

FRAGILIDADE E SOBRECARGA ENTRE CUIDADORES IDOSOS DE IDOSOS

Larissa Centofanti Lemos (1); Meire Cachioni (2); Anita Liberalesso Neri (3); Samila Sathler Tavares Batistoni (4)

(1), (3): Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP larissacentofanti@gmail.com; (2), (4): Escola de Artes, Ciências e Humanidades - USP

Resumo:

O presente estudo tem como objetivo caracterizar uma amostra de cuidadores idosos de outros idosos de acordo com níveis de fragilidade, a sobrecarga objetiva e a sobrecarga subjetiva. Esta pesquisa é transversal e descritiva. Foram entrevistados 148 cuidadores idosos de idosos dependentes no domicílio, participantes de estudo mais amplo denominado “Bem-estar psicológico de idosos que cuidam de outros idosos no contexto da família”. Dados referentes ao gênero, idade, grau de parentesco com o idoso receptor de cuidados, níveis de fragilidade, tempo em que é cuidador, demandas físicas do cuidado, demanda cognitiva do idoso alvo de cuidados e nível de sobrecarga subjetiva foram coletados e analisados através de estatísticas descritivas. A amostra consistiu de 77% de mulheres, com idade média de 70 anos ($\pm 7,1$). 62% da amostra é cônjuge do idoso receptor de cuidados e 81% está em processo de fragilização. A amostra presta cuidado aos idosos dependentes há 4,6 anos em média ($\pm 4,1$), auxilia parcial ou totalmente em nove atividades diárias em média ($\pm 3,8$) e refere que os idosos dependentes apresentam nível de demência leve e moderada ($M=1,42$; $DP=1,2$). A amostra apresentou sobrecarga moderada ($M=26,1$; $DP=13,6$). Os resultados demonstram que cuidadores idosos de outros idosos apresentam sinais de fragilidade, são bastante exigidos pelo contexto do cuidado e têm percepção moderada de sobrecarga subjetiva devido ao cuidado. Tais dados evidenciam que, ao se caracterizar uma amostra de cuidadores idosos de outros idosos, os serviços de saúde podem oferecer apoio formal e intervenções de forma mais adequada à realidade dos mesmos.

Palavras-chave: cuidadores; idoso; fragilidade; sobrecarga.

Introdução:

Os idosos vivenciam alterações fisiológicas decorrentes do processo natural do envelhecimento e quando são cuidadores de outro idoso ficam expostos a uma dupla condição de vulnerabilidade (BIANCHI, 2015). Tal condição faz alusão à sobreposição das exigências do cuidado às alterações do envelhecer. Dessa forma, exercer o cuidado pode ser mais oneroso ao idoso cuidador e trazer desfechos negativos à sua saúde como diminuição de força, surgimento ou agravamento de doenças, aumento de fadiga, diminuição de resistência a estressores e declínio funcional (BIANCHI, 2015; BIANCHI et al., 2016; NERI, 2010), podendo desenvolver a Síndrome de Fragilidade (NUNES et al., 2015).

Fried e colaboradores (2001) identificaram o fenótipo da Síndrome de Fragilidade, no qual se enquadram os seguintes critérios: perda de peso não intencional no último ano, sensação de fadiga, diminuição da velocidade de marcha, redução das atividades físicas e diminuição na força de prensão manual. Aqueles idosos que não apresentam nenhum critério são classificados como não frágeis, aqueles idosos que apresentam entre um e dois critérios são classificados como pré-frágeis, e aqueles idosos que apresentam entre três e cinco critérios são classificados como frágeis (FRIED et al., 2001).

Dados recentes mostram que há maior chance de que cônjuges cuidadores de idosos com demência no fim da vida fiquem frágeis após a morte do receptor de cuidados, por serem mais idosos e por relatarem ter cuidado do idoso receptor por muitas horas, devido à dependência em atividades básicas de vida diária dos idosos alvos de cuidado (DASSEL; CARR, 2016). Como verificado por Sun (2014), as condições de saúde apresentadas pelos cuidadores podem ser um obstáculo à qualidade do cuidado prestado ao idoso dependente, sendo que as demandas do cuidado também podem causar mais estresse aos cuidadores.

