

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO CUIDADOR DE IDOSO DOMICILIAR

DIFFICULTIES FACED BY THE ELDERLY CARE

Aline Assenheimer¹, Zaléia Prado de Brum¹

¹Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Santo Ângelo, RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar quais as dificuldades e facilidades que o cuidador de idoso domiciliar enfrenta no cotidiano do trabalho. **Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo por meio do método exploratório e descritivo. Esta pesquisa foi desenvolvida com cuidadores de idosos residente em um município de pequeno porte, situado na região Noroeste do interior do Rio Grande do Sul. Estudo foi desenvolvido no primeiro semestre de 2018. **Resultados:** os profissionais participantes foram 10 mulheres, com idade de 20 a 50 anos. O estresse é um dos marcos mais presentes, pelo fato do idoso requerer muita atenção. **Considerações Finais:** o estudo aponta para a importância de um olhar atento e sensível ao cuidado com o cuidador de idosos, na perspectiva da humanização.

Descritores: Cuidadores; Estresse; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Objective: To identify the difficulties and facilities faced by the caregiver of the elderly at home in their daily work. **Methodology:** This is a qualitative study through the exploratory and descriptive method. This research conducted with elderly caregivers living in a small municipality, located in the northwestern region of the interior of Rio Grande do Sul. Study conducted in the first semester of 2018. **Results:** the participating professionals were 10 women, aged 20 years to 50 years. Stress is one of the most common milestones, because the elderly require a lot of attention. **Final Considerations:** the study points to the importance of a careful and sensitive look to the care of the elderly caregiver, from the perspective of humanization.

Descriptors: Caregivers; Stress; Quality of life.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento contempla mudanças progressivas, levando a 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. O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que está relacionado às modificações na estrutura etária da população, a partir do declínio da fecundidade e do aumento no número de pessoas idosas.

O ponto de vista que as pessoas têm acerca do envelhecimento e do cuidado ao idoso são importantes para contribuir com a busca por um envelhecimento saudável e bem-sucedido, bem como melhorar as práticas de cuidado¹.

Dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam uma tendência de aumento de idosos na população. No Brasil, em 2030, esta proporção seria de 18,6%, e, em 2060, de 33,7%, ou seja, a cada três pessoas na população uma terá ao menos 60 anos de idade. A média de vida dos homens brasileiros é de 71,5 anos e das mulheres de 78,5 anos².

Existem vários fatores que interferem na qualidade do envelhecimento, dentre eles é o cuidado recebido pelo idoso. O cuidado pode ser entendido como o ato de prestar assistência, seja a um cliente, amigo ou familiar, portador de uma doença crônica ou não, para auxiliar este indivíduo alcançar um nível de independência podendo ocorrer em variados locais, em hospitais, domicílios, instituições, escolas, comunidades³.

No Brasil, a atenção domiciliar integra, desde agosto de 2011, a Rede de Urgência e Emergência sob o título "Programa Melhor em Casa" é atualmente regulamentado pela Portaria GM/MS nº 825 de 25 de Abril de 2016. No referido programa, a atenção domiciliar é considerada uma modalidade de atenção à saúde integrada às Redes de Atenção à Saúde, com ações de prevenção, tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio⁴.

Quanto mais velhos os idosos se encontram, maior a probabilidade de apresentarem vários problemas de

saúde, que podem interferir na sua funcionalidade, gerando alta demanda de assistência ao seu cuidador⁵. Estando num contexto de dependência, o idoso necessita, de fato, de um cuidador que possa auxiliá-lo a realizar diversas atividades da vida diária ou mesmo realizá-las por ele.

Há duas modalidades de classificação para o cuidador: o informal e o formal; o primeiro é, geralmente, realizado por um membro familiar, muitas das vezes do sexo feminino que se responsabiliza pelos cuidados do idoso sem ser remunerado; o cuidador formal é o profissional contratado e remunerado para exercer suas funções em uma residência ou em outros equipamentos de saúde⁶. Dentre as tarefas do cuidador, destacam-se: o auxílio nas atividades básicas de vida diária; o estímulo à comunicação, a realização de exercícios físicos e lazer; o acompanhamento do idoso nas consultas e exames e o cuidado da medicação por via oral⁷.

