

Sobrecarga biopsicossocial e estresse do cuidador de idoso dependente

Biopsychosocial overload and stress of the dependent elderly caregiver

Mariana Bastos dos Santos¹, Eliana de Paula Leite¹, Patrícia Pereira Alfredo¹, Jacqueline Rossi Alvares Rodrigues¹

RESUMO

Objetivo: Avaliar a sobrecarga biopsicossocial e o estresse de cuidadores informais de idosos dependentes. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa. Foram incluídos 14 cuidadores informais de idosos dependentes, acompanhados pela Estratégia Saúde da Família (ESF) na Unidade de Saúde da Família do Território São Bento, no município de Sorocaba, São Paulo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista no domicílio. Os instrumentos utilizados foram: um questionário semiestruturado, contendo variáveis sociodemográficas; o Índice de Katz, para avaliação do grau de dependência dos idosos; e a Escala Zarit Burden Interview, para avaliação da sobrecarga dos cuidadores. Em seguida, foi realizada única intervenção de exercícios físicos com duração média de 30 minutos e feita a entrega de uma cartilha ilustrativa, incluindo exercícios de alongamentos globais e orientações fisioterapêuticas. **Resultados:** Os estudos encontrados apontaram que os cuidadores informais apresentam sobrecarga moderada a severa; também se verificou que, para o estado civil, os sem companheiro (separados, solteiros ou viúvos) tendem a ter maior nível de sobrecarga que os casados/com companheiro. **Conclusão:** Os cuidadores informais de idosos dependentes apresentam sobrecarga biopsicossocial moderada a severa em sua rotina diária, fator que possibilita que os cuidadores sejam doentes em potencial e com capacidade funcional constantemente em risco. Os profissionais de saúde precisam buscar uma atenção centrada na família, ampliar seus conhecimentos no processo saúde-doença e da necessidade de intervenções que ultrapassa as práticas curativas.

Palavras-chave: estresse psicológico; cuidadores; idoso fragilizado; terapia por exercício; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the biopsychosocial overload and stress of informal caregivers of dependent elderly. **Methods:** This is a cross-sectional study with quantitative approach. We included 14 informal caregivers of dependent elderly people, accompanied by the Family Health Strategy in the Family Health Unit of São Bento Territory, in the city of Sorocaba, São Paulo, Brazil. The data collection was performed through an interview at home. The instruments used were: a semi-structured questionnaire about sociodemographic variables; the Katz Index, for assessing the degree of dependency of the elderly; and the Zarit Burden interview scale, in order to measure the burden of caregivers. Then, a single intervention of physical exercises with average duration of 30 minutes and the delivery of an illustrative primer, including global stretching exercises and physiotherapeutic orientations, were performed. **Results:** The studies found out that informal caregivers present moderate to severe overload. Considering the marital status, it was verified that unmarried (separated, unmarried or widowed) tended to have a higher level of overload than married/companion. **Conclusion:** Informal caregivers of dependent elderly patients present moderate to severe biopsychosocial overload in their daily routine. This factor allows caregivers to be potential patients with constant functional capacity at risk. Health professionals need to seek family-centered attention, broaden their knowledge of the health-disease process and the need for interventions that go beyond curative practices.

Keywords: stress, psychological; caregivers; frail elderly; exercise therapy; primary health care.

¹Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (FCMS) – Sorocaba (SP), Brasil. Autora correspondente: Mariana Bastos dos Santos – Rua Terça, 258 – Jardim Audir – CEP: 06433-030 – Barueri (SP), Brasil – E-mail: mbastos.fisio@gmail.com

Recebido em 05/02/2016. Aceito para publicação em 25/07/2017.

