

SOBRECARGA DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS NO CONTEXTO DA DEPENDÊNCIA FUNCIONAL

Renato Novaes Chaves (1); Matheus Souza Santana (2); Alessandra Souza de Oliveira (3); Luciana Araújo dos Reis (4);

(Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, E-mail: rnc_novaes@hotmail.com.)

Resumo do artigo: O objetivo do artigo foi avaliar a sobrecarga dos cuidadores familiares de idosos com dependência funcional. E específico, avaliar o perfil do cuidador familiar quanto às condições de saúde, tempo de dedicação ao cuidado e atividades do cuidado. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa e de corte transversal. Realizada em quatro unidades do Programa de Saúde da Família (PSF) de uma cidade do interior da Bahia, com 52 idosos e seus cuidadores familiares. Foram utilizados como instrumento de coleta de dados a escala de Barthel, um questionário semiestruturado e o Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI). Os dados foram tabulados a partir do programa SPSS, sendo feita análise estatística descritiva. Os resultados apontam prevalência de (54%) dos idosos tem mais de 80 anos, (78%) são do sexo feminino e 62% viúvos(as). Já os cuidadores são (70%) na faixa etária de 36 a 45 anos, 64% do sexo feminino e (72%) casadas ou com união estável. Com relação a funcionalidade, 38% dos idosos são totalmente dependentes. Na avaliação dos itens do QASCI, os níveis altos de sobrecarga se concentram no domínio Mecanismo de Eficácia e de Controle (82%), no Suporte Familiar (90%) e na Satisfação com o Papel e com o Familiar (86%). Desse modo deve-se ter uma atenção maior voltada ao cuidador familiar, entendendo as dificuldades físicas, sociais e emocionais que são exigidas no processo de cuidar do idoso com dependência funcional.

Palavras-chave: Idosos, Dependência Funcional, Cuidador Familiar, Sobrecarga.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que está relacionado com as modificações psicológicas, biológicas e sociais, sendo mais evidentes a partir dos 60 anos, quando efetivamente o indivíduo se torna idoso, acarretando principalmente desgastes físicos em sua saúde, principalmente nas atividades rotineiras⁽¹⁾.

A projeção é de que no ano de 2050 um quinto da população mundial seja considerada idosa, pois a cada 10 pessoas uma terá 60 anos⁽²⁾. Dessa forma, essa transição demográfica pela qual passa o país, associados aos avanços da ciência e da melhoria das condições socioeconômicas tem contribuído para elevar a expectativa de vida que era de 45,5 anos no ano de 1940, para 74,1 nos anos de 2011⁽³⁾.

Ademais, o aumento do número de idosos no país também reflete outra preocupação, pois com o aparecimento de doenças crônico-degenerativas ou restrições físicas ou até mesmo mentais, o idoso passa a necessitar de ter um cuidador, em sua maioria familiar, pra auxiliá-lo nas tarefas e no cuidado diário⁽⁴⁾. Dessa forma, o cuidador familiar é definido como um membro da família, que

oferece os cuidados à pessoa idosa com dependência funcional, acompanhando nas Atividades da Vida Diária (AVD), ajudando na alimentação, higiene pessoal, medicação rotineira, e contribuindo para que haja uma melhoria na qualidade de vida do idoso⁽⁵⁾.

Existem vários motivos para que uma pessoa se torne um cuidador familiar, sejam eles: obrigação moral alicerçada em aspectos religiosos e culturais, condições conjugal, ausências de outras pessoas para exercer os cuidados ou até mesmo por motivos de dificuldades financeiras exercendo o cuidado ao idoso em troca do sustento⁽⁶⁾.

No entanto, existem complexidades nas tarefas exercidas pelo cuidador familiar, que vão além da assistência ao idoso, como por exemplo as tarefas diárias da casa, que pode levar o cuidador a ficar sobrecarregado⁽⁷⁾. Os autores⁽⁷⁾ relatam que a sobrecarga atinge o cuidador de várias formas entre elas: a questão social, física, emocional, espiritual, entre outras.

