

Zarit burden interview: aplicação em cuidadores de idosos em imperatriz-MA**Zarit burden interview: application in caregivers of elderly people in imperatriz-MA**

Recebimento dos originais: 02/11/2018

Aceitação para publicação: 05/12/2018

Adna Nascimento Souza

Enfermeira

Instituição: Universidade Federal do Maranhão.

Endereço: Avenida da Universidade s/n, Dom Afonso Felipe Gregory, Imperatriz-MA, Brasil.

Email: adna.ns.souza@gmail.com

Ariadina Alves dos Santos

Enfermeira

Instituição: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão.

Endereço: R. São Pedro nº 11, Jardim Cristo Rei, Imperatriz - MA, Brasil.

Email: ariadina11@hotmail.com

Thainá Carvalho Ramos

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Faculdade Estácio Castanhal.

Endereço: Rodovia BR 316 Km 60 s/n, Apeú-PA, Brasil.

Email: thainacr144@gmail.com

Bruna Alves Lima

Acadêmica de Odontologia

Instituição: Centro Universitário do Triângulo

Endereço: Avenida Nicomedes Alves dos Santos nº 4545, Gávea, Uberlândia-MG, Brasil.

Email:brunaalvesl@outlook.com

Paolo Anderson Souza Silva

Cirurgião Dentista

Instituição: Universidade de Franca.

Endereço: Av. Dr. Armando Salles Oliveira, nº 201, Pq. Universitário, Franca-SP, Brasil.

E-mail: anderson.pa@outlook.com

Taynara Logrado de Moraes

Enfermeira

Instituição: Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão.

Endereço: R. São Pedro nº 11, Jardim Cristo Rei, Imperatriz - MA, Brasil.

Email: taynara_logrado@hotmail.com

RESUMO

O cuidador é a pessoa, membro ou não da família, que, com ou sem remuneração, cuida do idoso doente ou dependente no exercício das suas atividades diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde e demais serviços requeridos

no cotidiano. Esta pesquisa tem o objetivo de avaliar a sobrecarga de cuidadores informais de idosos utilizando a versão brasileira da escala de Zarit Burden Interview (ZBI). Estudo transversal, descritivo e observacional de abordagem quantitativa, realizado em uma unidade básica de saúde em Imperatriz-MA nos meses de outubro e novembro de 2016. Os resultados obtidos entre os quarenta e dois cuidadores informais entrevistados foram 57% do gênero feminino, 62% dos cuidadores têm mais de quarenta anos de idade, em relação ao estado civil 50% afirmaram ser casados, 38,1% não sabiam ler e escrever, quanto ao trabalho 54,7% são donas de casa, verificou-se que 52,4% vivem apenas com um salário mínimo, sobre a morbidade mais prevalente, 45,2% dos cuidadores foram diagnosticados com hipertensão arterial. De acordo com a ZBI, os cuidadores apresentam leve a moderada sobrecarga. Evidencia-se que o cuidador informal se envolve no processo de cuidar do outro que geralmente é uma pessoa da família, pois para eles cuidar da pessoa com dependência não resulta em sofrimento, eles compartilham a visão de que cuidar é uma missão, uma fonte de prazer e conforto.

Palavras-chave: Cuidadores. Familiares. Sobrecarga. Idoso.

ABSTRACT

The caregiver is the person, member or non-member of the family, who, with or without remuneration, cares for the elderly patient or dependent in the exercise of their daily activities, such as food, personal hygiene, routine medication, health services and other services required in everyday life. This research aims to evaluate the overload of informal caregivers of the elderly using the Brazilian version of the Zarit Burden Interview scale (ZBI). A cross-sectional, descriptive and observational quantitative study was carried out at a primary health unit in Imperatriz-MA in October and November 2016. The results obtained among the forty-two informal caregivers interviewed were 57% female, 62% of the caregivers are over 40 years of age, 50% said they were married, 38.1% did not know how to read and write, 54.7% were housewives, it was found that 52.4% live only with a minimum wage, on the most prevalent morbidity, 45.2% of the caregivers were diagnosed with arterial hypertension. According to ZBI, caregivers have mild to moderate overload. It is evident that the informal caregiver is involved in the process of caring for the other who is usually a family member, because for them to care for the dependent person does not result in suffering, they share the view that caring is a mission, a source of pleasure and comfort.