INTRODUÇÃO

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) evidenciam que, em 2025, o Brasil terá a sexta população de idosos, estimada em 15% de idosos, o que corresponde a aproximadamente 33 milhões de pessoas com mais de 60 anos.¹

Evidencia-se no país uma mudança no perfil epidemiológico pelo aumento da expectativa de vida e pelas mudanças de alguns indicadores de saúde, como a queda das taxas de fecundidade e da mortalidade.¹

Há, naturalmente, aumento da incidência de enfermidades crônicas não transmissíveis e incapacitantes no idoso, que podem comprometer a sua autonomia devido às alterações sociais, físicas e cognitivas e/ou emocionais, o que gera maior demanda de cuidados permanentes por parte do grupo familiar cuidador.²

No contexto da atenção domiciliar, os cuidadores, em sua maioria, são informais; geralmente, quem assume a responsabilidade pelo cuidado do portador de enfermidade debilitante, no domicílio ou em instituições que oferecem atenção ao idoso dependente, é um integrante da família, bem como amigos, vizinhos ou outros grupos de pessoas não remunerados economicamente.³

De acordo com Brêtas,⁴ a questão do cuidador de idosos veio para mesas de discussão no momento em que a dimensão do cuidado passou para o âmbito público, uma vez que, enquanto a responsabilidade por ele ficava apenas na esfera do privado e era assegurado pelas famílias, o assunto não era tão debatido.

A função do cuidador é assumida habitualmente por uma única pessoa, caracterizada como cuidador principal, seja por instinto, vontade, disponibilidade ou capacidade.⁵ A carga relacionada ao cuidado de idosos dependentes faz com que o cuidador mereça atenção tanto quanto o idoso por ele cuidado, pois essa atividade tem impacto em sua saúde, seu bem-estar e sua qualidade de vida (QV).⁶

Segundo os estudos, a sobrecarga dos cuidadores aparece muito frequentemente associada à fadiga física e mental, ao estresse, à depressão, à ansiedade,⁷ às limitações econômicas, à falta de apoio social e ao declínio da QV, visto que eles deixam de lado as atividades de lazer e autocuidado.⁸⁻¹⁰

Há alguns instrumentos que avaliam a QV, o estresse e a sobrecarga biopsicossocial dos cuidadores informais, e conhecer seus fatores determinantes torna-se importante para planejar ações em saúde e, assim, minimizar os efeitos negativos da sobrecarga de cuidados ao idoso acamado. Essas ações podem proporcionar melhorias à qualidade do cuidado dispensado ao idoso e contribuir para a proteção da saúde do cuidador.⁹

Ferreira e Wong¹¹ discutem o perfil do cuidador informal no Brasil e relatam que existem poucas fontes com informação sobre o cuidador, como dados de censos e pesquisas domiciliares, sob determinados pressupostos, que permitiriam fazer algumas estimativas indiretas e a dimensão qualitativa. Além disso, sabe-se que, no Brasil, não há políticas específicas direcionadas ao cuidador.

Pela falta de pesquisas com esse grupo populacional, a proposta para realizar o presente estudo foi contribuir cientificamente para a prática assistencial ao cuidador, além de conhecer e discutir a definição de seu papel, suas demandas e necessidades.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa. A pesquisa foi feita na unidade básica de saúde (UBS) do bairro São Bento, em Sorocaba, São Paulo.

Participaram do presente estudo cuidadores informais de idosos dependentes da Unidade Saúde da Família do território do São Bento. A busca pelos sujeitos foi realizada a partir do levantamento de dados dos idosos acamados e domiciliados cadastrados pela Estratégia Saúde da Família (ESF) e das informações colhidas junto aos enfermeiros e agentes comunitários de saúde (ACSs) das equipes existentes na UBS.

Foram incluídos os cuidadores informais principais de idosos com dependência funcional; os cuidadores com 18 anos ou mais e residentes na área de abrangência da ESF; e que prestavam cuidados havia mais de dois meses. Não foram incluídas no estudo famílias nas quais não foi possível identificar o cuidador principal e que prestavam cuidados havia menos de dois meses.

O projeto foi aprovado e autorizado pelo setor de Educação em Saúde da cidade de Sorocaba e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Sorocaba, por meio da Plataforma Brasil, CAAE 57476816.6.0000.5373 ou número do comprovante 063590/2016, conforme as exigências da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Todos os participantes foram informados sobre os procedimentos que seriam realizados e concordaram em participar do estudo ao assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

As coletas de dados foram realizadas com visitas domiciliares aos cuidadores informais que estão cadastrados pela ESF na Unidade Saúde da Família do São Bento, sendo o procedimento acompanhado pelos ACSs que realizam a cobertura das áreas de abrangência.

