

Gabriele Regina Moreira Sorice

Lyria Tâmera Rocha Porto

**DIFICULDADES ENCONTRADAS PELO CUIDADOR DE IDOSO COM
DEMÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG

2014

Gabriele Regina Moreira Sorice

Lyria Tâmera Rocha Porto

**DIFICULDADES ENCONTRADAS PELO CUIDADOR DE IDOSO COM
DEMÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Janine Gomes Cassiano

Co-orientadora: Fabiana Carla Matos da Cunha

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG

2014

RESUMO

Introdução: A demência é uma doença prevalente em idosos, que compromete inicialmente as funções cognitivas do indivíduo, levando-o a perdas de seus papéis ocupacionais e sociais e a necessidade constante de um cuidador – indivíduo que provê cuidados ao idoso, podendo ser familiar, informal ou formal.

Objetivo: Realizar revisão integrativa da literatura buscando identificar quais as dificuldades encontradas pelo cuidador do idoso com demência.

Métodos: Busca de artigos nacionais e internacionais nas bases de dados Bireme, Pubmed e Lilacs sobre as dificuldades encontradas pelo cuidador do idoso com demência, nos últimos dez anos, utilizando as palavras-chave: “cuidador (caregiver)”, “sobrecarga (overload)”, “idoso (elderly)” e “demência (dementia)”. Os estudos encontrados foram alocados em um quadro dividido nas categorias: estudo, objetivo, instrumentos utilizados, resultados e conclusão.

Resultados: A partir de um universo de 37 publicações foram selecionados 4 artigos, sendo 3 artigos em idioma português. Dentre os artigos, 3 relatam a sobrecarga como principal, 2 artigos citam a depressão e ansiedade.

Conclusão: Com relação as dificuldades encontradas pelo cuidador, são apontados nos estudos: sobrecarga, depressão, ansiedade e insônia.

ABSTRACT

Introduction: Dementia is a disease prevalent in elderly, which compromise firstly the cognitive functions in the individual, causing to him loss of his occupational and social roles and the constant need for a caregiver – the individual who provides care to the elderly, may be familiar, informal or formal.

Objective: To conduct an integrative review of the literature seeking to indentify difficulties encountered by caregivers of elderly with dementia.

Method: Search national and international articles in databases Bireme, Pubmed and Lilacs about the difficulties encountered by caregivers of elderly with dementia for the last ten years, using the keywords: "caregiver (cuidador)", "overload (sobrecarga)", "elderly (idoso)" and "dementia (demência)." The studies found were enrolled in an organized framework in categories: study, purpose, instrument used, results and conclusion.

Results: As low a universe of 37 articles were selected 4 articles, 3 items of portuguese language. Among the articles, 3 show the overload as the main, 2 articles citing depression and anxiety.

Conclusion: In relation the difficulties found by the caregiver, are pointed in studies: overload, depression, anxiety and insomnia.

Keywords: Caregiver. Elderly. Overload. Dementia.

INTRODUÇÃO

A população mundial está envelhecendo em grandes proporções. Segundo Kalache, Veras e Ramos (1987), acredita-se que num intervalo de aproximadamente 40 anos, haverá um aumento de 160% de idosos. E, de acordo com Ramos (1993), nesse contexto o Brasil se destaca, com perspectiva de tornar-se o sexto país do mundo com o maior número de idosos em 2020 (GRATÃO et al., 2010).

O processo de envelhecimento fisiológico pode predispor o indivíduo a diversas doenças crônicas. Concomitante a este processo ocorre o fenômeno da transição epidemiológica no qual há um aumento de doenças crônico-degenerativas em detrimento das doenças infectocontagiosas (CHAIMOWICZ, 1997). Dentre as doenças crônicas mais frequentes entre os idosos está a demência – caracterizada pela perda progressiva da função cognitiva, sendo mais comum o déficit da memória, levando a prejuízos sociais e ocupacionais (WARD, 2010). Diante da demanda gerada pelos prejuízos ocupacionais decorrentes da progressão da demência, o cuidado com o idoso torna-se necessário, destacando, a importância da presença do cuidador como gerenciador desse cuidado.

