



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ARTHUR DE MEDEIROS DIAS

DANIELY SAAD RACHED

**PERFIL DE SAÚDE DOS CUIDADORES DE IDOSOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

CAMPINA GRANDE

2016

ARTHUR DE MEDEIROS DIAS

DANIELY SAAD RACHED

**PERFIL DE SAÚDE DOS CUIDADORES DE IDOSOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) como requisito parcial à obtenção do título de Médico, sob orientação da Prof.(a) Dr.(a) Gisetti Corina Gomes Brandão.

CAMPINA GRANDE

2016

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do HUAC - UFCG

D541p

Dias, Arthur de Medeiros.

Perfil de saúde dos cuidadores de idosos: uma revisão integrativa / Arthur de Medeiros
Dias, Daniely Saad Rached. – Campina Grande, 2016.

36f.; il.; tab.

Monografia (Graduação em Medicina) - Universidade Federal de Campina Grande,
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unidade Acadêmica de Ciências Médicas, Curso de
Medicina, Campina Grande, 2016.

Orientadora: Gisetti Corina Gomes Brandão, Dra.

1.Cuidadores. 2.Idoso. 3.Perfil de Saúde. I.Rached, Daniely Saad. II.Título.

BSHUAC/CCBS/UFCG

CDU 616-053.9

ARTHUR DE MEDEIROS DIAS

DANIELY SAAD RACHED

**PERFIL DE SAÚDE DOS CUIDADORES DE IDOSOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Data: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Orientador(a): Prof.(a) Dr.(a) Gisetti Corina Gomes Brandão
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande

Professor convidado 1: Ms. Rejane Maria de Sousa Cartaxo
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande

Professora convidada 2: Ms. Maria Jeanette de Oliveira Silveira
Instituição: Secretaria Municipal de Saúde

AGRADECIMENTOS

Queria agradecer primeiramente a Deus pela oportunidade que Ele me deu de cursar a faculdade dos meus sonhos!

Aos meus pais, que tantas vezes me deram total apoio em cada uma das etapas da minha vida!

Aos meus amigos, por todas as vezes que me ofereceram seus ombros ou compartilharam comigo momentos de alegria!

Aos mestres por todo carinho e paciência, especialmente à Dra Gisetti pela orientação para realização deste trabalho!

Enfim, aos meus pacientes, pela compreensão com cada uma das minhas falhas e limitações. Prometo a todos vocês tentar sempre ser o melhor profissional e ser humano que puder!
Meu sincero agradecimento,

Arthur de Medeiros Dias

Agradeço a DEUS pela vida e pelo presente de cursar medicina!

Aos meus pais, pelo apoio na minha caminhada profissional, mesmo à distância!

À nossa orientadora, Dra Gisetti, que nos aceitou humildemente como orientandos, confiando em nós e nos ajudando a lapidar este Trabalho de Conclusão de Curso!

Aos colegas de medicina, por dividirem comigo conhecimentos, ajudando-me durante esses seis anos de curso!

Ao meu namorado, Helmer, por me apoiar nos obstáculos da minha vida, confiar em mim e me impulsionar a ser cada dia uma melhor profissional!

Daniely Saad Rached

RESUMO

Introdução: O aumento da expectativa de vida constitui uma realidade vigente no mundo contemporâneo, notando-se uma crescente expansão no número de idosos. O processo de envelhecimento, no entanto, pode vir acompanhado de comprometimento do estado de saúde do idoso que passa a necessitar de cuidados de terceiros para realizar atividades básicas do cotidiano. Nesse contexto, observa-se o surgimento da figura do cuidador, assumindo o compromisso de atenção integral ao idoso e executando funções que, em sua maioria, não são seguidas de instruções apropriadas, o que pode prejudicar diretamente a sua vitalidade e bem estar, abrindo espaço para o surgimento de problemas de saúde. **Objetivo:** Conhecer as publicações nacional e internacional sobre o perfil de saúde dos cuidadores de idosos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de produção científica nacional e internacional, com o recorte histórico de Janeiro de 2006 a Dezembro de 2015. Foram indexados artigos da plataforma Biblioteca Virtual em Saúde nas seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS, BDNF, IBICS. Também se fez a busca na plataforma *EBSCOhost* através da base de dados *Academic Search Complete*. Foram encontrados, no total, 3680 artigos em português e inglês, sendo selecionados oito. A amostra foi dividida em categorias temáticas: *Aspectos socioeconômicos; Patologias diagnosticadas; Aspectos psicológicos; Aspectos étnicos; Hábitos de vida.* **Resultados:** A maioria dos cuidadores era mulher de meia idade, com baixo nível socioeconômico e ensino fundamental incompleto. As doenças mais prevalentes, em ordem decrescente, foram hipertensão arterial sistêmica, doenças do sistema locomotor e diabetes mellitus. **Conclusão:** O auxílio ao idoso na realização de atividades cotidianas expõe os cuidadores a elevadas sobrecargas físicas e mentais, gerando uma série de alterações psicobiológicas, deixando-os susceptíveis à aquisição de diversas patologias. Logo, esta revisão integrativa alerta para a necessidade de otimizar uma política pública voltada ao cuidador de idoso.

PALAVRAS- CHAVE: Cuidadores. Idoso. Perfil de saúde.

ABSTRACT

Introduction: The increase in the life expectancy is a reality in the contemporary world with a continuous expansion in the number of aged people. However, the aging process can be accompanied by the impairment of the elderly's health. Consequently, aged people become dependent on caregivers to perform basic life function. This scenario brings up the role of elderly's people caregiver as the person responsible to the integrated health care of aged people. Caregivers also are responsible to perform roles that most of times were not properly instructed. This lack of preparation to perform this function can be the source of health problems for care workers. **Objective:** To recognize national and international publications on the health profile of elderly caregivers. **Methodology:** This is an integrative review which covers national and international scientific production from January 2006 to December 2015. Were included articles from the Biblioteca Virtual em Saúde platform in the following databases: MEDLINE, LILACS, BDNF, IBICS. Also made the search in EBSCOhost platform. Were found 3680 articles in Portuguese and English. A total of eight articles were selected and analyzed. The sample was divided into thematic categories: *Socio-economic aspects; Diagnosed diseases; Psychological aspects; Ethnic aspects, and Habits of life.* **Results:** The majority of caregivers were middle-aged woman with low socioeconomic status and incomplete primary education. The most prevalent diseases, in descending order, were hypertension, locomotor system diseases and diabetes mellitus. **Conclusion:** The care that caregivers perform regularly for the aged people exposes them to high physical and mental overloads. Consequently, massive psychobiological changes are generated and caregivers become susceptible to acquiring several diseases. Therefore, this integrative review alerts to the necessity to optimize public policy whose aim is to take care of the elderly's people caregivers.

