

AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Alessandra Alcides de Sá Santos*

Marlizete Maldonado Vargas**

Cristiane Costa da Cunha Oliveira***

Isabela de Avelar Brandão Macedo****

RESUMO

A tarefa de cuidar de portadores de paralisia cerebral (PC) geralmente é árdua, podendo repercutir na saúde e qualidade de vida da família. O objetivo deste estudo é caracterizar o perfil das pessoas encarregadas dos cuidados diários de crianças portadoras de PC e avaliar seus níveis de sobrecarga. Os dados foram levantados por meio de formulários de caracterização da amostra (n=21) e do instrumento de avaliação de sobrecarga de Zarit. Os resultados mostraram que a maioria absoluta possuía vínculo materno com as crianças (apenas uma cuidadora era avó) e dedicava mais de doze horas diárias à atividade de cuidar (95,2%). A renda familiar das cuidadoras era de um a dois salários mínimos (81%). Foram encontrados níveis variados de sobrecarga em todas as cuidadoras avaliadas, das quais 52,4% apresentavam sobrecarga intensa. Os achados deste estudo demonstram que cuidadores de crianças com paralisia cerebral apresentaram sobrecarga excessiva relacionada a esta tarefa. O impacto negativo para a saúde que a sobrecarga representa sugere mais pesquisas sobre o tema, visando contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos cuidadores e sua família.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Cuidadores. Carga de Trabalho.

INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) é consequência de uma lesão estática, ocorrida nos períodos pré, peri ou pós-natal, que afeta o sistema nervoso central em fase de maturação estrutural e funcional. O termo é utilizado para designar um grupo heterogêneo e não bem-delimitado de síndromes neurológicas, com desordens motoras - resultantes de uma lesão nos primeiros estágios de desenvolvimento e envolvimento motor, podendo ocorrer problemas sensoriais e neurológicos e déficits cognitivos⁽¹⁻²⁾.

Classificamos a PC de acordo com o tipo e a distribuição do comprometimento. A desordem motora está intimamente relacionada com a área do sistema nervoso central (SNC) lesada. Os tipos clínicos são PC espástica (caracterizada por hipertonia muscular, responsável por 58% dos casos), PC extrapiramidal (caracterizada pela presença de movimentos involuntários), PC atáxica (o achado clínico típico é incoordenação

e déficit de equilíbrio) e PC mista. Em relação à distribuição topográfica do comprometimento, classifica-se a PC em três tipos: tetraparética (casos geralmente mais graves, em que há acometimento dos quatro membros), diparética (o acometimento dos membros superiores é mais leve do que o dos membros inferiores) e hemiparética (apenas um dimídio ou lado corporal encontra-se alterado)⁽³⁾.

A PC pode interferir de forma importante na interação da criança em contextos relevantes, influenciando, assim, a aquisição e o desempenho não só de marcos motores básicos, mas também de atividades da rotina diária, como tomar banho, alimentar-se, locomover-se em ambientes variados, entre outras⁽⁴⁾.

As deficiências apresentadas pelas crianças portadoras de PC fazem com que elas necessitem de cuidados especiais, que podem ser desde básicos até mais complexos. Esses cuidados são frequentemente prestados por um membro da família, geralmente um dos pais⁽⁵⁾.

*Fisioterapeuta. Mestre. Professora da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). E-mail: alessandraalcides@hotmail.com

**Psicóloga. Doutora. Professora titular da Universidade Tiradentes e Pesquisadora do Instituto de Tecnologia e Pesquisa de Sergipe. E-mail: marlizete@uol.com.br

***Cirurgiã dentista. Doutora. Professora do Mestrado em Saúde Ambiente e da graduação de Odontologia da Universidade Tiradentes. Pesquisadora do Instituto de Tecnologia e Pesquisa de Sergipe. E-mail: criscunhaoliva@yahoo.com.br

****Cirurgiã dentista. Mestranda em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes. E-mail: isavelar@hotmail.com

As necessidades apresentadas pelas crianças com PC fazem surgir um novo personagem dentro do ambiente familiar, o cuidador informal. A pessoa que cuida informalmente é alguém da família ou afim, sem formação na área de saúde. Ela é incumbida de cuidar de um ente familiar, portanto pressupõe-se que tenha cumplicidade e compromisso⁽⁶⁾.