O envelhecimento populacional é uma conquista da área da saúde, entretanto, tem sido acompanhado por aumento de doenças crônicas e incapacitantes. Tal fato amplia a demanda de atenção a saúde, tornando imprescindível a participação do cuidador.

Um cuidador é visto como uma pessoa que auxilia outra, independente da idade, em suas atividades básicas e instrumentais diárias, em grande parte do dia, podendo ser de forma remunerada ou não remunerada (CAMARGOS et al., 2012).

Geralmente, esses cuidadores informais são pessoas que não cobram pela ajuda oferecida e fazem parte do meio social do idoso, como por exemplo: amigos, vizinhos, membros da comunidade e, comumente, familiares (LEITE et al., 2008). Segundo Kosberg (1992) citado por Caldas (2004), há uma tradição histórica em relação aos cuidados prestados ao idoso pelo familiar. Outro fator cultural, é que frequentemente, os cuidados são feitos pelas mulheres, pois antes da mulher entrar no mercado de trabalho, estava disponível para desempenhar esse papel (CALDAS, 2004).

O impacto causado pela demência no cotidiano do idoso pode levar a necessidade de um acompanhamento integral deste indivíduo por um cuidador formal ou informal, gerando uma sobrecarga de cuidados.

De acordo com o Ministério da Saúde (2009):

A ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO sob o código 5162, que define o cuidador como alguém que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”.

O cuidador pode ser um familiar ou uma pessoa da comunidade, remunerado ou não, com o objetivo de oferecer cuidados a outro indivíduo, que apresente dificuldades físicas ou cognitivas e limitações em suas atividades básicas e instrumentais de vida diária. O papel do cuidador é observar e ajudar o indivíduo que precisa de cuidados, quando necessário, ou seja, realizar apenas as atividades que o outro não consiga desempenhar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A sobrecarga gerada sobre os cuidadores pode conduzir ao desenvolvimento de um conjunto de sintomas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros experimentados por aqueles que cuidam de idosos com algum tipo de comprometimento representado por aspectos subjetivos e objetivos, experimentados por aqueles que cuidam (SANTOS et al., 2011).

A sobrecarga pode ser expressa por problemas físicos, como queixas somáticas múltiplas, entre elas, dor do tipo mecânico no aparelho locomotor, cefaléia tensional, astenia, fadiga crônica, alterações no ciclo sono-vigília, assim como problemas psíquicos, manifestados por desordens como a depressão, ansiedade e insônia, que constituem a via de expressão do desconforto emocional (GRATÃO et al. 2012).

O cuidador de um idoso com demência depara-se com dificuldades, como por exemplo: dificuldade de comunicação, alterações do comportamento do paciente, agitação, depressão, delírios e outros (CAMARGOS et al., 2012).

É necessário que os profissionais da área da saúde, voltem o olhar para o sujeito que cuida e para orientá-lo da melhor maneira possível, com relação ao bem estar da sua saúde e do paciente.

Diante da importância das questões expostas acima, o objetivo geral do estudo é identificar quais são as dificuldades encontradas pelo cuidador informal do idoso com demência. Tais informações podem ser úteis para o terapeuta ocupacional e demais membros da equipe na elaboração de planos de cuidados.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa por meio da busca de artigos internacionais e nacionais, indexado nas bases de dados: Bireme, Pubmed e Lilacs, nos idiomas: português, inglês e espanhol.

Os descritores utilizados foram: *cuidador (caregiver) and sobrecarga (overload) and idoso (elderly) and demência (dementia)*. A busca incluiu artigos originais encontrados nos últimos 10 anos. A consulta nas bases de dados foi realizada no mês de setembro de 2013.

Foram selecionados e incluídos na revisão estudos que discutem sobre as dificuldades dos cuidadores de idosos com demência. Foram excluídos, artigos que mencionassem o cuidador e o cuidado de idosos com demência em ambientes institucionais e hospitalares; estudos de revisão de literatura e artigos que envolvessem questões étnicas.