KEY-WORDS: Caregivers. Elderly. Health.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resumo dos artigos selecionados.....24

Tabela 2 - Detalhamento da categoria *Patologias diagnosticadas* por artigo...25

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma relativo às etapas de seleção dos artigos na Plataforma BVS.....21

Figura 2 - Fluxograma relativo às etapas de seleção dos artigos na Plataforma EBSCOhost.....22

LISTA DE SIGLAS

ABVD: Atividades Básicas de Vida Diária

AIVD: Atividades Instrumentais de Vida Diária

BDENF: Bases de dados de Enfermagem

BRIC: Brasil, Rússia, Índia e China

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

DeCs: Descritores em Ciências da Saúde

DSL: Doenças do Sistema Locomotor

DM: Diabetes Mellitus

EBSCO*host* : Elton B. Stephens Company

EUA: Estados Unidos

HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica

IBECS: Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde

LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MeSH: Medical Subject Heading

PIB: Produto Interno Bruto

SciELO: Scientific Electronic Library Online

LISTA DE SÍMBOLO

Σ: Somatório

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 JUSTIFICATIVA	12
1.2 OBJETIVO	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO.	14
2.2 CUIDADOR DE IDOSO	17
3 METODOLOGIA	19
3.1 DESENHO DE ESTUDO.....	19
3.2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	19
4 RESULTADOS	23
5 DISCUSSÃO	26
6 CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

Diante do processo de industrialização que vem se intensificando no país, iniciado na década de 40, o Brasil vem passando por um processo de transição demográfica, ou seja, o envelhecimento populacional (BARATA *et al*, 1997; DUARTE EC; BARRETO SM, 2012).

Com o aumento da expectativa de vida, atrelado a uma melhoria significativa do acesso às tecnologias e serviços de saúde, o país inicia sua transição populacional encontrando-se, atualmente, um maior número de indivíduos com idade avançada, ou seja, 65 anos ou mais (CHERLIN, 2010; CHEAL, 2000). Da mesma forma, nota-se transformação epidemiológica, ao passo crescente da elevação das morbimortalidades por doenças crônico-degenerativas, em detrimento de patologias infectocontagiosas (BARATA *et al*, 1997; DUARTE EC; BARRETO SM, 2012).

A presença das doenças crônicas está associada com um maior grau de dependência do idoso, retirando em parte sua autonomia, pois passa a necessitar da ajuda de terceiros para executar Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) - banhar-se, vestir-se, transferir-se da cadeira para a cama (e vice-versa) e alimentar-se - e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) - preparar refeições, fazer tarefas domésticas, lavar roupas, manusear dinheiro, usar o telefone, tomar medicações, fazer compras e utilizar os meios de transporte (BARBOSA *et al*, 2014).

Diante da necessidade de indivíduos que ajudem o idoso na execução de tais tarefas, nota-se a ampliação de uma “profissão” e até uma função familiar, que é o cuidador de idoso (DEL DUCA GF; MARTINEZ AD; BASTOS GAN, 2012).

Embora existente na prática, a profissão de cuidador de idoso ainda não é regulamentada. Todavia, existem Projetos de Lei que dispõem sobre esta atividade. Em 2012, foi aprovado pelo Senado o Projeto de Lei nº 284/2011, atualmente aguardando aprovação pela Câmara dos Deputados sob o Projeto de Lei nº 4702/2012 cuja ementa “*dispõe sobre o exercício da profissão de*

cuidador de pessoa idosa e dá outras providências” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2016).

O que se observa na realidade é que muitos cuidadores tem algum grau de parentesco com o ente cuidado e não recebem instruções adequadas para a realização do ato de cuidar (REIS LA *et al*, 2013). Esse grupo executa uma ampla atividade dentro da dinâmica familiar, ajudando nas obrigações do cotidiano, organizam medicações e cuidados básicos com alimentação e higiene (KARSCH, 2013).

Diante da intensidade que é exigida desse serviço, muitas vezes por tempo integral, 24h por dia, de tarefas que demandam bastante esforço físico, associado a falta de zelo pela própria saúde, bem como a uma frágil política pública voltada a estes sujeitos, os cuidadores ficam susceptíveis ao desenvolvimento de algumas doenças (KARSCH, 2013). Esses indivíduos, ao prestarem o cuidado, modificam a sua rotina em prol do bem estar do ancião, expondo-se a sobrecargas físicas, financeiras e emocionais (BORGHI *et al*, 2013).

Dessa forma, fica evidente a necessidade de conhecer o perfil de saúde desses cuidadores, a fim de se verificar quais enfermidades são mais prevalentes em tais indivíduos. Face ao exposto, a presente revisão integrativa é de fundamental importância para tal objeto. Nesse sentido buscam-se respostas para a seguinte pergunta norteadora: o que a literatura traz sobre o perfil de saúde dos cuidadores de idosos?

1.1 JUSTIFICATIVA

Diante do processo de envelhecimento populacional e, conseqüentemente, do crescente número de idosos que necessitam de cuidados de terceiros para realizar atividades básicas do cotidiano, a figura do cuidador vem se tornando cada vez mais frequente na atualidade. Entretanto, a alta carga de trabalho desses indivíduos, associada à ausência de instruções e a fragilidade da política pública que aborda integralmente o cuidador, pode vir a desencadear doenças que necessitam de atenção.