De acordo com o exposto, o papel do cuidador consiste em assumir a responsabilidade de atender às necessidades básicas da pessoa cuidada, de dar suporte visando à melhoria da saúde da pessoa cuidada^(7,8). Essa assistência influencia diretamente o desempenho de crianças com PC, por isso o cuidador estar satisfeito e não apresentar níveis de sobrecarga reflete-se em maior independência e estímulo dessas crianças^(4,9).

Os cuidadores de crianças com PC são, na maioria absoluta, as próprias mães, que se incumbem da atividade geralmente sozinhas, o que as torna sobrecarregadas⁽¹⁰⁾. A tarefa do cuidado implica, por vezes, em ônus significativos para a vida de quem cuida. A sobrecarga gerada pode ser intensa ao ponto de levar a distúrbios emocionais, como depressão, e também a problemas físicos, alterando a qualidade de vida de quem cuida, e não apenas do membro doente⁽¹¹⁻¹²⁾.

Um estudo sobre as responsabilidades e demandas da família de idosos dependentes apontou que a sobrecarga física, emocional e socioeconômica dos cuidadores é elevada, tanto que mais de 40% deles afirmaram precisar de apoio socioemocional e econômico⁽¹²⁾.

A sobrecarga é uma perturbação resultante do lidar com a dependência física e incapacidade mental do indivíduo alvo de atenção e cuidados⁽¹³⁾. Pode ser entendida também como um conjunto de problemas físicos, mentais e socioeconômicos que sofrem os cuidadores de pessoas com enfermidades, afetando atividades cotidianas, relacionamentos sociais e equilíbrio emocional⁽¹⁴⁾.

As pessoas responsáveis pelo cuidado de um familiar têm a manutenção da saúde ou qualidade de vida ameaçada em face da responsabilidade com a tarefa, apresentando, em muitas situações, sentimentos de impotência, preocupação, cansaço e irritabilidade⁽¹⁵⁾. Além disso, é relevante o impacto que a doença

provoca na estabilidade econômica, visto que sua cronicidade implica o uso de medicamentos que nem sempre são disponibilizados nos serviços públicos⁽¹⁶⁾.

Apesar de a literatura sobre PC ser vasta, não há publicações de pesquisas realizadas no Brasil que tratem especificamente sobre a saúde dos cuidadores de pessoas afetadas por esse mal. É de extrema importância entender como eles lidam o que se sentem diante da tarefa de cuidar e se essa atividade traz alguma repercussão em sua qualidade de vida, visto que a qualidade dos cuidados prestados está diretamente relacionada com o nível de satisfação do cuidador, tanto que um bom nível de satisfação pode prevenir complicações em sua saúde⁽¹⁷⁾. A intervenção junto aos familiares os instrumentaliza como cuidadores, além de estimulá-los aos cuidados pessoais no sentido de traçar metas a fim de melhorar sua própria saúde e qualidade de vida⁽¹⁸⁾.

O objetivo deste estudo, que é parte de uma pesquisa mais ampla⁽¹⁹⁾, é caracterizar o perfil dos cuidadores de crianças portadoras de PC e identificar seus níveis de sobrecarga, pois se considera que a tarefa de prestar cuidados diários, quase ininterruptos, a portadores de paralisia cerebral, pode oferecer riscos à saúde dos responsáveis, devido ao nível de exigência e tempo de dedicação que esta assistência requer.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho, realizado no segundo semestre de 2008, é um estudo quantitativo e transversal com os cuidadores de crianças com o diagnóstico clínico de paralisia cerebral atendidas no setor de fisioterapia neuropediátrica do Centro de Reabilitação Leonor Barreto Franco, Unidade de Saúde da Universidade Tiradentes, situado em Aracaju - SE.