Após a seleção dos artigos, foi realizada a leitura dos resumos encontrados. Os 4 artigos selecionados foram lidos na íntegra e dispostos em um quadro para melhor visualização dos dados. Foram destacadas características do estudo (artigo, autores, local, ano), amostra (público alvo, sexo predominante, grau de parentesco , média de idade,tipo de estudo) objetivo,instrumentos utilizados, resultados encontrados e conclusão.

RESULTADOS

Inicialmente a busca na base de dados indicou 37 artigos, que após a leitura dos resumos, 21 foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão. 16 estudos foram pré-selecionados e lidos na íntegra, sendo que destes, 4 artigos foram selecionados para análise, porque foram os que preencheram os dados pré-determinados para a construção da tabela.

Houve predominância de estudos brasileiros. Três dos quatro estudos, Gratão et al. (2010), Fialho et al. (2009), Valente et al. (2011) foram publicados entre os anos de 2009 a 2012.

A amostra foi composta em sua maioria dos cuidadores de idosos com demência, mulheres, casadas, analfabetas ou com escolaridade até o Ensino Fundamental, donas de casa e filhas dos idosos.

Com relação às características dos cuidadores pode ser observado que os artigos expõem uma média de idade variando de 52 a 57 anos.

Gratão et al. (2010), Babarro et al. (2004), Fialho et al. (2009) e Valente et al. (2011) relatam que diante das dificuldades apontadas foram depressão, sobrecarga e ansiedade, sendo a principal a sobrecarga. Valente et al. (2011) citam que a depressão e a ansiedade presente nos participantes do estudo influenciaram o nível de sobrecarga dos cuidadores.

A maioria dos estudos utilizou formulário próprio para identificar as dificuldades encontradas pelos cuidadores e pouco foi abordado sobre intervenções direcionadas a cada dificuldade, Babarro et al (2004).

Quanto aos fatores que podem estar relacionados à sobrecarga do cuidador, Gratão et al. (2010) afirmam que a fase ou grau de evolução da demência, pode influenciar o nível de sobrecarga, assim como, aspectos relacionados a capacidade física e emocional do cuidador.

Tabela 1: Descrição dos artigos analisados

| Estudo (artigo, autor, local, ano) | Amostra (público alvo, sexo predominante, grau de parentesco, média de idade, tipo de estudo) | Objetivo | Instrumento utilizado | Resultados | Conclusão |
|---|--|---|--|--|---|
| The demands of family caregivers of elderly individuals with dementia. Gratão, et al. Ribeirão Preto/SP 2010 | Cuidadores de idosos com demência; feminino; membros da família; 52,3 anos; estudo transversal. | Identificar as características dos cuidadores de idosos demenciados, os tipos de demandas de cuidados e relacionar a demanda com o estágio da demência. | Questionário para o cuidador. | Sobrecarga do cuidador, esforço físico e emocional, estágio da demência. | O estudo compreendeu melhor as dimensões das demandas para cuidar de idosos com demência no Brasil. O plano de ação do governo brasileiro forneceu as diretrizes para exaustivamente cuidar de idosos, mas os serviços estaduais e municipais de saúde, universidades, organizações não governamentais e outras redes precisam tornar-se mais organizados, a fim de elaborar propostas formais e informais de intervenção para idosos indivíduos e seus familiares. |
| Perfil y sobrecarga de los cuidadores de pacientes con demencia incluidos en el programa ALOIS Babarro, et al. Madri 2004 | Cuidadores de idosos com demência; feminino; esposa e filho (a); 54,6 anos; estudo descritivo de intervenção não | Estudar o perfil e a sobrecarga dos cuidadores de pacientes com demência, incluídos no programa ALOIS. Como um segundo objetivo, foi | Escala de Sobrecarga do Cuidador (Zarit) e Perfil do cuidador. | Sobrecarga do cuidador. | Há uma grande sobrecarga entre os cuidadores e aumenta a medida que aumenta a idade. Cuidadores apreciaram a sua participação no programa. Cuidados para os cuidadores |