Conforme o Manual do Cuidadores de Pessoa Idosa⁸, o cuidador é aquele que cuida de pessoas idosas em dependência, desenvolvendo ações que promovam a melhoria de sua qualidade de vida em relação a si, à família e à sociedade. Suas ações fazem interface principalmente com a saúde, a educação e a assistência social e devem ser pautadas pela solidariedade, compaixão, paciência e equilíbrio emocional. Cuidar da pessoa idosa de forma adequada é manter no melhor nível possível, as condições funcionais, levando em conta que o idoso é capaz de manter o melhor e maior grau possível de sua independência e autonomia no desempenho de suas atividades no seu cotidiano sem se im-

portar com suas limitações ou doenças que apresente.

Cuidar de idosos envolve aspectos positivos e negativos. Os positivos são a importância da manutenção da vida do idoso com comportamentos que expressem amor, carinho e dedicação, ou práticas diárias, como alimentação, banho e medicação, já, os negativos apontam para insegurança no cuidar, insegurança, estresse, medo, o desgaste e a sobrecarga de trabalho⁹.

Como citado logo acima o ato de cuidar é considerado um fator estressor e, somado ao caráter crônico e sem um tempo definido para a sua duração, encontra-se associado a repercussões negativas do cuidar, provocando interferências na saúde física e psicológica de quem cuida. O estresse do cuidador pode afetar negativamente a vida e o cuidado prestado ao idoso, evidenciando a relevância da compreensão de sua qualidade de vida para que seja possível o auxílio na melhoria da saúde tanto de quem cuida como de quem é cuidado, 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 adaptativa¹⁰.

A sobrecarga gerada sobre os cuidadores pode levar ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos, fadiga, uso de medicamentos, além de ter sua própria saúde prejudicada, o que leva à falta de condições para cuidar do idoso, e a redução desses sintomas

sentidos pelo cuidador pode ser encontrada no apoio emocional, social e familiar. O cuidador precisa ser cuidado, para suportar perdas e melhorar seu trabalho para o outro¹¹.

O estudo se justifica na medida em que direciona um olhar para o cuidador de idoso acometido pelo estresse, assim, pode subsidiar a elaboração de estratégias que favoreçam ações educativas para evitar o adoecimento das pessoas cuidadoras. Objetivo deste estudo foi identificar quais as dificuldades e facilidades que o cuidador de idoso domiciliar enfrenta no cotidiano do trabalho.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo por meio do método exploratório e descritivo, desenvolvido com cuidadores de idosos residente em um município de pequeno porte, situado na região Noroeste do interior do Rio Grande do Sul durante o primeiro semestre de 2018.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário com perguntas abertas. Os dados foram coletados por meio de entrevistas e foram submetidos à análise temática. Esse tipo de análise se processa em 3 fases, em primeiro vem a leitura compreensiva do material selecionado, nessa etapa, busca-se, de um lado, ter uma visão de conjunto e, de outro, apreender as particularidades do material. Pode-se adotar várias classificações para distribuir o material da pesquisa. Em seguida realizada a exploração do material, nessa fase é de fundamental importância ser capaz de ir além das falas e dos fatos ou, em outras palavras, caminhar na direção do que está explícito para o que é implícito,

do revelado para o velado, do texto para o subtexto. E por último vem a elaboração de síntese interpretativa, nesta procura-se caminhar na direção de uma síntese¹². Para que se tenha êxito nessa síntese interpretativa devemos principalmente fazer uma articulação entre os objetivos do estudo, a base teórica adotada e os dados empíricos.