Depois de o projeto de estudo ter sido submetido ao Comitê de Ética da Universidade Tiradentes e por ele aprovado (Protocolo n.º 4505/08), foram convidados a participar todos os 53 cuidadores de crianças com o diagnóstico clínico de paralisia cerebral. Com a adoção dos critérios de inclusão de assinar o termo de Consentimento Livre esclarecido, ser cuidador de crianças com esse diagnóstico da faixa etária

de um a doze anos de idade e frequentar regularmente o atendimento fisioterápico no Centro de Reabilitação Leonor Barreto Franco, a amostra reduziu-se a 21 sujeitos. Foram excluídos cuidadores formais, ou seja, aqueles que exercem essa atividade em troca de remuneração. Essa medida foi necessária para que o objetivo da pesquisa fosse alcançado sem o viés que o salário poderia representar. Além disso, foram excluídos também os cuidadores que residiam fora dos limites territoriais da Grande Aracaju.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram dois formulários. O primeiro, criado exclusivamente para esta pesquisa, incluía as seguintes variáveis: identificação do cuidador e da criança, condições socioeconômicas, ocupação, número de pessoas que moram na casa, carga horária de trabalho, escolaridade, estado civil, conhecimento sobre a patologia da criança, dificuldades nas atividades do cotidiano, queixas físicas com relação à atividade de cuidar, número de horas diárias dedicadas ao cuidado da criança, uso de materiais facilitadores, adaptações domiciliares, condições de transporte da criança e outras. O segundo instrumento utilizado foi o formulário de Burden Interview – Zarit, já validado, que avalia a sobrecarga em cuidadores de indivíduos com doenças crônicas. Esse instrumento compõe-se de vinte e duas questões, com pontuação de 0 a 5, de acordo com alternativas que variam de “nunca” a “sempre”, sendo que quanto maior a pontuação, maior também o nível de sobrecarga, classificado em: sem sobrecarga, leve, moderado, intenso e extremo⁽²⁰⁾.

Após a coleta dos dados foi realizada análise descritiva do estudo relativa às características sociodemográficas dos cuidadores, seu grau de sobrecarga, problemas físicos relatados pelas cuidadoras de crianças com paralisia cerebral, para verificar quais os fatores que mais levam à sobrecarga e em que níveis esta se apresentam. Foram realizados testes não paramétricos para testar possíveis associações, do teste qui-quadrado (χ^2) com o teste de Fisher, quando apropriados (tabelas 2x2). As correlações entre as variáveis foram verificadas por meio do coeficiente de Spearman.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa vinte mães (95,2%) e uma avó (4,8%) de crianças portadoras de paralisia cerebral. As mães, cuidadoras principais, frequentemente necessitam de um suporte para conseguir conciliar o cuidado ao portador de PC com suas outras tarefas cotidianas. Os cuidadores secundários encontrados na pesquisa foram nove avós (42,9%), três irmãos (14,3%), três pais (14,3), um avô (4,8%), uma madrinha (4,8%), uma professora da creche (4,8%) e três não especificados (14,3%). Este estudo corrobora os achados de trabalhos segundo os quais as mães, na maioria das vezes, são as principais cuidadoras⁽¹⁶⁾.

Em relação ao tempo destinado aos cuidados das crianças com PC, 90,5% dedicavam mais de 12 horas diárias à atividade, dado que corrobora com outro estudo, em que 77% das mães cuidadoras afirmaram ocupar-se 24 horas por dia com a tarefa, o que demonstra que o tempo de dedicação está além de suas possibilidades⁽¹⁾.

