

## APÊNDICE B

### INSTRUMENTO PARA LEVANTAMENTO DE DADOS

### QUESTIONÁRIO

**Iniciais do Cuidador:** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_

**1- Sexo** F ( ) M ( )

**2- Escolaridade:** Analfabeto ( ) Ens. Fund. Incompleto ( ) Ens. Fund. Completo ( )

Ens. Médio Incompleto ( ) Ens. Médio Completo ( ) Ens. Superior ( )

**3- Condição socioeconômica:**

( ) Renda familiar com menos de 1 salário mínimo ( ) Renda familiar de 1 salário mínimo

( ) Renda familiar de 2 salários mínimo ( ) Mais de dois salários mínimo

**4. Doenças de Base:** Diabetes Mellitus ( ) Hipertensão ( ) Cardiopatia ( ) insuficiência vascular ( ) Outra ( )

Qual? \_\_\_\_\_

**5. Para o (a) senhor (a) o que é cuidar?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**6. O (a) senhor (a) recebeu informações para desenvolver cuidados com idoso (a)?**

( ) SIM ( ) NÃO

Quais? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**7. O (a) senhor (a) percebe que depois que passou a cuidar do idoso, alguma coisa mudou na sua vida ou na sua saúde?**

**8. Quais as dificuldades que o (a) senhor (a) encontra para cuidar do (a) idoso (a)?**

**9. O (a) senhor considera que pode desenvolver algum problema de saúde cuidando do (a) idoso (a)?**

**10. O (a) senhor (a) considera que esta exposto (a) a riscos/acidentes quando esta cuidando do idoso?**

**11. Outras Informações:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_