

GRUPO DE APOIO A CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS: UMA EXPERIÊNCIA BEM SUCEDIDA

Juliane Badaró Leme*
Déborah Cristina Oliveira**
Keila Cristianne Trindade da Cruz***
Celina Matiko Hori Higa****
Maria José D'Elboux*****

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da implantação de um grupo de apoio a cuidadores familiares de idosos com transtornos mentais em um ambulatório de psicogeriatría. Esse grupo foi elaborado a partir das dificuldades dos cuidadores no cuidado com os idosos (realização de atividades físicas, sono e repouso, comunicação, alimentação, higiene corporal e higiene oral), incluindo temas que pudessem melhorar a qualidade de vida desses cuidadores e facilitar-lhes o cuidado com os idosos. A cada encontro o tema foi abordado com o auxílio de materiais audiovisuais e posteriormente foi entregue a cada participante um folheto explicativo contendo o resumo do conteúdo discutido. Durante as apresentações eram fomentadas discussões e realizadas atividades práticas relacionadas ao tema abordado. As atividades realizadas foram avaliadas pelos cuidadores como de importância significativa para seu cotidiano, destarte este grupo pode ser um exemplo de estratégia para instrumentalizar o cuidador familiar do idoso com Alzheimer e depressão no tocante às informações e técnicas necessárias para o cuidado.

Palavras-chave: Enfermagem. Idoso. Cuidadores. Transtornos Mentais.

INTRODUÇÃO

A idade avançada é marcada muitas vezes pela presença de doenças crônicas não transmissíveis que levam a incapacidades e dependências. Uma das doenças neuropsiquiátricas mais comuns e incapacitantes na velhice é a demência, que pode levar à perda das funções cognitivas intelectuais, como memória, raciocínio, senso crítico e linguagem, com também interferir no desempenho social ou intelectual do indivíduo⁽¹⁾. Outro transtorno mental de importância e muito frequente na população idosa é a depressão, que, assim como a demência, pode levar ao isolamento social, à necessidade de ajuda para as atividades da vida diária e à incapacidade, inclusive comprometer a autonomia do indivíduo⁽²⁾.

Neste contexto muitas vezes é indispensável a presença de um cuidador para auxiliar o idoso nessas atividades⁽³⁾. Esse cuidador ajuda de forma não remunerada, cuidando do idoso no exercício das atividades diárias para cuja realização ele não tem mais autonomia⁽⁴⁾.

Estudos sobre o perfil deste grupo evidenciam que geralmente são as mulheres, filhas ou cônjuges de baixa escolaridade que exercem esta tarefa de forma voluntária. Essas cuidadoras costumam assumir para si as funções de provedoras de cuidados diretos ao idoso. Em geral, residem na mesma casa e se incumbem de prestar a ajuda necessária ao exercício de todas as atividades diárias desses idosos^(4,5).

As políticas atuais de atenção ao idoso apontam o domicílio como o melhor local para o idoso permanecer, possibilitando-lhe a manutenção de sua autonomia, identidade e

1 Projeto desenvolvido com o apoio financeiro da Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PREAC) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

* Enfermeira. E-mail: juliane_leme@yahoo.com.br

** Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. E-mail: deborah_unicamp@yahoo.com.br.

*** Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. E-mail: keila@fcm.unicamp.br.

**** Enfermeira do ambulatório de Psiquiatria do Hospital de Clínicas da Unicamp. E-mail: celinahi@hc.unicamp.br

***** Enfermeira. Doutora. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. E-mail: mariadio@uol.com.br

dignidade⁽⁶⁾. Não obstante, os cuidadores familiares desempenham este papel sem o apoio e suporte necessários para garantir sua própria qualidade de vida, o que pode comprometer sua saúde e colocar em risco inclusive a saúde do idoso⁽⁷⁾.

Cuidar de um indivíduo idoso com transtorno mental é estressante para o cuidador⁽⁶⁻¹¹⁾. Pesquisa indica ainda que a combinação da vivência de perdas e de angústia prolongada, somada às altas demandas dos idosos e às vulnerabilidades biológicas do próprio cuidador, pode comprometer sua funcionalidade fisiológica e aumentar o risco de doenças, pois causa forte impacto em sua vida⁽⁷⁾. Sabe-se também que, muitas vezes, os cuidadores de idosos colocam de lado seu autocuidado, o que reforça os riscos de estes virem a sofrer diversos problemas de saúde⁽¹²⁾.