Keywords: Caregivers. Relatives. Overload. Old man.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é constituído e influenciado por complexas mudanças, biologicamente é referido como o acúmulo de variados danos moleculares e celulares. Com o tempo, esses danos levam a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, um maior risco de contrair diversas doenças e declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Porém, essas alterações não são lineares ou consistentes e são apenas vagamente associadas à idade de uma pessoa em anos (OMS, 2015).

A maioria dos países desenvolvidos apresentam um alto grau de envelhecimento demográfico. Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, as estatísticas mostram aumento na expectativa de vida. Estima-se que a porcentagem da população acima de 65 anos ou mais, que no ano de 2010 era 15,4% da população mundial, se duplicará em 2050. Esta tendência acarreta um

aumento da morbidade e do número de pessoas que requerem assistência para realização das atividades da vida diária (OECD, 2016; GONZÁLEZ et al, 2017).

A família é quem, geralmente, assume a responsabilidade, pela saúde de seus membros, construindo uma unidade que presta cuidado, desenvolvendo ações que visam à promoção da saúde, à prevenção e ao tratamento de doenças. Além de proporcionar o convívio familiar, diminui o tempo de internação hospitalar e conseqüentemente, reduz as complicações decorrentes de longas internações (MACHADO, 2012).

Cuidadores de idosos desenvolvem inúmeras atividades referentes ao cuidado, tais como, higiene, alimentação, banho, mobilização, transporte, afazeres domésticos e atividades externas. Frequentemente, oferecem ajuda financeira, dependendo do grau de necessidades dos idosos e de sua dependência (MONTEIRO; MAZIN; DANTAS, 2015).

A tarefa de cuidar é complexa, permeada por sentimentos diversos e contraditórios, além de ser atribuída a indivíduos que não se encontram preparados para tal ação (KRON, BALLARIN, 2013). O ato de cuidar de alguém geralmente se soma às outras atividades do dia-a-dia, assim é comum o cuidador passar por cansaço físico, depressão, isolamento social, envelhecimento (ligado à aparência física), desistência do trabalho, problemas na vida conjugal e familiar e perda de identidade (RODRIGUES, 2011).

Essa sobrecarga gerada pode acarretar no desenvolvimento de sintomas psiquiátricos, fadiga, uso de medicamentos psicotrópicos, tornando inadequadas as condições para cuidar do idoso, uma vez que além das repercussões físicas do cuidado, os cuidadores apresentam de uma a quatro doenças crônicas. Da mesma forma, a atividade de cuidar pode ter efeitos sociais e econômicos que comprometem todos os aspectos da vida (PAIVA et. al, 2015).

A equipe interdisciplinar de saúde deve assistir e orientar os cuidadores, especialmente o enfermeiro através do desenvolvimento de intervenções psicoeducacionais, planejadas a partir do diagnóstico das necessidades e dos interesses específicos destes cuidadores, a fim de interagir de forma preventiva, nos conflitos, perda da autoestima, incompatibilidade, depressão e senso de significado pessoal, tanto nos cuidadores, quanto nos pacientes (BRASIL, 2009).

Uma das formas de avaliação da sobrecarga do cuidador é o uso do Inventário de Sobrecarga do Cuidador (*Zarit Burden Interview-ZBI*). A versão brasileira seguiu a forma abreviada e conta com 22 questões, graduada de 0 a 4 de acordo com a presença e a intensidade das respostas para cada item. O grau de sobrecarga do cuidador é obtido pela soma do score do total de questões (TAUB, ANDREOLI, BERTOLUCCI, 2004).

Cabe ao profissional da saúde, apoderar-se de ferramentas que conduzirão esse processo de identificar as reais necessidades daquele que cuida, para oferecer assistência de enfermagem de

qualidade, dando atenção e informação a este cuidador. Esta pesquisa tem o objetivo de avaliar a sobrecarga de cuidadores informais de idosos utilizando a versão brasileira da escala de Zarit Burden Interview (ZBI).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, descritivo e observacional. Trata-se de uma pesquisa avaliativa e exploratória com uma abordagem quantitativa, realizada em uma unidade básica de saúde da cidade de Imperatriz-MA no período de outubro a novembro de 2016. A unidade básica de saúde possui duas áreas sendo elas: área 1, com 8 microáreas, contendo cerca de 1.150 famílias com aproximadamente 4.600 pessoas; área 2 com 6 microáreas, contendo cerca de 897 famílias com aproximadamente 3.588 pessoas.