Nesse sentido, surge a questão que norteia esta proposta: qual o nível de sobrecarga dos cuidadores familiares de idosos com dependência funcional de uma cidade do interior do sudoeste da Bahia? E, para tanto foi traçado como objetivo geral: avaliar a sobrecarga dos cuidadores familiares de idosos com dependência funcional em uma cidade do interior do sudoeste da Bahia. E específico: Avaliar o perfil do cuidador familiar quanto às condições de saúde, tempo de dedicação ao cuidado e atividades do cuidado.

A justificativa para a realização do estudo se pauta na necessidade de uma identificação precoce dos níveis de sobrecarga do cuidador familiar que pode contribuir para melhorar a sua qualidade de vida bem como a do idoso, objeto do cuidado. A partir daí, pode-se traçar um panorama sobre a avaliação da sobrecarga e da dependência funcional do idoso, onde os resultados poderão contribuir para ampliar conhecimento sobre o tema, bem como possibilitará o planejamento de estratégias para minimizar essa problemática.

Somado a isso, tem-se neste estudo uma população que merece destaque nas pesquisas, pois o cuidador é o agente do cuidado para o idoso dependente. Também evidencia a importância pautada na possibilidade de produção de um conhecimento científico que dará subsídios para novas pesquisas nesta abordagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, descritiva, e de corte transversal. Realizada em quatro unidades do Programa de Saúde da Família (PSF) da zona urbana de uma

cidade no interior do sudoeste da Bahia. Os participantes foram cuidadores familiares de idosos com dependência funcional, com critérios de inclusão: aqueles que fazem parte da família do idoso, que não ganham nenhum tipo de remuneração pra o serviço de cuidados, moram na mesma residência, exerça o cuidado de modo principal, sem restrição quanto ao estado civil, gênero e escolaridade.

Também fizeram parte do estudo os idosos com dependência funcional, e para selecioná-los os critérios são: ter 60 anos ou mais, apresentar algum grau de dependência funcional para as AVD de acordo com a escala de Barthel. Foram encontrados 58 cuidadores familiares e idosos, no entanto, após os critérios de elegibilidade apenas 52 constituíram como participantes.

Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos, o primeiro a escala de Barthel que avalia os níveis de dependência funcional dos idosos com base nas AVD. É composto por 10 itens, tais como: alimentação, higiene pessoal, vestir-se, controle da bexiga, do intestino, deambulação, subir escadas, transferência da cadeira para cama. A pontuação vai de zero, cinco, dez e quinze. A nota é proporcional à independência do idoso, quanto maior for à nota mais independente é o idoso. Dessa maneira, a pontuação máxima vai até 100 caso a nota seja mais baixa do que 50 significa dependência funcional.

O segundo foi um questionário semiestruturado desenvolvido pelos pesquisadores envolvidos, para compor o perfil sócio demográfico para o idoso quanto para o cuidador. E o terceiro instrumento foi o Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI), que contem 32 itens, subdivididos em sete dimensões, são elas: Sobrecarga emocional (quatro itens); Implicações na vida pessoal (11 itens); Sobrecarga financeira (dois itens); Reações as exigências (cinco itens); Mecanismos de eficácia e de controle (três itens); Suporte familiar (dois itens); Satisfação com o papel e com o familiar (cinco itens). Todos os domínios do QASCI são avaliados em uma escala tipo Likert, de cinco pontos que vai de 1, “Não/Nunca”, a 5, “sempre”, onde 3 é o ponto intermediário “Às vezes”⁽⁸⁾.

Nesse sentido, cada item é somado, dentro de sua respectiva subescala, e este é dividido pela diferença entre o valor máximo e o valor mínimo em cada dimensão. Em seguida multiplica-se o valor por 100 para obter a leitura em porcentagem, conforme aplicação da fórmula¹, para que cada dimensão apresente resultados homogêneos e comparáveis⁽⁹⁾.

¹ $\Sigma = \frac{\text{pontuação mínima de cada domínio}}{\text{Valor máximo} - \text{valor mínimo}} \times 100$

O CESQT tem coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.70 no escore total dos domínios. Este coeficiente é uma forma de avaliar a confiabilidade do instrumento aplicado em uma determinada pesquisa e a correlação entre os itens do instrumento⁽⁸⁾.

