

AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO DOS CUIDADORES DE PACIENTES NEUROLÓGICOS

Jéssica Gonçalves Moraes¹, Júlia Maria F.S. Crespo¹, Sandy de Oliveira Terra¹, Elizabeth Viana Soares^{2} & Nilda Albernaz Monteiro²*

RESUMO

MORAES, J. G.; CRESPO, J. M. F. S., TERRA, S. O.; SOARES, E. V.; MONTEIRO, N.A., Avaliação dos Fatores de Risco dos Cuidadores de Pacientes Neurológicos. **Perspectivas Online: Biológicas & Saúde**, v. 9, n. 31, p. 34-45, 2019.

As doenças neurológicas são as grandes responsáveis por causar limitações e/ou incapacidades funcionais nos pacientes. Os indivíduos com essas sequelas necessitam de uma atenção maior e um cuidado diferenciado por parte da família e da equipe de profissionais que contribuirão para o tratamento. Investigar os fatores de risco de doenças cardiovasculares e a sobrecarga nos cuidadores de pacientes neurológicos. Foi realizado um estudo observacional com cuidadores informais de pacientes neurológicos da Clínica Escola Maria Auxiliadora, com idade entre 18 a 60 anos, de ambos os sexos, no período de abril a julho de 2018. Os voluntários passaram por uma entrevista semi-estruturada, avaliação antropométrica, escala de sobrecarga do cuidador (escala Zarit) e dependência dos pacientes (escala Mini Dependence Assesment). Os cuidadores avaliados tinham

como média de idade 47 anos e eram do sexo feminino (54%). Dentre as doenças mais encontradas destacou-se o AVE. A avaliação dos fatores de risco dos cuidadores identificou-se que os mesmos apresentavam HAS e DM como as doenças mais presentes. A relação entre o tempo de lesão do paciente, a sobrecarga do cuidador e a dependência do paciente foi encontrada como sendo maior naqueles pacientes que eram menos independentes. Assim, pôde-se concluir que os cuidadores informais necessitam de orientação e conscientização sobre a sua saúde física e mental, pois em virtude dos fatores de risco que os mesmos possuem associado à sobrecarga do cuidado podem ficar predispostos a apresentarem doenças neurológicas.

Palavras – Chave: Escala Zarit; Histórico familiar; Sobrecarga do Cuidador.

ABSTRACT

Neurological diseases are responsible for causing functional limitations and/or disabilities in the patients. Individuals with these sequelae need greater attention and differential care from the family and staff who will treat these individuals. to investigate the risk factors of cardiovascular diseases in caregivers of neurological patients and the overload of these caregivers. An observational study was carried out with informal caregivers of neurological patients from the Clínica Escola Maria Auxiliadora, aged 18 to 60 years, both sexes from April to July 2018. The volunteers underwent a semi-structured interview, anthropometric evaluation and caregiver overload scale (Zarit scale). In addition to the caregivers, the patients were evaluated regarding the degree of dependence through the Mini Dependence

Assesment (MDA) scale. The evaluated caregivers had a mean age of 47 years, were female (54%). Among the diseases most commonly found in the patients, the AVE was highlighted. The assessment of the risk factors of the caregivers identified that they had SAH and DM as the most present diseases. The relationship between patient injury time, caregiver overload, and patient dependence was found to be higher in patients who were less independent. Thus, it could be concluded that informal caregivers need guidance and awareness about their physical and mental health, because due to the risk factors that they have associated with care overload may be predisposed to appear neurological diseases.

Keywords: Zarit Scale; Family history; Caregiver Overload.

¹Institutos Superiores de Ensino do CENSA - ISECENSA – Aluno (a) Voluntário (a) do Programa Voluntário de Iniciação Científica (Provic) - Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28035-310, Brasil;

² Pesquisadora do Laboratório Fisioterapia Neuromusculoesquelética LAFINME/ ISECENSA

(*) e-mail: elizabethsoares@outlook.com

Data de recebimento: 04/12/2019. Aceito para publicação: 11/12/2019.