A presença de fragilidade pode afetar a funcionalidade e o bem-estar psicológico do idoso (DENT; HOOGENDIJK, 2014; NASCIMENTO; BATISTONI; NERI, 2016), e também pode estar associada à percepção sobrecarga objetiva e subjetiva por parte do idoso que é cuidador (TOMOMITSU; LEMOS; PERRACINI, 2010).

A sobrecarga objetiva diz respeito à vivência de estressores ligados diretamente ao cuidado prestado a outro indivíduo (BIANCHI et al., 2016; NERI; SOMMERHALDER, 2012). A literatura ressalta a influência do maior nível de dependência e incapacidade funcional, da fragilidade e do maior declínio cognitivo do idoso receptor de cuidados sobre a percepção de sobrecarga dos cuidadores (JONES et al., 2017; OLDENKAMP et al., 2017; RIFFIN et al., 2017). Dentre outros estressores estão: o auxílio total ou parcial por parte do idoso cuidador em tarefas relacionadas às atividades básicas e instrumentais de vida diária do idoso receptor de cuidados e o encargo financeiro devido às exigências do cuidado (BIANCHI, 2015; NERI; SOMMERHALDER, 2012).

O idoso cuidador pode então considerar o cuidado como um contexto estressante, especialmente quando não há disponibilidade de ajuda de outros familiares (GIVENS et al., 2014; NERI, 2010; SCHULZ et al., 2012; SUN, 2014), aumentando, assim, sua sobrecarga objetiva e subjetiva.

A sobrecarga subjetiva é concernente às avaliações positivas ou negativas que o cuidador pode fazer ao verificar os efeitos que o cuidado ocasiona em sua saúde, vida pessoal, bem-estar emocional, relacionamentos sociais e aspectos financeiros, uma vez que estes são exigidos ao cuidar de outro idoso (BIANCHI et al., 2016; BRANDÃO et al., 2017; DELALIBERA et al., 2015; SOMMERHALDER; NERI, 2012; SWINKELS et al., 2017).

Conhecer o fenômeno da fragilidade dentre idosos cuidadores de outros idosos torna-se importante, uma vez que sua presença pode fazer com que as exigências práticas do cuidado sejam percebidas e avaliadas como exaustivas e estressantes, ocasionando maior percepção de sobrecarga subjetiva e trazer consequências negativas à saúde mental do idoso cuidador.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é caracterizar uma amostra de idosos cuidadores de outros idosos em relação ao índice de fragilidade, aos indicadores de sobrecarga objetiva e à sobrecarga subjetiva.

Metodologia:

Amostra e procedimentos:

O presente estudo é descritivo, apresenta desenho transversal e é derivado de um estudo mais amplo realizado no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, denominado “Bem-estar psicológico de idosos que cuidam de outros idosos no contexto da família”. Este foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNICAMP com parecer de aprovação nº 822.364, em 06/10/2014, e registrado na Plataforma Brasil através do código C.A.A.E.: 3586 8514.8.0000.5404.

A amostra é denominada de conveniência, uma vez que foi indicada por profissionais de saúde de serviços públicos e particulares que atendem a população idosa nas cidades de Campinas, Indaiatuba, Jundiaí e Vinhedo, interior de São Paulo.

Os critérios de inclusão para participação foram: idade igual ou superior a 60 anos, exercer cuidado a outro idoso dependente no domicílio há, no mínimo, seis meses e anuência em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critério de exclusão foi utilizado o escore do participante em um instrumento de rastreio de declínio cognitivo (CASI-S), validado por Damasceno e colaboradores (2005). A amostra final contou com 148 idosos que foram entrevistados por alunos de mestrado e doutorado do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia FCM-

UNICAMP, anteriormente treinados para a coleta de dados, entre outubro de 2014 e julho de 2015 no próprio serviço de saúde onde o idoso alvo de cuidados era atendido ou em seus domicílios, após agendamento.