Os instrumentos de pesquisa utilizados foram um questionário estruturado para os dados do cuidador (idade; sexo; cor; estado civil; religião; escolaridade; profissão atual; renda; vínculo com o idoso dependente; horas de cuidado; presença de problemas físicos atualmente e se faz tratamento; presença de problemas emocionais e se tratamento; se alguém ajuda nos cuidados e quem seria; se houve mudanças em sua vida depois do cuidar; e, por fim, se procura ter momentos de lazer); a Escala de Zarit (identificar os fatores que levam à sobrecarga do cuidador); o Índice de Katz (avaliar a capacidade funcional e o desempenho do idoso nas atividades da vida diária e nas atividades instrumentais da vida diária); e uma cartilha ilustrativa de exercícios físicos.

A cartilha ilustrativa de exercícios físicos foi destinada aos participantes cuidadores informais da pesquisa. Os exercícios selecionados foram retirados de duas cartilhas,^{12,13} com

ênfase nos alongamentos e nas orientações posturais. Ao ser entregue a cartilha, foram realizadas no ambiente domiciliar única intervenção de exercícios físicos, com duração média de 30 minutos, e a entrega de uma cartilha ilustrativa, incluindo exercícios de alongamentos globais e orientações fisioterapêuticas.

Na análise estatística foi descrita a casuística de cuidadores informais de idosos dependentes com relação às variáveis sociodemográficas (n=14), de sobrecarga biopsicossocial (Zarit) e de dependência funcional do idoso (Katz).

A análise da consistência interna das escalas aplicadas foi comparada às variáveis de interesse. Para descrever o perfil da amostra segundo as variáveis em estudo, foram elaboradas tabelas de frequência das variáveis categóricas, com valores de frequência absoluta (n) e percentual (%), e estatísticas descritivas das variáveis numéricas, com valores de média, desvio padrão, valores mínimo e máximo, mediana e quartis.^{14,15}

Para comparação das variáveis categóricas, foram utilizados os testes do χ^2 ou exato de Fisher (para valores esperados menores que 5). Para comparação das variáveis numéricas entre três grupos, foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis, devido à ausência de distribuição normal das variáveis.¹⁴⁻¹⁶ O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%, ou seja, $p < 0.05$.

RESULTADOS

A Tabela 1 mostra o perfil sociodemográfico dos cuidadores informais. A idade dos cuidadores variou entre 38 e 88 anos, com média de 58 anos, sendo 92,86% do sexo feminino, domésticas (62,29%), casadas (57,14%) e que seguem uma crença religiosa (92,86%). Em relação à escolaridade, 64,29% dos cuidadores tinham o ensino fundamental incompleto; a renda variou entre igual ou inferior a 1 salário mínimo (35,71%) e entre 1 e 3 salários mínimos (28,57%).

Em relação ao vínculo entre o cuidador e o idoso, foi encontrado que 42,86% (6) são filhas, 21,43% (3) são cônjuges, 7,14% (1) são cunhadas, 14,29% (2) são mães e 14,29% (2) são noras.

Da maioria desses cuidadores informais (especificamente 71), 43% (10) cuidam de seus idosos integralmente, os que cuidam por 12 horas representam 21,43% (3) e os que cuidam por 8 horas correspondem a 7,14 (1).

A Tabela 2 mostra as mudanças na rotina da vida do cuidador após o cuidar. Dos participantes, 85,69% relataram que houve mudanças em sua vida depois que passaram a ter a responsabilidade de cuidar do idoso dependente, sendo mais apontado o de não ter a liberdade para sair do seu domicílio.

A Tabela 3 demonstra a presença de problemas físicos e emocionais apresentados pelo cuidador. Do total de cuidadores, 85,71% afirmaram apresentar problemas físicos (atualmente), sendo mais prevalentes a dor na coluna e as doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo.

Quanto a realizar algum tratamento para essas queixas apontadas, 64,29% relataram que não.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos cuidadores informais.