1. INTRODUÇÃO

As doenças neurológicas são as grandes responsáveis por causar limitações e/ou incapacidades funcionais nos pacientes. Os indivíduos com essas sequelas necessitam de uma atenção maior e um cuidado diferenciado por parte da família e da equipe de profissionais que farão o tratamento destes indivíduos.

Segundo Boaventura (2016), o Ministério do Estado da Previdência e Assistência Social (MPAS) os cuidadores podem ser classificados como profissionais, formais e informais. A diferença entre eles se baseia no nível de formação, onde alguns possuem nível superior e conhecimento técnico para realizar assistência terapêutica ao paciente, à família e à comunidade. Os cuidadores formais são aqueles que possuem formação a nível técnico e treinamento para realizar os cuidados de pacientes e auxiliar na execução de tarefas que eles apresentem dificuldade. Os cuidadores informais são aqueles que não possuem nenhuma formação técnica, normalmente são membros das famílias e não recebem nenhum tipo de remuneração para execução do cuidado.

A referência aos cuidadores informais engloba, segundo Schnaider (2009), os familiares dos pacientes que normalmente são residentes do mesmo ambiente domiciliar que os indivíduos acometidos por alguma doença que gere limitação ou incapacidade funcional.

O indivíduo responsável pelo cuidar promove no seu familiar a condição necessária para que o mesmo consiga realizar suas atividades da vida diária, que envolvem higiene pessoal, alimentação, locomoção, medicação, acompanhamento aos serviços de saúde, além de suprir as demandas sociais, econômicas e emocionais destes pacientes (YUASO, 2007).

De acordo com Delalibera et al. (2015), fatores como sobrecarga física, mental, cansaço, stress são causas para o aumento da sobrecarga do cuidador, o que pode resultar no aparecimento de doenças psíquicas e físicas.

Dentre as doenças que mais trazem repercussões aos indivíduos encontram-se as doenças cardiovasculares, que são consideradas como uma das grandes causas das patologias cerebrovasculares, com alto índice de morbidade e mortalidade no Brasil (OSAWA, 2016). Segundo Correia et al. (2010), as doenças cardiovasculares são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Dentre os fatores precursores para essas doenças destaca-se o estilo de vida.

Os fatores de risco para estas patologias podem ser classificados como modificáveis e não modificáveis. Os fatores modificáveis são aqueles influenciados pelo ambiente e comportamento e podem ser exemplificados como: tabagismo, colesterol sérico elevado, hipertensão arterial sistêmica, inatividade física, diabetes, obesidade, estresse, anticoncepcional e obesidade abdominal. Dentre as causas não modificáveis encontram-se os fatores genéticos e biológicos, como: hereditariedade, sexo e idade avançada (CORREIA et al., 2010).

Segundo Covatti (2016), se os fatores de risco pudessem ser eliminados as doenças cardiovasculares não seriam consideradas como as principais causas de morte. As patologias cardiovasculares que aparecem em maior quantidade podem ser relacionadas como a doença arterial coronariana (DAC), insuficiência cardíaca, angina, infarto agudo do miocárdio (IAM), doenças valvares, arritmias, doenças hipertensivas (MAGALHÃES et al., 2014).

Além das doenças que acometem o sistema cardiovascular, a patologia cerebrovascular é a maior causa de óbito e sequelas motoras, sensoriais e cognitivas no Brasil. Além disso, em virtude das sequelas geradas pelo acometimento cerebrovascular, 70% da população não consegue retornar as atividades laborais e 50% necessitam de auxílio para o autocuidado, o que implica no

aparecimento de limitações e/ou incapacidade importante com uma demanda de cuidado para o paciente que apresenta esta doença. Diversas causas podem ser colocadas como fatores de risco para as doenças cerebrovasculares: idade avançada, história familiar, raça, baixo nível socioeconômico, hipertensão arterial, Diabetes melittus, cardiopatias, dislipidemias, tabagismo, etilismo, obesidade, sedentarismo (BILLER, 2004).

Os pacientes com sequelas neurológicas necessitam de acordo com suas necessidades de cuidados direcionados às suas necessidades que são realizadas pelos cuidadores informais ou familiares. Estes cuidadores abdicam de seu tempo e acumulam múltiplos fatores de risco que os podem levar ao aparecimento de doenças cardiovasculares. Segundo Misawa; Marcon e Radovanovic (2014), as necessidades desses pacientes exigem que seus cuidadores deixem de realizar o cuidado com a própria saúde permanecendo no sedentarismo, alimentação incorreta associada ao aparecimento ou agravamento do stress.