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|---|
| | controlado. | avaliar a satisfação dos cuidadores com a intervenção e a evolução da carga após a participação no programa. | | | devem ser integrados em assistência ao paciente. |
| Dementia caregiver burden in a Brazilian sample: Association to neuropsychiatric symptoms Fialho, et al. Belo Horizonte, Minas Gerais 2009 | Cuidadores de idosos com demência; feminino; esposa e filhos; 55,6 ±12,8 anos; não informa o tipo de estudo. | Investigar a relação entre a presença de sintomas neuropsiquiátricos e o nível de sobrecarga do cuidador em um grupo de idosos brasileiros com demência. | Inventário de Sobrecarga de Zarit. | Sobrecarga do cuidador. | A presença e a gravidade das manifestações comportamentais avaliadas pelo INP estão associadas ao alto nível de sobrecarga do cuidador nesta amostra de idosos brasileiros com demência. |
| Health self-perception by dementia family caregivers: sociodemographic and clinical factors Valente, et al. Rio de Janeiro 2011 | Cuidador familiar; feminino; 56,8 anos; não informa o tipo de estudo. | Investigar autopercepção de saúde em cuidadores e relação entre dados sociodemográficos e clínicos. | Questionário Sóciodemográfico, Inventários de Beck de Depressão e Ansiedade, Sobrecarga de Zarit e de Burnout Malash. | Exaustão emocional, sobrecarga, depressão e ansiedade. | Cuidadores familiares idosos, com ansiedade e que também relatam problema físico, caracterizam um grupo de risco para a saúde debilitada auto-percebida. Avaliação da autopercepção de saúde pode ser útil para a concepção de intervenções para melhorar a ansiedade e a saúde física. |

DISCUSSÃO

A demência é uma doença cerebral degenerativa que cursa com a diminuição progressiva da capacidade intelectual do indivíduo, causando-lhe interferência nas atividades sociais e ocupacionais, havendo mudança do comportamento e da personalidade. Existem mais de 60 tipos de demências, sendo que cada uma apresenta um quadro clínico neuropsiquiátrico específico. A maioria das demências é irreversível e progressiva (TAVARES Jr, 1989).

Segundo a visão de Pacheco (2004) o cuidar é um processo de constante aprendizagem, chegando, assim, a três conclusões gerais do papel do cuidador. A primeira foi que o cuidar não pode ser descrito de maneira fechada, porque as necessidades e as realidades variam de uma pessoa para outra, tanto em relação ao cuidador, quanto em relação ao idoso dependente desses cuidados. A segunda é que há questões que não modificam, como o respeito às limitações do outro e a determinação de servir. A última foi que o cuidar é um “ato de amor”, sem a visão de que ele é o responsável por tudo, que ele é o único que precisa realizar esse cuidado, isto é, existe um cuidador principal, mas o cuidado deve ser realizado de forma conjunta pela família.

Neste estudo podemos observar que em todos os artigos selecionados, como parte do objetivo, os cuidadores pertenciam ao ambiente familiar do idoso (cônjuge e filhos) e dentre eles havia prevalência do gênero feminino.

Braz e Ciosak (2009) relatam que é natural o papel da mulher vinculado ao cuidado, isso é esperado pelo fato que, socialmente, é dado a mulher a figura de mãe. Os autores acrescentam sobre o fato que normalmente os cuidadores são a esposa e a filha mais velha. Além do gênero, Melo (2009) aponta que há diferença no tipo de cuidado, quanto a experiência e a forma como esse cuidado familiar é interpretado pelo cuidador.

De acordo com Melo (2009), o cuidado que um indivíduo presta ao outro ocorre de acordo com o envolvimento emocional em relação a quem precisa de cuidados e é, também, o que definirá como este cuidado será prestado. É importante considerar que as experiências e memórias da vida conjugal poderão ser o fator essencial para a decisão do homem em cuidar da sua esposa, com diagnóstico de demência. Um dos elementos decisórios percebidos nos discursos foi a “decisão de cuidar” tomada pelos participantes, no percurso inicial dos

cuidados prestados. Os dados apresentados neste estudo, do cuidado oferecido por homens, podem ser investigados em futuras pesquisas, da diferença entre o cuidado masculino do cuidar feminino.