É de extrema importância, pois, o conhecimento das principais patologias associadas a esse tipo de trabalhador, servindo de base para o surgimento de novos estudos que visem promover estratégias que amenizem o prejuízo à saúde de tais indivíduos. Logo, é de interesse a realização de uma revisão integrativa que aborde essa temática, assim exposta neste Trabalho de Conclusão de Curso.

1.2 OBJETIVO

Conhecer as publicações nacional e internacional sobre o perfil de saúde dos cuidadores de idosos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO

O processo de transição demográfica tem sido um tema amplamente discutido nas últimas décadas em todo o mundo (RIMASHEVSKAIA NM *et al*, 2013). Inúmeros estudos apontam para mudanças no perfil demográfico da população, revelando uma elevação na porcentagem de indivíduos com idade avançada, definida por 65 anos ou mais, tanto em nações desenvolvidas quanto países em desenvolvimento (CHERLIN, 2010).

De modo geral, esse fenômeno é gradual e passa por algumas etapas (RIMASHEVSKAIA NM *et al*, 2013):

Fase 1 - Corresponde a altas taxas de natalidade e de mortalidade, determinando um ritmo lento de mudanças no tamanho da população, visto que a alta taxa de natalidade quase não compensa as perdas devido às altas taxas de mortalidade infantil e mortes prematuras de adultos;

Fase 2 - Revela o começo da transição, uma fase de expansão industrial, com deslocamento da população para as cidades, desenvolvimento da medicina, melhores condições econômicas e de saneamento. A mortalidade precoce cai e a expectativa de vida das pessoas sobe. Entretanto, persiste nas famílias a tradição de ter muitos filhos;

Fase 3 - Demonstra uma diminuição gradual da taxa de crescimento da população na fase de desenvolvimento industrial madura. Grande parte das pessoas vive nas cidades. As famílias iniciam a transição para o modelo de ter poucas crianças, tendo surgido em famílias abastadas urbanas, gradualmente se espalha para as camadas pobres da população. Nesta etapa, a taxa de natalidade entra em declínio abruptamente, ao passo que a taxa de mortalidade começa a diminuir como resultado dos avanços na medicina e nas condições socioeconômicas;

Fase 4 - Reflete a formação de um novo tipo moderno de reprodução da população com baixas taxas de natalidade e mortalidade, expectativa de vida

mais longa para as gerações que já nasceram e taxas baixas de crescimento da população em geral devido ao fato de que as taxas de mortalidade e natalidade se aproximam um do outro.

Esses estágios demonstram que, embora um dos motivos para o crescente aumento no número de idosos possa ser decorrente de uma maior longevidade, o que se observa na maioria das nações é a associação com o declínio na taxa de natalidade (CHERLIN, 2010).

É importante ressaltar que essas etapas não ocorrem de forma simultânea, podendo-se encontrar diversos países em diferentes estágios. No entanto, de uma forma geral, observa-se início precoce dessa transição nos países mais ricos, de tal maneira que a população idosa está crescendo mais rapidamente nos países desenvolvidos do que nos países em desenvolvimento (UDDID MT; ISLAM MN; KABIR A, 2013).

Constata-se que, no final do século XX, cerca de sessenta países em todo o mundo tinha feito a transição para o tipo moderno de reprodução. Ao mesmo tempo, o restante dos países, cerca de 180, com uma população total de cinco bilhões, está em diferentes fases da transição demográfica (RIMASHEVSKAIA NM *et al*, 2013).

Na Europa central e do sul a taxa de natalidade é, em média, pouco mais de um nascimento por mulher e a proporção de idosos com idade maior ou igual a 65 anos é elevada: 19% na Alemanha e 20% na Itália. Enquanto no Japão a taxa de natalidade caiu rapidamente após a Segunda Guerra Mundial, mantendo-se baixa. Entretanto, por volta dos anos 2000, o número de cidadãos com 65 anos ou mais representava 21% da população japonesa, porcentagem mais elevada que qualquer país (CHERLIN, 2010).

No Canadá observa-se um crescimento populacional lento, durante mais de um século. A proporção de pessoas com idade avançada mais do que duplicou entre 1881 e 1981, passando de 4,1% para 9,7%. Desde 1971, a taxa vem aumentando de forma constante, passando de 8,0% para 12,2% em 1996. Projeções de futuros aumentos revelam um possível pico de 19,6% em 2031 e mais de 29% em 2041, com tendência a subir (CHEAL, 2000).

Nos Estados Unidos esta tendência tem se mostrado um pouco diferente devido a sua relativa elevada taxa de natalidade (acima de 2,0) e grandes números de imigrantes: por volta dos anos 2000 os americanos com 65 anos ou mais totalizavam 12%. Todavia, esse percentual tende a subir acentuadamente, atingindo 16% em 2020 e 19% em 2030 (CHERLIN, 2010).

No Brasil, o processo de transição demográfica teve início por volta de 1940, com a queda da mortalidade, marcada pela diminuição do número de mortes por doenças infecto contagiosas. Por volta de 1960 a queda da fecundidade, atribuída em grande parte ao uso de métodos anticoncepcionais pelas mulheres, marca a consolidação do processo (BARATA *et al*, 1997).

A intensa queda na fecundidade e a maior longevidade impulsionaram o envelhecimento acelerado da população brasileira. O envelhecimento, juntamente com a urbanização e as mudanças econômicas e sociais ocorridas no país, interferiu no modo de viver, trabalhar e se alimentar dos brasileiros, levando a uma crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, que predispõem ao surgimento de doenças crônicas que, em 2010, responderam por 73,9% dos óbitos no Brasil (DUARTE EC; BARRETO SM, 2012).

Desta forma, nota-se que o envelhecimento da população é um processo lento, mas que gera um cumulativo impacto na sociedade e, portanto, apresenta implicações consideráveis (CHEAL, 2000), uma vez que interfere no estado de saúde dos indivíduos, que passam a apresentar morbidades que limitam suas funções, deixando-os dependentes dos cuidados de terceiros (REIS LA *et al*, 2013).