Foi utilizado para análise dos dados o software Sciences (SPSS) versão 20.0 que permite a realização de cálculos estatísticos básicos e complexos obtendo rápida interpretação dos resultados. Logo após o software, os dados foram interpretados com base na estatística descritiva e discutidos com a partir da literatura referenciada.

A coleta respeitou os princípios éticos que constam na resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foi autorizado pelo Conselho de Ética em Ppesquisas (CEP) envolvendo seres humanos do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (IMES) no dia 25 de Maio de 2017, sob o número do Parecer: 2.082.043.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos resultados, foi possível traçar o perfil sociodemográfico dos idosos e seus cuidadores, bem como a classificação da dependência funcional do idoso. Há uma prevalência de idosos com 80 anos ou mais (54%), do sexo feminino (78%), viúvos (as) (62%) e não estudaram (50%). E embora todos tenham alguma dependência funcional, (38%) deles apresentam dependência severa e (10%) totalmente dependente do cuidado.

Já os cuidadores tem faixa etária entre 36 a 45 anos (70%), do sexo feminino (64%), casadas ou com união estável (72%), com ensino médio (segundo grau completo) (70%), tem vínculo familiar com o idoso como filhos (a) (64%), vivem com apenas com um salário mínimo (48%) e o numero de pessoas que vivem juntas na mesma casa com o idoso foi de quatro membros familiares (54%).

Caracterização do cuidador familiar

A Tabela 1 demonstra os hábitos de vida, horas trabalhadas, dificuldades de cuidado e a percepção de saúde do cuidadores. Nesse sentido para as horas semanais de trabalho fora, além do cuidado exercido ao idoso, houve um predomínio entre 10 a 30 horas (72%), o que pode sobrecarregar ainda o cuidador. Sobre a percepção do estado geral de saúde, aqueles que

consideraram entre mau e razoável somaram (60%), este fato pode estar relacionado com a sobrecarga do cuidado.

Ainda na Tabela 1, sobre os hábitos de vida, aqueles que fazem uso de bebida alcoólica, pelo menos em fim de semana ou em ocasiões especiais somam (88%), o que pode implicar em desgastes na saúde dos mesmos. E a cerca da presença de doenças crônicas (76%) afirmam ter algum tipo, tais como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus entre outras, o que pode prejudicar o ato do cuidar e sobrecarregar ainda mais o cuidador. E a quantidade de tempo em que exercem o cuidado ao idoso dependente funcional, todos prestam esse serviço a mais de 1 ano sendo (52%) do entrevistados exercem o trabalho entre 1 a 5 anos, tempo longo e desgastante para o cuidador.

Por fim, pode-se perceber na Tabela 1 que sobre as dificuldades na realização do cuidado, todos os cuidadores apresentam algum tipo, no entanto (64%) as relacionam com o idoso, tais como manuseio, locomoção, alimentação ou higiene do idoso, falta de aceitação e colaboração do idoso, comportamento do idoso (agressividade e teimosia).

Tabela 1 – Caracterização dos hábitos de vida, horas de trabalho, dificuldades de cuidado e percepção de saúde dos cuidadores.

CATEGORIA	VARIÁVEIS	F.A.	F.R.
Horas semanais de trabalho	Não possui trabalho remunerado.	12	24,0
	Entre 10 a 30 horas semanais.	36	72,0
	Mais de 30 horas semanais.	2	4,0
	Total	50	100,0
Percepção do estado geral de saúde	Muito bom	4	8,0
	Bom	16	32,0
	Razoável	18	36,0
	Mau	12	24,0
	Total	50	100,0
Frequência do uso de bebida alcoólica	Apenas fim de semana	16	32,0
	Apenas em ocasiões especiais	28	56,0
	Nunca	6	12,0
	Total	50	100,0
Frequência do uso de cigarro	Todos os dias	13	26,0
	Nunca	37	74,0
	Total	50	100,0
Presença de doença crônica	Diabetes Mellitus	10	20,0
	Hipertensão Arterial Sistêmica	7	14,0
	Doença Cardíaca	3	6,0
	Doença Respiratória	4	8,0
	Doença Renal	10	20,0
	Doença Psiquiátrica	2	4,0
	Doenças de Coluna	2	4,0
	Não possui	12	24,0

	Total	50	100,0
Quantidade de anos que cuida do idoso	De 1 a 5 anos	26	52,0
	De 6 a 10 anos	24	48,0
	Total	50	100,0
Dificuldades na realização do cuidado com o idoso	Relacionadas com o idoso	32	64,0
	Relacionadas com o cuidador	1	2,0
	Relacionada a fatores externos	16	32,0
	Não tem dificuldades	1	2,0
	Total	50	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

F.A. Frequência Absoluta; F.R. Frequência Relativa.