Neste cenário, torna-se fundamental que o enfermeiro desenvolva estratégias de educação em saúde com estes familiares cuidadores, e para isso é preciso que ele tenha o entendimento integral a respeito de saúde e de qualidade de vida desses indivíduos, valorize a história de vida de cada um, estimule a autoconfiança, pratique a solidariedade e desenvolva atitudes e práticas de cidadania⁽¹³⁾.

Pensando nisso é que foi criado o “Grupo de Apoio a Cuidadores de Idosos com Transtornos Mentais” do ambulatório de psicogeriatria de um hospital-escola da cidade de Campinas (SP), com o objetivo de oferecer um programa de instrumentalização para o cuidado e apoio emocional aos cuidadores familiares de idosos atendidos nessa unidade de saúde.

Este relato de experiência traz parte da história do projeto intitulado “Qualidade de vida de cuidadores de idosos com transtornos mentais: relação entre sobrecarga de trabalho e independência funcional do idoso”, desenvolvido no referido Grupo após aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (protocolo n.º 155/2007). Assim, o objetivo do presente estudo é relatar a experiência da implantação de um grupo de apoio a cuidadores familiares de idosos com transtornos mentais em um ambulatório de psicogeriatria.

METODOLOGIA

A intervenção junto aos cuidadores teve como base a educação em saúde, um processo de ensino-aprendizagem, cujo principal objetivo é promover a saúde, processo no qual é essencial a atuação do enfermeiro, como forma de estimular a autonomia de cada sujeito dentro do processo saúde-doença⁽¹¹⁾. Por meio desta estratégia de atuação é possível despertar no cuidador a consciência crítica e ampliar suas possibilidades de cuidar de pessoas. Para isso, é importante que o enfermeiro desempenhe atividades educativas que possibilitem ao cuidador sentir-se preparado para cuidar e estender o cuidado a si mesmo^(14,15).

Etapas da intervenção

Para a elaboração do grupo de apoio de forma a atender às expectativas e necessidades dos sujeitos, foi formulado e aplicado um questionário que tinha por objetivo identificar o perfil dos cuidadores participantes e as principais dificuldades que esses enfrentavam ao cuidar dos idosos com transtornos mentais. O questionário foi elaborado com base nas atividades da vida diária e respondido por vinte e sete cuidadores, um mês antes do início das reuniões de grupo, sendo a entrevista realizada de forma individual e em local reservado.

Em sua maioria os cuidadores eram do sexo feminino, tinham idade superior a 50 anos, tinham o Ensino Fundamental incompleto, cuidavam de idosos com Alzheimer, depressão e outras demências, eram filhos (as) desses idosos, moravam com eles, recebiam ajuda para o cuidado e exerciam o cuidar por mais de 12 horas por dia.

Os temas foram elaborados de acordo com as respostas obtidas por meio do questionário, conforme segue: 1) Atividade física para cuidadores; 2) O sono do idoso; 3) A comunicação entre idoso e cuidador 4) Automassagem e relaxamento; 5) Aspectos emocionais e psicológicos de cuidadores; 6) Higiene do idoso; 7) Alimentação do idoso.

Estes mesmos cuidadores participaram da intervenção em grupo, que aconteceu em encontros semanais, às segundas-feiras, previamente às consultas dos idosos (13h00min às 14h00min). Para serem incluídos no grupo, os participantes deveriam ser cuidadores de idosos

com transtornos mentais atendidos no referido ambulatório e ter interesse em participar das atividades propostas. Foram realizados, ao todo, sete encontros.

Durante a intervenção junto aos cuidadores os idosos eram encaminhados a uma sala, onde desenvolviam atividades lúdicas de estímulo da memória e eram realizadas discussões em grupo sobre temas da atualidade e histórias pessoais, sob a supervisão de um membro da equipe multiprofissional.

Contou-se com uma equipe multiprofissional formada por três enfermeiras, uma aluna de graduação em enfermagem, uma em fonoaudiologia, uma psicóloga, uma fisioterapeuta e uma educadora física. A cada encontro o tema foi apresentado oralmente, com o auxílio de materiais audiovisuais, e posteriormente foi entregue a todos um folheto explicativo contendo o resumo do conteúdo apresentado aos cuidadores. Durante as apresentações, eram fomentadas discussões e realizadas atividades práticas relacionadas com o tema abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizados, ao todo sete encontros, descritos a seguir.