Sendo assim, em virtude das doenças cardiovasculares serem grandes precursoras das doenças cerebrovasculares, o presente estudo tem o objetivo de investigar os fatores de risco de doenças cardiovasculares e a sobrecarga em cuidadores de pacientes neurológicos.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional com cuidadores informais de pacientes neurológicos da Clínica Escola Maria Auxiliadora (CEMA), com idade de 18 a 60 anos de idade, ambos os sexos no período de abril a julho de 2018, aprovado no Comitê de Ética sob número 95959718.8.0000.5524. Foram excluídos cuidadores formais (profissionais ou demais cuidadores remunerados pela família), menores de 18 anos e maiores de 60 anos, ou os que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A CEMA foi escolhida em virtude de possuir um setor de fisioterapia neuro funcional onde se realizam os atendimentos à pacientes com doenças cerebrovasculares que contam com o auxílio de cuidadores.

Inicialmente os cuidadores passaram por uma entrevista estruturada, onde informaram idade, sexo, tempo que se dedicam ao paciente, atividade laboral, tempo de lesão do paciente, presença de doenças pré-existentes, dentre outros, conforme a ficha de avaliação.

Após a entrevista os voluntários foram submetidos a uma avaliação onde foram verificadas as medidas antropométricas da cintura abdominal, circunferência do quadril e a relação cintura-quadril.

As medidas antropométricas da cintura abdominal foram realizadas com o uso de uma fita métrica que ficou entre as últimas costelas e a crista ilíaca. A avaliação da circunferência do quadril foi feita com uso de uma fita métrica na área mais larga do quadril e depois na área mais larga da região glútea.

Os cuidadores foram submetidos ainda a avaliação de sobrecarga do cuidador através da escala Zarit Burden. Na utilização dessa escala foram observados os seguintes itens: ausência de sobrecarga com pontuação menor 46 pontos, sobrecarga moderada quando a pontuação ficar entre 46 e 56 pontos e sobrecarga intensa quando a pontuação for maior que 56 pontos. A escala acima tem o objetivo de avaliar a saúde, a vida social e pessoal, situação financeira, bem-estar emocional, relações interpessoais e o meio-ambiente do cuidador, o que dimensiona os problemas do cuidador com relação a sua função executada com seu familiar que se encontra na posição de paciente.

Os voluntários também foram avaliados com relação ao grau de dependência que os pacientes com doenças neurológicas demandaram e a intensidade de cuidado que os mesmos necessitaram. Para esta avaliação foi utilizada a escala Mini Dependence Assessment- MDA. Essa escala avalia os graus de dependência nas atividades corporais, locomotoras, sensoriais e mentais. Os itens avaliados possuem uma pontuação de 0 a 2 pontos, onde 0 diz independência total ou normal, 1 independência parcial e 2 dependência total. Após a avaliação de cada item faz-se a soma da pontuação para classificar o nível de dependência da seguinte forma: dependência nula (0), dependência ligeira (1-8), dependência moderada (9- 14), dependência severa (15- 19), dependência muito severa (20-24).

Os dados coletados foram colocados em planilhas no programa Microsoft Excel® e analisados de forma descritiva.

3. RESULTADOS

O presente estudo teve uma amostra de 11 cuidadores informais familiares. A caracterização da amostra identificou uma idade média 47,4 anos, sexo feminino em 54% dos cuidadores, sedentarismo e etilismo presente em 54% e 19% respectivamente e com tempo médio de acompanhante de 19,6 meses, conforme exposto na Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização de cuidadores informais de pacientes neurológicos amostrados em uma clínica fisioterapia no Município de Campos dos Goytacazes (2018)

Variáveis	
Idade (anos)	47,4
Gênero (feminino)	54%
Tempo acompanhante (meses)	19,6
Elitista	19%
SEDENTÁRIO	54%

Dentre as patologias dos pacientes que necessitavam de cuidados foram encontradas atraso no desenvolvimento motor (ADM), artrogripose, síndrome de Down, traumas e acidente vascular encefálico (AVE), sendo esta última a doença encontrada em maior número de paciente, como evidencia a Figura 1.