A UBS dispõe de uma equipe multiprofissional composta por cinco médicos, sendo três clínicos gerais e dois pediatras, duas enfermeiras, dois dentistas, um nutricionista, um assistente social, quatro técnicos de enfermagem, 14 Agentes Comunitário de Saúde, dois auxiliares de serviço gerais e três vigilantes. São realizados nessa unidade atividades relacionadas aos seguintes programas: Hiperdia, Hanseníase, Tuberculose, Pré-natal, Planejamento familiar e visita domiciliar, acompanhamento de bolsa família, Saúde da mulher, Puericultura, Saúde do adolescente e do idoso. Oferece Imunização, Nebulização, Curativos, Tratamento odontológico, Educação em saúde, Encaminhamentos para especialidades, emissão do Cartão Nacional da Saúde, farmácia básica e solicitação de exames.

O objetivo do estudo foi investigar a realidade de uma das microáreas da UBS, assim os critérios de inclusão foram: ser cuidador de idoso com mais de 60 anos, residir na área adscrita e ter capacidade para se comunicar e fornecer o consentimento para participação por escrito. Fizeram parte desta pesquisa 42 cuidadores de idosos, a aplicação ocorreu no momento da visita domiciliar acompanhada do agente comunitário de saúde.

Para coleta de dados foi elaborado um instrumento para investigação dos aspectos sociodemográficos e aplicado também o Inventário de Sobrecarga do Cuidador (Zarit Burden Interview- ZBI- 22 itens). Desenvolvida por Zarit e colaboradores em 1985, é uma escala do tipo likert que avalia a condição de saúde do cuidador, bem-estar psicológico, financeiro e vida social.

Após a coleta dos dados foi realizada a análise estatística através do Programa Excel, apresentados na forma de tabelas, organizados em porcentagem simples. Os sujeitos da pesquisa foram orientados sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido respeitando os princípios éticos da pesquisa estabelecido na Resolução CNS/MS nº466/12.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados obtidos dos sujeitos da pesquisa foram analisados. O gênero feminino foi predominante (57%), a idade média dos cuidadores foi 43 anos, com 26 entrevistados (62%) com mais de 40 anos. A maior parte dos participantes informou ser casado (50%), analfabeto (38,1 %), ser dona de casa (23%), possuir renda familiar de até um salário mínimo e ser cônjuge do idoso que recebe o cuidado (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização socioeconômico dos cuidadores informais de idosos em uma UBS em Imperatriz- MA no período de outubro de 2016.

	Quantidade	Total %
Gênero		
Feminino	24	57
Masculino	18	43
Idade		
Menos de 20	4	9,5
20 a 30	5	12
30 a 40	7	16,5
Mais de 40	26	62
Estado civil		
Casado (a)	21	50
Solteiro (a)	9	21,4
Viúvo (a)	9	21,4
Divorciado	3	7,2
Escolaridade		
Não sabe ler nem escrever (analfabeto)	16	38,1
Ensino fundamental incompleto	12	28,6
Ensino fundamental completo	3	7,1
Ensino médio incompleto	4	9,5
Ensino médio completo	5	11,9
Ensino superior incompleto	1	2,4
Ensino superior completo	1	2,4
Condições de Trabalho		
Dona de casa	23	54,7
Trabalho renumerado	10	23,8

Aposentado (a)	9	21,4
Renda Familiar		
Até 1 salário mínimo	22	52,4
Até 2 salário mínimo	12	28,6
Até 3 salário mínimo	5	11,9
Acima de 3 salário mínimo	3	7,1
Grau de Parentesco		
Esposo (a)	16	38,1
Filho (a)	12	28,6
Irmão	6	14,3
Mãe	3	7,1
Neto	2	4,8
Outros	3	7,1

Fonte: Pesquisa de Campo (2016).

Quanto ao perfil socioeconômico, foi significativa a diferença percentual no gênero dos cuidadores. Estudo realizado na atenção primária de uma cidade espanhola trouxe resultado semelhante quanto a hegemonia do gênero feminino nos cuidadores dos idosos (GONZALEZ et al, 2017). O “cuidar” não é genuíno à mulher, mas um caráter construído pela sociedade formada nos moldes patriarcais, que impõe que as mulheres deveriam tomar conta dos afazeres domésticos e encarregar-se pelos cuidados de um familiar adoecido (OLIVEIRA, 2011).