Visando atender aos aspectos éticos da pesquisa e tendo como base à resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Santo Ângelo CAAE 67266417.0.0000.5354. Aos sujeitos da pesquisa elaborou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que apresentava, esclarecimentos sobre sua livre participação, preservação do anonimato e respeito à liberdade do sujeito em não participar da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os cuidadores participantes da pesquisa foram dez (10) mulheres, com idade de 20 a 50 anos. O que é confirmando em estudo em que identificou que a maioria dos cuidadores eram do gênero feminino¹³. Assim, o papel do cuidado atribuído à mulher parece ser fruto de uma construção histórica e social, em que desde criança as meninas são ensinadas a realizar tarefas de cuidado, criando sobre elas a expectativa de que exerçam o papel de cuidadora quando necessário ao longo de suas vidas. Logo, pode-se designar a cultura como um elemento norteador para a escolha de quem assistirá ao idoso em seu processo de envelhe-

cimento¹⁴. Há uma determinação velada às mulheres para as tarefas de cuidado com a prole, o lar, os doentes da família e os idosos que precisam de cuidados¹⁵.

Entre as dificuldades encontradas entre os cuidadores participantes da pesquisa está a falta de apoio, principalmente quanto a dificuldade de conseguir alguma folga. De acordo com estudos, a ausência de apoios informal ou formal faz com que o cuidador fique mais vulnerável a doenças, à depressão, a estados emocionais negativos e à desorganização de sua vida pessoal, gerando impacto negativo tanto para a família do cuidador, quanto para o idoso¹⁵.

Outro aspecto observado no decorrer da pesquisa foi o cansaço, pois quanto mais cuidados contínuos são realizados ao doente, mais o cansaço é demonstrado pelo cuidador devido à responsabilidade de estar em vigilância constante. A sobrecarga do cuidador mostra que esta pessoa assume uma responsabilidade além dos seus limites físicos e emocionais, motivo pelo qual necessita ser apoiada, valorizada e reconhecida pelo trabalho que executa. O que se pode observar no caso dos cuidadores entrevistados, uma sobrecarga de tarefas.

A sobrecarga de ordem prática, traduzida pela dependência do paciente, gera uma tensão cotidiana no cuidador que agrega essas atividades a outras responsabilidades da vida diária¹⁶. Ao assumirem essa profissão, os cuidadores relataram que deixaram de ter vida social e vida própria, não tem tempo de cuidarem de si, não tem lazer, tendo o estresse sempre presente em suas vidas, muitos apresentando sintomas de ansiedade, depressão, dores, insônia e doenças crônicas.

O estresse é um dos marcos mais presentes, pelo fato do idoso requerer muita atenção. Relatos surgiram que não aguentavam mais aquela situação, mas estão trabalhando no local ainda pela dificuldade em arranjar outro emprego, pois precisavam do dinheiro para sustentar sua família. O estresse contínuo no trabalho pode trazer consequências prejudiciais à saúde mental e física do trabalhador, tais como desenvolvimento de distúrbios do sono, diabetes, hipertensão, síndrome de *burnout*, depressão, uso de substâncias psicoativas, além de queda na produtividade, insatisfação e baixa qualidade de vida no trabalho¹⁷.

A ansiedade e o nervosismo também têm sido representados nas falas dos cuidadores, que acaba ocorrendo no momento em que o cuidado se sente impaciente e nervoso em decorrência da impossibilidade de realizar algumas atividades, esse sentimento experimentado pelo doente também afeta o cuidador, ao sentir-se cansado e sobrecarregado e ao vivenciar a impaciência do paciente, podendo muitas vezes, acarretar problemas mais graves, como por exemplo, a depressão.

A ansiedade pode ser definida como uma preparação do organismo para agir diante de estímulos e contingências que ameaçam a integridade da sua estrutura. É um sentimento vago, indescritível e desagradável, de medo e apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto, derivado de antecipação do perigo, de algo estranho, desconhecido. Quando a ansiedade extrapola os limites da normalidade, surgem os transtornos de ansiedade, considerados muito comuns, mas que causam sofrimento e comprometimento funcional importante, podendo impedir o adequado desem-

penho do profissional¹⁸. O cuidador pode apresentar um alto nível de ansiedade, tanto pelo sentimento de sobrecarga quanto por constatar que a sua estrutura familiar está sendo afetada pela modificação dos papéis sociais. Ele é cotidianamente testado em sua capacidade de discernimento e adaptação à nova realidade, que exige, além de dedicação, responsabilidade e paciência¹⁹.