Com relação a idade, segundo Cardoso, Rosalini e Pereira (2010), a idade dos cuidadores apresenta de 29 a 77 anos, no estudo realizado em São Carlos (São Paulo), encontrando-se que a maioria das cuidadoras estão na faixa etária de meia idade e três cuidadoras são idosas, fator que poderá influenciar nas atividades que exigem manuseio pelo cuidador com o familiar dependente, apresentando maior risco em relação ao aparecimento e desenvolvimento das doenças crônicas degenerativas como dores lombares, impedindo-o a exercer a função de cuidador.

A maior parte dos estudos encontrados em Gratão et al. (2010), Babarro et al. (2004), Camargos et al. (2012) utilizaram questionários próprios para avaliar a sobrecarga de cuidados. Dentre os protocolos padronizados utilizados, os estudos de Babarro et al. (2004), Fialho et al. (2009) e Valente et al. (2011) citam a Escala de Sobrecarga de Cuidadores de Zarit. Alguns estudos fizeram uso de avaliações informais – não padronizadas para avaliar a sobrecarga de cuidadores, sendo que esses estudos não justificam a preferência da escolha no uso de avaliações não padronizadas. Três estudos fizeram uso de avaliações padronizadas, sendo a mais citada a Escala Zarit. O uso de avaliações padronizadas indica que os procedimentos, instrumentos e sistema de escores são fixos. Os mesmos procedimentos realizados no estudo são repetidos em cada aplicação do teste, a confiabilidade a partir de um estudo padronizado e normatizado, indica maior confiabilidade, sugerindo uma medida consistente e com menor índice de erro.

Devido a sobrecarga em cuidadores informais ser uma questão estudada há algum tempo, se fez necessário padronizar alguns instrumentos para avaliação desse público. A Escala foi traduzida para o português a partir da versão original em inglês do autor. Um estudo apontado por Scazufca (2002) foi realizado com o objetivo de analisar a consistência interna e validade da versão Brasileira da Escala de Burden, contemplando cuidadores de pessoas com doenças mentais.

O estudo foi aplicado com um grupo de cuidadores de pacientes com diagnóstico de depressão de um ambulatório de psiquiatria. Foram realizadas entrevistas com os cuidadores,

aplicadas através da Escala Zarit. As características apontadas pelos cuidadores foram colhidas e analisadas para averiguar a consistência interna e validade da Escala de Burden, para avaliar a carga de cuidadores. Os resultados apontam que a avaliação da consistência interna da escala foi boa e semelhante aos resultados encontrados com o instrumento original. A validade de construto da escala foi analisada através da associação de carga dos cuidadores e de outras duas medidas – percepção sobre o comportamento dos pacientes e mudança do humor, sendo associados a carga de prestadores de cuidados e sua perturbação emocional. Os resultados mostraram fortes associações positivas entre a carga de cuidadores e estas duas medidas, a semelhança de resultados de estudos em vários países que avaliaram as mesmas associações, apontaram que muitas pesquisas pareciam estar positivamente associadas com a carga, sugerindo que a tradução para o português da escala Burden mantém a validade do documento original (SCAZUFCA, 2002).

A Escala apresenta 22 itens e refletem áreas correspondentes à percepção do cuidador em relação a sua saúde, vida social e pessoal, situação financeira, bem-estar emocional e relações interpessoais. No final, há uma pontuação a qual o cuidador avalia o quanto ele considera ser sobrecarregado devido seu papel. O estudo, acima, revela que o uso da escala de Burden é uma das avaliações mais usadas com cuidadores de idosos com demência e também aplicada em estudos transversais e longitudinais (SCAZUFCA, 2002).