A escolaridade reduzida pode contribuir para o papel do cuidador ser atribuído aos familiares, visto que a inserção no mercado de trabalho formal é mais difícil para aqueles indivíduos com baixa escolaridade (MONTEIRO; MAZIN; DANTAS, 2015).

Outro elemento que merece destaque é o grau de parentesco, que em primeiro lugar com 38% (16) sendo esposa e em segundo apresentando 28,5% (12) por filhas dos pacientes. O cuidado das esposas e dos filhos é papel socialmente atribuído aos familiares com *dependência de causa “física” ou “mental”* (PEREIRA, SOARES, 2015).

Tabela 2. Morbidades dos Cuidadores de idosos de uma UBS em Imperatriz- MA, 2016.

MORBIDADE	QUANTIDADE	TOTAL %
Hipertensão	18	43
Diabetes	6	14,2
Depressão	2	4,7

Cardiopatia	4	9,5
Outros	12	28,6

Fonte: Pesquisa de Campo (2016).

Como é possível observar, os cuidadores são predispostos a ser acometidos por alguns agravos à saúde como hipertensão arterial, diabetes e depressão. Segundo Pereira e Soares (2015), a depressão pode estar associada ao tempo dedicado aos pacientes, deixando de otimizar seus interesses e vida social.

A morbidade mais prevalente é hipertensão arterial (Tabela 2). Sabe-se que além da genética e dos hábitos não saudáveis, como tabagismo e sedentarismo, o estresse repetido gerado dos cuidados aos pacientes também pode ser fator de risco para a hipertensão e pode agravar o quadro daqueles que já possuíam a doença (MACHADO, 2012).

Esse estresse também pode influenciar na depressão. Os cuidadores de idosos devem organizar suas tarefas de modo a ter oportunidades para o autocuidado. Muitas vezes, o cuidador se sobrecarrega nas suas atividades e esquece de si, necessitando de cuidados, tanto em sua saúde física, como mental (PAIVA, *et. al*, 2015).

Todos os cuidadores pesquisados identificaram-se como informais, em sua maioria como cuidadores principais, ou seja, responsáveis pelo idoso e pela maior parte das tarefas. Na pesquisa realizada por Fialho e colaboradores (2009), cerca de 66% eram cuidadores que não haviam recebido nenhum tipo de orientação.

Os resultados da aplicação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador mostram que as atividades de cuidado não são percebidas pelos cuidadores como fonte de sobrecarga (Tabela 3). O envolvimento afetivo proporcionado pelos laços familiares com os idosos apresenta uma profundidade que justifica a intensidade e a diversidade das respostas encontradas (SOUZA, *et al*. 2015).

Tabela 3: Aplicação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador de Zarit em cuidadores em Imperatriz-MA, 2016.

Questões do Inventário de Sobrecarga do Cuidador de Zarit		Nunca (%)	Raramente (%)	Algumas vezes (%)	Frequentemente (%)	Sempre (%)
1	O Sr(a) sente que NOME DE IDOSO (A) pede mais ajuda do que ele(a) necessita?	47,6	21,5	16,7	9,5	4,7
2	O Sr(a) sente que por causa do tempo que gasta com NOME DE IDOSO (A) não tem tempo suficiente para si mesmo(a)?	57,2	19	12	7,1	4,7
3	O Sr(a) se sente estressado(a) entre cuidar de NOME DE IDOSO (A) e suas outras responsabilidades com a família e trabalho?	38	47,6	7	4,7	2,3
4	Sente envergonhado (a) com o Comportamento de NOME DE IDOSO (A)?	76,1	9,5	7,1	4,7	2,3
5	O Sr(a)sente irritado(a) quando NOME DE IDOSO (A) está por perto?	54,7	16,7	21,4	2,4	4,8
6	O Sr(a) sente que NOME DE IDOSO (A) afeta negativamente seus relacionamentos com outros membros da família ou amigos?	71,4	12	4,7	9,5	2,4
7	O Sr(a)sente receio pelo futuro de NOME DE IDOSO (A)?	7,2	16,6	12	21,4	42,8
8	O Sr(a)sente que NOME DE IDOSO (A) depende do(a) Sr(a)?	14,3	4,7	19	26,2	35,8
9	O Sr(a) se sente tenso(a) quando	31	35,7	19	9,5	4,8