O cuidado e o trabalho excessivo com o idoso dependente funcional pode gerar estresse excessivo levando ao cuidador o cansaço mental, dificuldade de concentração, perda de memória imediata em alguns casos, apatia e indiferença emocional⁽¹⁰⁾. Também com crises de ansiedade e de humor depressivo que podem aparecer. Bem como os problemas de ordem física surgem com maior frequência. Dessa maneira a qualidade de vida do cuidador sofre danos acentuados tendo como relatos em que o indivíduo tem a vontade de não exercer mais a função⁽¹⁰⁾.

Na medida em que dependência e a debilidade do idoso aumentam com o passar do tempo, a tarefa de prestação do cuidado sofre muitas mudanças também. Isso se dá devido às necessidades em que o idoso necessita. Assim acabam gerando ao cuidador mudanças e adequações no serviço levando ao cansaço físico e conseqüentemente a diminuição da capacidade funcional dessa maneira ficando vulneráveis a esses desgastes⁽¹⁰⁾.

De modo que, um a recente pesquisa⁽¹¹⁾ aponta que quando o cuidador assume a função do cuidado, estará aumentando sua sobrecarga física além de muitos já terem doenças crônicas, que dificultam realizar algumas tarefas e principalmente aquelas que são relacionadas com o cuidado do idoso dependente, com isto a função de exercer cuidados podem ficar comprometida diante das limitações.

Dessa maneira, os cuidadores sofrem com má saúde psicológica e que alguns deles podem até desenvolver doença mental devido as grandes jornadas de trabalho relacionado com o cuidado com o idoso ou somados com cargas horarias em outros trabalhos. Assim a carga exercida nessa função tem sido manifestada principalmente na esfera emocional⁽¹²⁾.

Avaliação da sobrecarga do cuidador familiar

A Tabela 2 mostra a distribuição dos percentuais obtidos através do QASCI na avaliação da sobrecarga do cuidador pelo cuidado ao idoso dependente funcional. Dessa forma, é possível inferir que em todas as categorias houve presença de sobrecarga, seja ela mínima ou moderada.

No entanto, os índices que mostram a existência de sobrecarga em níveis mais máximos são o “Mecanismo de Eficácia e de Controle” (82%), o Suporte Familiar (90%) e a “Satisfação com o Papel e com o Familiar” (86%). Esses dados evidenciam que as dificuldades por parte do cuidador em executar as atividades de cuidado com o idoso dependente funcional, o auxílio da família e a satisfação com o papel de cuidador e com o idoso estão gerando níveis altos de sobrecarga (TABELA 2).

Tabela 2 – Distribuição do percentual dos itens as respostas do QASCI.

CATEGORIA	VARIÁVEIS	F.A.	F.R.
Suporte Emocional	Sobrecarga Máxima*	5	10,0
	Sobrecarga Intermediária**	15	30,0
	Sobrecarga Mínima***	30	60,0
	Total	50	100,0
Implicações na Vida Pessoal	Sobrecarga Intermediária	1	2,0
	Sobrecarga Mínima	49	98,0
	Total	50	100,0
Reações a Exigências	Sobrecarga Intermediária	5	10,0
	Sobrecarga Mínima	45	90,0
	Total	50	100,0
Mecanismo de eficácia e de controle	Sobrecarga Máxima	41	82,0
	Sobrecarga Intermediária	9	18,0
	Total	50	100,0
Suporte Familiar	Sobrecarga Máxima	45	90,0
	Sobrecarga Mínima	5	10,0
	Total	50	100,0
Satisfação com o papel e com o familiar	Sobrecarga Máxima	43	86,0
	Sobrecarga Intermediária	7	14,0
	Total	50	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

F.A. Frequência Absoluta; F.R. Frequência Relativa.