Variáveis	% (n)
Idade	
<40	14,29 (2)
40–49	7,14 (1)
50–59	35,71 (5)
60–69	21,43 (3)
70–79	7,14(1)
80–89	14,29 (2)
Sexo	
Feminino	92,86 (13)
Masculino	7,14 (1)
Profissão atual	
Aposentado	7,14 (1)
Autônoma	7,14 (1)
Cuidadora	21,43 (3)
Doméstica	62,29 (9)
Religião	
Católica	35,71 (5)
Evangélica	42,86 (6)
Testemunha de Jeová	14,29 (2)
Não tem	7,14 (1)
Estado civil	
Casado	57,14 (8)
Separado	7,14 (1)
Solteiro	28,57 (4)
Viúvo	7,14 (1)
Renda	
0	28,57 (4)
≤1	35,71 (5)
1–3	28,57 (4)
3–6	7,14 (1)
Escolaridade	
Sem instrução	14,29 (2)
Ensino fundamental incompleto	64,29 (9)
Ensino médio incompleto	14,29 (2)
Ensino médio completo	7,14 (1)

Tabela 2. Rotina dos cuidadores informais.

Mudanças na vida	% (n)
Não	14,29 (2)
Sim/estresse afetou a saúde	7,14 (1)
Sim/não ter liberdade de sair de casa	28,57 (4)
Sim/não ter de sair de casa/cansaço	7,14 (1)
Sim/não ter de sair de casa/vida social prejudicada	7,14 (1)
Sim/não ter de sair de casa e depende da ajuda dos outros	7,14 (1)
Sim/não ter de sair de casa e mais estressada	7,14 (1)
Sim/não ter de sair de casa e vive para cuidar do idoso dependente	7,14 (1)
Sim/prejudicou a saúde psicológica e vida social	7,14 (1)
Sim/se emocionou e não quis responder	7,14 (1)

Dos cuidadores, 57,15% afirmaram apresentar problemas psicológicos (atualmente), sendo mais prevalente a depressão e o estresse. Quanto a realizar algum tratamento para essas queixas apontadas, 50% relataram que não.

A Tabela 4 demonstra como estão os idosos com base na Escala de Katz. De acordo com os resultados, a maior parte dos idosos é parcialmente dependente (42,86%), enquanto os outros idosos estão divididos em totalmente dependentes (28,57%) e independentes (28,57%).

A Tabela 5 mostra o grau de sobrecarga segundo a Escala de Zarit. De acordo com os resultados, 42,86% dos cuidadores apresentam sobrecarga moderada, e 28,57%, sobrecarga severa.

Tabela 3. Saúde física e emocional dos cuidadores informais.

	% (n)
Presença de problemas físicos atualmente	
Não	14,29 (2)
Sim/artrose na coluna	7,14 (1)
Sim/dor na coluna	14,29 (2)
Sim/dor na coluna e dor muscular no corpo	7,14 (1)
Sim/dor muscular no corpo	14,29 (2)
Sim/dor na coluna/artrose na coluna	7,14 (1)
Sim/dor na coluna/dor no MMII	14,29 (2)
Sim/dor na coluna/dor no MMII/artrose nos joelhos	7,14 (1)
Sim/dor na coluna/dor no MMSS e MMII/artrose na coluna	7,14 (1)
Sim/tendinite de MMSS/hérnia de disco lombar	7,14 (1)
Faz tratamento (físico)	
Não	64,29 (9)
Sim/faz ginástica	7,14 (1)
Sim/hidroginástica	7,14 (1)
Sim/medicamentoso	21,43 (3)
Presença de problemas emocionais	
Não	42,86 (6)
Sim/depressão	21,43 (3)
Sim/depressão e estresse	14,29 (2)
Sim/estresse	21,43 (3)
Faz tratamento? (Psicológico)	
Não	50,00 (7)
Sim/medicamentoso e frequente CAPS	7,14 (1)
Sim/medicamentoso	28,57 (4)
Sim/Psicologia	14,29 (2)

MMII: membros inferiores; MMSS: membros superiores; CAPS: Centro de Atenção Psicossocial.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve o objetivo de avaliar o estresse e a sobrecarga de cuidadores informais de idosos dependentes.

