



•NOVA•
UCSAL

UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR

FACULDADE DE ENFERMAGEM

MÔNICA APARECIDA DE ARAÚJO SANTOS

VIVÊNCIAS DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS

Salvador - BA

2018

MÔNICA APARECIDA DE ARAÚJO SANTOS

VIVÊNCIAS DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS

Artigo científico apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Saúde do Idoso.

Orientadora: Profa. MSc Amélia Maria Pithon Borges Nunes.

Salvador - BA

2018

MÔNICA APARECIDA DE ARAUJO SANTOS

VIVÊNCIAS DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS

Artigo científico apresentado à disciplina de TCC II, do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Saúde do Idoso.

DATA DA APROVAÇÃO:

07/12/18

Amélia Maria Pithon Borges Nunes

Prof. MSc Amélia Maria Pithon Borges Nunes

Universidade Católica do Salvador

Orientador (a)

Fernanda Cardeal Mendes

Prof. MSc Fernanda Cardeal Mendes

Universidade Católica do Salvador

Avaliador (a)

Raniele Araújo de Freitas

Prof. MSc Raniele Araújo de Freitas

UFBA

Avaliador (a)

Salvador, BA

2018.2

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus Pai, Filho e Espírito Santo, pela força, saúde e resignação; a minha mãe Constância Francisca Pereira, que sempre foi a minha heroína; a meu pai Antônio Carlos de Araújo Santos, que não se fará presente nesta minha realização.

As minhas filhas Leise e Laiana, netos Islan, Lara e Lucas, irmãos Antonielma, Darcson, Bárbara Daiane e Danilo, por demonstrarem amor, dedicação e orgulho.

Ao meu companheiro, Claudio Luís, pelo apoio moral, psicológico, amizade e amor.

A meu amigo especial Enfermeiro Francisco Almeida, pela ajuda, carinho e amizade.

A todos os professores e mestres deste Brasil porque sem eles eu não estaria aqui; minha professora e mestra Maísa Mônica Flores, pela paciência e não se esquecendo de minha orientadora Amélia Maria Pithon Borges Nunes, que esteve ao meu lado com brigas, desavenças e amor.

As pessoas que contribuíram para o enriquecimento do meu trabalho os entrevistados, a Fisioterapeuta Diana Oliveira Noronha dos Santos e Psicóloga Fabiana Feldman e as técnicas de enfermagem Luciana e Selma na Unidade CREASI. <https://cetadobserva.ufba.br/pt-br/creasi-centro-de-referencia-de-atencao-ao-idoso>.

Obrigado a cada um de vocês e aos amigos e familiares que não foram citados, mais fazem parte do meu coração e de minha vida.

A vida é feita de escolhas e a minha escolha é cuidar do meu próximo!

VIVÊNCIAS DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS NO CUIDAR

Mônica Aparecida de Araujo Santos¹
Amélia Maria Pithon Borges Nunes²

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional e a longevidade são temas amplamente abordados na atualidade, uma vez que, com o avanço da idade, as pessoas se tornam dependentes e são mais acometidas por comorbidades específicas desta fase de vida. Os cuidadores familiares são os primeiros a prover os cuidados às pessoas idosas e a acompanhar a progressão das necessidades com o passar do tempo. **Objetivo:** Analisar as vivências dos cuidadores familiares na saúde do idoso no cuidar. **Metodologia:** É uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, descritiva, em um centro de referência em saúde para idosos no município de Salvador/BA. **Resultados:** O perfil dos cuidadores entrevistados foi de 30 a 57 anos, de ambos os sexos e em sua maioria filhos com ensino médio completo. As categorias analisadas foram: atividades realizadas no cotidiano do cuidar e dificuldades encontradas pelo cuidador familiar no cuidar. **Conclusão:** As atividades rotineiras e constantes, sem auxílio dos demais familiares, sobrecarregam os cuidadores familiares e os impedem de levar uma vida com independência e autonomia. Isso se agrava à medida que os idosos cuidados envelhecem e se tornam mais independentes.

Palavras-chave: Cuidadores; Saúde do Idoso; idosos.

