

**Artigo original****Cuidadores de instituições de longa permanência para idosos: dor, ansiedade e depressão****Caregivers of long-term care institutions for elderly: pain, anxiety and depression**

Renata Antunes Lopes, M.Sc.\*, Marlete Aparecida Goncalves Melo Coelho, M.Sc.\*\*,  
Natalia Corradi Drumond Mitre, M.Sc.\*\*\*

.....  
*\*Professora do Curso de Fisioterapia, Universidade de Itaúna UFMG, \*\*Coordenadora e Professora do Curso de Fisioterapia, Universidade de Itaúna, Mestre em Cultura e Organizações Sociais – FUNEDI, Divinópolis/MG, \*\*\*Preceptora das Clínicas Integradas de Fisioterapia, Universidade de Itaúna, UFMG*

**Resumo**

*Objetivo:* Avaliar a frequência de sintomas osteomusculares, sintomas depressivos e ansiedade entre os cuidadores das instituições de longa permanência para idosos (ILPI) de Itaúna/MG. *Métodos:* Foram incluídos todos os cuidadores que auxiliavam os idosos na realização das atividades básicas ou instrumentais de vida diária. *Avaliações:* Questionário sociodemográfico, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, Inventário de Depressão de Beck e Inventário de Ansiedade Traço-Estado. *Resultados:* Foram entrevistados 25 cuidadores, a maioria do sexo feminino, casados e com ensino fundamental incompleto. A média de idade dos cuidadores foi de 46 anos. A média de remuneração mensal foi de R\$ 598,04. Percebeu-se alta frequência de sintomas osteomusculares, destacando-se nos ombros e na coluna lombar. 48% dos cuidadores apresentaram sintomas depressivos e os níveis de ansiedade variaram de 64% a 92% entre os cuidadores. *Conclusão:* É importante que os dirigentes das ILPI estejam atentos ao suporte de saúde e assistência social aos cuidadores, otimizando, assim, a assistência ao idoso, oferecendo-lhes melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** cuidadores, instituição de longa permanência para idosos, dor, ansiedade, depressão.

**Abstract**

*Objectives:* To assess the frequency of musculoskeletal symptoms, anxiety and depression among caregivers of long-stay institutions for elderly (LSIE) in Itaúna/MG. *Methods:* All caregivers, who helped the elderly in performing basic or instrumental activities of daily living, were included. *Assessments:* Sociodemographic Questionnaire, Nordic Musculoskeletal Questionnaire, Beck Depression Inventory and the State-Trait Anxiety Inventory. *Results:* Were interviewed 25 caregivers, mostly female, married and with incomplete primary education. The average age of caregivers was 46 years. The average monthly salary was R\$598.04. We observed high frequency of musculoskeletal symptoms, especially in shoulders and lumbar spine. The frequency of depressive symptoms was 48% and anxiety ranged from 64% to 92%. *Conclusion:* Leaders of LSIE should be attentive to the health support and social care to caregivers, optimizing elderly care, by offering them better quality of life.

**Key-words:** caregivers, homes for the aged, pain, anxiety, depression.

Recebido em 27 de junho de 2012; aceito em 25 de fevereiro de 2013.

**Endereço de correspondência:** Renata Antunes Lopes, Rua Silva Jardim 190/301, Centro, 35680-062 Itaúna MG, E-mail: renataaa87@hotmail.com, marletefisio@hotmail.com

## Introdução

Os idosos, particularmente os mais velhos, constituem o segmento que mais cresce da população brasileira e mundial [1-3]. O Brasil passou, em pouco tempo, de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, típica dos países longevos, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas, que podem implicar em déficit no autocuidado, dependência funcional e institucionalização [2-5]. O Estado e a sociedade precisam responder às necessidades ora surgidas, referentes aos cuidados dos longevos que perdem sua autonomia para o desempenho de atividades de vida diárias. Uma maneira encontrada em praticamente todos os países de assegurar aos idosos formas extrafamiliares de abrigo e cuidados de longa duração, principalmente aos fragilizados, semi ou totalmente dependentes, foram os asilos, que modernamente são denominados Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) [4,6].