2.2 CUIDADOR DE IDOSO

A definição de cuidador foi estabelecida com a Política Nacional de Saúde do Idoso em 1999. Compreende, pois, o indivíduo que, com ou sem remuneração, presta assistência ao idoso dependente de auxílio para executar suas atividades diárias, excetuando-se procedimentos ou técnicas legalmente regulamentados por outros ofícios, principalmente da área de enfermagem (BATISTA MPP; ALMEIDA MHM; LANCMAN S, 2014).

Assim, o cuidador é a pessoa que atende pela necessidade de autocuidado do indivíduo com algum grau de dependência, usualmente por extensos períodos. É a ele que cabem as atividades básicas: alimentação, higiene, supermercado, balanço financeiro, pagamento de contas, entre outras ações (OLIVEIRA DC; D'ELBOUX MJ, 2012).

A assistência de longo prazo pode incluir tanto cuidadores formais, ou seja, relacionados a instituições ou profissionais contratados, quanto informais, àquela prestada por amigos, vizinhos ou familiares que oferecem suporte ao idoso de forma voluntária (BATISTA MPP; ALMEIDA MHM; LANCMAN S, 2014).

Um estudo desenvolvido por Fialho *et al* (2009) revelou que 66% dos cuidadores alega não ter recebido treinamento especializado para realizar tal atividade. Parece existir um obstáculo no desenvolvimento de habilidades que permitam a formação de cuidadores, uma vez que os cursos ainda são voltados a conceitos e teorias vinculados a uma visão biologicista (REIS LA *et al*, 2013).

Dessa forma, tem sido observado, historicamente, que o cuidado ao idoso vem sendo exercido voluntariamente por um membro de sua família devido à inexistência de alternativas eficazes de assistência às pessoas dependentes (OLIVEIRA DC; D'ELBOUX MJ, 2012; BATISTA MPP; ALMEIDA MHM; LANCMAN S, 2014). Sendo assim, a arte do cuidar fluiu de forma natural e espontânea, incorporando-se à dinâmica familiar à medida que surgiu necessidade.

Estudos demonstram mudanças na rotina diária dos cuidadores em prol do suporte ao idoso, exercendo atividades, muitas vezes, de maneira absoluta, sem ajuda de terceiros, expondo-se a sobrecargas físicas, financeiras e emocionais (BORGHI *et al*, 2013; FIALHO *et al*, 2009; BARBOSA *et al*, 2010).

Ao comparar cuidadores de idosos em diálise e cuidadores de não idosos, Belasco *et al* (2006) observou que os cuidadores de pacientes em diálise apresentaram sobrecarga significativa, além de efeitos adversos na qualidade de vida, encontrando sinais sugestivos de depressão em 32%. Esses sintomas são atribuídos ao trabalho excessivo, muitas vezes em tempo integral, de maneira forçada, além de percepção negativa e história pregressa de agressão familiar a que esses sujeitos se submetem (OLIVEIRA DC; D'ELBOUX MJ, 2012).

Associada à sobrecarga há uma importante limitação conceitual. Um estudo com equipes de saúde da família mostra que o foco da equipe é somente o idoso (MARTINS *et al*, 2009), ficando excluído da atenção profissional a pessoa que presta o cuidado, sendo esse fato atrelado à uma política pública frágil voltada ao cuidador (KARSCH, 2013).

Portanto, percebe-se que essa população, além de susceptível à grande estresse, fica desassistida em muitas de suas necessidades. Assim, o excesso de trabalho, sem treinamento especializado, pode acarretar doenças agudas e crônicas nos cuidadores, que passam a necessitar de tanta atenção quanto o idoso (BORGHI *et al*, 2013).

Diante do exposto, e constatando-se que a falta de preparo desses cuidadores é de difícil solução em curto prazo, é essencial conhecer o perfil de saúde desses indivíduos para que, a partir desses dados, possam ser realizados estudos que adotem medidas futuras de atenção à saúde multidisciplinar preventiva e curativa nessas pessoas (REIS LA *et al*, 2013).

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa que possibilita o conhecimento do perfil de saúde dos cuidadores de idosos visando apontar questões que necessitam de solução.

3.2 MATERIAIS E MÉTODOS

A elaboração da revisão integrativa teve por base a metodologia proposta por Ganong (1987), prevendo as seguintes etapas: identificação do tema e escolha da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; seleção dos artigos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; organização do material em formato de tabela; análise e discussão dos dados e apresentação dos resultados em forma de artigo científico.

Inicialmente determinou-se uma temática significativa, os objetivos e palavras-chaves, a fim de fazer o levantamento para elaboração da revisão integrativa, que foi realizada entre os meses de Janeiro e Abril de 2016, visando obter resposta para a seguinte questão norteadora: o que a literatura traz sobre o perfil de saúde dos cuidadores de idosos?

A seguir, definiram-se como critérios de inclusão os artigos que estivessem relacionados à temática, disponíveis em formato de texto completo, publicados entre Janeiro de 2006 e Dezembro de 2015, em um dos seguintes idiomas: português, inglês e espanhol. Foram excluídos os artigos repetidos. O levantamento inicial foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEF (Bases de dados de Enfermagem), IBEC (Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Além disso, foi efetuada busca na plataforma EBSCOhost

(Elton B. Stephens Company) através da base de dados eletrônica *Academic Search Complete*.

A pesquisa na BVS teve como eixo norteador os descritores selecionados (cuidadores, idoso e perfil de saúde) em consulta ao DeCs (Descritores em Ciências da Saúde). Cruzaram-se os três descritores, separando-os pelo operador booleano AND, obtendo-se 157 estudos. Destes, apenas 102 apresentavam texto completo disponível. Ao filtrar pelo idioma (inglês, português e espanhol), permaneceram os mesmos 102. Selecionando-se os artigos publicados entre Janeiro de 2006 e Dezembro de 2015, a amostra caiu para 93. Ao se incluir apenas as bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF e IBICS emergiram 85 artigos, sendo cinco publicados em mais de uma das bases de dados supracitadas, restando 80. Não foram encontrados artigos na base de dados SciELO.