1º Encontro – Atividade física para os idosos e seus cuidadores

De acordo com os questionários respondidos, 63% dos cuidadores e 67% dos idosos não praticavam nenhum tipo de atividade física. Levou-se em consideração que muitos dos cuidadores participantes eram também idosos (26%), assim o conteúdo desse tema foi voltado tanto para os cuidadores quanto para os pacientes.

O objetivo principal dessa atividade foi mostrar ao cuidador as vantagens que a prática de atividades físicas, ainda que simples, podem trazer à sua vida e à do idoso. Além disso, foi destacada a importância de criar um momento de interação ao realizar essa atividade juntamente com o idoso, com o fito de melhorar o vínculo entre o paciente e o cuidador. Após a apresentação e discussão do tema, foi proposta a realização de exercícios de alongamento com os idosos e cuidadores de forma simples, para

promover a aprendizagem e para que estes pudessem reproduzi-los no domicílio.

A inatividade física é um dos principais fatores de risco para as doenças crônicas e é muito comum entre idosos. Por outro lado, a saúde está fortemente relacionada à promoção de "estilos de vida saudáveis", o que vem se constituindo em uma ação estratégica do Sistema Único de Saúde especialmente para a promoção da saúde do idoso. Entre os benefícios adquiridos com a prática de atividade física, especialmente para o idoso, destaca-se o melhor funcionamento corporal, com diminuição das perdas funcionais, o que favorece a preservação da independência e redução do risco de morte por doenças cardiovasculares. No caso da presente intervenção, o incentivo e a participação de familiares podem facilitar a incorporação de exercícios físicos pelo idoso⁽⁴⁾.

2º Encontro – O sono do idoso

Entre os principais distúrbios do sono, os cuidadores citaram dificuldade dos idosos para adormecer, insônia e, principalmente, a interrupção do sono noturno, quando os idosos se levantam mais de uma vez para ir ao banheiro ou por agitação.

A apresentação da equipe multidisciplinar teve por objetivo mostrar aos cuidadores que a maioria dos transtornos mentais em idosos ou outras condições de saúde interferem direta e indiretamente no sono dos idosos e, muitas vezes, no padrão de sono do próprio cuidador. Além disso, foram proporcionadas orientações sobre como lidar com esses problemas, tais como estabelecer horários e rotinas para o idoso, criar um ambiente que estimule o sono (escuro, silencioso, com temperatura adequada), incentivá-lo a dormir o mínimo possível durante o dia, estimulá-lo a realizar atividades durante o dia, entre outras⁽¹⁶⁾.

Como o sono foi um tema apontado pelos cuidadores como de grande dificuldade, quase todos os presentes no grupo se identificaram com o tema, o que gerou uma discussão rica, com a participação da maioria dos cuidadores, os quais compartilharam sentimentos e experiências.

Dentre as alternativas discutidas para lidar melhor com o sono do idoso, o de maior aprovação foi "estimular o idoso a fazer

atividades durante o dia”. Os próprios cuidadores apontaram essa estratégia como importante para melhorar a qualidade do sono e como uma maneira de manter o idoso ocupado e de “cabeça boa” durante o dia, o que constitui um estímulo para a mente e para o corpo.

3º Encontro – A comunicação entre idoso e cuidador

A comunicação foi identificada pelos cuidadores como um elemento complicante no manejo do cuidado com os idosos. Dentre os entrevistados, 39% relataram dificuldades do idoso para se comunicar, solicitações repetitivas, isolamento social e, em alguns casos, falta de diálogo até mesmo com familiares. É importante ressaltar que a comunicação é um instrumento essencial na interação humana e na relação de cuidado, e que os prejuízos da comunicação inerentes ao déficit cognitivo do idoso com demência podem interferir na promoção do cuidado a este idoso e gerar estresse ao cuidador⁽¹⁷⁾.

Neste encontro o objetivo principal foi estimular a participação nas discussões, quando muitos relataram experiências de suas práticas diárias. Durante a apresentação foram apontadas as dificuldades na comunicação que são intensificadas com a idade avançada e com o quadro de transtorno mental, evidenciando o impacto que isso pode causar na relação do cuidado e na própria vida do cuidador.

Foram discutidas também estratégias que os cuidadores poderiam utilizar para lidar com essas limitações, como, por exemplo, não deixar o idoso isolado, interagir com ele mesmo que ele não responda, incentivá-lo a contar histórias e fatos do seu passado, estimular sua autonomia e demonstrar paciência e receptividade na comunicação.