Foi levantado o perfil sociodemográfico dos cuidadores informais. A idade dos cuidadores variou entre 38 e 88 anos, com média de 58 anos. Pesquisas^{6,17,18} elucidam que cuidadores jovens são mais suscetíveis à tensão devido às renúncias e/ou às restrições das redes sociais, enquanto aqueles de meia idade e/ou idosos estão mais predispostos ao impacto negativo do cuidado devido às mudanças associadas ao próprio envelhecimento, além da possibilidade de apresentarem estado de saúde semelhante ao do idoso sob seus cuidados. Alguns cuidadores participantes de uma dessas pesquisas já vivenciavam processos de envelhecimento.¹⁷

Em relação à escolaridade, a maior parte dos cuidadores tinha ensino fundamental incompleto. Um fator relevante que contribui para o desenvolvimento do papel de cuidador é a dificuldade de inserção no mercado de trabalho em decorrência do baixo nível educacional. Isso faz com essas pessoas se dediquem a serviços domésticos ou a cuidar de pessoas dependentes.^{17,19}

Desse modo, a incapacidade de leitura e compreensão de informações, como prescrições médicas, ou a administração incorreta de medicamentos pode afetar negativamente a busca de melhorias para a própria saúde e para aqueles sob seus cuidados.¹⁸ O menor grau de escolaridade dificulta ao cuidador reconhecer a necessidade de solicitar apoio profissional tanto para enfrentar situações diárias quanto para os cuidados em relação ao paciente.^{17,20}

A renda familiar foi baixa — variou entre igual ou inferior a um salário mínimo. Os problemas no âmbito financeiro merecem destaque, pois estima-se que mais de 14% dos cuidadores desistam de seus empregos para se dedicarem exclusivamente aos seus idosos.²¹

O predomínio de mulheres cuidadoras casadas e que são filhas dos idosos (similar ao apresentado neste estudo) também é uma característica frequentemente encontrada em diversos estudos, seja em âmbito nacional ou internacional.^{19,22}

Tabela 4. Avaliação dos idosos dependentes pela Escala de Katz.

Variáveis da Escala de Katz	% (n)
Independente	28,57 (4)
Parcialmente dependente	42,86 (6)
Totalmente dependente	28,57 (4)

Tabela 5. Grau de sobrecarga dos cuidadores informais de acordo com a Escala de Zarit.

Grau de sobrecarga	% (n)
Severa	28,57 (4)
Moderada	42,86 (6)
Leve	14,29 (2)
Mínima	14,29 (2)

Esses achados reforçaram o papel social da mulher, historicamente determinado pela função de provedora de cuidados do lar, da família e, muitas vezes, responsável pelo seu sustento.¹⁰ Por outro lado, o fato de, atualmente, a mulher ingressar mais cedo no mercado de trabalho, somar às suas atividades as tarefas domésticas e, por isso, estar submetida a uma dupla jornada pode acarretar considerável sobrecarga e contribuir para o comprometimento da sua QV.^{23,24}

Dentre os achados referentes às características dos cuidadores em relação à sobrecarga, verificou-se que, para o estado civil, os sem companheiro (separados, solteiros ou viúvos) tendem a ter maior nível de sobrecarga que os casados/com companheiro. Tal realidade provavelmente se deve à falta de apoio em sua rotina.

Em estudo realizado com um grupo de cuidadores no Rio Grande do Sul, os entrevistados referiram ter assumido o cuidado por obrigação matrimonial, e isso ocorria até com os idosos que não eram casados, mas que viviam juntos.²⁵ Se o cônjuge não pode realizar o cuidado, o papel é assumido pelos filhos e por outros familiares, como os netos.²⁵

Desse modo, os cuidadores apontam que perdem a liberdade até mesmo em relação aos outros familiares, ou seja, quanto mais o doente necessita de cuidados ou se sente sozinho, mais o cuidador tende a ficar “isolado” no domicílio e, conseqüentemente, mais distante fica de seus outros familiares e do contexto social, alterando as oportunidades de lazer e os hábitos diários.²⁶

Estudos recentes mostram que a maior sobrecarga no cuidado recai sobre os cuidadores informais. Diante disso, esse público deve ser alvo de mais atenção, para que se evite situações que possam levá-lo a níveis elevados de sobrecarga.^{27,28}

A maior parte dos cuidadores afirmou apresentar problemas físicos (atualmente), com prevalência de dor na coluna (doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo), sendo que a maioria não realiza tratamento.

