

**Estresse de cuidadores de idosos atendidos na Atenção Básica em um
município do Sul do Brasil**

**Stress in caregivers in the Primary Health Care service in a town in South
Brazil.**

Estresse de cuidadores

Janaina Marostica

Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva: Estratégia de Saúde da
Família da Universidade do Oeste de Santa Catarina/Joaçaba/SC

Vilma Beltrame

Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva: Estratégia de Saúde da
Família da Universidade do Oeste de Santa Catarina/Joaçaba/SC

Autor correspondente:

Janaina Marostica

Rua Almirante Barroso, 751 – Apto 22

Joaçaba/SC

CEP: 89600-000

E-mail: janamarostica@yahoo.com.br

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

RESUMO

Estudo quantitativo, transversal, com 60 familiares cuidadores de idosos e 60 idosos, atendidos na rede básica de um município do Sul do Brasil, com objetivo de avaliar o estresse nos familiares cuidadores de idosos segundo o Instrumento de Avaliação da Sobrecarga dos Cuidadores. A coleta de dados foi realizada nos domicílios dos idosos, por meio de quatro instrumentos: para os idosos - dados sociodemográficos e avaliação da capacidade funcional - pela Escala de KATZ; para os familiares cuidadores: questionário com os dados sociodemográficos e avaliação da sobrecarga dos cuidadores pela escala de ZARIT. Os dados mostraram que os cuidadores são predominantemente mulheres, na faixa etária de 50 a 59 anos (n=28;46,6%), com renda familiar entre 1 a 3 salários mínimos, 45(75,0%) possuem ensino fundamental incompleto e, 35 (58,4%) são filhos (a) dos idosos. São portadores de doenças crônicas (n= 37; 61,7%)fazendo uso de medicação. Os idosos também são na maioria mulheres (n=38; 63,7%), na faixa etária de 60 a 90 anos, com uma média de 80.36 (\pm 9.23) anos. Possuem baixa escolaridade (n=45; 75,0%), com Ensino Fundamental Incompleto e renda de 1 a 2 salários mínimos. Em relação às atividades da vida diária 44 (73,3%) dos idosos apresentam dependência, variando de 1 a todas as atividades testadas, sendo as atividades banhar-se e vestir-se as mais afetadas. Dos 60 cuidadores entrevistados 31 (51,7%) possuem sobrecarga moderada e, 15 (25,0%) possuem um grau de sobrecarga moderada a severa. Os resultados obtidos sugerem que a sobrecarga e o estresse do cuidador

influenciam no manejo, sucesso, segurança e na promoção da saúde do idoso durante a realização dos cuidados.

PALAVRAS CHAVES: Estresse psicológico. Cuidadores; Idoso. Atenção primária à saúde. Incapacidade funcional.

ABSTRACT

This is a quantitative and transversal study done with 60 families of caregivers and 60 elderly people who are looked after by the Primary Health Care program of a town in the south of Brazil. The objective of this study was to analyze the stress in caregivers according to the guidelines: Instrument for measuring burden in caregivers). The data collection was done in the elderly's houses through four instruments: for the elderly- sociodemographic data and activities of daily living through the KATZ scale; for the families of the caregivers: a sociodemographic questionnaire and caregiver burden through the ZARIT scale. The data which was collected showed that most of the caregivers were women between 50 and 59 years old (n=28; 46,6%) with family income of between 1 and 3 minimum wages. 45 (75,0%) of them have incomplete basic education, 35 (58,4%) are the children of the elderly. A number of them- 37; 61,7% have chronic illnesses and use medication. The elderly are also mainly women (n=38; 63,7%) between 60 and 90 years, the average being 80.36 (± 9.23) years old. Their education level is low (n=45; 75,0%) with incomplete basic education and income of one to two minimum wages. In relation to daily living activities 44 (73,3%) of the elderly are dependent to some extent, varying from one to all the tested activities. Bathing and getting dressed were the most affected activities.

Out of the 60 caregivers which were interviewed, 31 (51,7%) felt moderately burdened and 15 (25,0%) felt moderately to severely burdened. The results suggest that the burden and stress of the caregiver influence the handling, success and safety and health of the elderly during their care.

Keywords: Psychological stress; caregivers, elderly; basic needs and health; functional incapacity.