*(100% ou mais); ** (60 a 99%); *** (até 59%)

Em um estudo recente⁽¹³⁾ sobre o suporte familiar ao idoso dependente, realizado em uma cidade do interior da Bahia, verificou-se que havia falta de conhecimento específicos dos cuidadores para executar o cuidado, não havia uma preparação da família para com o ente dependente e o suporte tanto familiar como social estava prejudicado e fragilizado. Dessa forma, as

situações de dependência vivida pelo idoso constituem o cenário difícil de ser enfrentado pela família, pelo motivo de envolver perda de liberdade e desgastes.

Em outra pesquisa⁽¹⁴⁾, que tratou do processo de tornar-se cuidador de idoso com câncer, constatou que as dificuldades relacionadas ao ato de cuidar são mais evidentes no contexto familiar, uma vez que o membro da família que assume este papel, não raro, se vê despreparado. Este cenário contribui para que as relações entre o cuidador e o idoso se transformem, resultando em desgastes físicos, emocionais e sociais na vida do cuidador⁽¹⁴⁾.

Nesse sentido, vale salientar que o suporte familiar deve ter destaque especial para manutenção e a integridade física e psicológica do idoso, mas também para o cuidador. O efeito deste suporte é disposto como benéfico no membro da família que o recebe, na medida em que o suporte é percebido como satisfatório e bem executado. No entanto quando existe um comprometimento do familiar com o idoso dependente, o cuidador e toda a família são afetados, independentemente de classe social⁽¹³⁾.

Assim suporte familiar fornecido ao idoso com comprometimento da capacidade funcional ocorre de maneira imposta, sem preparo emocional, apoio, com relação ao cuidado a ser prestado. Ressalta-se que, mesmo diante das dificuldades do cuidar, quando há suporte da família, os cuidadores conseguem se adequar à condição de cuidado⁽¹³⁾.

Em outra pesquisa⁽¹⁵⁾, após avaliar os efeitos do processo de cuidar aos idosos com sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) constatou-se que o próprio cuidador se vê diante de situações exaustivas, que impactam negativamente nas atividades cotidianas, como também na sua vida pessoal. De modo quando algum membro da família se vê obrigado ao papel de cuidador familiar, deixa as de lado muitas atividades pessoais, domésticas e sociais, ou parte delas. Assim o idoso dependente se torna um fardo para a família, pois quem assume o papel de cuidador não apresenta o conhecimento básico para prestar o devido cuidado, sem prejuízos à saúde física e mental tanto de si como do idoso⁽¹³⁾.

CONCLUSÕES

Por meio desta pesquisa foi possível verificar que na avaliação dos itens do QASCI, os níveis altos de sobrecarga se concentram no domínio Mecanismo de Eficácia e de Controle, no Suporte Familiar e na Satisfação com o Papel e com o Familiar. No entanto, em todas as categorias do questionário os cuidadores apresentaram níveis baixos ou intermediários de sobrecarga.

Também foi possível analisar que os hábitos de vida, as horas semanais de trabalho fora do cuidado, as dificuldades relacionadas ao cuidar e a percepção de saúde do cuidadores também podem contribuir para aumentar o desgaste e a sobrecarga do familiar que assume a tarefa de cuidador. De modo pontual, percebeu-se que nesta atividade de cuida, todos evidenciam que há dificuldades, no entanto, para a maioria elas estão relacionadas com o idoso.

Nesse sentido, deve-se ter uma atenção maior voltada ao cuidador, entendendo as dificuldades físicas, sociais e emocionais que são inseridas no processo de cuidado com idosos na dependência funcional. Assim proporcionar melhor qualidade de vida e menor sobrecarga para os cuidadores, como para quem é cuidado, deve ser levado em consideração pela família, mas também pela sociedade. Desse modo é importante que os profissionais da saúde conheçam e entendam a realidade dessa problemática, assim criando planejamentos e implementações de programas públicos e políticas de saúde que favorecem um suporte social a quem exerce o cuidado e para suas famílias.