A alta prevalência de depressão entre os cuidadores de idosos pode estar associada ao tempo utilizado para tomar conta de um idoso. Aqueles cuidadores que atendem aos idosos durante vários dias do mês e por várias horas no dia, diminuem seu tempo para visitar amigos, relaxar, fazer atividades que gostam, e têm maiores chances de apresentar episódios de depressão²⁰. Ela é considerada uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Estima-se que 350 milhões de pessoas são afetadas pela depressão, sendo mais comum entre mulheres. É caracterizada por um emaranhado de sensações e alterações no comportamento dos indivíduos, como tristeza, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, distúrbios do sono ou do apetite, cansaço e falta de concentração²¹.

É importante que o cuidador receba apoio de pessoas da família do próprio idoso, mesmo que ocorra nos momentos de visita, pois a exposição prolongada a uma situação potencialmente geradora de estresse contribui fortemente para o esgotamento do indivíduo e seu consequente sentimento de sobrecarga gerada pelos cuidados excessivos. Os familiares poderiam ser o pilar para evitar casos que prejudiquem a saúde dos cuidadores, poderiam dar algumas folgas, não dei-

xando toda sobrecarga do cuidado para os profissionais cuidadores, mas não é assim que ocorre.

Estudos demonstram que, com o passar do tempo e com a maior dependência do idoso, as dificuldades de prestar assistência ao outro podem gerar sentimentos de sobrecarga e estresse e até contribuir para o aparecimento de depressão em cuidadores, afetando diretamente sua qualidade de vida⁵.

A presença do medo foi outra questão relatada pelos profissionais, que persistiu nos primeiros dias de trabalho, pelo medo do desconhecido, pois alguns não tiveram experiências anteriores, já outros trabalhavam nesta área a mais tempo. Geralmente os idosos com idade avançada necessitam da ajuda da família, amigos ou vizinhos para atividades de vida diária proporcionando segurança da pessoa idosa. No entanto, aqueles que cuidam nem sempre estão preparados para realizar essas tarefas e lidar com as tensões e esforços decorrentes do cuidar²². O cotidiano do cuidado favorece o surgimento de sentimentos de insatisfação por parte do cuidador e a manifestação do seu descontentamento, entre outros motivos, pode produzir situações de conflito entre ele e o idoso²³.

Outro fato importante identificado nos cuidadores foi o uso de medicações ansiolíticas e antidepressivas, pois sentiram mudanças de comportamento, dificuldades em pegar no sono, dificuldade em se concentrar após ter iniciado com o emprego. Nessas situações deveria ser importante fazer um acompanhamento psicológico, mas devido a poucas condições econômicas e horário de trabalho des-

gastante eles acabam não procurando ajuda.

Mesmo com todas as situações os profissionais se sentem importantes cuidando de um idoso, pois podem fazer diferença na vida deles, auxiliando nos cuidados do dia a dia, atingindo bons resultados independente dos esforços exigidos. Alguns autores têm demonstrado que existe grande satisfação por parte dos cuidadores de idosos dependentes ao realizar sua função cuidadora²⁴. A satisfação no trabalho reflete como a pessoa se sente em relação a seu emprego de forma geral e a seus diferentes aspectos ou dimensões¹.

Nas verbalizações dos sujeitos deste estudo, percebemos que os sujeitos da pesquisa se veem tomados por um misto de sentimentos que envolve retribuição, amor e satisfação, medo, pena, nervoso e impaciência, ao prestar os cuidados aos idosos. Necessário em algumas situações o preparo do cuidador para que possa prestar cuidados de qualidade ao idoso no domicílio, da forma mais eficiente possível, evitando quedas, mau jeito no movimentar e falta de destreza manual para a realização das tarefas, por mais simples que elas sejam. Essa necessidade tem sido um dos problemas do cuidar em domicílio, por ser esta uma atividade complexa para os profissionais que recebem e assumem missões para as quais não foram devidamente preparados¹⁴.