A seleção dos estudos realizou-se através da leitura dos títulos dos artigos, escolhendo-se quinze por se adequarem à pergunta norteadora. A seguir, fez-se a leitura dos resumos dos artigos, excluindo-se seis, visto que três tratavam apenas de aspectos de saúde mental e três abordavam somente o perfil sociodemográfico. Dos nove selecionados para leitura do texto completo, excluiu-se dois por não trazerem a porcentagem das doenças que acometem os cuidadores, um por tratar de cuidadores de pessoas não idosas e um por ter acesso restrito para leitura do texto completo. Dessa forma, selecionaram-se cinco artigos da BVS que atenderam à proposta da revisão integrativa (FIGURA 1).

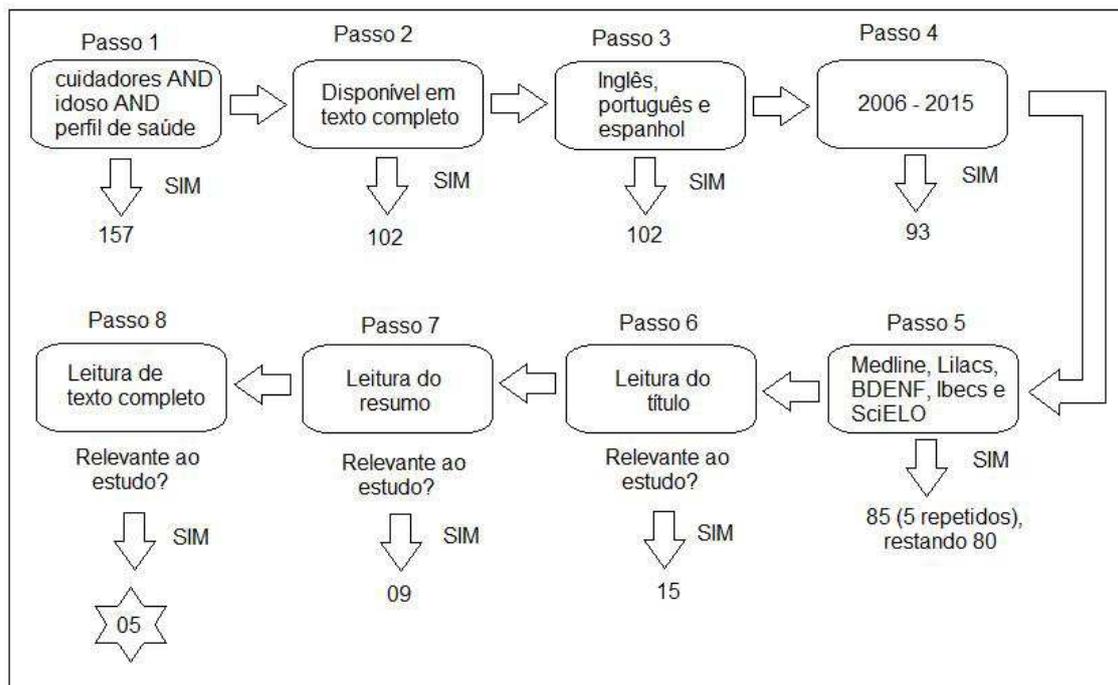


Figura 1: Fluxograma relativo às etapas de seleção dos artigos na Plataforma BVS.

Na plataforma EBSCOhost pesquisou-se na base de dados eletrônica *Academic Search Complete*, utilizando-se os termos padronizados pelo MeSH (Medical Subject Heading): caregivers, elderly e health. Cruzaram-se os três termos, separando-os pelo operador booleano AND, obtendo-se 3523 artigos. Destes, 2962 estavam disponíveis em texto completo. Ao se incluir o recorte histórico de Janeiro de 2006 a Dezembro de 2015, a amostra foi reduzida a 2069 artigos e, filtrando os idiomas inglês, português e espanhol, emergiram 2050 artigos.

A seleção dos estudos realizou-se através da leitura do título dos artigos, elegendo-se dezenove por se adequarem à pergunta norteadora. A seguir, fez-se a leitura dos resumos, excluindo-se onze, visto que seis abordavam apenas saúde mental, dois dissertavam sobre cuidadores de pessoas não idosas, dois abordavam conceitos de saúde, mas não relatavam as patologias que acometiam os cuidadores e um se detinha apenas a aspectos religiosos. Dos oito selecionados para leitura de texto completo, foram excluídos cinco, sendo que quatro por não trazerem as porcentagens das doenças que acometem os cuidadores e um por ter acesso restrito para leitura do texto completo. Assim,

foram selecionados três artigos da EBSCOhost que atendiam aos critérios de inclusão da revisão integrativa (FIGURA 2).