Instrumentos:

O nível de fragilidade apresentado pelos idosos cuidadores foi obtido através de instrumento de autorrelato sobre indicadores do fenótipo de fragilidade descritos por Fried et al. (2001; NUNES et al., 2015). Os idosos avaliavam e referiam se perceberam perda de peso não intencional nos últimos três meses, redução de força, redução da velocidade de marcha, diminuição na frequência de atividade física no último ano e fadiga na semana anterior à entrevista.

O tempo em que é cuidador, as demandas físicas do cuidado e a demanda cognitiva do alvo de cuidados foram avaliados separadamente e compuseram o rótulo teórico de sobrecarga objetiva, sem que houvesse cálculo de um índice total de sobrecarga objetiva. O tempo em que é cuidador foi avaliado em anos. As demandas físicas do cuidado avaliaram o grau de dependência do idoso alvo de cuidados em Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária (ABVDs e AIVDs) (BRITO; NUNES; YUASO, 2007; KATZ et al., 1963; LAWTON; BRODY, 1969; LINO et al., 2008). Caso o idoso receptor apresentasse algum grau de dependência era verificado se o idoso cuidador era o responsável por auxiliar, parcialmente ou totalmente, o idoso receptor. A demanda cognitiva do alvo de cuidados, verificada por meio da Clinical Dementia Rating (CDR), em que os cuidadores avaliaram os níveis de comprometimento cognitivo, indicativo de demência do idoso receptor de cuidados, considerando os seguintes domínios: memória, orientação temporo-espacial, julgamento e solução de problemas, e cuidados pessoais (MONTAÑO; RAMOS, 2005).

A sobrecarga subjetiva do cuidador foi avaliada por meio da Escala de Sobrecarga de Zarit (SCAZUFCA, 2002; ZARIT; ZARIT, 1987). Através de 22 itens, o idoso cuidador avalia sua saúde, seu bem-estar emocional, suas relações sociais, sua vida pessoal e aspectos financeiros após iniciar o cuidado.

Dentre as variáveis sociodemográficas pesquisadas estão: gênero, idade e grau de parentesco entre o cuidador idoso e o idoso alvo de cuidados.

Análise dos dados:

As variáveis de interesse foram classificadas da seguinte forma:

Para os níveis de fragilidade, aqueles que não pontuaram em nenhum critério foram classificados como “robusto” e aqueles que pontuaram em um ou mais critérios foram classificados como “em processo de fragilização”.

O tempo em que é cuidador foi medido em anos, as demandas físicas do cuidado foram medidas através de uma escala de 13 pontos, a fim de verificar o número de tarefas nas quais o idoso cuidador prestava auxílio parcial ou total ao idoso receptor de cuidados; e, finalmente, a demanda cognitiva do alvo de cuidados foi classificada em três grupos, a saber: nível de demência normal e questionável, nível de demência leve a moderada, e nível de demência grave.

Para a sobrecarga subjetiva, houve classificação dos níveis em sobrecarga baixa, sobrecarga moderada e sobrecarga alta.

Finalmente, o grau de parentesco entre o idoso cuidador e o idoso alvo de cuidados foi classificado entre “cônjuge” e “não-cônjuge”.

Os dados foram analisados no software SAS (Statistical Analysis System) para Windows, na versão 9.2, em que análises estatísticas descritivas foram realizadas relativamente à frequência e às medidas de posição e dispersão das variáveis de interesse.

Resultados:

A amostra de cuidadores da pesquisa foi composta, em sua maioria, por mulheres (77%) e por idosos com idade média de 70 anos ($\pm 7,1$ anos). Sessenta e dois por cento dos idosos eram cônjuges do idoso receptor de cuidado. Com relação aos níveis de fragilidade, 81% dos participantes estavam em processo de fragilização, enquanto que 19% estavam robustos (Tabela 1).