Os cuidadores foram avaliados nas dimensões do histórico familiar, comorbidades do cuidador e análise antropométrica conforme as Figuras 2 e 3.

A avaliação da história familiar do cuidador (Figura 2) mostrou um índice de doenças que são consideradas como fatores de risco para o aparecimento de doenças neurológicas. Dentre essas doenças foram encontradas o diabetes mellitus (5), hipertensão arterial sistêmica (5), doenças cardiovasculares (DCV) (2), acidente vascular encefálico (1) e câncer (1). Nesta Figura pode-se observar que os cuidadores apresentam mais de uma doença como histórico familiar.

Dentre as comorbidades presentes nos cuidadores dos pacientes foram encontradas hipertensão arterial sistêmica (HAS) em 70% da amostra, seguido do diabetes mellitus em 20% e dos pacientes com cardiopatias (10%) de acordo com a Figura 3.

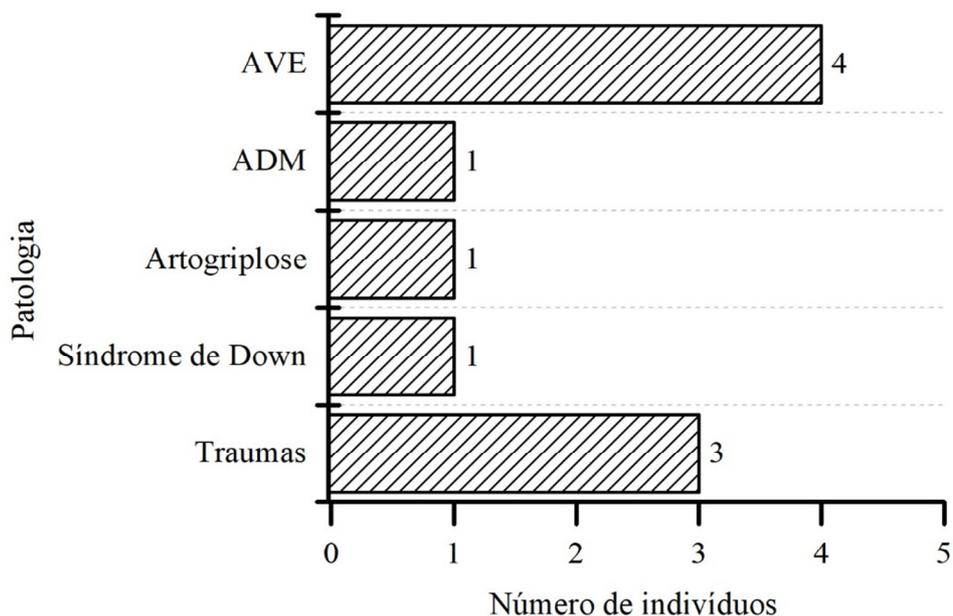


Figura 1: Principais patologias apresentadas pelos pacientes atendidos na Clínica Escola Maria Auxiliadora (2018)