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, considerado um dos maiores desafios das políticas públicas, e que no Brasil ocorreu de forma radical e acelerada. As projeções mais conservadoras indicam que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas com 60 anos e mais.¹

O processo de envelhecimento é dinâmico e progressivo. Acarreta alterações fisiológicas, que elevam o número de doenças crônicas e de fatores que podem expor o idoso a uma redução da sua capacidade funcional, podendo provocar algum tipo de incapacidade e, em muitos casos, depender de um cuidador.^{2,3}

Cuidador, conforme descrito pela Política Nacional de Saúde do Idoso², é a pessoa, membro ou não da família que, com ou sem remuneração, cuida do idoso doente ou dependente no exercício das suas atividades diárias. Cuidar tem

como princípio básico, manter e dar continuidade na existência, tendo a família, na maioria das vezes, a responsabilidade de exercer o cuidado.⁴

Cuidar de um idoso em condições de dependência para atividades diárias, requer conhecimento, competência e habilidades. É preciso adaptar-se as mudanças ocorridas na vida do idoso, e ter a consciência que também ocorrerá importantes mudanças no cotidiano desses cuidadores, podendo gerar sobrecarga física, emocional e social.⁵

A sobrecarga gerada sobre os cuidadores, pode levar ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos, fadiga, uso de medicamentos psicotrópicos, além de ter sua própria saúde prejudicada, o que leva à falta de condições para cuidar do idoso. Quando o cuidado é desenvolvido por um familiar se instala uma situação assídua de estresse, devido a mudanças significativas no rumo da sua vida, atrapalhando suas atividades e sendo preciso procurar ajuda para lidar com a situação.^{6,7}

O estresse é comumente associado a algo negativo, que ocasiona prejuízos nas atividades do cuidador e que interfere no cuidado prestado ao idoso. É uma reação do organismo com componentes psicológicos, físicos, mentais e hormonais que ocorre quando surge a necessidade de uma adaptação grande a um evento ou situação de importância, ou seja, quando o indivíduo precisa emitir uma resposta a alguma demanda que excede sua capacidade adaptativa.^{8,9}

Nesse contexto, desempenhar o papel de cuidador de um idoso, por vezes, pode ocasionar um processo de adoecimento em decorrência desta função. Tal fato reflete a importância e a necessidade de conhecer a dinâmica

do cuidado, para subsidiar o desenvolvimento de atividades de assistência aos cuidadores. Dessa forma, esse estudo traz como objetivo avaliar o estresse nos familiares cuidadores de idosos residentes em um município do sul do Brasil, segundo o Instrumento de Avaliação da Sobrecarga dos Cuidadores.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, envolvendo uma amostra selecionada por conveniência de 60 familiares cuidadores de idosos e 60 idosos, atendidos na rede básica de um município do Sul do Brasil, e que se enquadraram nos critérios de inclusão, como: ser cadastrado em uma das Unidades de Estratégia de Saúde da família do município, de ambos os sexos, com mais de 18 e que aceitassem participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Os dados referentes aos idosos, foram coletados na sua própria residência, após agendamento de visita domiciliar da agente comunitária de saúde, onde foi apresentado os objetivos da pesquisa, explicação dos instrumentos de coleta de dados e o tempo previsto para a coleta. Os dados dos cuidadores também foram na residência, mas em lugar reservado e sem que o idoso pudesse ouvir a entrevista.

Foram utilizados como instrumentos de coleta pra o idoso: a ficha sócio demográfica (Idade, sexo, escolaridade, patologias, medicação que utiliza, renda) e a Escala de KATZ²: que avalia o índice de desempenho de seis funções (banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação). As pessoas idosas são classificadas como independentes ou

dependentes para todas ou em algumas das atividades específicas. Para os cuidadores utilizou-se a ficha sócio demográfica (idade, sexo, escolaridade, parentesco com o idoso, patologias auto – referidas, medicações que usa), e a avaliação da sobrecarga dos cuidadores (ZARIT²), que avalia o estresse nos cuidadores de idosos. Compreendendo uma lista de afirmativas que reflete como as pessoas, se sentem ao cuidar de outra pessoa. Logo após cada afirmativa, é indicado com que frequência o cuidador se sente em relação ao que está sendo perguntado (nunca, raramente, algumas vezes, frequentemente ou sempre). Não existem respostas certas ou erradas. A escala de sobrecarga tem uma pontuação que vai de 0 a 20 pontos sendo a ausência de sobrecarga e de 21 a 40 pontos, sobrecarga moderada de 41 a 60 pontos sobrecarga moderada a severa e de 61 pontos ou mais configura uma sobrecarga severa.

Os dados foram organizados em tabelas, analisados por meio de estatística descritiva e as variáveis foram expressas por suas frequências absolutas e percentuais. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UnC, sob o parecer nº 79298.