No que diz respeito às dificuldades apresentadas pelo cuidador, Garrido e Menezes (2004), encontraram resultados diferentes dos artigos analisados neste estudo. Esses autores expõem que a maioria, 42,8% dos 49 cuidadores avaliados, responderam que “nunca ou raramente” se sentiam sobrecarregados. Os autores acreditam que isso ocorre devido o tempo de cuidado que os cuidadores, da pesquisa, exercem esse papel.

O presente estudo buscou descrever as dificuldades apresentadas por cuidadores de idosos com demência. Os resultados mostram um crescente interesse pelo tema no Brasil, especialmente a partir de 2009. Em que pese a relevância clínica, econômica e social, os dados encontrados por este estudo apontam para a necessidade de identificação e elaboração de intervenções centradas na demanda do cuidador.

No estudo de Babarro et al. (2004) foi realizado uma intervenção grupal direcionada a cuidadores de idosos com demência a partir de um programa denominado ALOIS. O

programa ALOIS foi criado com a finalidade de formação e poder oferecer aos cuidadores compartilhar informações e experiências sobre o cuidado de idosos com demência e o autocuidado com o cuidador, como também subsidiar profissionais da atenção primária no desenvolvimento de programas de educação grupal dirigidos a cuidadores de idosos com demência. O objetivo da intervenção no programa era evoluir o perfil (carga) dos cuidadores participantes no programa, valorizar o ponto de vista subjetivo - percebido pelos cuidadores - e objetivo - a influência sobre a carga dos cuidadores. A intervenção foi realizada em 20 horas de duração, constituindo-se de seis equipes de profissionais formados por médico, enfermeiro e trabalhador social. A intervenção educativa voltada para o cuidador distribuiu em oito sessões de 2 horas de duração semanalmente. Admitiu-se qualquer cuidador de idoso com qualquer classificação relacionada ao tipo de demência.

O cuidado voltado para aquele que cuida, pode ir além do tratamento farmacológico. Dentre as possíveis intervenções direcionadas para reduzir as dificuldades encontradas pelo cuidador, estão as intervenções psicossociais, psicoeducacionais e psicoterapêuticas (SANTOS et al., 2011).

A intervenção psicossocial incentiva o cuidador a buscar auxílio, seja de familiares e/ou profissionais da área da saúde, ou mesmo recursos da comunidade, para que eles possam enfrentar da melhor maneira o estresse no dia a dia e o cuidado ofertado ao idoso com demência. Já a intervenção psicoeducativa volta-se para explicar ao cuidador o diagnóstico do idoso (curso e progressão da demência), além de ser um momento de apoio mútuo entre os cuidadores, é colocado sobre questões emocionais e a sobrecarga. E por último, o uso da psicoterapia é feito em grupos de 5 a 10 participantes, com duração de 90 minutos ou 2 horas, com a técnica cognitivo-comportamental (com foco no estresse do cuidador e o luto familiar diante das perdas geradas pela doença do idoso). Pode ser utilizado para enfrentar o estresse, modificar crenças e, também, para técnicas comportamentais, como relaxamento, realização de atividades prazerosas e formas de lidar com o idoso demenciado (SANTOS et al., 2011).

Este estudo apresentou algumas limitações ou dificuldades. Podemos citar que nenhum dos artigos selecionados é randomizado, o que diminui a fidedignidade do estudo; muitos apresentam instrumentos próprios o que diminui a confiabilidade e validade da pesquisa; não especificam o tipo de demência; apenas um artigo apresentou a intervenção realizada com o grupo do estudo; não foram encontrados artigos específicos da Terapia Ocupacional que

especificassem tais dificuldades e contribuíssem assim para o estabelecimento de possíveis intervenções.

CONCLUSÃO

Com relação às dificuldades enfrentadas pelo cuidador, a maioria dos estudos, apresenta a sobrecarga de cuidados como a principal dificuldade. Dentre os estudos analisados intervenções direcionadas a cada dificuldade foram pouco especificadas. Em geral, percebe-se que o sexo predominante do cuidador é o feminino, com a idade variando de 52 a 57 anos, tendo prevalência de familiares responsáveis pelo cuidado do idoso com demência. Há uma sobrecarga de cuidadores frequente no início ou final da doença. Diante do exposto sugerem-se novos estudos sobre o assunto, com maior rigor metodológico, permitindo, assim comparações.

