estes resultados confirmam que o impacto psicológico do papel de CI é significativo, reforçando a necessidade urgente de intervenções que ofereçam apoio emocional e estratégias eficazes para gerir o stress, conforme destacado por Sokolova *et al.* (2024).

Os resultados obtidos neste estudo, com uma média de 63,6 na escala EQ-VAS do EQ-5D (que varia de 0 a 100, onde 0 representa o pior estado de saúde imaginável e 100 o melhor), indicam uma perceção moderada do estado geral de saúde por parte dos participantes. Estes valores são compatíveis com os registados por Sokolova *et al.* (2024), que também observaram médias semelhantes na autoavaliação do estado de saúde em CI. Os valores mínimos e máximos (10 e 100), indicam que houve uma grande variação na perceção do estado de saúde entre os participantes, o que pode refletir diferentes condições ou situações dentro da amostra.

Sugere-se a replicação noutras zonas do país de forma a poder extrapolar os dados a nível nacional.

5 CONCLUSÃO

Os achados mostram que os CI revelam fragilidades em termos de saúde e bem estar e sugerem estratégias de complementaridade entre diferentes instituições no sentido de aliviar a sobrecarga de quem cuida com amor e carinho para diminuir o cansaço e exaustão associado a todo este processo. Ficou presente neste estudo que apesar de o ato de cuidar ser gratificante e associado a muito amor está também associado a um sofrimento significativo que urge valorizar. A sobreposição de tarefas, muitas vezes associada à diminuição do tempo livre, leva ao cansaço e compromete a qualidade de vida do cuidador.

REFERÊNCIAS

- ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA. **Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro: Aprova o Estatuto do Cuidador Informal.** Diário da República, 1.ª série, n.º 172, 2019.
- CARVALHO, A. *et al.* Sobrecarga física, emocional e social dos cuidadores informais: O que nos dizem as evidências. **Servir**, v. 2, n. 01e, p. 65–77, 2023.
- CANDIDO, R. S. *et al.* Sobrecarga do cuidador informal de idosos com alzheimer em um município do Paraná. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 1, p.444-462jan./feb, 2020.
- COSTA, M. I. A. **Quem cuida de quem cuida? Estudo sobre o regime jurídico dos cuidadores informais e pessoas dependentes em Portugal.** 2021. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) - Universidade do Minho, Braga, Portugal, 2021.
- DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. **Linha de Apoio ao Cuidador Informal: Relatório de Atividades**, 2021.
- EUROSTAT. Population structure and ageing statistics. **European Commission**, 2023.
- FERNANDES, P. P. **Sobrecarga do cuidador informal de doentes seguidos pela Unidade Domiciliária de Cuidados Paliativos da Terra-Fria.** 2019. Relatório de Estágio (Mestrado em Cuidados Continuados) - Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal, 2019.
- FERREIRA, P. L; FERREIRA, L.N; PEREIRA, L. N. Contribuição para a validação da versão portuguesa do EQ-5D. **Acta Médica Portuguesa**, Lisboa, v. 26, n.6, p. 664-675, 20 dez. 2013.
- FRADE, C. *et al.* A sobrecarga dos cuidadores informais do idoso dependente. **RIASE - Revista Ibero Americana de Saúde e Envelhecimento**, v.9, n. 1, p. 134-155, 2023.
- GIMENO, I; VAL, S; CARDOSO MORENO, M. J. Relation among Caregivers' Burden, Abuse and Behavioural Disorder in People with Dementia. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 3, p. 1263, 2021.
- GIRGIS, A. *et al.* Physical, psychosocial, relationship, and economic burden of caring for people with cancer: A review. **Journal of Oncology Practice**, v. 9, n. 4, p. 197–202, 2013.
- INE. Projeções da população residente 2012-2060, 2014.
- KENT, E. *et al.* Caring for caregivers and patients: Research and clinical priorities for informal cancer caregiving. **Cancer**, v. 122, n. 13, p. 1987–1995, 2016.
- PAIVA, J. R.R. (2020). **Dificuldades e Necessidades do Cuidador Informal: Um Estudo no Município de Cantanhede.** Dissertação (Mestrado em Cuidados Continuados e Paliativos) - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal, 2020.

RODRIGUES, A. B; SILVA, C. F; ALMEIDA, T. F. Determinants of overburdening among informal carers: A systematic review. **BMC Geriatrics**, v. 20, n. 1, p. 417, 2020.

SOEIRO, J; ARAÚJO, M. Rompendo uma clandestinidade legal: gênese e evolução do movimento dos cuidadores e das cuidadoras informais em Portugal. **Cidades, Comunidade e Territórios**, v. 40, p. 47-66, 2020.

SOKOLOVA, V; FALLER, J; MOHAMAD ASFIA, S. K. B; ENGEL, L. Assessing the psychometric performance of the EQ-5D-5L among informal caregivers of people with dementia. **Quality of Life Research**, v. 33, n. 6, p. 2693–2704, 2024.

TEIXEIRA, A. *et al.* (2017). Medidas de Intervenção junto dos Cuidadores Informais: Documento Enquadrador, Perspetiva Nacional e Internacional.
<https://app.com.pt/medidas-de-intervencao-junto-dos-cuidadores-informais-documento-enquadrador-perspetiva-nacional-e-internacional/>