Observou-se que 76,2%⁽¹⁶⁾ das cuidadoras possuíam conhecimento do diagnóstico clínico das crianças e 71,4%⁽¹⁵⁾ seguiam orientações prestadas durante a terapia em domicílio, o que indica um bom resultado da orientação técnica da instituição pesquisada. Esses dados são relevantes para o cuidado das crianças portadoras de PC, conforme assinalado por um estudo da Universidade do Ceará, que destacou ser a equipe multidisciplinar que atua no atendimento dessas crianças um importante apoio às cuidadoras, fornecendo orientações relevantes sobre a patologia, manejo com a postura e posicionamentos da criança, o que facilita o tratamento e pode diminuir a sobrecarga física e psicológica do cuidador⁽³⁾.

Por outro lado, 48,6%⁽¹⁰⁾ das cuidadoras não apresentavam nenhum tipo de adaptação domiciliar e/ou recursos facilitadores, como órteses, cadeiras de rodas e muletas. Tal situação pode estar relacionada com a precariedade das condições econômicas e de acesso a outros recursos pelas famílias das cuidadoras.

A renda familiar baixa, concentrada na faixa de um a dois salários mínimos (81%), constituiu um dos problemas enfrentados pelas cuidadoras, que é a falta de recursos financeiros. Por outro lado, as cuidadoras com menor ou maior renda

não são as que possuem maior ou menor sobrecarga, ou seja, não existe correlação significativa entre estas variáveis, ($X^2=0,286$;

$p=0,593$ com correção pelo Teste Exato de Fisher $p=0,53$ Spearman: $r = -0,117$ $p=0,209$), conforme Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos cuidadores de crianças com paralisia cerebral segundo nível de sobrecarga. Aracaju - SE, 2008.

Variáveis	Sobrecarga		
	Leve (n)	Intensa (n)	Total (n)
Renda			
< que 1 SM a 2 SM	9	9	18
2 a 3 SM	2	1	3
Total	11	10	21
Faixa etária			
16 a 28 anos	4	3	7
29 a 39 anos	6	5	11
40 a 65 anos	1	2	3
Total	11	10	21
Nível de escolaridade			
Ensino Fundamental incompleto	2	1	3
Ensino Fundamental Completo	8	6	14
Ensino Médio completo	--	3	3
Ensino Superior incompleto	1	3	4
Total	11	10	21

*O Salário Mínimo, a partir de 1º de março de 2008, era de R\$415,00 (Lei N.º 11.709, de 19 de junho de 2008).

Nenhuma das cuidadoras apresentava vínculo empregatício para contribuir com o sustento da família. Esses dados corroboram os estudos que afirmam que o cuidador não possui emprego e renda fora do lar^(1,15), realidade a que se soma o impacto que, por si só, a doença provoca na estabilidade econômica da família⁽¹⁷⁾.

A média de idade das cuidadoras foi de 31 anos, com idade mínima de 16 e máxima de 65 anos e desvio padrão de 10 anos. Todas as cuidadoras, independentemente da faixa etária, apresentaram níveis de sobrecarga leve (46,4%) e intensa (52,4%), dado que foi obtido após análise do grau de sobrecarga pelo somatório dos escores medidos em todas as questões. Os resultados da análise bivariada apontaram que não há correlação significativa nem diferença significativa entre os níveis de sobrecarga de acordo com as faixas etárias das cuidadoras ($X^2=0,521$; $p=0,771$ Spearman: $r=0,122$ $p=0,599$), (Tabela 1).

A análise bivariada entre o nível de sobrecarga e o de escolaridade demonstrou não haver correlação entre as variáveis ($r=0,255$ $p=0,265$). Também não houve diferença significativa entre os níveis de sobrecarga das cuidadoras relacionada à sua escolaridade ($X^2=1,575$; $p=0,445$ - tabela 1); ou seja, fato de pertencer a um grupo de maior ou menor nível de escolaridade não está associado à sobrecarga

do cuidar. Por outro lado, verifica-se que as cuidadoras possuem, em sua maioria, nível de escolaridade baixo (ensino fundamental completo e médio incompleto), constituindo uma população bastante homogênea nesse sentido. Isso pode explicar a ausência de diferenças significativas entre os grupos.