REFERÊNCIA

BABARRO, A. A. et al. Perfil y sobrecarga de los cuidadores de pacientes con demencia incluidos en el programa ALOIS. *Aten Primaria*, Madrid, España, v. 33, n. 2, p. 61-68, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador_2ed.pdf>. Acesso em: 26 de abril de 2014.

BRAZ, E.; CIOSAK, S. I. O torna-se cuidadora na senescência. *Esc. Anna Nery*, v.13, n.2 Rio de Janeiro Abril/Junho – 2009.

CALDAS, C. P. Cuidado familiar: a importância da família na atenção à saúde do idoso. In: SALDANHA, A. L.; CALDAS, C. P. (Organizadores). *Saúde do Idoso: a arte de cuidar*. 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004. p. 41-47.

CAMARGOS, E. F. et al. Use of psychotropic medications by caregivers of elderly patients with dementia: is this a sign of caregiver burden? *Arq. Neuropsiquiatr.*, Brasília, v. 70, n. 3, p. 169-174, 2012.

CARDOSO, C. C. L.; ROSALINI, M. H. P.; PEREIRA, M. T. M. L. O cuidar na concepção dos cuidadores: um estudo com familiares de doentes crônicos em duas unidades de saúde da família de São Carlos – SP. *Serv. Soc. Rev.*, LONDRINA, v. 13, n.1, p. 24-42, Jul/Dez. 2010.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Rev. Saúde Pública*, v. 31, n. 2, p. 184-200, 1997.

FIALHO, P. P. A. et al. Dementia caregiver burden in a Brazilian sample: Association to neuropsychiatric symptoms. *Dementia & Neuropsychologia*, v. 3, n. 2, p. 132-135, June 2009.

GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. Impacto em cuidadores de idosos com demência atendidos em um serviço psicogeriátrico. *Rev. Saúde Pública* [online], vol. 38, n. 6, p. 835-841, 2004.

GRATÃO, A. C. M. et al. Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. *Rev. Texto Contexto Enferm.* V.21,n.2 , p. 304 – 312, 2012.

GRATÃO, A. C. M. et al. The demands of family caregivers of elderly individuals with dementia. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 44, n. 4, p. 873-880, 2010.

LEITE, M. T. et al. Idosos residentes no meio urbano e sua rede de suporte familiar e social. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 250-257, 2008.

MELO, G. A experiência vivida de homens (cônjuges) que cuidam de mulheres com demência. *Rev. Bras. Geriatr. Geront.*, v. 12, n. 3, p. 319-330, 2009.

PACHECO, J. L. O cuidador sua instância e sua experiência. In: SALDANHA, A. L.; CALDAS, C. P. (organizadores). *Saúde do Idoso: A arte de cuidar*. 2. ed.; Rio de Janeiro: Interciência, 2004. p. 48- 58.

SANTOS, R. L. et al. Intervenções de grupo para sobrecarga de cuidadores de pacientes com demência: uma revisão sistemática. *Rev. psiquiatr. clín.*[online], vol.38, n.4, p. 161-167, 2011.

SCAZUFCA, M. Brazilian version of the Burden Interview scale for the assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, v.24, n.1, p. 12-17, 2002.

TAVARES Jr., A. R. Sinais e sintomas em psicogeriatría. In: GUIMARÃES, R. M.; CUNHA, U. G. V. *Sinais e sintomas em geriatria*. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter Ltda, 1989. p. 59-105.

VALENTE, L. E. et al. Health self-perception by dementia family caregivers: sociodemographic and clinical factors. *Arq. Neuropsiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 69, n. 5, p. 739-744, 2011.

WARD, J. D. Distúrbio Psicossocial em Adultos. In: WILLARD & SPACKMANN; |editado por|NEISTADT, M. E.; CREPEAU, E. B.; |tradução: ARAÚJO, C. L. C. et al.; revisão técnica FERREIRA, E.]. *Terapia Ocupacional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p. 670-693.