Costa et al.¹⁷ realizaram um estudo com 29 cuidadores em que foi aplicado o questionário Zarit e utilizada a Escala de Katz nas unidades das ESF de Diamantina, Minas Gerais. Quanto à ocorrência de dores articulares, 44,8% cuidadores manifestaram presença de dor, predominando na coluna lombar, nos membros superiores e na coluna cervical.

Assim, esses fatores possibilitam que os cuidadores sejam doentes em potencial e com capacidade funcional constantemente em risco. Os cuidadores afirmaram apresentar problemas psicológicos (atualmente), sendo mais prevalentes a depressão e o estresse. Em relação a realizar algum tratamento para essas queixas apontadas, 50% relataram que não.

Quanto à sobrecarga dos cuidadores, avaliada pelo questionário de Zarit, 42,86% dos participantes a categorizaram como moderada, e 28,57%, como severa. Durante a aplicação do questionário foi observado que alguns demonstraram certo receio ou tiveram dúvidas ao respondê-lo, talvez pela vergonha de admitir o quanto são sobrecarregados ou por medo de que o relato ao questionário interferisse na relação com aquele sob seus cuidados.

Esses cuidadores podem estar sob risco de desenvolver desordens depressivas, ansiedade e baixa autoestima, prin-

cipalmente as mulheres, que respondem mais intensamente à tensão e passam mais tempo engajadas nas atividades de cuidado do idoso e da casa.^{6,29} A tensão do cuidador é um fenômeno multidimensional; faz-se necessário, portanto, que a assistência direcionada à sua resolução/minimização esteja embasada por essa perspectiva.⁶

Em relação ao dado do Índice de Katz, 42,86% eram idosos parcialmente dependentes. A fragilidade apresentada pelo idoso pode estar relacionada à sobrecarga de trabalho do cuidador, ou seja, quanto maior a fragilidade do idoso, maior será a sobrecarga de seu cuidador.¹⁰

A perda da independência funcional do idoso constitui um importante problema de saúde pública. Estudos que abordem esse tema tornam-se essenciais para o subsídio de políticas de saúde voltadas tanto ao idoso quanto àquele que cuida dos idosos dependentes.²⁷

Os profissionais de saúde precisam buscar uma atenção centrada na família, incluindo seu ambiente físico e social, bem como ampliar seus conhecimentos sobre o processo saúde-doença e a necessidade de intervenções que ultrapassem as práticas curativas.

CONCLUSÃO

Os cuidadores informais de idosos dependentes acompanhados pela Unidade Saúde da Família do bairro São Bento, Sorocaba, São Paulo, apresentam sobrecarga biopsicossocial moderada a severa em sua rotina diária, esse fator possibilita que os cuidadores sejam doentes em potencial e com capacidade funcional constantemente em risco. Os profissionais de saúde precisam buscar uma atenção centrada na família, bem como ampliar seus conhecimentos sobre o processo saúde-doença e a necessidade de intervenções que ultrapassem as práticas curativas.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico de 2010: resultado do universo [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2011 [acesso em 01 fev. 2016]. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>
2. Anjos KF, Boery RNSO, Pereira R. Qualidade de Vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio. *Texto Contexto Enferm.* 2014;23(3):600-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014002230013>
3. Cruz DC, Loureiro HAM, Silva MANCGMM, Fernandes MM. As vivências do cuidador informal do idoso dependente. *Rev Enferm Ref.* 2010;serIII(2):127-36.
4. Brêtas ACP. Cuidadores de idosos e o Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(3):298-301. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672003000300016>
5. Ferreira CG, Alexandre TS, Lemos ND. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de idosos em assistência domiciliar. *Saúde Soc.* 2011;20(2):398-409. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000200012>