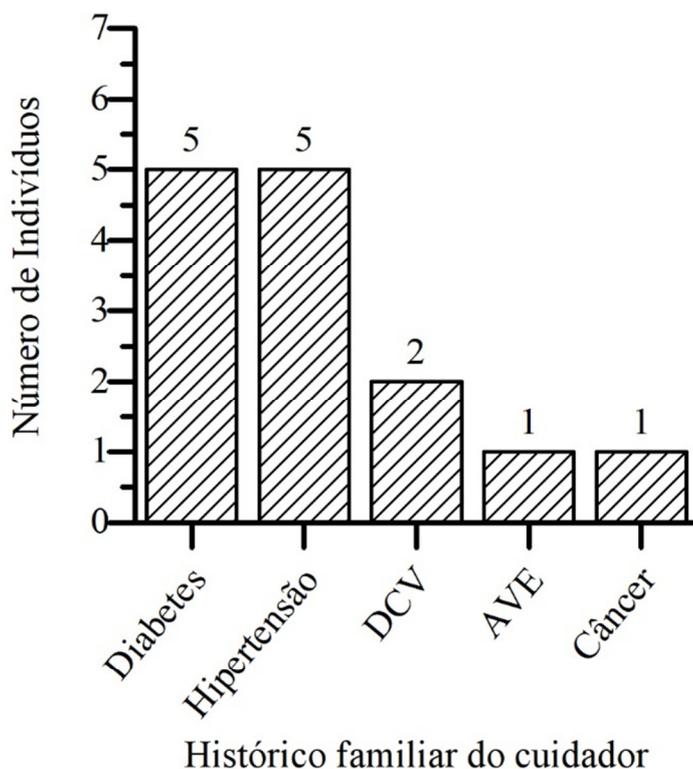


Figura 2: História familiar dos cuidadores informais de pacientes neurológicos em uma Clínica Fisioterapia no Município de Campos dos Goytacazes (2018).

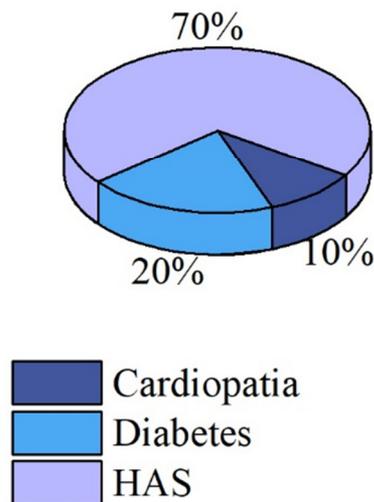


Figura 3: Comorbidades dos cuidadores informais de pacientes neurológicos atendidos em uma Clínica Fisioterapia no Município de Campos dos Goytacazes (2018).

A Tabela 2 mostra os dados referentes às medidas antropométricas dos cuidadores, onde verifica-se que as mulheres possuem uma medida de circunferência abdominal e relação cintura/quadril menor que os cuidadores masculinos nesta amostra.

Tabela 2: Medidas antropométricas (cm) dos cuidadores informais de pacientes neurológicos em uma Clínica Fisioterapia no Município de Campos dos Goytacazes (2018).

Variáveis	Sexo Feminino	Sexo Masculino
Circunferência Abdominal	95,3	67,6
Circunferência Quadril	108,1	110,5
Relação Cintura/Quadril	0,87	0,86

A Tabela 3 faz uma correlação entre a escala de Zarit, o tempo em meses em que os pacientes receberam auxílio dos seus cuidadores e a escala Mini Dependence Assesment (MDA). Nesta tabela identificou-se que o que mais interfere na escala de sobrecarga do cuidador é o grau de dependência do paciente com relação ao seu cuidador e não o tempo de patologia que o paciente apresenta, conforme pode ser identificado no paciente 3 que possui um tempo de lesão pequeno (2 meses), porém possui alta dependência no cuidado (MDA-13 pontos) gerando uma escala de Zarit no cuidador de 69 pontos. Por outro lado, o paciente 6 possui o maior tempo de lesão (216 meses), com uma dependência nas suas atividades pela escala MDA 02 pontos e uma escala de Zarit de 04 pontos.

Tabela 3: Relação entre Escala Zarit x Tempo de Lesão (meses) x Escala de Mini Dependence Assesment- MDA dos cuidadores informais de pacientes neurológicos em uma Clínica Fisioterapia no Município de Campos dos Goytacazes (2018).

Paciente	Escala Zarit	Tempo (meses)	Escala Mini Dependência
1	28	24	01
2	05	02	01
3	69	02	13◇
4	09	24	05
5	05	01	05
6	04	216	02●
7	08	01	05
8	38	96	06
9	20	24	04
10	25	02	08
11	17	24	08

Relação entre a Escala Zarit x Tempo de Lesão (meses) x Escala *Mini Dependence Assesment-MDA*
 ◇ Maior Escala de Zarit x Menor Tempo de Lesão x Maior Escala MDA
 ● Menor Escala de Zarit x Maior Tempo de Lesão x Menor Escala MDA

4. DISCUSSÃO

De acordo com os dados apresentados identificou-se que as mulheres desenvolvem essa função na maioria das vezes, com uma média de idade acima de 40 anos. Schnaider (2009) em seu estudo que versa sobre o cuidador familiar em pacientes neurológicos corrobora com os dados deste estudo, pois encontrou na sua amostra 71,42% dos seus cuidadores do gênero feminino com uma média de idade de 43,90 anos.