4º Encontro - Relaxamento (automassagem)

Sabe-se que o relaxamento promovido pela automassagem é uma estratégia que pode ser facilmente ensinada e aprendida, sendo efetiva para reduzir o estresse físico e emocional, além de auxiliar em dificuldades com o sono e atuar na diminuição de dor física⁽¹⁸⁾.

A técnica de automassagem e posições de relaxamento foram apresentadas pela fisioterapeuta que acompanhou o grupo. A

dinâmica foi elaborada de forma a mostrar aos cuidadores os benefícios físicos e psicológicos que a automassagem pode trazer. Foi proposta a realização dos exercícios para que os cuidadores pudessem aprender a técnica e repeti-la em suas casas, com o auxílio do folheto explicativo que continha ilustrações sobre os exercícios realizados. Todos os presentes participaram ativamente da atividade proposta.

5º Encontro – Aspectos emocionais e psicológicos de cuidadores

Os aspectos emocionais e psicológicos foram abordados por uma psicóloga do ambulatório que mantém contato frequente com os cuidadores e com os pacientes, o que favoreceu a verbalização sobre suas necessidades.

O foco da discussão foi ajudar os cuidadores na identificação de atitudes favoráveis e desfavoráveis aos idosos no seu dia a dia e, dessa forma, elaborar estratégias para melhorar o relacionamento com os idosos e consequentemente sua própria qualidade de vida. Vários aspectos foram discutidos, como a importância de se dividir o trabalho ou compartilhar suas emoções com alguém, o efeito positivo de dedicar uma parte do dia para realização de suas atividades pessoais, bem como procurar ajuda profissional em casos de maior dificuldade para o cuidado. Ao final, percebeu-se que os cuidadores necessitavam compartilhar seus sentimentos e exemplos da vida cotidiana, a fim de trocarem experiências com vista a favorecer a ajuda mútua.

O bem-estar psicológico do cuidador familiar de idosos é considerado um fenômeno multidimensional e está relacionado ao idoso, ao próprio cuidador, ao seu contexto familiar e social e outros fatores. Prestar cuidados a idosos dependentes geralmente é um evento duradouro e diretamente relacionado à presença do cuidador. Fatores como a sobrecarga física e emocional, a falta de tempo para si, conflitos familiares relacionados ao papel de cuidador e os conflitos de interesse entre o cuidar e os papéis profissionais e familiares podem provocar prejuízo à saúde e ao bem-estar do cuidador e, consequentemente, interferir no cuidado prestado ao idoso⁽¹⁹⁾.

6º Encontro – Higiene do idoso

As dificuldades com a higiene do idoso também foram relatadas, principalmente o banho e a higiene oral. O objetivo foi discutir com os cuidadores a importância da higiene adequada e levantar estratégias para facilitar essas práticas.

Entre as estratégias propostas destacam-se as de deixar separado todo o material a ser utilizado no banho, ajustar a temperatura da água e do ambiente, secar todo o corpo do idoso adequadamente, protegê-lo das correntes de ar, observar a presença de lesões na pele, manter unhas e cabelos aparados, realizar higiene oral diariamente, reforçando a necessidade da limpeza da língua e de próteses.

Os cuidadores participantes se mostraram muito receptivos ao tema e realizaram discussões interessantes, como, por exemplo, sobre a inadequação da maioria dos banheiros das casas às cadeiras de banho e a falta de estrutura dos banheiros para higiene adequada dos idosos, fatores que podem causar acidentes.

7º Encontro – Alimentação do idoso

Esse encontro teve por objetivo ressaltar a importância de uma dieta saudável e as principais dificuldades na alimentação dos idosos, como demora no tempo para comer, não poderem, muitas vezes, comer aquilo de que gostam, engasgos frequentes, perda do paladar, problemas com a dentição e até mesmo a falta de interesse ou motivação para se alimentar.

Foram propostas maneiras para ajudar os cuidadores a lidar com essas dificuldades, como tornar o ambiente da cozinha e o local de refeições mais adequados e agradáveis, distribuir a alimentação diária em cinco ou seis refeições, estimular o entrosamento social nos horários das refeições, orientar a pessoa idosa a comer devagar, mastigando bem os alimentos, e a cuidar bem da saúde bucal, para favorecer o prazer à mesa, além de estar atento à temperatura de consumo dos alimentos.