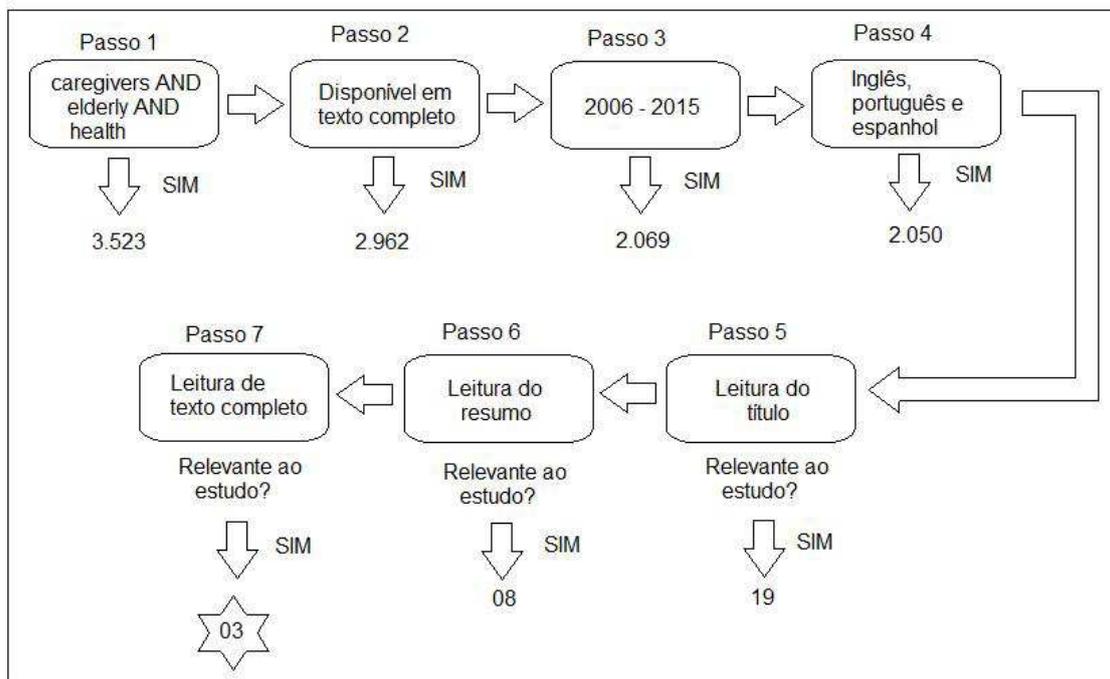


Figura 2: Fluxograma relativo às etapas de seleção dos artigos na Plataforma EBSCOhost.

Após reunir os artigos selecionados na BVS e EBSCOhost, a amostra final para compor a revisão integrativa foi constituída por oito artigos.

Em seguida, os artigos selecionados foram examinados com o intuito de preencher um formulário para registro dos dados coletados. Assim, os oito textos foram organizados com as informações desejadas: título do artigo, autor, ano de publicação, formação profissional do autor, instituição de origem, idioma de publicação, país sede do estudo e a amostra de cuidadores.

Por último, realizou-se a avaliação minuciosa do conteúdo, separando-os em categorias temáticas e, assim, os resultados foram interpretados e analisados para a formulação detalhada desta revisão. Na discussão os artigos encontrados nessa revisão serão referidos pelo número da ordem da tabela 1.

Por se tratar de uma revisão integrativa não foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

4 RESULTADOS

Em relação à caracterização dos oito estudos, observou-se que 2006 foi o ano de maior publicação da temática, com dois artigos. Nos demais anos, foi encontrado um artigo, exceto em 2008, 2011 e 2012.

Analisando-se a formação profissional do autor, viu-se que cinco artigos foram publicados por enfermeiros, um por médico, um por fisioterapeuta e um por psicólogo. Quanto à instituição de origem, os oito artigos estão vinculados a universidades.

Em se tratando do idioma, encontraram-se seis publicações em português e duas em inglês. Seis estudos foram desenvolvidos no Brasil, um na China e um nos Estados Unidos (EUA).

A análise dos artigos permitiu identificar as seguintes categorias: **Aspectos socioeconômicos; Patologias diagnosticadas; Aspectos psicológicos; Aspectos étnicos; Hábitos de vida**. A tabela 1 apresenta o resumo dos artigos.

A categoria **Patologias diagnosticadas** permitiu a confecção da tabela 2 que descreve detalhadamente os achados de cada artigo. Foi encontrado um total de 864 cuidadores de idosos, bem como 847 diagnósticos e 97 pessoas “não doentes”. Das doenças encontradas, as mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças do sistema locomotor (DSL) e diabetes mellitus (DM), em ordem decrescente de prevalência. Algumas patologias não puderam ser contabilizadas individualmente, pois não foram descritas em todos os artigos, sendo caracterizadas como “outras doenças”. Os percentuais desta tabela foram obtidos a partir da média aritmética do somatório de cada doença encontrada em relação à amostra total de cuidadores obtidos.

Por exemplo: $\frac{\sum \text{total de cuidadores com HAS}}{\text{amostra total de cuidadores}}$

Tabela 1: Resumo dos artigos selecionados

nº	Autor / Ano	País	Plataforma	Título do artigo	Nº de cuidadores avaliados	Categorias temáticas
1	Ho <i>et al</i> , 2009	China	Ebscohost	Impact of Caregiving on Health and Quality of Life: A Comparative Population-Based Study of Caregivers for Elderly Persons and Noncaregivers	n = 246	Aspectos socioeconômicos; Patologias diagnosticadas; Aspectos psicológicos.
2	Reis <i>et al</i> , 2015	Brasil	Ebscohost	Qualidade de vida de cuidadoras formais de idosos	n = 18	Aspectos socioeconômicos; Patologias diagnosticadas; Aspectos psicológicos.
3	Rabinowitz <i>et al</i> , 2007	EUA	Ebscohost	Health and Health Behaviors Among Female Caregivers of Elderly Relatives with Dementia: The Role of Ethnicity and Kinship Status	n = 256	Aspectos socioeconômicos; Patologias diagnosticadas; Aspectos étnicos; Hábitos de vida.
4	Anjos <i>et al</i> , 2014	Brasil	BVS	Perfil de cuidadores familiares de idosos no domicílio	n = 29	Aspectos socioeconômicos; Patologias diagnosticadas; Aspectos psicológicos.
5	Rodrigues <i>et al</i> , 2013	Brasil	BVS	Morbidade e perfil de cuidadores familiares de idosos com câncer: um desafio para a saúde pública	n = 37	Aspectos socioeconômicos; Patologias diagnosticadas; Aspectos psicológicos.
6	Santos <i>et al</i> , 2010	Brasil	BVS	Perfil dos cuidadores de idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social	n = 72	Aspectos socioeconômicos; Fatores que prejudicam a saúde; Patologias diagnosticadas.
7	Gonçalves <i>et al</i> , 2006	Brasil	BVS	Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC	n = 115	Aspectos socioeconômicos; Patologias diagnosticadas; Aspectos psicológicos.
8	Oliveira <i>et al</i> , 2006	Brasil	BVS	Perfil dos cuidadores de idosos atendidos pelo projeto de assistência interdisciplinar a idosos em nível primário -PAINP- Londrina – PR	n = 91	Aspectos socioeconômicos; Patologias diagnosticadas; Aspectos psicológicos.

Fonte: Elaboração própria.