Resultados

A Tabela 1 apresenta as características sócio demográficas referentes aos idosos e cuidadores. No total a amostra foi composta por 60 idosos e 60 cuidadores, onde houve uma prevalência do sexo feminino nas duas amostras,

83,4% para cuidadores e 61,7% para idosos. A média de idade destes cuidadores foi 52,3 (± 10.85), sendo que a faixa etária predominante ficou entre 50 a 59 anos, já a faixa etária predominante dos idosos foi de 80 a 89 anos. A renda média dos cuidadores está entre 1 a 3 salários mínimos (58,2%) e a dos idosos é de 1 a 2 salários (98,3%). A escolaridade dos idosos e dos cuidadores foi semelhante, 56,5% e 75% respectivamente, com predomínio do ensino fundamental incompleto. No que se refere a ser portador de doença crônica, temos 37 cuidadores (61,7%) que possuem doença e 36 (60,0%) que fazem uso de medicação. Dos 60 idosos 59 (98,3%) são portadores de doença crônica e conseqüentemente tomam remédio de uso contínuo.

Tabela 1. Característica sociodemográficas dos cuidadores e idosos de um município do Sul do Brasil, 2013.

VÁRIAVEIS	CUIDADORES		IDOSOS	
	Freq.	%	Freq.	%
SEXO				
Feminino	49	83,4	37	61,7
Masculino	11	16,6	23	38,3
FAIXA ETÁRIA				
Até 40 anos	07	11,6	-	-
41 a 49 anos	14	23,2	-	-
50 a 59 anos	28	46,6	-	-
60 anos ou mais	11	18,6	-	-
60 a 69 anos	-	-	08	13,3
70 a 79 anos	-	-	17	28,3
80 a 89 anos	-	-	28	46,7
90 anos ou mais	-	-	07	11,7
RENDA				
1 a 2 salários	-	-	59	98,3
1 a 3 salários	35	58,2	-	-
3 a 4 salários	04	6,7	-	-
Sem renda	21	35,1	01	1,7
ESCOLARIDADE				
Analfabeto	-	-	25	41,7
Ensino fundamental incompleto	45	75,0	34	56,5
Ensino médio	13	21,7	01	1,7
Ensino superior	02	3,3	-	-
PORTADOR DE DOENÇA CRÔNICA				
Sim	37	61,7	59	98,3
Não	23	38,3	01	1,7
USO DE MEDICAÇÃO				
Sim	36	60,0	56	93,3
Não	24	40,0	04	6,7

Fonte: os autores.

Em relação a sobrecarga dos cuidadores, avaliando as respostas de acordo com o impacto em cada item da Escala de ZARIT (Tabela 2), mais da metade sentia que os pacientes não solicitam ajuda desnecessariamente, e que nunca se sentiam envergonhados com o comportamento dos pacientes ou tensos com sua presença ou ainda que tiveram seus relacionamentos afetados,

mas 35 (60 %) responderam que sempre acham que é o único que depende do cuidador. Quando questionados sobre a frequência com que, de maneira geral, sentiam que era uma carga cuidar do paciente, 25 (41,7%) responderam que sempre.

Tabela 2. Escala de ZARIT aplicada aos cuidadores de idosos de um município do Sul do Brasil, 2013.