Oliveira, Lucena e Alchieri (2014) em sua revisão bibliográfica sobre cuidadores de idosos em pacientes com doença de Alzheimer encontrou no seu estudo que a maioria dos cuidadores também é do sexo feminino e que este papel é exercido principalmente pelas esposas e filhas dos pacientes. A justificativa para que as mulheres exerçam o ato de cuidar dos seus parentes pode estar atrelado ao fato deste ato possuir uma história filosófica, cultural, social de maior vínculo afetivo. Ainda dentro deste contexto pode-se colocar que as mulheres, segundo o autor, desempenham além de suas tarefas laborais externas o cuidado com aqueles que necessitam de apoio no seio da sua família, o que pode ser um dos fatores causadores da sobrecarga quando esta passa a desempenhar as funções de cuidadora.

Quando foi realizado um levantamento no presente estudo referente às patologias dos pacientes cuidados, identificou-se que a maioria dos atendimentos nas clínicas de fisioterapia é composta por aqueles que apresentam sequelas referentes ao acidente vascular encefálico (AVE), conforme demonstrado na Figura 1.

O AVE pode ser definido como uma doença que acomete o sistema nervoso central de forma aguda, podendo ser classificado em isquêmico ou hemorrágico. Os pacientes que apresentam esta patologia podem apresentar como sequela motora a perda do movimento por completo ou a diminuição de força para realizar os movimentos, alteração na sensibilidade das diversas partes do corpo, alteração na fala, na deglutição, na locomoção e limitação ou até mesmo incapacidade para realizar suas atividades básicas da vida diária. Dentre as atividades que ficam limitadas ou suprimidas encontram-se a alimentação, higiene pessoal, uso de telefone, locomoção acarretando a necessidade de atenção e ação motora ainda maior por parte do cuidador que terá que dispensar maior tempo para realizar essas funções com seus pacientes (COSTA et al, 2015).

Souza et al. (2014) em seu estudo que avaliou o perfil dos pacientes hospitalizados que necessitavam de cuidados, identificou que as patologias que mais geram demanda na internação e no cuidado são a hipertensão arterial sistêmica (42% da amostra), diabetes mellitus (34% dos avaliados) seguido pelas doenças neurológicas (20% dos pacientes). As doenças que acometem o sistema nervoso e que geram maior dependência no cuidado podem ser a causa da internação, ou podem ser consideradas como consequência das patologias de base como hipertensão e diabetes além de representarem um dos grandes fatores de risco para o aparecimento de uma lesão neurológica. O estudo acima através dos seus dados corroborou com os achados da presente pesquisa para comprovar que as doenças cerebrovasculares geram grande demanda no cuidado.

Buscou-se identificar nesta pesquisa os fatores de risco e as comorbidades que os cuidadores avaliados apresentaram. Os dados demonstrados na Figura 3 indicaram em 70% da amostra a hipertensão arterial sistêmica como comorbidade, seguida pelo diabetes em 20% e das cardiopatias em 10% dos cuidadores. Além de apresentarem essas patologias foi possível verificar que a história familiar destes profissionais informais contribui para que estas doenças estejam presentes, de acordo com a Figura 2. Eishima (2010) analisando dados relacionados a este estudo também encontrou que a maioria dos cuidadores é portador de hipertensão arterial sistêmica, confirmando os dados achados no presente estudo.

O presente estudo encontrou homens com um valor abaixo de 0,94 indicando menor risco para as doenças cardíacas e mulheres que apresentaram um risco maior devido à medida do quadril estar acima de 0,80. Porém, quando foi feita a avaliação da relação entre a cintura e o quadril foi encontrado um risco maior para os homens em relação às doenças cardiovasculares quando comparado às mulheres. A avaliação dessas medidas associada às doenças pré-existentes como a hipertensão arterial e diabetes que nesse estudo apresentaram uma incidência de 70% e 20% respectivamente, mostrou que o acúmulo da gordura visceral mensurada através da medida da cintura influencia no aparecimento destas doenças. Segundo Burgos et al. (2013), o acúmulo da gordura visceral promove um aumento da atividade simpática devido ao aumento da resistência insulínica atuando na alteração do sistema renina-angiotensina- aldosterona, além de favorecer a compressão renal, o que contribui para o aumento da pressão arterial.