O cuidador surge, nesse contexto, como figura fundamental [5]. Contudo, o cuidado formal, ou seja, oferecido por profissionais contratados para auxiliar os idosos nas suas atividades básicas e instrumentais de vida diária, pode se transformar em uma tarefa árdua e complexa [3-9]. Além de saber lidar com a doença, o cuidador tem que conviver com a subjetividade inerente às relações humanas [3,6]. Segundo Giacomini *et al.* [3], alguns fatores podem permear as dificuldades no cuidado cotidiano e colaborar para aumentar o ônus físico-emocional de quem cuida. Dentre eles estão a condição de saúde e características de quem é cuidado, as limitações de quem cuida – relacionadas ao envelhecimento e adoecimento do cuidador – e algumas situações de penúria social [3,10-12].

Assim, essa sobrecarga tem trazido sérias consequências físicas e psicossociais para cuidadores, dentre elas sintomas osteomusculares, sintomas depressivos e ansiedade [5,13].

A presença de sintomas osteomusculares, especialmente na coluna, parece estar intimamente relacionada com as atividades diárias de cuidados com os idosos, que envolvem cargas excessivas e posturas inadequadas [4,14]. As queixas de dores osteomusculares contribuem para prejuízo na qualidade de vida dos cuidadores e do cuidado, levando a solicitação de licenças médicas e maior ônus para a Saúde Pública [9,14,15].

A sobrecarga física e emocional dos cuidadores também pode se mostrar através de sintomas depressivos e ansiedade [7,13]. Os sintomas depressivos podem se manifestar de diversas formas, observando-se alterações de humor, mudanças somáticas, sociais e cognitivas [16]. A ansiedade, definida como um estado de alerta, que amplia a atenção diante de uma situação de perigo real ou imaginário, pode ocasionar sensação difusa e desagradável de apreensão, mal estar gástrico, precordialgia, palpitações e cefaleia [16].

Mesmo diante desse panorama, dados relativos à saúde física e emocional dos cuidadores de ILPI dentro e fora do Brasil são escassos [6,13,17]. Os estudos existentes foram rea-

lizados, em sua maioria, com cuidadores informais (familiares e amigos), refletindo a tendência de se priorizar a manutenção do idoso na comunidade, junto à família [8,17,18]. Dessa forma, a função de cuidador, enquanto prática profissional remunerada permanece obscura, especialmente com relação aos que exercem tal função em instituições de longa permanência [17,19,20].

Este estudo justifica-se, pelo aumento do número de idosos e da demanda por instituições de longa permanência e consequente aumento do ônus físico-emocional entre os cuidadores formais [2,5]. Ademais, informações relativas aos cuidadores enquanto atividade profissional poderão indicar tendências, deficiências e necessidades relativas a esse mercado de trabalho [20].

Assim, sabendo-se da sobrecarga imposta pelo cuidado, o objetivo deste estudo foi apresentar a frequência de sintomas osteomusculares, de sintomas depressivos e de ansiedade entre os cuidadores das ILPI do município de Itaúna/MG.

## Material e métodos

Trata-se de um estudo observacional exploratório de corte transversal com todos os cuidadores formais das Instituições: “Fundação Frederico Ozanan de Itaúna” e “Centro de Recuperação e Assistência Social Integrada” (CRASI). Estas são as duas únicas Instituições de Longa Permanência para Idosos do município de Itaúna/MG e ambas apresentam caráter filantrópico. Foram incluídos os profissionais que auxiliavam os idosos na realização das atividades básicas ou instrumentais de vida diária e que aceitaram participar do estudo, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade de Itaúna e aprovado pelo parecer 018/10. Todos os participantes leram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Ademais, a pesquisa foi realizada com o consentimento dos responsáveis pelas ILPI, após explicação cuidadosa dos objetivos e procedimentos. Os dados foram coletados por uma única avaliadora previamente treinada, mediante entrevista nos domicílios dos cuidadores para evitar transtornos no ambiente de trabalho e possíveis vieses nos resultados. As entrevistas foram realizadas no período de 24/05/2010 a 07/08/2010.

Inicialmente foi realizada uma entrevista estruturada contendo questões sociodemográficas (idade, gênero, nível de escolaridade, remuneração mensal). Posteriormente, foi aplicado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares. Esse instrumento foi desenvolvido com a proposta de padronizar a mensuração de relato de sintomas osteomusculares, facilitando a comparação dos resultados entre os estudos. O instrumento, validado por Pinheiro *et al.* [21], consiste em escolhas binárias quanto à ocorrência de sintomas nas regiões anatômicas mais comuns, considerando os 12 meses e 7 dias precedentes à entrevista, bem como ocorrência de afastamento das atividades rotineiras no último ano [21].