Avaliação da atividade pelos cuidadores

Ao final de cada atividade os participantes foram convidados a responder a uma breve avaliação do programa desenvolvido. Foram realizadas quatro perguntas, com respostas dicotômicas (sim e não), com a finalidade de obter a avaliação do cuidador quanto à

apresentação, utilização das informações adquiridas, dificuldades de compreensão e presença de dúvidas. O resultado foi que 68% dos cuidadores responderam que as informações apresentadas/discutidas foram úteis ao seu cotidiano, 6% dos cuidadores que participaram das atividades alegaram ter tido dificuldades para entender e 100% deles responderam ter gostado do Grupo.

Além disso, os cuidadores foram convidados a dar uma nota à apresentação como um todo, em uma escala de zero a dez, sendo zero a pior nota e dez a melhor. As notas aferidas pelos cuidadores às apresentações variaram de oito a dez, sendo que 88% das respostas equivaleram à nota máxima (dez).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação educativa em saúde é um processo dinâmico em que os sujeitos, após receberem as informações apropriadas, têm a opção de adotar ou não novos comportamentos diante dos problemas de saúde. Neste sentido, deve-se realizar a educação em saúde de forma a estimular o diálogo, a indagação, a reflexão, o questionamento e a ação compartilhada.

O grupo de apoio a cuidadores conta com a participação dos presentes, criando um momento de troca de experiências e crescimento mútuo, quando o cuidador passa a compreender o processo de envelhecimento e suas possíveis implicações na sua vida e na do idoso de quem cuida.

Muitas vezes, apesar de os temas abordados serem de interesse, por timidez ou falta de estímulo, os cuidadores não participavam, o que requeria da equipe muita habilidade para tornar a discussão atrativa. Após vencer essa primeira barreira, os cuidadores manifestavam interesse em compartilhar mais suas experiências. Além disso, o baixo nível de escolaridade foi um obstáculo à compreensão do conteúdo apresentado (audiovisual e folheto), e muitos precisaram de auxílio para responder à avaliação.

Apesar das dificuldades encontradas, a equipe pôde perceber a importância do Grupo e a necessidade de dar continuidade ao projeto, estruturando as apresentações de forma a atenderem essa população. Surge, assim, a

necessidade de ampliar programas como este, de forma a envolverem a família e a comunidade, com vista a uma melhor compreensão do

processo saúde-doença do idoso e à criação de estratégias que contribuam no enfrentamento dessas mudanças.

SUPPORT GROUP FOR FAMILY CAREGIVERS OF ELDERLY: A SUCCESSFUL EXPERIENCE

ABSTRACT

This study aims at reporting the experience of implementing a support group for family caregivers of elderly with mental disorders in an outpatient psychogeriatric. This group was drawn from the difficulties of caregivers to care for the elderly (physical activity, sleep and rest, communication, feeding, hygiene and oral hygiene) and included topics that could improve quality of life of caregivers and facilitate to care for the elderly. At each meeting the topic was addressed with the help of audiovisual materials and subsequent delivery of a leaflet containing a summary of the content discussed. During the presentations and discussions were promoted practical activities carried out in accordance with the theme. The activities were assessed by caregivers as of significant importance to their daily lives. Therefore this group can be an example of a strategy to equip family caregivers of seniors on information and techniques necessary to care for the elderly with Alzheimer's and depression.

Keywords: Nursing. Elderly. Caregivers. Mental Disorders.

GRUPO DE APOYO A CUIDADORES FAMILIARES DE ANCIANOS DE UN AMBULATORIO DE PSICOGERIATRÍA: UNA EXPERIENCIA EXITOSA

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo relatar la experiencia de la implementación de un grupo de apoyo a cuidadores familiares de ancianos con trastornos mentales en un ambulatorio psicogeriatría. Este grupo fue elaborado a partir de las dificultades de los cuidadores para atender a los ancianos (realización de actividades físicas, sueño y descanso, comunicación, alimentación, higiene corporal e higiene oral), incluyendo temas que pudieran mejorar la calidad de vida de esos cuidadores y facilitarles el cuidado a los ancianos. En cada reunión se abordó el tema con la ayuda de materiales audiovisuales y posteriormente fue entregado a cada participante un folleto explicativo conteniendo el resumen del contenido discutido. Durante las presentaciones eran fomentadas discusiones y realizadas actividades prácticas relacionadas al tema abarcado. Las actividades realizadas fueron evaluadas por los cuidadores como siendo de gran importancia para su vida diaria. Por lo tanto, este grupo puede ser un ejemplo de estrategia para instrumentalizar al cuidador familiar del anciano con Alzheimer y depresión en lo que respecta a las informaciones y técnicas necesarias para el cuidado.