Este estudo também realizou a avaliação do grau de dependência dos pacientes na realização das atividades básicas da vida diária através da escala Mini Dependence Assesment (MDA), o tempo de lesão desses pacientes e o índice de sobrecarga do cuidador pela escala de Zarit. Não foi encontrada uma correlação entre o tempo de lesão e a sobrecarga e sim forte correlação entre o grau de dependência do paciente e a sobrecarga do seu cuidador, evidenciado conforme os dados expostos na Tabela 3.

Nos resultados encontrados o paciente 3 apresentava um tempo de lesão pequeno (2 meses), porém uma alta dependência do seu cuidador, já que, alcançou uma pontuação de 13 pontos na MDA indicando dependência moderada. O cuidador deste paciente quando avaliado sobre a sua sobrecarga apresentou uma pontuação na escala de 69 pontos. De acordo com a escala de Zarit pontuações acima de 56 demonstram uma sobrecarga intensa.

Costa (2015) realizou no seu estudo a avaliação da sobrecarga dos cuidadores informais familiares em pacientes com sequela de AVE e identificou que a sobrecarga severa desses cuidadores se relacionava ao grau de dependência do paciente, à baixa escolaridade do cuidador, às funções que ele desempenhava no cuidado, assim como a idade avançada dos pacientes.

Miranda e Eyken (2012) em seu estudo onde avaliou a sobrecarga do cuidador de paciente AVE identificou que a dependência funcional dos pacientes, que pode ser mensurada através de escalas de funcionalidade como a MIF e Barthel, por exemplo, gera um aumento na demanda dos cuidadores, pois os mesmos precisam realizar mudança de decúbito, postura, transferência para cama e para cadeira, banho, alimentação dentre outras funções. Esse aumento de demanda funcional no paciente promove sobrecarga nos cuidadores de forma física, emocional e psíquica (LUZ et al., 2017).

De acordo com o estudo de Padilha et al. (2017), a sobrecarga do cuidador e qualidade de vida dos mesmos apresentaram alterações nos domínios físicos, psicológicos, relações sociais e do ambiente quando avaliados através do questionário WHOQOL-Brief. A correlação entre esses domínios e a sobrecarga do cuidador mostrou diferença estatística significativa em todos os itens.

5. CONCLUSÃO

Em virtude dos dados apresentados e discutidos neste estudo conclui-se que o cuidado faz parte da essência humana, mas que apesar de toda satisfação e amor que os cuidadores familiares dispensam aos seus pacientes isto não impede que eles sejam submetidos a fatores de risco para o aparecimento de doenças físicas, emocionais e psíquicas. Identificou-se ainda que a maioria dos cuidadores possui doenças de base, principalmente as que acometem o sistema cardiovascular, bem como, em muitas ocasiões, apresentam histórico familiar que predispõe a doenças cerebrovasculares.

Sendo assim, pensando num cuidado maior para o cuidador, é importante que os terapeutas se preocupem em reabilitar os pacientes e orientar os cuidadores com relação aos fatores de risco para desenvolvimento de doenças que podem torná-los pacientes neurológicos.

6. REFERÊNCIAS

BILLER, J., LOVE, B. B. Ischemic cerebrovascular disease. In: BRADLEY, W.G., DAROFF, R.B., FENICHEL, G. M., JANKOVIC, J. (ed.). **Neurology in clinical practice**. 4.ed. Philadelphia: Butterworth-Heinemann, 2004, p. 1197-1249.