A presença de sintomas depressivos foi investigada pelo Inventário de Depressão de Beck (IDB). Esse instrumento foi desenvolvido por Beck [22] e validado no Brasil por Gorenstein e Andrade [23]. A escala consiste em 21 itens, cada um contendo quatro afirmativas com graus de intensidade variando de 0 a 3, sendo que quanto maiores os escores finais, maior a presença de sintomas depressivos [23].

A presença de ansiedade foi pesquisada pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Traduzido e validado para o Brasil por Biaggio [24], o IDATE é uma escala de autorrelato que depende da reflexão consciente do estado de ansiedade. A escala mede dois elementos que compõem a ansiedade: o estado, que se refere a um estado emocional transitório; e o traço, que se refere a diferenças individuais, relativamente estáveis, na tendência a reagir a situações percebidas como ameaçadoras com elevados níveis de ansiedade [24].

Na análise estatística, foi realizada distribuição de frequência e porcentagem das variáveis sociodemográficas e das variáveis sintomas osteomusculares, sintomas depressivos e ansiedade. O pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS 13.0, Chicago, IL, USA) foi utilizado para a preparação do banco de dados assim como para a análise estatística.

## Resultados

A amostra foi composta por 25 cuidadores. A média de idade dos cuidadores foi de  $46,32 \pm 8,72$  anos e a média de remuneração mensal foi de R\$  $598,04 \pm 111,73$ . A maioria era do gênero feminino (88%), casados (52%) e com ensino fundamental incompleto (52%). A frequência de sintomas osteomusculares nos principais segmentos corporais nos 12 meses anteriores à entrevista, nos 7 dias anteriores e afastamento das atividades diárias nos 12 meses anteriores está exposta nas Tabelas I, II e III, respectivamente.

**Tabela I** - Frequência e porcentagem de presença de problemas (dor/desconforto/dormência), considerando os últimos doze meses em cada região do corpo, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares.

	Presença de Problemas	
	n	%
Pescoço	12	48
Ombros	16	64
Cotovelos	2	8
Antebraços	6	24
Punhos/mãos/dedos	10	40
Região dorsal	14	56
Região lombar	18	72
Quadrís ou coxas	7	28
Joelhos	8	32
Tornozelos e/ou pés	13	52

**Tabela II** - Frequência e porcentagem de presença de problemas (dor/desconforto/dormência), considerando os últimos sete dias em cada região do corpo, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares.

	Presença de Problemas	
	n	%
Pescoço	10	40
Ombros	14	56
Cotovelos	1	4
Antebraços	5	20
Punhos/mãos/dedos	8	32
Região dorsal	11	44
Região lombar	17	68
Quadrís ou coxas	5	20
Joelhos	4	16
Tornozelos e/ou pés	11	44

**Tabela III** - Frequência e porcentagem de presença de problemas (dor/desconforto/dormência), causando impedimento na realização das atividades normais considerando os últimos doze meses em cada região do corpo, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares.

	Presença de Problemas	
	N	%
Pescoço	6	24
Ombros	8	32
Cotovelos	1	4
Antebraços	2	8
Punhos/mãos/dedos	3	12
Região dorsal	6	24
Região lombar	8	32
Quadrís ou coxas	4	16
Joelhos	2	8
Tornozelos e/ou pés	3	12

Segundo o IDB, 52% dos cuidadores não apresentaram sintomas depressivos, 40% apresentaram sintomas depressivos leves, 4% sintomas depressivos leves a moderados, 0% sintomas depressivos moderados a severos e 4% sintomas depressivos severos.

Segundo o IDATE-traço, 12% dos cuidadores apresentaram nível alto de ansiedade, 80% nível médio de ansiedade e 8% nível baixo de ansiedade. Segundo o IDATE-estado, 4% apresentaram nível alto de ansiedade, 60% nível médio de ansiedade e 36% nível baixo de ansiedade.