Tabela 1 –

Descrição da amostra segundo dados sociodemográficos, níveis de fragilidade, sobrecarga objetiva e sobrecarga subjetiva (n=148). Campinas, SP, Brasil, 2017.

	N(%)	M(DP)
Gênero		
Masculino	34 (22,97)	
Feminino	114 (77,03)	
Idade		69,73 (7,07)
60-64 anos	43 (29,05)	
65-69 anos	33 (22,30)	
≥70 anos	72 (48,65)	
Grau de parentesco		
Cônjuge	92 (62,16)	
Não-cônjuge	56 (37,84)	
Nível de fragilidade		
Robusto	28 (18,92)	
Em processo de fragilização	120 (81,08)	
Tempo em que é cuidador		4,56 (4,09)
<2 anos	41 (28,47)	
2-4,9 anos	52 (36,11)	
≥5 anos	51 (35,42)	
Demandas físicas do cuidado		9,03 (3,79)
Auxílio parcial ou total em 0-6 atividades	38 (25,68)	
Auxílio parcial ou total em 7-12 atividades	61 (41,22)	
Auxílio parcial ou total em 13 atividades	49 (33,11)	
Demanda cognitiva do alvo de cuidados		1,42 (1,21)
0-0,5 (nível de demência normal e questionável)	66 (44,59)	
1-2 (nível de demência leve e moderada)	36 (24,32)	
3 (nível de demência grave)	46 (31,08)	
Sobrecarga subjetiva		26,14 (13,51)
0-19 pontos (baixa)	50 (33,78)	
20-27 pontos (moderada)	48 (32,43)	
≥28 pontos (alta)	50 (33,78)	

O tempo de cuidado exercido pelo idoso cuidador ao idoso alvo foi de 4,6 anos em média ($\pm 4,1$ anos). Dentre as demandas físicas do cuidado, verificou-se que a amostra auxiliava, parcial ou totalmente, o idoso alvo de cuidados em nove atividades de vida diária, em média ($\pm 3,8$ atividades). Considerando as demandas cognitivas do alvo de cuidados, a média encontrada foi de 1,42 pontos ($\pm 1,21$ pontos), demonstrando nível de demência leve a moderada do idoso receptor de cuidados. No que se refere à sobrecarga subjetiva a amostra apresentou, em média, 26,1 pontos ($\pm 13,5$ pontos), configurando sobrecarga moderada (Ver Tabela 1).

Discussão:

Em sua maioria composta por mulheres, perfil tradicional ligado à prestação de cuidados (BRANDÃO et al., 2017; SWINKELS et al., 2017; TOMOMITSU; PERRACINI; NERI, 2014), a amostra aponta a realidade de uma porcentagem de homens idosos sendo cuidados, em geral cônjuges, o que, devido a influências de coorte, pode significar menor investimento no cuidado da própria saúde e a necessidade de ajuda proveniente de uma rede de suporte social que tende a ser menor e centrada na parceira (DASSEL; CARR, 2016; JONES et al., 2017; NERI, 2010; OLDENKAMP et al., 2017). É importante também destacar o recorte de gênero entre cuidadores enfatizado no estudo de Swinkels e colaboradores (2017), uma vez que mulheres assumem o cuidado pelo fato de haver distribuições desiguais de responsabilidades.

Os dados descritivos sobre o gênero e a média de idade da presente pesquisa são semelhantes aos encontrados por Brandão et al. (2017) em uma amostra de 43 cuidadores idosos de idosos centenários, sendo que a porcentagem de cônjuges cuidadores também é corroborada pelos achados de Tomomitsu, Perracini e Neri (2014) em amostra de 306 cuidadores de idosos.