	NOME DE IDOSO (A) está por perto?					
10	O Sr(a) sente que sua saúde foi afetada por causa do seu envolvimento com NOME DE IDOSO (A)?	26,1	14,3	45,3	12	2,3
11	O Sr(a) sente que Não tem tanta privacidade como gostaria por causa de NOME DE IDOSO (A)?	40,5	14,3	21,5	4,7	19
12	O Sr(a) sente que sua vida social tem sido prejudicada em razão de ter de cuidar de NOME DE IDOSO (A)?	35,1	11	23	9,5	21,4
13	O Sr(a) não se sente à vontade em receber visitas em casa por causa de NOME DE IDOSO (A)?	71,5	7,1	9,5	4,8	7,1
14	O Sr(a) sente que NOME DE IDOSO (A) espera que o(a) Sr(a) cuide dele(a) como se fosse a única pessoa de quem ele(a) poder depender?	16,6	7,2	14,3	4,7	57,2
15	O Sr(a) sente que não tem dinheiro Suficiente para cuidar de NOME DE IDOSO (A) somando-se às suas outras despesas?	19	16,7	42,8	14,3	7,2
16	O Sr(a) sente que será incapaz de cuidar de NOME DE IDOSO (A) por muito mais tempo?	50	16,7	19	4,7	9,6
17	O Sr(a) sente que perdeu o controle de sua vida desde a doença do NOME DE IDOSO (A)?	54,7	9,6	14,3	4,7	16,7
18	O Sr(a) gostaria de simplesmente	52,4	14,3	19	12	2,3

	deixar que outra pessoa cuidasse de NOME DE IDOSO (A)?					
19	O Sr(a) se sente em dúvida sobre o que fazer por NOME DE IDOSO (A)?	45,2	14,3	33,4	4,7	2,4
20	O Sr(a) sente que deveria estar fazendo mais por NOME DE IDOSO (A)?	42,8	9,6	35,7	7,2	4,7
21	O Sr (a) sente que poderia cuidar melhor de NOME DE IDOSO (A)?	59,5	9,5	14,3	7,2	9,5
22	De uma maneira geral, quanto o Sr(a) se sente sobrecarregado por cuidar de NOME DE IDOSO (A)?	61,9	14,2	12	4,7	7,2

Fonte: Pesquisa de Campo (2016).

No item 7 da escala, a maioria dos sujeitos relatou sentir receio pelo futuro do idoso, sendo as respostas “frequentemente” e “sempre” mais descritas. Esse dado reflete um cenário comum: o cuidador percebe-se como a única pessoa de quem o idoso pode depender. Tais respostas demonstraram relevante relação com a sobrecarga, pois os cuidadores não se sentem capazes de cuidar dos idosos por muito tempo (MONTEIRO; MAZIN; DANTAS, 2015).

No último item, que questiona “de uma maneira geral, quanto se sente sobrecarregado (a) por cuidar do idoso”, a maioria dos cuidadores respondeu “nunca” 61,9% seguido pela resposta “raramente” 14,2%.

As alternativas que apresentaram menores escores foram: as que implicam vergonha do comportamento dos pacientes, irritação quando eles estão por perto e vontade de deixar que outra pessoa cuidasse de seu familiar adoecido. Ou seja, a maior parte dos cuidadores assumem a responsabilidade e não gostariam que essa tarefa fosse realizada por outra pessoa, seja por obrigação familiar, valores morais e religiosos ou por amor e solidariedade.

Apesar da diminuição de sua qualidade de vida, o familiar relata que o cuidar não resulta em sofrimento, pois cuidar é uma missão (OLIVEIRA, 2011). A família é responsável pela formação individual, social e pelo cuidado de saúde de seus membros, além de recreação, socialização e afeição. Tornando-se a fonte de cuidado principal, mesmo que não tenha recebido treinamento específico para desempenhar este papel (MARQUES et al., 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou que os cuidadores informais dos idosos apresentaram sobrecarga de leve a moderada. Prestar cuidados aos familiares é uma missão e obrigação sendo fonte de prazer e conforto quando alcançam bons resultados, ainda que exija esforços físicos e psíquicos.

Mediante o exposto, a sobrecarga do cuidador deve ser preocupação de todos os profissionais da área da saúde, considerando-se que o sucesso de um tratamento e/ou a permanência de um doente no domicílio depende do seu cuidador. A Assistência de Enfermagem deve ter como meta a capacitação, suporte e orientação desse público, promovendo assim a prevenção e manutenção da saúde tanto do idoso quanto do cuidador.