LIVING FAMILY CAREGIVERS OF ELDERLY DO NOT CARE

Mônica Aparecida de Araujo Santos¹
Amélia Maria Pithon Borges Nunes²

ABSTRACT

Introduction: Population aging and longevity are widely discussed today, as people become more dependent and age-specific comorbidities in this stage of life. Family caregivers are the first to provide care for the elderly and to monitor the progression of needs over time. **Objective:** To analyze the experiences of family caregivers in the health of the elderly in caring. **Methodology:** It is a qualitative, descriptive, field research in a health reference center for the elderly in the city of Salvador, Bahia. **Results:** The profile of the caregivers interviewed was between 30 and 57 years of age, of both sexes and most of them children with complete secondary education. The categories analyzed were: activities carried out in the daily care and difficulties encountered by the family caregiver in caring. **Conclusion:** Routine and constant activities, without help from other families, overwhelm family caregivers and prevent them from leading a life with independence and autonomy. This worsens as older caregivers age and become more independent.

keyword: Caregivers; Health of the Elderly; senior.

1. Graduanda em enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: enfa.monicaaparecida49@gmail.com

2. Orientadora. Enfermeira Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: melpithon@gmail.com

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 METODOLOGIA.....	8
3 RESULTADOS	10
4 DISCUSSÃO	11
4.1 Atividades realizadas no cotidiano do cuidar	11
4.2 Dificuldades encontradas pelo cuidador familiar no cuidar	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS	16

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional retrata um novo desafio ao mundo. Este processo ocorre em todos os países sejam eles desenvolvidos ou em desenvolvimento, iniciado por grandes transformações socioeconômicas no século XX. Contudo, as modificações demográficas têm maior visibilidade em meados do século XX. Nos países em desenvolvimento o envelhecimento populacional acontece de forma mais perceptível por causa das desigualdades sociais (MELO et al., 2017).

O envelhecer é um dos fenômenos de grande impacto vivenciados no mundo. Fatores que estão atrelados ao envelhecimento são o aumento das doenças crônicas, como as demências e doenças dos sistemas cardiovascular, e as dependências físicas, a exemplo incapacidades musculoesqueléticas, comprometendo as atividades funcionais diárias dos idosos, gerando a necessidade de cuidadores (LOUREIRO et al., 2014).

O Brasil era considerado um país jovem, e nos dias atuais está envelhecendo muito rápido. Com base na transição demográfica e epidemiológica, observa-se que a população brasileira, quando comparada a proporção de jovens (menores de 15 anos) nos anos de 1940 e 2000, foi de 42,6% e 29,6%, respectivamente. A proporção de idosos (60 anos e mais) nos mesmos anos, foi de 4,1% e 8,6%, respectivamente, refletindo a mudança do perfil etário neste período de tempo (RODRIGUES et al., 2014).

O percentual de idosos brasileiros com comprometimento para exercer as atividades de vida diária (AVD), a exemplo de tomar banho sozinho, pentear-se e vestir-se, é de aproximadamente 13,5%, principalmente em mulheres e pessoas idosas acima de oitenta anos. Este fato demanda a colaboração de outra pessoa para a realização dos cuidados pessoais diários, muitas vezes um lidador familiar (WACHHOLZ, et al., 2013). Entre os idosos brasileiros de 60 anos ou mais, a prevalência de limitações de desempenho adequadamente independente foi estimada em 15,2% (IC 95% 14,6 - 15,8), sendo com maior frequência para aqueles com baixa renda domiciliar (OMS, 2003).

A família é a principal responsável pelos cuidados dos idosos, podendo ser o conjugue, filhos, netos ou parentes que tenham disponibilidades de poder realizar o acompanhamento do idoso.

É obrigação da família, da comunidade e do Poder Público assegurar ao idoso com a absoluta prioridade a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 2003).

Observa-se a queda da natalidade em meados do século XX, onde antes as mulheres tinham entre 6 a 10 filhos. Já no ano de 2000 este número diminuiu para 3 filhos por família enquanto que, a partir de 2003 era 1 filho por família. Este fato ocorreu graças a melhoria das condições de vida, saneamento básico, planejamento familiar, programas de imunizações e as melhorias nos demais serviços de saúde (LEBRÃO et al., 2007).