Quando inquiridas sobre a sua própria percepção do nível de sobrecarga, conforme resultado da última questão do Inventário de sobrecarga de Zarit, constatou-se que a maioria (71,5%) percebe-se com uma sobrecarga moderada, contrariando os resultados gerais do levantamento, que apontaram apenas sobrecarga leve e intensa (Tabela 2).

Tabela 2. Percepção de sobrecarga das cuidadoras de crianças com paralisia cerebral. Aracaju - SE, 2008.

Tipos de sobrecarga	n	%
Moderadamente sobrecarregado	15	71,5
Muito sobrecarregado	2	9,5
Extremamente sobrecarregado	4	19,0
Total	21	100

As respostas apresentadas na tabela acima podem estar relacionadas com o longo tempo dedicado aos cuidados com os portadores de PC, conforme já discutido, e com a falta de outras ocupações e de suporte financeiro para adequação do ambiente de forma que facilite sua

percepção sobre a função de cuidadora, acumulada, na maioria absoluta dos sujeitos, com o papel de mãe e dona de casa. O fato de exercerem a função no ambiente familiar e não poderem desligar-se dela ao longo de todas as jornadas diárias faz com que a percepção de sobrecarga seja superestimada por mais da metade das mulheres. Por outro lado, observa-se também uma percepção subestimada da sobrecarga, que pode ser atribuída a questões como a vinculação afetiva mãe-filho e a impossibilidade de delegar tal função, já instaurada como projeto de vida dessas mães.

Essa percepção de sobrecarga pode ter reflexos na saúde da cuidadora, como mostra a tabela 3. Os problemas físicos relatados pelos sujeitos desta pesquisa têm sido encontrados na literatura, com prejuízos à saúde do cuidador⁽¹⁵⁾.

Tabela 3. Problemas físicos relatados pelas cuidadoras de crianças com paralisia cerebral. Aracaju - SE, 2008.

Problemas físicos	n	%
Dor de cabeça	2	9,5
Insônia	1	4,8
Dor na coluna	10	47,6
Dor Muscular	3	14,3
Cansaço	4	19,0
Não apresenta	1	4,8
Total	21	100,0

Os resultados acima referidos são sintomas indicadores da incidência de sobrecarga física sobre essas cuidadoras. É importante atuar sobre esses sintomas para minimizar a sobrecarga emocional e física que recai sobre essas mulheres, por meio da oferta de espaços acolhedores, facilitadores de ações e de troca de experiências entre os próprios cuidadores⁽¹⁸⁾.

A atenção prestada às pessoas responsáveis por atender às necessidades destas crianças só será realizada de forma adequada a partir de conhecimento mais profundo e sistematizado sobre o assunto. Neste sentido, programas voltados à promoção de saúde do cuidador devem ser inseridos no processo de reabilitação da criança na instituição pesquisada, de modo a favorecer os cuidados prestados à criança e minimizar possíveis desgastes do cuidador.

Os resultados deste estudo apontam que as cuidadoras de crianças com PC pesquisadas apresentam, em sua maioria, nível de sobrecarga intenso, resultante do acúmulo de tarefas por

elas realizadas, sem diferenças significativas quanto à faixa etária, à escolaridade e à renda. Outros estudos devem ser realizados para o diagnóstico de cuidadores de crianças com paralisia cerebral no estado de Sergipe e no Brasil, para que assim se possa contribuir para a formulação de programas e políticas de saúde voltadas a esse grupo específico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As cuidadoras participantes eram, em sua grande maioria (95,2% = 20) mães das crianças portadoras de paralisia cerebral. Em apenas um caso a cuidadora principal era a avó da criança. A média de idade das cuidadoras foi de 31 anos. A renda familiar da maioria (81%) das cuidadoras estava na faixa de um a dois salários mínimos e a maioria delas (90,5%) destinava mais de doze horas diárias aos cuidados das crianças com PC.