BOAVENTURA, L. C.; BORGES, H. C.; OZAKI, A. H. Avaliação da sobrecarga do cuidador de pacientes neurológicos cadeirantes adultos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3193-3202, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.15202016>>

BURGOS, M. S., BURGOS, L. T., CAMARGO, M. D., FRANKE, S. I. R., PRÁ, D., SILVA, A. D., BORGES, T. S., TODENDI, P. F., RECKZIEGEL, M. B., REUTER, C. P. Associação entre

- medidas antropométricas e fatores de risco cardiovascular em crianças e adolescentes. **Arq Bras Cardiol**, v. 101, n. 4, p. 288-96, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/abc.20130169>>
- COVATTI, C. F., DOS SANTOS, J. M., DE SOUZA VICENTE, A. A., GREFF, N. T., VICENTINI, A. P. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em adultos e idosos de um hospital universitário. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**, v. 36, n. 1, p. 24-30, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.12873/361covatti>>
- COSTA, T. F. D., COSTA, K. N. D. F. M., MARTINS, K. P., FERNANDES, M. D. G. D. M., & BRITO, S. D. S. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 2, p. 350-355, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150048>>
- CORREIA, B. R.; CAVALCANTE, E.; SANTOS, E. dos. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. **Rev. Bras. Clin. Med.**, v. 8, n. 1, p. 25-29, 2010.
- DELALIBERA, M., PRESA, J., BARBOSA, A., LEAL, I. Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em fim de vida: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2731-2747, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150048>>
- EISHIMA, R. S.; ANDRADE NETO, M. L. de; LANDIM, P. da C. Cuidado com o cuidador! Uma análise da tarefa. **Ação Ergonômica**, p. 01-09, 2010.
- LUZ, R. I. V. da, DEL ANTONIO, T. T., DE ARAÚJO, C. C., DO NASCIMENTO, A. P., VIRMOND, M. D. C. L., CAMPOS, M. L. G., DA SILVA, J. K. M. Análise de Sobrecargas Adquiridas por Cuidadores e seus pacientes com Complicações Neurológicas Antes e Após um Programa de Orientações. **Revista Conexão UEPG**, v. 13, n. 2, p. 256-267, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5212/Rev.Conexao.v.13.i2.0004>>
- MAGALHÃES, F. J., MENDONÇA, L. B. de A., REBOUÇAS, C. B. de A., LIMA, F. E. T., CUSTÓDIO, I. L., DE OLIVEIRA, S. C. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p. 394-400, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140052>>
- MISAWA, F; MARCON, S.S; RADOVANOVIC, C.A.T. O desafio de cuidar de um membro familiar com incapacidades de doenças cerebrovasculares. **Revista de enfermagem**, v. 8, n. 11, p. 3839-3846, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5205/reuol.6679-58323-1-ED.0811201404>>
- MIRANDA, V. M. C.; EYKEN, E. B. D. V. Fisioterapia na orientação do cuidador: o protagonista nos cuidados de um paciente pós Acidente Vascular Cerebral. **Revista Estação Científica**, v. 1, n. 3, p. 1-17, 2012.
- OLIVEIRA, K. S. A. de; DE LUCENA, M. C. M. D.; ALCHIERI, J. C. Estresse em cuidadores de pacientes com Alzheimer: uma revisão de literatura. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 14, n. 1, p. 47-64, 2014.
- OSAWA, M. S.; URBANO, M. R.; SUZUKI, A. B. P. Prevalência de fatores de risco de doença cardiovascular em trabalhadores de condomínios. **Rev. bras. med. trab**, v. 14, n. 2, p. 108-114, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5327/Z1679-443520162815>>

PADILHA, B. W., CARRASCO, A. C., BINDA, A. C., FRÉZ, A. R. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores de deficientes físicos. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida, Ponta Grossa**, v. 9, n. 1, p. 3-16, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v9n1.5078>>

SCHNAIDER, T. B.; SILVA, J. V. da; PEREIRA, M. A. dos R. Cuidador familiar de paciente com afecção neurológica. **Saúde e Sociedade**, v. 18, p. 284-292, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000200011>>

SOUZA, I. C. P., SILVA, A. G., QUIRINO, A. C. D. S., NEVES, M. S., MOREIRA, L. R. Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 164-180, 2014. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140013>>

YUASO, D. R. Cuidadores de Idosos Dependentes no Contexto Domiciliário. In: PAPALETTO, M. **Tratado de gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007. p. 711-717.