Sugere-se que mais estudos sejam realizados utilizando o Inventário de Sobrecarga do Cuidador tanto no nível da prática clínica como instrumento de diagnóstico (risco de sobrecarga) quanto na atenção primária a saúde, para auxiliar na monitorização/avaliação de programas de intervenção em cuidadores informais e políticas de saúde voltadas ao binômio cuidador-idoso.

REFERÊNCIAS

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. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

FIALHO, Patrícia Paes Araújo, et al. Dementia caregiver burden in a Brazilian sample Association to neuropsychiatric symptoms. *Dementia & Neuropsychologia*, v.3, n.2, p. 132-135, junho, 2009.

GONZÁLEZ, Ana María Rodríguez; MÍGUEZ, Eva Rodríguez; PÉREZ, Ana Duarte et al. Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes. *Aten primaria [s.l.]*, v. 49, n. 3, p. 156-165, 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.006>

KRÖN, C. A.; BALLARIN, M. L. G. S. Avaliação de sobrecarga em cuidadores: um estudo de revisão sobre a escala Zarit Burden Interview. In: Anais do XVII Encontro de Iniciação Científica – ISSN 1982-0178; Anais do II Encontro de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação – ISSN 2237-0420. 24 e 25 de setembro de 2013.

MACHADO, Soraya Coelho Gonçalves. Avaliação da Sobrecarga do Cuidador informal no desempenho de suas funções à pessoa idosa dependente, no Concelho de Santana. 2012, 246 f. Dissertação (Mestrado Interuniversitário em Gerontologia)2012. Disponível em: < <http://digituma.uma.pt/bitstream/10400.13/587/1/MestradoSorayaMachado.pdf> >. Acessado em: 27 de outubro de 2016.

MARQUES, Amaro Sérgio et al. Atenção Primária e saúde materno-infantil: Apresentando maiores frequências de respostas “frequentemente” e “sempre a percepção de cuidadores em uma comunidade rural quilombola. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n.2, p. 365-371, 2014.

MONTEIRO, Edilene Araújo; MAZIN, Suleimy Cristina; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal: validação para o Brasil. 2015. *Rev. Bras. Enferm.* Brasília, v.68, n.3 p. 421-428, maio-junho, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n3/0034-7167-reben-68-03-0421.pdf>. Acessado em: 11 de setembro de 2016.

OECD(2016), OECD Factbook 2015-2016: Economic, Environmental and Social Statistics, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787-factbook-2015-en>

OLIVEIRA, Déborah Cristina; CARVALHO, Gisele Souza Fontanini; STELLA, Florindo et al. Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 20 n.2, p. 234-40, abril-junho, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a03v20n2> >. Acessado em: 03 de outubro de 2016.

Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra, Suíça, 2015.

PAIVA, Elenir Pereira; LOURES, Fabiano Bolpato; SANTOS, Jéssica Castro et al. Análise da sobrecarga e qualidade de vida: cuidadores de idosos dependentes. *Revista de Enfermagem da UFJF*. Juiz de Fora, v.1, n. 2, p. 181-186, 2015. Disponível em: < <http://www.ufjf.br/revistadeenfermagem/files/2016/08/an%c3%81lise-da-sobrecarga-e-qualidade-de-vida-cuidadores-de-idosos-dependentes-analysis-of-overload-and-quality-of-life-caregivers-of-elderly-dependent.pdf> >. Acessado em: 07 de outubro de 2016.

PEREIRA, Lírica Salluz Mattos; SOARES, Sônia Maria. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 12, p. 3839-3851, 2015.

RODRIGUES, Marta da Piedade Gonçalves. Questionário de avaliação da sobrecarga do cuidador informal – versão reduzida. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária). 2011, 132 f. Escola Superior de Enfermagem do Porto. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/1781/1/Marta%20Rodrigues%20Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20Final.pdf>>. Acessado em: 20 de outubro de 2016.

SOUZA, Lidiane Ribeiro de et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 140-149, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-140.pdf>>. Acessado em: 13 de setembro de 2016.

TAUB, Anita; ANDREOLI, Sergio B.; BERTOLUCCI, Paulo H.. Dementia caregiver burden: reliability of the Brazilian version of the Zarit caregiver burden interview. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 372-376, Apr. 2004. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000200004&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Oct. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000200004>