Os achados deste estudo demonstraram que todas as cuidadoras de crianças com paralisia cerebral possuíam níveis de sobrecarga relacionados à tarefa de cuidar e que 52,4% delas apresentavam grau de sobrecarga intensa e 46,4%, grau de sobrecarga leve. O grau de sobrecarga não esteve associado à faixa etária, nem à escolaridade ou à renda. A sobrecarga percebida pela maioria das pesquisadas como moderada (71,4%) difere do nível resultante do escore total do instrumento utilizado, apontando possível dificuldade das mães que acumulam a função de cuidadoras em mensurar adequadamente seus níveis de sobrecarga.

Muitos são os problemas vividos por cuidadores de crianças com paralisia cerebral, como a falta de apoio familiar, o abandono do emprego e a carga excessiva de trabalho. Essas dificuldades resultam no surgimento de sobrecarga, que se reflete negativamente na saúde de cuidadores.

Não se pode pensar em promover melhoria no quadro clínico de crianças com PC sem incorporar o responsável por atender às suas necessidades. Cuidar da pessoa responsável pelo doente não seria apenas uma medida preventiva, mas uma ação de promoção da saúde de ambos⁽¹⁸⁾.

Os desgastes físicos e psicológicos sofridos só podem ser minimizados a partir de

esclarecimentos sobre o tema. Para traçar metas com vista à melhora da saúde e qualidade de vida desses cuidadores é imprescindível elucidar

as questões relacionadas à sobrecarga, como seus fatores de risco, seus níveis e repercussões.

EVALUATION OF THE OVERLOAD OF THE CARETAKERS OF CHILDREN WITH CEREBRAL PARALYSIS

ABSTRACT

The task of taking care of patients with Cerebral Palsy (CP) is often difficult and may impact on the health and family quality of life. The aim of this study is to characterize the profile of people responsible for the daily care of children with CP and to assess their levels of overhead.. Data were collected through formularies of characterization of the sample (n = 21) and the overload Zarit Inventory instrument. The results showed that the majority of caregivers had maternal bond with the children (only one grandmother) and dedicated more than 12 hours to taking care activity (95.2%); household income stayed from 1 to 2 minimum wages. There were found varying Overload levels, that were evaluated in all mothers, and 52.4% showed intense overload. The findings of this study showed that caregivers of children with cerebral palsy have excessive burden related to the task of taking care. The burden negative impact on caregivers health suggest further research about the subject, aimed at improving the quality of life of caregivers and their families.

Keys words: Cerebral Palsy. Caregivers. Workload.

EVALUACIÓN DE LA SOBRECARGA DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL

RESUMEN

La tarea de cuidar de portadores de parálisis cerebral (PC), suele ser difícil y puede afectar la salud y la calidad de la vida familiar. El objetivo de este estudio es caracterizar el perfil de las personas responsables del cuidado diario de niños con parálisis cerebral y evaluar sus niveles de sobrecarga. Los datos fueron recogidos por medio de formularios de caracterización de la muestra (n=21) y del instrumento de evaluación de sobrecarga de Zarit. Los resultados mostraron que la mayoría absoluta poseía lazo materno con los niños (sólo una cuidadora era abuela) y se dedicaba más de doce horas diarias a la actividad de cuidar (95,2%). La renta familiar de las cuidadoras era de un a dos salarios mínimos (81%). Fueron encontrados diferentes niveles de sobrecarga a todos las cuidadoras evaluadas, de las cuales un 52,4% tenía sobrecarga severa. Los hallazgos de este estudio demuestran que cuidadores de niños con parálisis cerebral presentaron una sobrecarga excesiva relacionada a esta tarea. El impacto negativo sobre la salud que la sobrecarga representa sugiere más investigaciones sobre el tema, pretendiendo contribuir para la mejoría de la calidad de vida de los cuidadores y su familia.

Palabras clave: Parálisis Cerebral. Cuidadores. Carga de Trabajo.