## Discussão

O perfil dos cuidadores dos idosos das instituições de longa permanência de Itaúna/MG é representado, em sua maioria, por profissionais do sexo feminino (88%), casados (52%), com ensino fundamental incompleto (52%), com média de idade de 46,32 anos e remuneração mensal média de R\$ 598,04. A descrição da amostra confirma a feminização do cuidado, que pode ser explicada pelas raízes históricas e culturais do cuidado [5-7,13,25]. Além disso, foi constatado o baixo nível de escolaridade dos cui-

dadores, assim como a média de idade equivalente à idade adulta e remuneração mensal pouco mais alta que um salário mínimo (R\$ 510,00 no ano de 2010). Esses fatores podem causar a baixa qualidade do cuidado e aumento da sobrecarga física, levando a prejuízos na qualidade de vida dos cuidadores [5,14,18,19,25-27]. Quanto à frequência de sintomas osteomusculares, destacam-se as regiões: ombros (64%), região dorsal (56%), região lombar (72%) e tornozelos/pés (52%) nos 12 meses anteriores; ombros (56%) e região lombar (68%) nos sete dias anteriores à entrevista; e ombros (32%) e região lombar (32%) causando impedimento na realização das atividades normais considerando os últimos doze meses anteriores à entrevista. É importante salientar que todos os cuidadores avaliados referiram sintomas osteomusculares em pelo menos um segmento corporal. No estudo de Carneiro *et al.* [5], em que cuidadores de ILPI foram avaliados com o mesmo instrumento, foi encontrada menor prevalência de sintomas osteomusculares. Entretanto, as regiões mais frequentemente afetadas foram coincidentes. Em estudo de Gucer *et al.* [15], 79% dos cuidadores reportaram sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho. Em amostra de cuidadores de crianças com limitações funcionais, Tong *et al.* [28] encontraram prevalência de dor lombar igual a 71,1%, sendo que a dependência dos pacientes para transferências estava diretamente associada a maior dor lombar no cuidador. Uma explicação para a geração de tamanha sobrecarga é a qualificação inadequada para o exercício profissional [29]. Segundo Ribeiro *et al.* [6], há uma tendência de pior formação dos profissionais de instituições filantrópicas. A importância da formação de cuidadores de idosos é amplamente discutida na literatura, pois por mais que o cuidado seja ontológico, ele demanda especificidades que precisam ser consideradas à luz do exercício profissional, sob risco de geração de iatrogenias e prejuízo para a qualidade de vida do próprio cuidador [6]. Além disso, a remuneração por esse serviço nas instituições filantrópicas é baixa, necessitando complementação salarial com outro tipo de serviço. Esse excesso de atividades contribui para geração de sintomas osteomusculares, depressivos e ansiedade [5,9,19]. No estudo de Tomioka *et al.* [14], a atividade “transferir indivíduos pesados” foi correlacionada positivamente com dor lombar. É importante salientar que a sobrecarga do cuidador reflete na qualidade do cuidado prestado [25,30]. Em estudo realizado com cuidadores de indivíduos com seqüela de acidente vascular encefálico, Hung *et al.* [30] concluíram que, quando o cuidador apresenta sintomas osteomusculares e depressivos, tende a avaliar de maneira distorcida a dor de seus pacientes e, por conseguinte, não oferecer-lhe o cuidado adequado. Além disso, os cuidadores que apresentam dor crônica, como vários do presente estudo, tendem a apresentar altos níveis de estresse psicológico e efeitos adversos no seu bem-estar, constituindo-se um grupo de saúde vulnerável, com níveis de ansiedade e sintomas depressivos não condizentes com as demandas impostas pelo trabalho prestado [11].

A partir dos dados apresentados, percebe-se alta frequência de sintomas depressivos entre os cuidadores (48%). Mora e Vidal [7] encontraram sintomas de depressão em 55% da amostra de seu estudo. Segundo Resende e Dias [4], a alta prevalência de depres-

são entre os cuidadores de idosos pode estar associada ao tempo despendido com os cuidados aos idosos, assim como aumento na demanda de cuidados ao longo do tempo. Além disso, o estado mental e funcional dos pacientes influencia na saúde do cuidador [11,12]. Desordens comportamentais, limitações funcionais, déficit cognitivo e sintomas depressivos, comuns entre idosos de ILPI, tendem a influenciar negativamente a saúde psíquica dos cuidadores [6,11,12]. Doentes deprimidos frequentemente queixam-se de dor crônica, muitas vezes em vários segmentos do corpo na ausência de lesões e, geralmente consultam vários profissionais sem, no entanto, obterem melhora satisfatória, o que gera sobrecarga física e emocional no seu cuidador [30]. Segundo Hung *et al.* [30], os sintomas depressivos agravam a funcionalidade social e ocupacional dos indivíduos com dor, além de influenciar a vivência e o controle da sintomatologia álgica. Esses achados apontam para a possível coexistência da dor, ansiedade e depressão e que a necessidade dos cuidadores vai além do tratamento físico preventivo/reabilitador através da fisioterapia [30]. Recomenda-se que os cuidadores recebam orientações de fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais, além de melhoria de suas condições de trabalho [13]. Sales *et al.* [9] pontuaram que, além de os cuidadores exercerem uma atividade muito desgastante do ponto de vista físico e emocional, sua ocupação exige dedicação e atenção irrestritas, sem incentivos de promoção ou reconhecimento. Esses resultados confirmam que os sintomas são multifatoriais e devem ser abordados por uma equipe multidisciplinar integrada e consciente dos problemas enfrentados pelos cuidadores [13,14].