A alta porcentagem de cuidadores idosos em processo de fragilização confirma os achados da literatura (TOMOMITSU; LEMOS; PERRACINI, 2010) e demonstra que os idosos cuidadores assumem o cuidado a outros idosos ainda que estejam em condições mais vulneráveis em relação à saúde e podem ter riscos de agravo em saúde. Alves et al. (2018) refere que a escolha do instrumento autorreferido de fragilidade permite uma avaliação subjetiva dos aspectos intrínsecos da fragilidade, o que pode estar relacionado ao aumento das queixas em funcionalidade.

O ônus objetivo do cuidado tem sido estudado junto à sobrecarga subjetiva, por referir-se às tarefas cotidianas do exercício do cuidado a um idoso dependente e influenciar a sensação de sobrecarga subjetiva. O tempo de cuidado encontrado nesse estudo afirma os achados de Tomomitsu, Perracini e Neri (2014), no qual os cuidadores idosos cuidaram de algum familiar idoso nos últimos cinco anos. As demandas físicas do cuidado e as demandas cognitivas do idoso alvo são semelhantes às encontradas por Swinkels et al. (2017).

Com relação ao índice moderado da sobrecarga subjetiva, este dado difere da prevalência de sobrecarga alta referida por 46,1% da amostra de cuidadores idosos estudada

por Swinkels et al. (2017), possivelmente pela divergência de instrumentos utilizados, porém corroboram os achados de Lafferty et al. (2014), em que 31,3% dos cuidadores idosos acima de 65 anos apresentava sobrecarga leve a moderada e de Brandão et al. (2017), em que a sobrecarga de 43 cuidadores de centenários foi moderada, estudos estes que utilizaram o mesmo instrumento da presente pesquisa. Dessa forma, a pontuação moderada em sobrecarga subjetiva, por parte dos idosos cuidadores, pode estar relacionada ao tempo prolongado de cuidado a outro idoso, ao auxílio em alto número de tarefas básicas e instrumentais de vida diária e à presença de comprometimentos cognitivos por parte do idoso receptor de cuidados.

Conclusões:

Os achados do presente estudo apontam o comprometimento em saúde, demonstrado pelo alto índice de cuidadores idosos em processo de fragilização, fazendo com que estes estejam cuidando de outros idosos apresentando sinais de fragilidade. Demonstrem-se ainda níveis moderados de sobrecarga objetiva e subjetiva entre cuidadores idosos de idosos.

A caracterização e o conhecimento de variáveis que afetam o funcionamento físico e psicológico pleno do idoso no exercício do cuidado, verificados nesta pesquisa, proporcionam uma possibilidade de ações que ofereçam rede de apoio formal para que os cuidadores idosos possam exercer o cuidado de forma efetiva e eficiente. Além disso, podem ser feitas intervenções a fim de explicar objetivamente como cuidar de outro idoso num contexto de fragilidade do cuidador e possíveis adaptações a este cenário, e verificar, junto aos familiares, a disponibilidade de outros membros que possam dividir as tarefas do cuidado ao idoso dependente com objetivo de evitar a sobrecarga do idoso cuidador.

Esta pesquisa tem como limitações a escolha por uma amostra de conveniência, o que impede a generalização dos dados, sendo que estes podem não representar a população geral de cuidadores idosos. O recorte transversal para a coleta de dados também consiste em uma limitação, por não tornar possível averiguar a causalidade entre as variáveis de interesse ao longo do tempo. Futuros estudos deverão verificar o impacto da fragilidade e da sobrecarga sobre a qualidade do cuidado prestado e o bem-estar psicológico de idosos que cuidam de outros idosos.

Referências:

ALVES, E. V. C. et al. A dupla vulnerabilidade de idosos cuidadores: Multimorbidade e sobrecarga percebida e suas associações com fragilidade. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, v. 21, n. 3, p. 301-311, 2018. Disponível em: <10.1590/1981-22562018021.180050 >. Acesso em: 23 out. 2018.