Tabela 2: Detalhamento da categoria *Patologias diagnosticadas* por artigo

Autor/ Ano	Doenças				Total de diagnósticos	Não doentes	Amostra Total (n)
	HAS	DM	DSL	Outras doenças			
Ho <i>et al</i> , 2009	38	12	59	39	148	-	246
Reis <i>et al</i> , 2015	11	-	9	-	20	1	18
Rabinowitz <i>et al</i> , 2007	79	21	-	362	462	-	256
Anjos <i>et al</i> , 2014	9	2	21	39	71	4	29
Rodrigues <i>et al</i> , 2013	10	5	5	2	22	16	37
Santos <i>et al</i> , 2010	19	2	2	-	23	47	72
Gonçalves <i>et al</i> , 2006	19	8	12	-	39	-	115
Oliveira <i>et al</i> , 2006	16	5	7	34	62	29	91
Total	201	55	115	476	847	97	864
Percentual (%)	23,26%	6,36%	13,31%	55,09%	-	11,22%	-

Fonte: Elaboração própria.

HAS: Hipertensão arterial sistêmica
 DM: Diabetes Mellitus
 DSL: Doenças do Sistema Locomotor
 -: não há dados no artigo

5 DISCUSSÃO

- **Aspectos socioeconômicos**

Os aspectos socioeconômicos foram abordados por todos os artigos, analisando-se algumas variáveis: *sexo, idade, nível de escolaridade e renda*.

Embora o artigo 7 tenha destacado a crescente participação dos homens exercendo a função de cuidador de idoso, a maioria dos estudos aponta a predominância de cuidadores do sexo feminino. Os resultados mostram que essas mulheres possuem meia idade, ou seja, entre 45 e 59 anos (DUARTE *et al*, 2002), o que se aproxima dos achados de Gonçalves *et al* (2011) em estudo desenvolvido na Cidade do Porto, Portugal, no qual a média de idade dos cuidadores foi 58 anos, enquanto Mayor *et al* (2009) trouxe uma média de idade de 59,85 anos e Marold *et al* (2012) encontrou 49 anos, resultado bem próximo ao desta revisão integrativa. Entretanto, estes dados divergem do artigo de Kawasaki (2001) que, ao caracterizar o perfil do indivíduo que se oferece em anúncios de jornais para cuidar de idosos em domicílio no município de Campinas, encontrou 48,8% na faixa etária de 31 a 40 anos.

O artigo 3 merece destaque, visto que, ao estabelecer uma comparação entre os cuidadores latinos e caucasianos residentes nos EUA, incluiu em sua amostra apenas cuidadores do sexo feminino, revelando uma média de idade de 51,76 para os latinos *versus* 61,71 para os caucasianos. Este fato mostra que pessoas idosas também estão cuidando de pessoas idosas (KAWASAKI, 2001).

Baixo nível de escolaridade foi constatado em cinco artigos brasileiros (artigos 4, 5, 6, 7 e 8), pois grande parte dos cuidadores não havia completado o ensino fundamental, o que corrobora os achados de diversos estudos (REIS *et al*, 2013; MAYOR MS, RIBEIRO, PAUL, 2009; GONÇALVES LHT *et al*, 2011; MAROLDI *et al*, 2012). O artigo 2 não obteve este resultado, uma vez que foi desenvolvido em duas Instituições de Longa Permanência do estado da Bahia que serviam de campo de estágio e aula prática dos cursos de Enfermagem e

Fisioterapia. O artigo 1, produzido na China, apontou cuidadores com um maior nível de escolaridade, visto que dois terços cursaram, pelo menos, até o ensino médio. Vieira (2009) observou que a China tem se destacado em relação a outros países em desenvolvimento no que se refere às taxas de crescimento do Produto Interno Bruto (PIB), reservando 7,0% para investimentos educacionais nos anos recentes.

Amaral (2010) projeta uma aplicação em educação no Brasil de 6,23% do PIB em 2020. Embora sejam taxas bastante próximas, Vieira (2009) aponta que, dentre os países que compõem o BRIC (Brasil, Rússia, Índia e China), o Brasil possui as menores taxas de crescimento do PIB nas últimas décadas, o que pode ser uma explicação para a discrepância nos resultados encontrados nesses dois países. O artigo 3 não relatou o nível de escolaridade dos indivíduos, mas sim “anos de estudo”, observando-se 10,6 para latinos *versus* 13,89 para caucasianos.

Quanto à renda, metade (artigos 2, 4, 5 e 6) dos artigos revelou que boa parte dos cuidadores recebem de meio a dois salários mínimos, consolidando os achados de Maroldi *et al* (2012), ao divulgar que 53,6% e 10,7% dos cuidadores recebiam até um e até dois salários mínimos, respectivamente. Uma possível explicação seria o fato de que a maioria dos cuidadores não possui outras atribuições extradomiciliares remuneradas, pois a ocupação com o idoso consome boa parte do seu tempo (MAYOR MS, RIBEIRO, PAUL, 2009; GONÇALVES LHT *et al*, 2011).

- ***Patologias diagnosticadas***

A revisão dos artigos possibilitou encontrar um total de 864 cuidadores de idosos. Destes, 97 não relataram nenhuma enfermidade. Entretanto, ao se realizar o somatório dos indivíduos acometidos por HAS, DM, DSL e outras doenças, emergiram 847 doenças. Uma limitação encontrada foi que os artigos 1, 3 e 7 não relataram o total de pacientes não doentes e, assim, não foi possível calcular o número real de pessoas saudáveis, mas apenas o total de doenças. Uma possível explicação para este achado é o fato de que um

mesmo cuidador pode ser acometido por mais de uma patologia concomitantemente.

Dos oito artigos selecionados, seis (artigos 1, 2, 4, 5, 7 e 8) abordaram a relação entre a sobrecarga de trabalho e doenças crônico-degenerativas, consoante relatado no estudo de Oliveira (2012). Isto pode ser explicado pelo acúmulo de funções laborais, de cuidado e domésticas a que muitos cuidadores estão incumbidos, conforme citado nos artigos 4 e 8. É prevalente a pluralidade de atividades executadas pelos cuidadores, restando pouco tempo para cuidar de sua saúde física e mental (KARSH, 2003).