No presente estudo, foi demonstrado que 92% dos cuidadores apresentaram níveis médios a altos de ansiedade pelo IDATE-traço e 64% pelo IDATE-estado. Rezende *et al.* [16] mostraram que ansiedade e depressão apresentam grandes chances de serem concomitantes, assim como relatam Mora e Vidal [7]. No estudo de Ferrara *et al.* [25], o grau de ansiedade e depressão esteve associado à severidade da doença de Alzheimer do indivíduo cuidado.

Tais evidências reforçam a ideia de que o processo de cuidar é bastante complexo, influenciando e sendo influenciado pelo contexto do adoecer e do morrer. Assim, justifica-se, a preocupação crescente de estudar o impacto do cuidar na saúde do cuidador [7,16].

Analisando os dados obtidos, pode-se supor a existência de um ciclo vicioso: o cuidador, em condições físicas e sociais desfavoráveis, apresenta sintomas osteomusculares, sintomas depressivos e de ansiedade, provavelmente interferindo na sua qualidade de vida. De forma retrógrada, o cuidador, com a qualidade de vida prejudicada, perpetua uma condição de cuidado e trabalho inadequados, prejudicando mais sua qualidade de vida e dos idosos [30]. Segundo alguns autores [13,30], é imprescindível a elaboração de um programa de apoio aos cuidadores, visando a melhora da qualidade de vida deles e dos idosos. Intervenções psicoterapêuticas, programas de reciclagem, apoio de fisioterapeutas e assistentes sociais parecem ser eficazes em melhorar a qualidade de vida dos cuidadores [29].

## Conclusão

O estudo apresenta como limitação a amostra de conveniência o que pode restringir o poder de generalização dos resultados. Porém, ressaltamos que o estudo foi realizado com todos os cuidadores das duas ILPI existentes no município. Em futuros estudos, pretende-se analisar outras variáveis como qualidade de vida e condições gerais de trabalho nas Instituições.

Conclui-se que é elevada a frequência de sintomas osteomusculares nos cuidadores, destacando-se ombros e coluna lombar. Além disso, o nível de ansiedade e sintomas depressivos entre os cuidadores avaliados foi consideravelmente alto, o que pode interferir na qualidade de vida deles. Assim, os resultados confirmam que é necessária uma abordagem ampla, precoce e multidisciplinar dos problemas dos cuidadores, para que, em condições físicas e mentais adequadas, possam cuidar melhor dos idosos institucionalizados.