REFERÊNCIAS

1. Francischetti SSR. A sobrecarga em cuidadores familiares de crianças portadoras de paralisia cerebral [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2006.
2. Nunes AMS. O perfil do cuidador da criança portadora de paralisia cerebral. Rev Meio Amb. 2007;2(1):1-21.
3. Vieira NGB, Mendes NC, Frota LMCP, Frota MA. O cotidiano de mães de crianças portadoras de paralisia cerebral. RBPS. 2008;21(1):55-60.
4. Mancini MC, Alves ACM, Schaper C, Figueiredo EM, Sampaio RF, Coelho ZA, et al. Gravidade da paralisia cerebral e desempenho funcional. Rev Bras Fisioter. 2004;8(3):253-60.
5. Souza LM, Wegner W, Gorini, MIP. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. Rev Latino-am Enfermagem. 2007;15(2):337-43.
6. Hora EC, Souza RMC, Alvarez REC. Caracterização de cuidadores de vítimas de traumas crânio – encefálicos em seguimento ambulatorial. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(3):343-9.
7. Damas KCA, Munari DB, Siqueira KM. Cuidando do cuidador: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. Rev Elet Enf. [Internet] 2004[acesso 2009 nov 18];6(2):272-8. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/cuidador.html.
8. Leitão GCM, Almeida DT. O Cuidador e sua qualidade de vida. Acta Paul Enferm. 2000;13(1):80-85.
9. Lopes GB, Kato LS, Corrêa PRC. Os pais das crianças com deficiência: reflexões acerca da orientação em reabilitação motora. Psicol Teor Prát. 2002;4(2):67-72.
10. Karsch UM. Idosos dependentes: família e cuidadores. Cad Saude Publica. 2003;19(3):861-6.
11. Floriani CA. Cuidador familiar: sobrecarga e proteção. Rev Bras Cancerol. 2004;50(4):341-5.
12. Caldas CP. Envelhecimento com dependência: responsabilidade e demandas da família. Cad Saude Publica. 2003;19(3):773-81.
13. Martins T, Ribeiro JP, Garrett C. Estudo da validação do questionário de avaliação da sobrecarga para cuidadores informais. Psic Saúde & Doença. 2003;4(1):131-48.
14. González F, Graz A, Pitiot D, Podestá J. Sobrecarga del cuidadores de personas con lesiones neurológicas. Revl

- Hospital J. M. Ramos Mejia 2004;9(4):1-22.
15. Mendonça FF, Garanhani ML, Martins VL. Cuidador familiar de sequelas de acidente vascular cerebral: significado e implicações. *Physis*. 2008;18(1):143-58.
16. Freitas PM, Moreira PPCMS, Rezende LL, Haase VG. Qualidade de vida de mães de crianças com paralisia cerebral. *Arq Bras Paralis Cereb*. 2006;2(5):35-9.
17. Bocchi SCM. Vivenciando a sobrecarga de vir a ser um cuidador familiar de pessoas com acidente vascular cerebral (AVC): uma análise do conhecimento. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2004;12(1):115-21.
18. Soares CB, Munari DB. Considerações acerca da sobrecarga em familiares de pessoas com transtornos mentais. *Cienc Cuid Saude*. 2007;6(3):357-62.
19. Santos AAS. Sobrecarga de cuidadores de crianças com paralisia cerebral: uma abordagem do ambiente domiciliar [dissertação]. Aracaju (SE): Universidade Tiradentes; 2009.
20. Taub A, Andreoli SB, Bertolucci PH. Dementia caregiver burden: reliability of the brazilian version of the zarit caregiver burden interview. *Cad Saude Publica*. 2004;20(2):372-6.

Endereço para correspondencia: Cristiane Costa da Cunha Oliveira. Rua A, 51, Condomínio Costa Esmeralda, Edifício Porto Cervo, apto 1204, Bairro Grageru, CEP: 49025-100, Aracaju, Sergipe.

Data de recebimento: 29/01/10

Data de aprovação: 16/08/10