6. Fernandes MGM, Garcia TR. Determinantes da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. *Rev Bras Enferm.* 2009;62(3):393-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100009>
7. Kawasaki K, Diogo MJ. Assistência domiciliar ao idoso: perfil do cuidador formal - parte I. *Rev Esc Enferm USP.* 2001;35(3):257-64. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342001000300009>
8. Souza LR, Hanus JS, Libera LBD, Silva VM, Mangilli EM, Simões PW, et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. *Cad Saúde Coletiva.* 2015;23(2):140-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500020063>
9. Rodrigues JEG, Machado ALG, Vieira NFC, Fernandes AFC, Rebouças CBA. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores familiares de idosos dependentes. *Cienc Enferm.* 2014;20(3):119-29. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300011>
10. Stackfleth R, Diniz MA, Fhon JRS, Vendruscolo TRP, Fabrício-Whebe SCC, Marques S, et al. Sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos fragilizados que vivem no domicílio. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(5):768-74. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000500019>
11. Ferreira ARS, Wong LR. Cuidadores informais da população idosa com alguma limitação: estimativas indiretas - Brasil - 2000 a 2015. *Ser Soc.* 2007;20:71-104.
12. Sociedade Brasileira de Reumatologia. *Cartinha para pacientes com osteoporose.* São Paulo: Sociedade Brasileira de Reumatologia; 2011.
13. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. *Cartilha de fisioterapia para pacientes da escola de coluna.* 4ª ed. Rio de Janeiro: INTO; 2015.
14. Conover WJ. *Practical nonparametric statistics.* 3ª ed. Nova York: John Wiley & Sons; 1999.
15. Fleiss JL. *Statistical methods for rates and proportions.* 2ª ed. Nova York: John Wiley & Sons; 1981.
16. Pereira JCR. *Análise de dados qualitativos: estratégias metodológicas para as ciências da saúde, humanas e sociais.* São Paulo: EDUSP; 1999.
17. Costa ECS, Pereira PD, Miranda RAP, Bastos VHV, Machado DCD. Sobrecarga física e mental dos cuidadores de pacientes em atendimento fisioterapêutico domiciliar das Estratégias de Saúde da Família de Diamantina (MG). *Rev Baiana Saúde Pública.* 2013;37(1):133-50.
18. Marques AKMC, Landim FLP, Collares PM, Mesquita RB. Apoio social na experiência do familiar cuidador. *Cienc Saúde Coletiva.* 2011;16(Supl. 1):945-55. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700026>
19. Amendola F, Oliveira MA, Alvarenga MR. Quality of life of family caregivers of patients dependent on the family health program. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(2):266-72. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000200007>
20. Gratão ACM, Vale FAC, Cruz MR, Haas VJ, Lange C, Talmelli LFS, et al. The demands of family caregivers of elderly individuals with dementia. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(4):873-80. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400003>
21. Bocchi SCM. Vivenciando a sobrecarga ao vir-a-ser um cuidador familiar de pessoa com acidente vascular cerebral (AVC): uma análise do conhecimento. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2004;12(1):115-21. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000100016>
22. Gratão ACM, Talmelli LFS, Figueiredo LC, Rosset I, Freitas CP, Rodrigues RAP. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Rev Esc Enferm USP.* 2013;47(1):137-44. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100017>
23. Rodrigues SLA, Watanabe HAW, Derntl AM. A saúde de idosos que cuidam de idosos. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(4):493-500. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000400007>
24. Karsch UM. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cad Saúde Pública.* 2003;19(3):861-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300019>
25. Cattani RB, Girardon-Perlini NMO. Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. *Rev Eletr Enferm [Internet].* 2004 [acesso em 10 dez. 2015];6(2):254-71. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf/Orig11_idoso.pdf
26. Manoel MF, Teston EF, Waidman MAP, Decesaro MN, Marcon SS. Relações familiares e o nível de sobrecarga do cuidador familiar. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2013;17(2):346-53. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200020>
27. Ricarte LF. *Sobrecarga do cuidador informal de idosos dependentes no Conselho da Ribeira Grande [dissertação].* Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto; 2009.
28. Brito ML. *A saúde mental dos prestadores de cuidados a familiares idosos [dissertação].* Coimbra: Faculdade de Medicina, Universidade do Porto; 2000.
29. Neri AL, Carvalho VAML. O bem-estar do cuidador: aspectos psicossociais. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Caçado FAX, Gorzoni ML, Doll J, editores. *Tratado de geriatria e gerontologia.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p.778-80.

Como citar este artigo:

Santos MB, Leite EP, Alfredo PP, Rodrigues JRA. Sobrecarga biopsicossocial e estresse do cuidador de idoso dependente. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba.* 2018;20(2):92-7. DOI: 10.23925/1984-4840.2018v20i2a7