## Referências

- Ahlblom A, Drefahl S, Lundström H. The aging population. Continuing increase of average longevity is a controversial and exciting question. *Lakartidningen* 2010;107(48):3048-51.
- Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública* 2009;43(3):548-54.
- Giacomin KC, Uchoa E, Firmo JOA. Projeto Bambuí: um estudo de base populacional da prevalência e dos fatores associados à necessidade de cuidador entre idosos. *Cad Saúde Pública* 2005;21(1):80-91.
- Resende MCF, Dias EC. Cuidadores de idosos: um novo/velho trabalho. *Rev Saúde Coletiva* 2008;18(4):785-800.
- Carneiro BG, Pires EO, Filho ADD, Guimarães EA. Perfil dos cuidadores de idosos de instituições de longa permanência e a prevalência de sintomatologia dolorosa. *ConScientiae Saúde* 2009;8(1):75-82.
- Ribeiro MTF, Ferreira RC, Magalhães CS, Moreira NA, Ferreira EF. Processo de cuidar nas instituições de longa permanência: visão dos cuidadores formais de idosos. *Rev Bras Enferm* 2009;62(6):870-5.
- Mora JG, Vidal ER. Perfil del cuidador principal y valoración del nivel de ansiedad y depresión. *Aten Primaria* 2003;31(5):144-5.
- Martinez SHL, Brêtas ACP. O significado do cuidado para quem cuida do idoso em uma instituição asilar. *Acta Paul Enferm* 2004;17(2):181-8.
- Sales AP, Lemos IL, Aguiar AP, Caldas MT. O cuidador cuidado: a experiência de cuidar de quem cuida. *Neurobiologia* 2010;73(1):61-73.
- Kim SW, Kim JM, Bae KL, Yang SJ, Shin IS. Correlates of caregiver burden for Korean elders according to cognitive and functional status. *Int J Geriatr Psychiatry* 2006;21(9):853-61.
- Molyneux GJ, McCarthy GM, McEniff S, Cryan M, Conroy RM. Prevalence and predictors of carer burden and depression in carers of patients referred to an old age psychiatric service. *Int Psychogeriatr* 2008;20(6):1193-202.
- Machnicki G, Allegri RF, Dillon C, Serrano CM, Taragano FE. Cognitive, functional and behavioral factors associated with the burden of caring for geriatric patients with cognitive impairment or depression: evidence from a South American sample. *Int J Geriatr Psychiatry* 2009;24(4):382-9.
- Bartolo M, De Luca D, Serrao M, Sinforiani E, Zucchella C, Sandrini G. Caregivers burden and needs in community neurorehabilitation. *J Rehabil Med* 2010;42(9):818-22.
- Tomioaka K. Low back pain among care workers working at newly-built nursing homes for the aged. *Sangyo Eiseigaku Zasshi* 2008;50(3):86-91.
- Gucer PW, Oliver M, Parrish JM, McDiarmid M. Work productivity impairment from musculoskeletal disorder pain in long-term caregivers. *J Occup Environ Med* 2009;51(6):672-81.
- Cruz MN, Lecheta DR, Wachholz PA. Fatores associados à sobrecarga e à depressão em cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. *Geriatrics e Gerontologia* 2009;3(1):15-23.
- Nascimento LC, Moraes ER, Silva JC, Veloso LC, Vale ARMC. Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS. *Rev Bras Enferm* 2008;61(4):514-7.
- Silva MJ, Braga MM, Silva B. Evaluación de la presencia del Síndrome de Burnout em cuidadores de ancianos. *Enfermería Global* 2009;16:01-10.
- Ribeiro MTF, Ferreira RC, Ferreira EF, Magalhães CS, Moreira NA. Perfil dos cuidadores de idosos nas instituições de longa permanência de Belo Horizonte, MG. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008;13(4):1285-92.
- Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA. Instituição de Longa Permanência para Idosos: a imagem que permanece. *Texto Contexto Enferm* 2008;17(2):273-9.
- Pinheiro FA, Tróccoli BT, Carvalho CV. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de Morbidade. *Rev Saúde Pública* 2002;36(3):307-312.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961;561-71.
- Gorenstein C, Andrade L. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev Psiq Clin* 1998;25(5):245-250.
- Biaggio A, Natalício LF, Spielberger CD. Desenvolvimento da forma experimental em português do IDATE. *Arq Bras Psicol Aplic* 1977;29:33-44.
- Ferrara M, Langiano E, Brango T, De Vito E, Di Cioccio, Bauco C. Prevalence of stress, anxiety and depression in with Alzheimer caregivers. *Health Qual Life Outcomes* 2008;6(93):1-5.
- Mello PB, Piccinini AM, Rosa PV, Rosa LHT, Garcês SBB. Percepção dos cuidadores frente às dificuldades encontradas no cuidado diário de idosos dependentes institucionalizados. *Estud Interdiscip Envelhec* 2008;13(2):259-74.
- Prado RL, Garbin CAS, Sumida DH, Moimaz SAS, Silva MM. O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. *Ciênc Saúde Coletiva* 2007;15(6):2941-8.
- Tong HC, Haig AJ, Nelson VS, Yamakawa KS, Kandala G, Shin KY. Low back pain in adult female caregivers of children with physical disabilities. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2003;157(11):1128-33.
- Tong HC, Kandala G, Haig AJ, Nelson VS, Yamakawa KS, Shin KY. Physical functioning in female caregivers of children with physical disabilities compared with female caregivers of children with a chronic medical condition. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2002;156(11):1138-42.
- Hung SY, Pickard AS, Witt WP, Lambert BL. Pain and depression in caregivers affected their perception of pain in stroke patients. *J Clin Epidemiol* 2007;60(9):963-70.