Com a diminuição de filhos por família e o aumento da expectativa de vida, vê-se o cuidado com os idosos concentrados em poucos entes familiares, muitas vezes um filho, geralmente mulher, cuidando dos seus pais. Portanto, percebe-se a grande demanda destes cuidadores familiares que, muitas vezes, também são idosos ou têm outras demandas, como filhos e suas próprias casa, tendo que realizar rearranjos familiares para o cuidar do seu ente. Frente a este desgaste físico e emocional dos cuidadores familiares, este estudo tem como objetivo analisar as vivências dos cuidadores familiares na saúde do idoso no cuidar. (LEBRÃO et al., 2007).

2 METODOLOGIA

O presente estudo se constitui de uma pesquisa descritiva, de campo, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em um centro de referência de atenção ao idoso, no município de Salvador, Bahia. Este centro atende diariamente idosos com comorbidades, como Alzheimer, Parkinson, dentre outras e possui atendimentos em enfermagem, psiquiatria, psicologia e terapia ocupacional. Conta com o serviço de educação continuada, pesquisas em parceria com instituições superiores, geriatria e ambulatórios de apoio: odontologia, ortopedia, fisioterapia, nutrição e núcleo de atendimento gerontológico.

<https://cetadobserva.ufba.br/pt-br/creasi-centro-de-referencia-de-atencao-ao-idoso>.

Os participantes dessa pesquisa foram os cuidadores familiares de idosos acompanhados pelo serviço. Como critério de inclusão familiar cuidador de idosos que estivessem inscritos no serviço de referência de atenção ao idoso e critério de exclusão foi o cuidador familiar que recebesse algum valor pecuniário pelo serviço prestado ao idoso, uma vez que isso caracterizaria cuidador formal, deixando de ser somente cuidador familiar.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica do Salvador, sob o parecer. Número do Parecer: 2.967.427.

Todas as entrevistas foram precedidas da leitura e assinatura do Termo de Consentimentos Livre e Esclarecido (TCLE), informado em duas vias, sendo uma anexada ao questionário e a outra entregue aos indivíduos participante da pesquisa. Os dados foram coletados no período de novembro de 2018. Para assegurar a confidencialidade dos dados, os participantes receberam como cognome nomes de flores (Por ser uma criação de Deus, pura, delicada, singela e bela) e dedicar este carinho ao cuidador familiar.

O instrumento de coleta de dados foi constituído por um roteiro da entrevista semiestruturado que constou de perguntas sobre informações demográficas do cuidador familiar e uma questão aberta sobre as vivências do cuidador familiar no cuidado da pessoa idosa.

As entrevistas foram gravadas em um aparelho celular, e posteriormente transcritas para análise das informações coletadas.

As informações fechadas coletadas foram agrupadas em planilha no *Windows Office - Excel*. A questão aberta foi analisada segundo o método de análise de

conteúdo de Bardin (2010). A análise de conteúdo seguiu as fases da: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na pré-análise, o material coletado através das falas dos participantes foram transcrito e organizado. A fase seguinte, da exploração do material foi constituída por leituras sucessivas do material transcrito, para apreender os temas que emergirão e assim foi construído um quadro com objetividade, para uma primeira categorização e sistematização dos temas, o que possibilitou na etapa de tratamento dos dados a construção de categorias temáticas, com posterior inferência.

3 RESULTADOS

Foram entrevistados 10 cuidadores familiares. Com relação ao perfil dos entrevistados, cinco tinham entre 30 a 37 anos, dois entre 40 a 45 e três entre 53 a 57. A grande maioria (nove) são filhos e cinco dos cuidadores familiares são do sexo feminino. Dos familiares, seis têm ensino médio completo e seis são solteiros.

Após leitura dos depoimentos foram extraídas 2 categorias de significância: 1. Atividades realizadas no cotidiano do cuidar; 2. Dificuldades encontradas pelo cuidador familiar no cuidar.