Pergunta	FREQUÊNCIA DAS RESPOSTAS									
	Nunca		Raro		Às vezes		Frequente		Sempre	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Idoso solicita ajuda desnecessária	31	51,7	07	11,6	14	23,3	01	1,7	07	11,7
Cuidador não tem tempo	22	36,7	00	0,0	26	43,3	03	5,0	09	15,0
Estresse para conciliar outras atividades	23	38,3	04	6,7	26	43,3	00	0,0	07	11,7
Vergonha pelo comportamento dele	57	95,5	00	0,0	03	5,0	00	0,0	00	0,0
Irritado perto dele	48	80,0	01	1,7	10	16,6	00	0,0	01	1,7
Teve relacionamentos afetados	51	85,0	03	5,0	05	8,3	00	0,0	01	1,7
Medo do futuro	15	25,0	01	1,7	11	18,3	08	13,3	25	41,7
Sente que ele depende de você	05	8,3	02	3,3	08	13,4	00	0,0	45	75,0
Sente-se tenso perto dele	50	83,3	00	0,0	07	11,7	00	0,0	03	5,0
Saúde sofreu por cuidar dele	30	50,0	04	6,7	14	23,3	01	1,7	11	18,3
Falta de privacidade	24	41,3	00	0,0	21	31,7	03	5,5	12	21,5
Vida social prejudicada	28	46,7	06	10,0	17	28,3	00	0,0	09	15,0
Constrangimento em receber visitas	51	85,0	00	0,0	00	0,0	00	0,0	09	15,0
Acha que é o único que depende de você	12	20,0	01	1,7	06	10,0	05	8,3	35	60,0
Dinheiro insuficiente para as despesas	34	56,7	02	3,3	10	16,7	05	8,3	09	15,0
Incapaz de cuidar por mais tempo	29	48,4	02	3,3	14	23,3	06	10,0	09	15,0
Perdeu o controle de sua vida	37	61,7	05	8,3	11	18,3	01	1,7	06	10,0
Deseja que outra assuma o cuidado	26	61,7	04	6,7	18	30,0	06	10,0	06	10,0
Sente-se inseguro com o que fazer	13	21,5	00	0,0	39	65,3	06	10,0	02	3,2
Sente que deveria fazer mais	13	21,6	01	1,7	15	25,0	01	1,7	30	50,0
Sente que deveria fazer melhor	12	20,0	00	0,0	15	25,0	01	1,7	32	53,3
É uma carga cuidar do paciente	15	25,0	02	3,3	17	28,3	01	1,7	25	41,7

Fonte: os autores.

A Tabela 3 classifica o grau de sobrecarga dos cuidadores familiares, sendo que de 0 a 20 pontos é ausência de sobrecarga, de 21 a 40 pontos sobrecarga moderada, de 41 a 60 pontos é sobrecarga moderada a severa e 61

pontos ou mais já é sobrecarga severa. A grande maioria dos cuidadores 31 (51,7%) possui sobrecarga moderada.

Tabela 3. Sobrecarga dos cuidadores familiares de idosos um município do Sul do Brasil, 2013.

ESCALA DE ZARIT	Nº	%
Ausência de sobrecarga	13	21,7
Sobrecarga moderada	31	51,7
Sobrecarga moderada a severa	15	25,0
Sobrecarga severa	01	1,7
TOTAL	60	100

Fonte: os autores

Verificou-se que de acordo com a Escala de KATZ (Tabela 4), a maioria dos idosos entrevistados é independente no desempenho das suas funções de vida diária (banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação). Continência e alimentação são as funções que apresentaram dependência moderada 26,6% e 28,3%, respectivamente, e 38,4% dependem de ajuda para o banho e vestir-se.

Tabela 4. Escala de KATZ aplicada aos idosos de um município do Sul do Brasil, 2013.

BANHO	Freq. (60)	% (100)
Independente	28	48,3
Dependência moderada	8	13,3
Dependente	23	38,4
VESTIR		
Independente	25	41,7
Dependência moderada	12	20,0
Dependente	23	38,3
IR AO BANHEIRO		
Independente	34	56,7
Dependência moderada	13	21,7
Dependente	13	21,6
TRANSFERÊNCIA		
Independente	37	61,7
Dependência moderada	15	25,0
Dependente	08	13,3
CONTINÊNCIA		
Independente	34	56,7
Dependência moderada	16	26,6
Dependente	10	16,7
ALIMENTAÇÃO		
Independente	35	58,3
Dependência moderada	17	28,3
Dependência	08	13,4

Fonte: os autores.

A classificação dos idosos segundo as atividades de vida diária, demonstra que dos 60 idosos entrevistados 31 (51,6%) apresentam grau de dependência parcial para (1 a 5 atividades), 13 (21,7%) possuem grau de dependência para todas as atividades e 16 (26,7%) são independentes para todas as atividades.

Discussão

Os resultados correspondem com o observado na literatura^{10,11, 12, 13, 14} onde o cuidado ao idoso, em sua maioria, é realizado pelo sexo feminino, com idade entre 50 e 59 anos. Os dados reforçam o papel social da mulher, sendo responsável pelo lar e aos cuidados dos filhos e do esposo. Porém vem ocorrendo mudanças neste contexto, o exemplo disso é o estudo desenvolvido por Gonçalves e outros¹⁰ no qual aparece que 15,7% dos cuidadores são esposos, filhos ou netos.