O cuidador de idosos dependentes precisa ser alvo de orientação de como proceder nas situações mais difíceis, e receber em casa visitas periódicas de profissionais, como, médico, enfermeiro, fisioterapia, e outras modalidades de capacitação e supervisão⁸. Dessa forma, o profissional enfermeiro está habilitado a integrar a equipe

multidisciplinar, contribuindo para o planejamento das ações de cuidado, pautadas na educação em saúde, dando suporte e apoio para a realização dos cuidados intra e extradomiciliares, já que reúne conhecimento e experiência necessários para dedicar atenção especial aos cuidadores leigos, visando prepará-los para o cuidado diário de idosos, utilizando a enfermagem como prática social em que se pode aplicar o cuidado holístico para o atendimento às necessidades dos seus clientes²⁵. Ter uma atenção aos cuidadores, entendendo as barreiras físicas, sociais e emocionais envolvidas no ato de cuidar para proporcionar maior qualidade de vida e menor sobrecarga nos cuidadores como para quem é cuidado²⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando todas essas questões percebeu-se o quão árduo é o trabalho do cuidador de idoso domiciliar, gerando sobrecarga ligada, muitas vezes, com a falta de tempo do cuidador com seus afazeres podendo prejudicar sua saúde e diminuir sua qualidade de vida.

O estudo veio comprovar que há necessidade de mudança relevante e benéfica a favor do cuidador. Essa mudança será eficaz se forem desenvolvidas ações e orientações por parte do profissional da saúde. Cuidadores sem informações adequadas da enfermidade do paciente, sem ações sociais de ajuda e suporte, sem amparo necessário não poderá prestar um atendimento de qualidade ao idoso dependente.

Devem ser feitas propostas no sentido de “cuidar do cuidador”, para que esse possa continuar exercendo a sua função com um desgaste menor,

melhorando tanto a sua qualidade de vida quanto a daquele que é cuidado. Poderiam ser desenvolvidas estratégias que possibilitassem a estes atores um aprendizado que permita uma vivência mais adaptada, como, por exemplo, espaços vivenciais que possibilitem a contínua ressignificação do processo de cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Araujo Jeferson Santos, Vidal Glenda Marreira, Brito Felipe Nunes, Gonçalves Débora Cristina de Abreu, Leite Djeane Kathe Mascote, Dutra Claudia Daniele Tavares et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2013 Mar [cited 2019 Sep 29] ; 16(1): 149-158. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000100015&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000100015>.
2. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. *Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação*. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.
3. Del Duca Giovâni Firpo, Martinez Aline de Deus, Bastos Gisele Alsina Nader. Perfil do idoso dependente de cuidado domiciliar em comunidades de baixo nível socioeconômico de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2012 May [cited 2019 Sep 29] ; 17(5): 1159-1165. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500010&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500010>.

-
4. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 825 de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 25 abr. 2016. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/images/portarias/abril2016/dia26/portaria825.pdf>>. Acesso em 13 de dezembro de 2018.
5. Barham, E. J., Pinto, F. N. F. R., Andrade, A. R., Lorenzini, M. F. J., & Ferreira, C. R. (2015). Fundamentos e estratégias de intervenção para a promoção de saúde mental em cuidadores de idosos. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (Eds.), *Prevenção e promoção em saúde mental: Fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção* (pp. 844-862). Novo Hamburgo, RS: Sinopsys.
6. Suzuki, M.Y. (2013, março). *Para uma proposta de educação destinada a cuidadores de idosos, focada em cuidados paliativos*. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(2), 223-234. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.
7. RAVAGNI, L. A. C. O cuidador da pessoa idosa: formação e responsabilidades. In: TOMIKO, B. (Org.). *Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos: Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008. p. 53-58.
8. Born, Tomiko. *Cuidar Melhor e Evitar a Violência - Manual do Cuidador da Pessoa Idosa / Tomiko Born* (organizadora) – Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008. 330 p.;
9. Hedler, Helga Cristina; Faleiros, Vicente de Paula; Santos, Marlene de Jesus Silva and Almeida, Maria Aparecida de Araújo. Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso. *Rev. katálysis* [online]. 2016, vol.19, n.1 [cited 2019-09-29], pp.143-153. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802016000100143&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1414-4980. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-49802016.00100015>.
10. Paula Juliane dos Anjos de, Roque Francelise Pivetta, Araújo Flávio Soares de. Qualidade de vida em cuidadores de idosos portadores de demência de Alzheimer. *J. bras. psiquiatr.* [Internet]. 2008 [cited 2019 Sep 29] ; 57(4): 283-287. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852008000400011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852008000400011>.
11. Stackfleth, Renata., Diniz Marina Aleixo. , Jack Roberto Silva Fhon, Vendruscolo Thais Ramos Pereira,. Suzele Cristina Coelho Fabrício., Marques Sueli., Rodrigues Rosalina Aparecida Partezani. Sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos fragilizados que vivem no domicílio. *Acta paul. enferm.*,v.25,n.5,p.768-774,2012. <http://www.producao.usp.br/handle/B/DPI/39158>.
12. Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Minayo MCDS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 27. ed. Petrópolis: Vozes; 2008. p.108.
-