Pseudônimo	Idade	Sexo	Escolaridade	Estado civil	Grau de parentesco
Flor Rosa	57 anos	Fem.	Ensino fundamental	Solteira	Filha
Flor Cravo	32 anos	Masc.	Ensino médio completo	Solteiro	Filho
Flor Angélica	55 anos	Fem.	Ensino médio completo	Casada	Filha
Flor Copo de leite	34 anos	Masc.	Ensino médio completo	Casado	Filho
Flor Lírio branco	37 anos	Masc.	Ensino médio completo	Solteiro	Filho
Flor Alfazema	30 anos	Masc.	Ensino médio completo	Solteiro	Filho
Flor Lírio lilás	38 anos	Masc.	Ensino médio completo	Solteiro	Filho / Neto
Flor Margarida	47 anos	Fem.	Ensino médio completo	Divorciada	Filha
Flor Rosa vermelha	53 anos	Fem.	Ensino médio completo	Casada	Filha
Flor de Girassol	40 anos	Fem.	Ensino médio completo	Casada	Filha

4 DISCUSSÃO

Durante o processo de análise do conteúdo das entrevistas, as informações coletadas foram separadas por unidades de significância, o que as conferiu estrutura de categorias. Cada categoria traz diversos aspectos que as compõem e que foram relevantes nos discursos para se entender o cuidar na ótica do cuidador.

4.1 Atividades realizadas no cotidiano do cuidar

Ao se pensar em cuidar de uma pessoa idosa, se faz importante a reflexão sobre as atividades que serão realizadas ou auxiliadas para esse indivíduo em seu cotidiano. Tais atividades podem variar entre auxiliar na administração de uma medicação oral até transferências de uma cadeira para a cama e banho no leito, que serão realizadas diariamente, como afirma Copo de Leite:

“A vivência, a vivência é a dificuldade do dia-a-dia, é as necessidades que ela tem (ham) sempre tem que estar proativo na realidade porque se depender dela mesmo, se depender dela sozinha ela não se alimenta, entendeu?, você tem que ter cuidado da, do café da manhã, da merenda, do almoço, da merenda pela tarde de novo, a tarde geralmente ela toma café cedo, aí mais tarde umas dez horas tem que se alimentar de novo, então você tem que tá ali ativo, entendeu?” (flor copo de leite, filho, 34 anos).

(...) mas vai defecar, por exemplo, eu tenho que limpar pra ela não fazer aquela sujeira porque ela termina fazendo aquela bagunça aí eu não confio (flor rosa vermelha, filha, 53 anos).

Muitos cuidadores familiares vêm suas vidas transformadas pelas mudanças da vida da pessoa idosa que é cuidada, chegando ao ponto de transformar suas rotinas diárias em função das rotinas da pessoa cuidada, de acordo com a fala:

“(...) é eu tenho doze anos com ela o que eu faço, é o café dela, cuidar ela, ela não fica só pra nada, ela não fica só né, não é independente, ela é dependente né, depende de tudo, eu tenho doze anos que subo, que desço, que cuido, dou parte de

*médicos, físico, tudo sempre ali do lado dela, então eu acordo e durmo, acordo e durmo sempre com ela, eu não tenho outra vida se não é doze anos naquele círculo ali, minha vivência que eu possa dizer é essa de cuidar de uma pessoa idosa você tem que ter integralmente a sua vida muda porque você tem que tá cuidando de outro, mais pessoa frágil, pessoa delicada, pessoa teimosa, então a minha vivência com meu, a minha ideia é essa de ficar sempre o tempo todo nunca sair do lado dela, eu não viajo, eu não passeio, eu não faço nada eu só fico do lado dela **(flor margarida, filha, 47 anos)**.*

De acordo com VIEIRA (1996), a necessidade dos cuidadores familiares nas atividades do dia-a-dia desses idosos, como alimentação, higiene pessoal, passeios, mudança de decúbitos e vigília constante são de suma importância para a qualidade de vida destes idosos.

*(...) a gente tem que ficar assim, vigiando ela até 24 horas (...) eu não posso sair porque eu não tenho quem fique com minha mãe **(flor rosa vermelha, filha, 53 anos)**.*

Usando as palavras dos cuidadores entrevistados percebe-se a diferença das dinâmicas vivenciadas e o comprometimento, muitas vezes, do seu próprio trabalho.