BIANCHI, M. et al. Indicadores psicométricos da Zarit Burden Interview aplicada a idosos cuidadores de outros idosos. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 24, n. e2835, 2016. Disponível em: <10.1590/1518-8345.1379.2835>. Acesso em: 22 out. 2018.

BIANCHI, Mariana. **Indicadores de sobrecarga, estratégias de enfrentamento e sintomas depressivos em idosos que cuidam de outros idosos**. Campinas Dissertação (Gerontologia) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2015. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/313052>. Acesso em: 22 out. 2018.

BRANDÃO, D. et al. Caring for a centenarian parent: an exploratory study on role strains and psychological distress. **Scand J Caring Sci**, v. Mai, p. 1-11, 2017. Disponível em: <10.1111/scs.12423>. Acesso em: 22 out. 2018.

BRITO, F. C.; NUNES, M. I.; YUASO, D. R. Multidimensionalidade em Gerontologia II: instrumentos de avaliação. In: NETTO, M. P. (Org.). **Tratado de Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 2007, p. 133-148.

DAMASCENO, A. et al. Validation of the Brazilian version of mini-test CASI-S. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 63, p. 146-221, 2005. Disponível em: <10.1590/S0004-282X2005000300010>. Acesso em: 22 out. 2018.

DASSEL, K. B.; CARR, D. C. Does dementia caregiving accelerate frailty? Findings from the health and retirement study. **Gerontologist**, v. 56, n. 3, p. 444-450, 2016. Disponível em: <10.1093/geront/gnu078>. Acesso em: 22 out. 2018.

DELALIBERA, M. et al. Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em fim de vida: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2731-2747, 2015. Disponível em: <10.1590/1413-81232015209.09562014>. Acesso em: 22 out. 2018.

DENT, E.; HOOGENDIJK, E. P. Psychosocial factors modify the association of frailty with adverse outcomes: a prospective study of hospitalized older people. **BMC Geriatrics**, v. 14, p. 1-8, 2014. Disponível em: <10.1186/1471-2318-14-108>. Acesso em: 22 out. 2018.

FRIED, L. P. et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. **Journal of Gerontology: Medical Sciences**, v. 56A, n. 3, p. M146-M156, 2001. Disponível em: <10.1093/gerona/56.3.M146>. Acesso em: 22 out. 2018.

GIVENS, J. L. et al. Depressive symptoms among dementia caregivers: role of mediating factors. **Am J Geriatr Psychiatry**, v. 22, n. 5, p. 481-488, 2014. Disponível em: <10.1016/j.jagp.2012.08.010>. Acesso em: 22 out. 2018.

JONES, A. J. et al. Caregiver burden is increased in Parkinson's disease with mild cognitive impairment (PD-MCI). **Translational Neurodegeneration**, v. 6, n. 17, p. 1-9, 2017. Disponível em: <10.1186/s40035-017-0085-5>. Acesso em: 22 out. 2018.

KATZ, S. et al. Studies of illness in the aged: the index of ADL: a standardized measure of biological and psychological function. **JAMA**, v. 185, n. 12, p. 914-919, 1963. Disponível em: <10.1001/jama.1963.03060120024016>. Acesso em: 22 out. 2018.

LAFFERTY, A. et al. Family carers of older people: Results of a National Survey of Stress, Conflict and Coping. **Belfield: University College Dublin**, 2014. Disponível em: <https://www.ncpop.ie/userfiles/file/ncpop%20reports/Carers%202014/NCPOP_Family%20Carers%20of%20Older%20People%2092pg%20A4%20FINAL%20PREVIEW_4th%20June%202014.pdf>. Acesso em: 23 out. 2018.

LAWTON, M. P.; BRODY, E. M. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. **The Gerontologist**, v. 3, n. 3 part 1, p. 179-186, 1969.

LINO, V. T. S. et al. Adaptação transcultural da escala de independência em atividades de vida diária (escala de Katz). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 103-112, 2008. Disponível em: <10.1590/S0102-311X2008000100010>. Acesso em: 22 out. 2018.