-
13. Shiguemoto, GOB. (2010). Doença de Alzheimer e cuidador familiar principal: estado da clientela do programa de medicamento de dispensação excepcional do município de São Carlos. Dissertação de Mestrado, São Carlos: Universidade Federal de São Carlos.
14. Isaac, Letícia & Ferreira, Camila & Ximenes, Vanessa. (2018). Cuidar de idosos: um assunto de mulher?. Estudos Interdisciplinares em Psicologia. 9. 108. 10.5433/2236-6407.2018v9n1p108.
15. Neri, A. L. (2014). Palavras-chave em gerontologia. Campinas, SP: Editora Alínea.
16. Anjos KF, Boery RNS, Pereira R. Qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio. Texto & Contexto Enferm. 2014;23(3):600-8.
17. Ribeiro, Renata Perfeito e cols. Prevalência de Síndrome Metabólica no pessoal de enfermagem e sua associação com estresse ocupacional, ansiedade e depressão. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 435-440, junho de 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300435&lng=en&nrm=iso>. acesso em 25 de setembro de 2018. Pub. 03 de julho de 2015. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0383.2573>.
18. Gomes, R. K., & Oliveira, V. B. D. (2013). Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. *Boletim de Psicologia*, 63(138), 23-33.
19. Adriana Remião Luzardo., Maria Isabel Pinto Coelho Gorini., Ana Paula Scheffer Schell da Silva. Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. Texto contexto enferm. vol.15 no. 4 Florianópolis Oct./Dec. 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400006>. Acesso em 31 de agosto de 2018.
20. Mariz, Flaviane. Estresse e depressão em cuidadores de idosos dependentes. UFMG, Núcleo de educação em saúde coletiva. Corinto, 2014. 25f. Monografia.
21. World Health Organization. (2015). Mental disorders. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>.
22. São Paulo (Estado). Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social. Manual dos cuidadores de pessoas idosas [Internet] São Paulo: Fundação Padre Anchieta [citado 2016 ago 10]; p. 52-54. Disponível em: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br>.
23. Cattani, Roceli Brum; Girardon-perlini, Nara Marilene Oliveira - Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, p. 254-271, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br.
24. Resende Márcia Colamarco Ferreira, Dias Elizabeth Costa. Cuidadores de idosos: um novo / velho trabalho. Physis [Internet]. 2008 [cited 2019 Sep 29]; 18 (4): 785-800. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000400010&lng=en. <http://d>
-

[x.doi.org/10.1590/S0103-73312008000400010](http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312008000400010).

25. Souza Lidiane Ribeiro de, Hanus Juliét Silveira, Dela Libera Lucas Bolzan, Silva Valéria Marques, Mangilli Elaine Meller, Simões Priscyla Waleska et al . Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. Cad. saúde colet. [Internet]. 2015 June [cited 2019 Sep 29] ; 23(2): 140-149. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2015000200140&lng=en)

462X2015000200140&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500020063>.

26. Nogueira AS, Souza RAAR de, Geovani Casarin R. O estresse nos cuidadores de pacientes em internação domiciliar. Rev Cient Fac Educ e Meio Ambient [Internet]. 16º de dezembro de 2014 [citado 29º de setembro de 2019];5(2):50-4. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/239>

Autor Correspondente: Aline Assenheimer

E-mail: alineassenheimer@aluno.santoangelo.uri.br

Recebido em: 29/09/2019.

Aprovado em: 12/12/2019.