*“É hum, hum, hum questão de sair com minha mãe e levar pra medico eu preciso deixar o emprego onde o patrão hoje ele não consegue entender esta questão que eu tenho que sair, segunda a quarta, segunda e quinta pra levar minha mãe para fazer a fisioterapia e que é eu fico o dia todo na praticamente a manha toda aqui fazendo a fisioterapia dela e quando tem pra levar para os médicos é d mesma forma como sou eu que tenho automóvel então sou eu que todos medicamentos, levar pra médicos consultas essas coisas tem que ser eu isso, ai essas coisas acaba dificultando a questão do meu emprego” **(flor alfazema, filho, 30 anos)**.*

*“Porque o paciente na realidade ele tá doente, mais se você vacilar, você também adocece com ele, porque são muitas responsabilidades, entendeu, e se não houver, não tiver cooperação principalmente de outros filhos, fica complicado, entendeu, tem que haver uma divisão de tarefas” **(flor copo de leite, filho, 34 anos)**.*

Os cuidadores familiares vivenciam o aumento do déficit cognitivo e desempenhos de atividades físicas com o avançar da idade da pessoa cuidada. As atividades da vida diária, as mudanças comportamentais, a incapacidade física e psicológica, e as alterações decorrentes das áreas cognitivas possuem grande sobrecarga no cuidar. Os cuidadores familiares encontram - se com estes desafios e muitas vezes desconhecem formas de proceder e não possuem suporte de outros familiares ou suporte profissional, vindo a adoecer.

Os cuidadores familiares de idosos precisam ser capacitados para com exatidão prestar um trabalho mesmo que informal, mas com qualidade de vida para o cuidado do idoso (MENDES et al., 2010).

A inexperience de preparo para exercer estas atividades é resultado de desequilíbrio emocional, físico, psíquico, motor, na qualidade de atendimento e prestação de serviço tanto do cuidador familiar quanto a pessoa idosa (MENDES et al., 2010).

4.2 Dificuldades encontradas pelo cuidador familiar no cuidar

Explorando as entrevistas em relação à dificuldade que os cuidadores familiares da pessoa idosa relata, sua comunicação é percebida com agressividade na fala e demonstra que os achados remetem as dificuldades vivenciadas pela maioria dos cuidadores de idosos. De acordo com as falas, o que se percebe é que há uma sobrecarga grande sobre os cuidadores familiares e estes precisam de apoio da equipe multiprofissional que assiste o idoso a fim de entender e ser mais resilientes em suas atividades (OLIVEIRA, 2010), como demonstra Cravo:

(...) outras também, outras, outras também dificuldades que a gente encontrada, pessoa que esta sendo cuidador é o estresse devido, independente da situação (flor cravo, filho, 32 anos).

Muitas vezes, o cuidador familiar não tem o apoio necessário para auxiliar seu ente idoso e exercer assistência de forma empírica, sem capacitação e cuidados devidos. Por vezes os cuidadores familiares acabam se sobrecarregando com as tarefas da vida diária das pessoas idosas e deixam de viver suas próprias vidas,

adquirindo doenças psicológicas, físicas, se anulando para viver a vida do outro (GONÇALVES et al., 2014), demonstrado nas falas seguintes:

É uma das grandes dificuldades acredito que pra mim no meu caso em especial a que mais complica é a falta de tempo (...) (flor cravo, filho, 32 anos).

“(risos)... minha mãe é complicado porque duas vez na semana eu tiro pra cuidar de minha mãe né eu corro lá pra fazer as coisas pra ela, eu que corro pra levar pra hospital, pra médico eu vou nos postos pra procurar os remédios é uma consumição e pra mim mesmo que tiro o único tempo que tenho é pra assistir a novela de noite é quando paro pra descansar, pra assistir as novelas, pra sair assim pra ir pra algum lugar tipo um lazer, uma coisa num tenho, só dentro de casa mesmo a noite e durante o dia que não estou na casa de minha mãe estou em casa cuidando do meu marido” (flor angélica, filha, 55 anos).