Com relação ao grau de escolaridade e a renda, os mesmo se assemelham com outros estudos, com predomínio de cuidadores com o ensino fundamental incompleto e renda de dois salários mínimos. A escolaridade pode influenciar no cuidado ao idoso, pois o cuidador precisa desempenhar tarefas de administrar medicações, seguir dietas, avaliar sinais e sintomas e ter a conscientização de meios para prevenção de agravos, sem ter sido preparado para esta função.^{11, 14}

Porém o Ministério da Saúde², alerta que o ato de cuidar não caracteriza o cuidador como um profissional de saúde, por isso o cuidador não deve executar procedimentos técnicos que sejam de competência dos profissionais de saúde, tais como: aplicações de medicação parenteral, curativos complexos, instalação de soro e colocação de sondas, entre outras.

Quanto a maioria dos cuidadores (61,7%) serem portadores de doenças crônicas, isso corrobora com a literatura.^{3,10} Considerando a idade média dos cuidadores, com o passar dos anos há uma maior frequência de problemas de

saúde. Os cuidadores além de desempenharem a função de cuidar do idoso, na maioria das vezes, são responsáveis pelos afazeres domésticos e dos filhos, alguns ainda trabalham fora, gerando uma sobrecarga a esses cuidadores e favorecendo o aparecimento de doenças, principalmente osteomusculares e desgaste psicológico. A atenção básica precisa considerar esta realidade e intervir tanto na saúde do idoso como do seu cuidador.

Quando se trata da sobrecarga dos cuidadores, os dados obtidos no presente estudo estão de acordo com os achados na literatura.^{4, 15, 16, 17, 18} A sobrecarga é vivenciada diariamente, em função dos múltiplos fatores em que o cuidador é exposto, ocasionando desgaste físico, mental e emocional que se apresentam na dificuldade para dormir, aumento ou redução do peso, dores diversas, fadiga, depressão e estresse. Os cuidadores apresentam essas dificuldades principalmente porque convivem com as limitações e sentem-se envolvidos emocionalmente com a situação do idoso.

De acordo com Baptista e colaboradores⁴ a responsabilidade dos cuidados normalmente recai sobre um único indivíduo, o que gera uma sobrecarga, que culmina com o autoabandono. É importante que os profissionais da saúde prestem assistência e orientem a execução das atividades prestadas ao idoso até que a família tenha segurança, e que também sejam preparados para lidar com os sentimentos de culpa, frustração, raiva, depressão e outros sentimentos que acompanham essa responsabilidade.¹⁹

Conforme expresso no estudo, os cuidadores temem pelo futuro do paciente e sentem que deveriam fazer mais e melhor para com o idoso. Cuidar é um ato complexo, que envolve diversos sentimentos, que se manifestam e

variam ao longo do processo de cuidar e que devem ser compreendidos. A partir do momento que há um acúmulo de demandas de cuidado, isso pode se transformar em um fator de risco para a ocorrência de situações de violência contra os idosos ou o adoecimento do próprio cuidador, ou ainda conforme Fernandes e Garcia¹¹ conduzir o cuidador a se sentir aprisionado ao papel de cuidar.^{2, 15}

O uso da Escala de Katz pode ser considerado um instrumento preditor para o planejamento das necessidades de cuidado ao idoso. Os idosos desta pesquisa estavam entre os dois extremos na classificação de Katz, independente para todas as atividades (26,7%) e dependente para todas as atividades (21,7%). Perlini e Faro²⁰ relatam que quanto mais dependentes os idosos, mais cuidados agregam ao fazer do cuidador, para isso é preciso um condicionamento físico suficiente para a execução de tarefas pesadas.

A alimentação foi umas das atividades com o maior número de idosos independentes 58,3%, em contrapartida, 38,3% dos idosos apresentavam dependência total para vestir-se. Teixeira e Jurema²¹, afirmam que esta é considerada uma das tarefas de atividades de vida diária mais sensível à idade, devido a performance funcional dos idosos e a redução na função dos membros inferiores. Já a realização da higiene corporal, que como demonstrado aqui, para o banho são 23 idosos os que são dependentes, requer também por parte do cuidador um grande esforço físico, além de organização e intimidade, e pode representar uma dificuldade para o cuidador, visto a falta de cooperação e por muitas vezes as alterações de comportamento do idosos que se acentuam nessas situações.^{18,20}

O cuidado desenvolvido ao idoso em condição de dependência é marcado pelo despreparo psicológico e emocional, que gera mudanças na vida e sobrecarga física, emocional e social dos cuidadores, o que aponta a urgente necessidade de programas de intervenção e apoio que sejam efetivos para o manejo do cuidado e a redução da sobrecarga.¹⁸

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo evidenciam o perfil dos cuidadores com predomínio do sexo feminino, na faixa etária de 50 a 59 anos, tendo entre 1 – 3 salários de renda, ensino fundamental incompleto, portadores de doenças crônicas e fazendo uso de medicação. Já o perfil social dos idosos é composto por sua maioria de mulheres, na faixa etária de 80 - 89 anos, portadora de doença crônica, com baixa escolaridade e renda de 1 – 2 salários mínimos. Os cuidadores apresentaram sobrecarga moderada, já que os idosos avaliados em sua maioria têm dependência de pelo menos para uma das atividades de vida diária, sendo banhar-se e vestir-se as atividades as mais afetadas.