No entanto é imprescindível enfatizar pesquisas envolvendo o envelhecimento, a dependência funcional e a saúde do cuidador familiar, uma vez que os conhecimentos advindos dessa tríade temática podem suscitar debates sobre novas formas de cuidar, bem como soluções para que diminua os níveis de sobrecarga daquele que executa o cuidado ao idoso dependente no contexto familiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

¹ Santos SSC. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2010; 63(6):1035-1039. [acesso em 07 nov 2016] Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000600025>>.

² Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do Censo Demográfico 2010. [internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. [Acesso em: 08 jul 2016]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/censo2010/default_sinopse.shtm>

³ Barbosa BR, Almeida JM, Barbosa MR, Rossi-Barbosa LAR. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2014; 19(8):3317-

3325. [Acesso em 10 nov 2016]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.06322013>>.

⁴ Bonardi G, Souza VBA, Moraes JFD. Incapacidade funcional e idosos: um desafio para os profissionais de saúde. Rev. Scientia Medica. [Internet]. 2007; 17(3):138-144. [Acesso em 10 dez 2016]. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewDownloadInterstitial/1647/7873>>.

⁵ Ministério da saúde. Departamento de atenção Básica. Caderno de atenção Básica, n.19. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. [Acesso em: 11 out 2016]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/envelhecimento_saude_pessoa_idosa_n19.pdf>.

⁶ 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. [Internet]. 2006; 15(4):570-577. [Acesso em: 02 jun 2017]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400004>>.

⁷ Gratão ACM, Talmelli LFS, Figueiredo LC, Rosset I, Freitas CP, Rodrigues RAP. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. Rev. esc. enferm. USP. [Internet]. 2013; 47(1):137-144. [Acesso em: 10 ago 2017]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100017>>.

⁸ Monteiro EA, Mazin SC, Dantas RAS. Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal: validação para o Brasil. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2015; 68(3):421-428. [Acesso em: 24 ago 2017]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680307i>>.

⁹ Rodrigues MPG. Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal – Versão Reduzida. (Dissertação). [Internet]. Porto, Portugal: Escola superior de enfermagem do porto, 2011. [Acesso em: 10 set 2017]. Disponível em: <<https://Comum.Rcaap.Pt/Bitstream/10400.26/1781/1/Marta%20rodrigues%20disserta%C3%A7%C3%A3o%20DE%20mestrado%20final.Pdf>>.

¹⁰ Souza LR, Hanus JS, Dela Libera LB, Silva VM, Mangilli EM, Simões PW et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. Cad. saúde colet. [Internet]. 2015; 23(2):140-149. [Acesso em: 09 set 2017]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500020063>>.

¹¹ Paiva EP, Loures FB, Santos JC, Paiva, SAL. Análise da Sobrecarga e Qualidade de Vida: Cuidadores de Idosos Dependentes. REV.Enf-UFJF. [Internet]. 2015; 1(2):181-186. [Acesso em: 09 set 2017]. Disponível em: <<https://enfermagem.ufjf.emnuvens.com.br/enfermagem/article/view/29>>.

¹² Rodrigues JEG, Machado ALG, Vieira NFC, Fernandes AFC, Almeida RCB. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores familiares de idosos dependentes. Ciencia y Enfermería. [Internet]. 2014; XX(3):119-129. [Acesso em: 09 set 2017]. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441817011>>.

¹³ Reis LA, Trad LAB. Suporte familiar ao idoso com comprometimento da funcionalidade: a perspectiva da família. Psicologia: teoria e prática. Psicol. teor. Prat. [Internet]. 2015; 17(3):28-41. [Acesso em: 10 set 2017]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000300003&lng=pt&tlng=pt>.

¹⁴ Anjos ACY, Zago MMF. Ressignificação da vida do cuidador do paciente idoso com câncer. Revista Brasileira de Enfermagem. [Internet]. 2014; 67(5):752-758. [Acesso em: 10 set 2017]. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267032830012>>.

¹⁵ Souza NR, Oliveira AA, Oliveira MML, Santos CVS, Silva ACC, Vilela ABA. Olhar sobre o cuidador de idosos dependentes. Rev.Saúde.Com. [Internet]. 2005; 1(1): 51-59. [Acesso em: 10 set 2017]. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/18/129>>.