Palabras-clave: Enfermería. Ancianos. Cuidadores. Trastornos Mentales.

REFERÊNCIAS

1. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Psiquiatria geriátrica. In: Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997. p. 1073-87.
2. Leite VMM, Carvalho EMF, Barreto KML, Falcão IV. Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa da Universidade Aberta à Terceira Idade. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2006 jan-mar; 6(1): 31-8.
3. Karsch UM. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cad Saúde Pública*. 2003 mai/jun; 19(3): 861-66.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. 2006. [acesso em 2011 jun 20]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf.
5. Inouye K, Pedrazzani ES, Pavarini SCL. Implicações da doença de Alzheimer na qualidade de vida do cuidador: um estudo comparativo. *Cad Saúde Pública* [serial on the Internet]. 2010 [acesso em 2011 may 16]; 26(5):891-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/11.pdf>.
6. Zarit SH. Family care and burden at the end of life. *CMAJ*. 2004 jun; 170(12): 1811-2.
7. Cerqueira ATAR; Oliveira NIL. Programa de apoio a cuidadores: uma ação terapêutica e preventiva na atenção à saúde dos idosos. *Psicol. USP*; 13(1), 2002. [Acesso em 2011 jun 20]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642002000100007&lng=pt&nrm=iso.
8. Wegner W, Pedro ENR. Concepções de saúde sob a ótica de mulheres cuidadoras-leigas, acompanhantes de crianças hospitalizadas. *Rev. Latino-Am Enfermagem* [serial on the Internet]. 2009 Feb [citado em 2011 jun 20]; 17(1): 88-93. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n1/pt_14.pdf.
9. Freitas ICC, Paula KCC, Soares JL, Parente ACM. Convivendo com o portador de Alzheimer: perspectivas do familiar cuidador. *Rev Bra Enferm*. [serial on the Internet]. 2008 Ago [acesso em 2011 jun 20]; 61(4): 508-13. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n1/pt_14.pdf.
10. Pinto MF, Barbosa DA, Ferreti CEL, Souza LF, Fram DS, Belasco AG. Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. *Acta Paul Enferm*. [serial on the Internet]. 2009 Out [acesso em: 2011 jun

- 20]; 22(5): 652-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/09.pdf>.
11. Garrido R, Menezes PR. Impacto em cuidadores de idosos com demência atendidos em um serviço psicogeriátrico. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38(6): 835-34.
12. Schulz R, Beach S. Caregiving as a risk factor for Mortality: the caregiver health effects study. *JAMA*. 1999 dec; 282(23):2215-9.
13. Martins JJ, Albuquerque GL, Nascimento ERP, Barra DCC, Souza WGA, Pacheco WNS. Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. *Texto Contexto Enferm*. 2007 abr-jun; 16(2):254-62
14. Elsen I, Souza AIJ, Prospero ENS, Barcello WBE. Professional care to the families that experience the chronic disease in their quotidian. *Cienc Cuid Saúde*. 2009; 8(Suppl):11-22.
15. Souza LM, Wegner W, Gorini MIPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15(2):337-43.
16. Secretaria Municipal de Saúde de Santos. (2007). Manual de saúde do idoso. [acesso em 2011 jun 20]. Disponível em: <http://www.santos.sp.gov.br/saude/idoso07.pdf>.
17. Santana RF, Figueiredo NMA, Ferreira MA, Alvim NAT. A formação da mensagem na comunicação entre cuidadores e idosos com demência. *Texto contexto - enferm*. [serial on the Internet]. [acesso em 2011 jun 20]; 17(2): 288-96. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n2/10.pdf>.
18. Korn L, Logsdon RG, Polissar NL, Waters T. A randomized trial of a CAM therapy for stress reduction in American Indian and Alaskan native family caregivers. *The Gerontologist*. 2009 jun; 49(3): 368-77.
19. Neri A, Fortes ACG. A dinâmica do Estresse e enfrentamento na velhice e sua expressão no prestar cuidados a idosos no contexto da família. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p.1277-88.

Endereço para correspondência: Déborah Cristina Oliveira. Rua Francisco de Paula Pacheco, nº 185, Nova Sousas, CEP: 13.107-230, Campinas, São Paulo.

Data de recebimento: 27/09/2011

Data de aprovação: 08/12/2011