Assim, torna-se de grande importância que os profissionais da atenção básica em saúde, estejam atentos tanto ao idoso como seus cuidadores, e que estes desenvolvam ações a fim reduzir o estresse e que possam auxiliar na sobrecarga em que o cuidador é exposto diariamente, contribuindo positivamente para a qualidade de vida desses cuidadores.

Referências

1. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista de Saúde Pública* 2009 mai-jun; 43(3):548-54.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, DF, 2006.
3. Vieira L, Nobre JRS, Bastos CCBC, Tavares KO. Cuidar de um familiar idoso dependente no domicílio: reflexões para os profissionais da saúde. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2012; 15(2):255-63.
4. Baptista BO, Beuter M, Girardon-Perlini NMO, Brondani CM, Budó MLD, Santos NO. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm* 2012 mar;33(1):147-56.
5. Floriano LA, Azevedo RCS, Reiners AAO, Sudré MRS. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. *Texto Contexto Enferm* 2012 jul-set; 21(3): 543-8.
6. Gratao ACM, Vendruscolo TRP, Talmelli LFS, Figueiredo LC, Santos JLF, Rodrigues RAP. Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. *Texto Contexto Enferm* 2012 jun; 21(2): 304-12.
7. Rocha BMP, Pacheco JEP. Idoso em situação de dependência: estresse e coping do cuidador informal. *Acta Paul Enferm* 2013; 26(1):50-6.
8. Buratto, J. O que é estresse. *Bem de Saúde: Você vivendo melhor* 2009 jun; 4(4):55.
9. Nogueira AS, Souza RAAR, Casarin RG. O estresse nos cuidadores de pacientes em internação domiciliar. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, 2014 jul-dez; 5(2): 50-64.
10. Gonçalves LHT, Alvarez AM, Sena ELS, Santana LWS, Vicente FR. Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. *Texto Contexto Enferm* 2006 out-dez; 15(4): 570-7.
11. Fernandes MGM, Garcia TR. Determinantes da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. *Rev Bras Enferm* 2009 fev; 62(1): 57-63.
12. Pimenta GMF, Costa MASM, Gonçalves LHT, Alvarez AM. Perfil do familiar cuidador de idoso fragilizado em convívio doméstico da grande Região do Porto, Portugal. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2009; 43(3): 609-14.

13. Uesugui HM, Fagundes DS, Pinho DLM. Perfil e grau de dependência de idosos e sobrecarga de seus cuidadores. *Acta Paul Enferm* 2011; 24(5):689-94.
14. Araujo JS, Vidal GM, Brito FN, Gonçalves DCA, Leite DKM, Dutra CDT, et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2013; 16(1):149-158.
15. Souza EA, Almeida LT, Maraschin MS, Tonini NS. Avaliação do estresse de cuidadores de idosos por meio da escala de ZARIT. 17º SENPE – Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; Natal, 2013.
16. Seima MD, Lenardt MH. A sobrecarga do cuidador familiar de idoso com Alzheimer. *Textos & Contextos* 2011 ago-dez; 10(2):388-98.
17. Oliveira DC, Carvalho GSF, Stella F, Higa CMH, D'Elboux MJ. Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial. *Texto Contexto Enferm* 2011 abr-jun; 20(2): 234-40.
18. Rocha MPF, Vieira MA, Sena, RR de. Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos. *Rev Bras Enferm* 2008; 61(6): 801-8.
19. Caldas CP. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cad Saúde Pública* 2003 jun; 19(3): 733-781.
20. Perlini NMOG, Faro ACM. Cuidar de pessoa incapacitada por acidente vascular cerebral no domicílio: o fazer do cuidador familiar. *Rev Esc Enferm USP* 2005 jun; 39(2): 154-163.
21. Teixeira LKTS, Jurema IJC. Avaliação do nível de independência funcional nas atividades de vida diária de idosos institucionalizados. *Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ*. 2005 jan-dez; 33-8.