MONTAÑO, M. B. M. M.; RAMOS, L. R. Validade da versão em português da clinical dementia rating. **Rev Saúde Pública**, v. 39, p. 912-917, 2005. Disponível em: <10.1590/S0034-89102005000600007>. Acesso em: 22 out. 2018.

NASCIMENTO, P. P. P.; BATISTONI, S. S. T.; NERI, A. L. Frailty and depressive symptoms in older adults: data from FIBRA study – UNICAMP. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 16, 2016. Disponível em: <10.1186/s41155-016-0033-9>. Acesso em: 22 out. 2018.

NERI, A. L. Desafios ao bem-estar físico e psicológico enfrentados por idosos cuidadores no contexto da família: dados do Fibra Campinas. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?**. Rio de Janeiro: IPEA, 2010, p. 303-336.

NERI, A. L.; SOMMERHALDER, C. As várias faces do cuidado e do bem-estar do cuidador. In: NERI, A. L. (Org.). **Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais**. Campinas: Alínea, 2012, p. 11-68.

NUNES, D. P. et al. Rastreamento de fragilidade em idosos por instrumento autorreferido. **Rev Saúde Pública**, v. 49, n. 2, p. 1-9, 2015. Disponível em: <10.1590/S0034-8910.2015049005516>. Acesso em: 22 out. 2018.

OLDENKAMP, M. et al. The impact of older person's frailty on the care-related quality of life of their informal caregiver over time: results from the TOPIC-MDS project. **Qual Lif Res**, v. Mai, p. 1-12, 2017. Disponível em: <10.1007/s11136-017-1606-5>. Acesso em: 22 out. 2018.

RIFFIN, C. et al. Family and other unpaid caregivers and older adults with or without dementia and disability. **JAGS**, v. Abr, p. 1-8, 2017. Disponível em: <10.1111/jgs.14910>. Acesso em: 22 out. 2018.

SCAZUFCA, M. Brazilian version of the Burden Interview scale for the assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. **Revista brasileira de psiquiatria**, v. 24, n. 1, p. 12-17, 2002. Disponível em: <10.1590/S1516-44462002000100006>. Acesso em: 22 out. 2018.

SCHULZ, R. et al. Predictors and consequences of perceived lack of choice in becoming an informal caregiver. **Aging Ment Health**, v. 16, n. 6, p. 712-721, 2012. Disponível em: <10.1080/13607863.2011.651439>. Acesso em: 22 out. 2018.

SOMMERHALDER, C.; NERI, A. L. Avaliação subjetiva da tarefa do cuidar: ônus e benefícios percebidos por cuidadoras familiares de idosos de alta dependência. In: NERI, A. L (Org.). **Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais**. Campinas: Alínea, 2012, p. 97-136.

SUN, F. Caregiving stress and coping: a thematic analysis of chinese Family caregivers of persons with dementia. **Dementia**, v. 16, n. 6, p. 803-818, 2014. Disponível em: <10.1177/1471301213485593>. Acesso em: 22 out. 2018.

SWINKELS, J. et al. Explaining the gender gap in the caregiving burden of partner caregivers. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, v. 00, n. 00, p. 1-9, 2017. Disponível em: <10.1093/geronb/gbx036>. Acesso em: 22 out. 2018.

TOMOMITSU, M. R. S. V.; LEMOS, N. D.; PERRACINI, M. R. Prevalência e fatores associados à fragilidade em cuidadores idosos. **Geriatrics & Gerontologia**, v. 4, n. 1, p. 3-12, 2010.

TOMOMITSU, M. R. S. V.; PERRACINI, M. R.; NERI, A. L. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3429-3440, 2014. Disponível em: <10.1590/1413-81232014198.13952013>. Acesso em: 23 out. 2018.

ZARIT, S. H.; ZARIT, J. M. **The memory and behavior problems checklist**: - 1987R and the Burden interview (technical report). Pennsylvania State: University Park (PA), 1987.