Os cuidadores familiares vivem em conflitos todos os dias, por serem pessoas que tem responsabilidades, sem remuneração, não existem benefícios, e os malefícios são os abalos a saúde que por muitas vezes acaba fragilizada (ANJOS et al., 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o envelhecimento populacional no mundo, percebeu-se que as pessoas idosas tender a ter necessidades de um cuidador para auxiliar nas diversas atividades à medida que envelhecem. Este estudo foi elaborado para analisar as vivências de cuidador familiar, destacando em alguns momentos sobrecargas, dificuldades de locomoção para as Unidades de Saúde por falta de transportes apropriados para a pessoa idosa.

Os profissionais de saúde poderiam intervir dando a estes cuidadores familiares suportes. Considerando que poucos são os estudos direcionados para o cuidador familiar, evidenciado este fato.

Neste contexto o sistema de saúde é bastante relevante para poder entrar com ações e intervenções ligadas aos cuidadores familiar e adequar juntos com os multiprofissionais de saúde, possibilitando uma qualidade de vida aos cuidadores familiares.

Por fim o Brasil esta com sua população mais velha e precisa capacitar de maneira eficiente seus profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ANJOS, K. F; BOERY, R. N. S. O; PEREIRA, R. Qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio. **Enferm, Florianópolis**; v. 24, n. 3, p. 600-8, jul./set. 2014. Disponível: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/pt_0104-0707-tce-23-03-00600.pdf. Acesso 15 ago. 2018.

BARDIN, Laurence. Análise do conteúdo. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa, Portugal. EDIÇÕES 70, LDA, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEPE). Resolução nº 466/13 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília - DF, 2012.

GOLÇAVES, R. E. et al. Qualidade de vida e sobrecargas de cuidadores familiares de idosos dependentes. **Rev.Bras.Enferm**; v.20, n.3, p 119-129, dez. 2014. Disponível: <http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441817011.pdf> Acesso 20 out.2018.

LOUREIRO, L. S. N. et al. Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos: associação com características do idoso e demanda de cuidado. **Rev. Bras. Enferm**; v. 67, n. 2, p. 227-32, mar./abr. 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0227.pdf>. Acesso 28 set. 2018.

LEBRÃO, M. L. O envelhecimento no Brasil: Aspectos da transição demográfica e epidemiológica. **Saúde Coletiva**; v. 17, n. 4, p. 135-140, 2007. Disponível: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2559.pdf>. Acesso 05 out. 2018.

MELO, L. A. et al. Fatores socioeconômicos, demográficos e regionais associados ao envelhecimento populacional. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro**; v. 4, n. 20, p. 494-502, 2017. Disponível: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n4/pt_1981-2256-rbgg-20-04-00493.pdf. Acesso 12 set. 2018.

MENDES, G. D; MIRANDA, S. M; BORGES, M. M. M. C. Saúde do cuidador de idosos: Um desafio para o cuidado. **Enfermagem Integrada - Ipatinga: Unileste-MG**; v. 3, n. 1, jul./ago. 2010. Disponível: <https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v3/04-saude-cuidador-idosos-desafio.pdf>. Acesso 10 out. 2018.

OLIVEIRA, C. S. J; et al. Desafios de cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer inseridos em grupos de apoio. **Rev. Bras. Enferm**; Disponível: <file:///C:/Users/CLIENTE/Downloads/10987-24055-1-PB.pdf>. Acesso 15 set. 2018.

RODRIGUES, J. E. G. et al. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores familiares de idosos dependentes. **Ciencia e Enfermera**; v. 3, p. 119-129, 2014. Disponível: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n3/art_11.pdf. Acesso 17 set. 2018.

VIEIRA, C. P. B; FIALHO, M. V. A. Perfil de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular cerebral isquêmico. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 11, n. 2, p. 161-169, abr./jun. 2010. Disponível: <file:///C:/Users/CLIENTE/Downloads/4547-8081-1-SM.pdf>. Acesso 15 nov.2018

WACHHOLZ, P. A; SANTOS, R. C. C; WOLF, L. S. P. Reconhecendo a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos frágeis. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, Rio de Janeiro**; v. 3, n. 16, p. 513-526, 2013. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbqg/v16n3/v16n3a10.pdf>. Acesso 15 set. 2018.