Dentre as patologias obtidas nessa revisão, a mais frequente foi a HAS com 201 pessoas (23,2%), acompanhada por 115 com DSL (13%), como lombalgia, artrose e artrites. Em seguida vem o DM, totalizando 55 casos (6%). Esses dados se contrapõem aos achados do artigo de Karsch (2003) que, ao avaliar o perfil dos cuidadores principais de 102 pessoas com mais de 50 anos que sofreram um primeiro episódio de Acidente Vascular Encefálico (AVE) no estado de São Paulo encontrou, em ordem decrescente de prevalência, DSL (50,9%), depressão (39%), HAS (37,3%), alterações cardíacas (10,2%) e DM (5,1%).

A literatura mostra que HAS e DM são dois dos mais relevantes fatores de risco para doenças ateroscleróticas, AVE e coronariopatias, sendo importantes causas de morbimortalidade no mundo (BONOTTO, 2016). Esta revisão encontrou uma prevalência elevada desses fatores, demonstrando o quanto o cuidador se expõe a prejuízos à sua saúde, o que demanda atenção a esse grupo.

Como não foram descritas as mesmas doenças em todos os artigos, existiram limitações em contabilizá-las individualmente, sendo, assim, classificadas como outras doenças. Nesse quesito, encontrou-se um total de 476 diagnósticos, sendo em ordem crescente de prevalência: ansiedade (0,3%), câncer (1%), AVE (2%), doença cardíaca (3%), venulopatia (3%), pneumopatias (7,5%), não definidas (15%), síndrome vertiginosa (12%), doenças do trato gastrointestinal (27%) e cefaleia (29,2%).

Um dado interessante desta revisão é que 5% dos cuidadores apresentaram episódio prévio de AVE ou doença cardíaca já instalada. Esses fatores contribuem para um maior comprometimento no ato de cuidar, bem como alerta para a necessidade do sistema de saúde abordar esse tipo de cuidador, uma vez que tais patologias cardiovasculares são incapacitantes (LUZ, 2010).

Chama atenção nos dados encontrados nesta revisão integrativa a elevada prevalência de DSL, as quais são uma das principais causas de dor crônica e incapacidade no Brasil (COIMBRA, 2004). Esse fato agrava a saúde do cuidador, já que o ato de cuidar demanda grande esforço físico e muitos idosos dependem integralmente do cuidador para sua mobilidade devido doenças incapacitantes, como a osteoartrite.

Das nosologias associadas ao estresse os autores destacam a insônia, ansiedade, sintomas depressivos, vertigem e até cefaleias. Deve ser dada devida importância a este último, pois foram encontrados 148 pacientes com esse relato, todos no artigo 3, não como diagnóstico primário, mas como possível queixa de outra patologia (cefaleia secundária), sugerindo uma cefaleia tensional.

Dentre os fatores propostos para aliviar as dificuldades encontradas pelos cuidadores, o artigo 1 aconselha a introdução de grupos de apoio, o artigo 2 sugere a profissionalização e o artigo 7 acrescenta a divisão de atividades do cuidador com os demais membros da família, devido à frágil política central de governo que atende essa população, bem como sua capacitação para o ato de cuidar, o que está em consonância com alguns estudos (NARDI EFR; OLIVEIRA MLF, 2008).

- **Aspectos psicológicos**

A tarefa de cuidar, associada à vida cotidiana, pode desencadear sobrecarga e conduzir a sintomas psicológicos e comprometimento da qualidade de vida dos cuidadores (ANDRÉ *et al*, 2013; VICENTE; OLIVEIRA, 2015; SEQUEIRA *et al*, 2010).

Dos oito artigos que compõem esta revisão integrativa, seis (artigos 1, 2, 4, 5, 7 e 8) abordaram este aspecto, constatando indivíduos com extensas jornadas de trabalho, variando de cinco a 24 horas diárias num período de seis meses a dez anos. Observa-se que, nos estudos com elevada carga horária e longos anos de cuidado, houve percepção negativa de grande parte dos cuidadores quanto à saúde psicológica. O artigo 2, entretanto, por abordar estagiários com carga horária limitada de trabalho, trouxe indivíduos com boa pontuação nesse aspecto, com tempo de cuidado pouco superior a 6 meses.

Dessa forma, percebe-se que o tempo de trabalho, bem como a carga horária, mostra-se diretamente proporcional à sobrecarga mental do cuidador, levando a estresse emocional, desejo de abandonar o trabalho, cefaleia, despersonalização, cansaço físico, falta de paciência e perda de memória (VICENTE; OLIVEIRA, 2015). Ademais, o artigo 1 observou que esses dados são mais evidentes em cuidadores do sexo feminino, uma vez que as mulheres relataram porcentagens mais altas de perda de memória (57,4%), ansiedade (45,6%), instabilidade emocional (32,0%) e dificuldades para dormir (37,9%) quando comparados ao sexo masculino: 37,7%, 36,8%, 24,7% e 23,4%, respectivamente.

- **Aspectos étnicos**

A maioria dos artigos não se detém a abordagem dos aspectos étnicos dos cuidadores, apenas o artigo 3 trouxe este achado. Ao comparar o estado de saúde dos cuidadores caucasianos e latinos residentes nos EUA, este estudo revelou que, no geral, os latinos foram menos propensos à avaliação “muito boa” (11,82%) ou “excelente” (6,36%) de sua saúde, ao passo que

33,12% dos caucasianos julgaram-na “muito boa” e 11,04% “excelente”. Observou-se que os latinos, em relação aos caucasianos, residiam nos EUA há menos tempo, eram mais jovens, recebiam menor salário e completaram menor tempo de estudo. O artigo ressalta que, embora os valores culturais possam influenciar a saúde dos indivíduos, é provável que a educação e o acesso aos serviços desempenhem papéis fundamentais nesse aspecto.

Amaral (2010) observou que, enquanto o Brasil e o México investem, respectivamente, \$1242 e \$2056 por pessoa em idade educacional, este número sobe para \$7187 e \$7884, respectivamente, na Alemanha e França, mostrando o baixo investimento educacional nos países latinos.

Vale frisar que, embora a população caucasiana tenha avaliado sua saúde como “muito boa” ou “excelente”, superando os latinos, ao se apurar as patologias encontradas em ambas as etnias percebe-se uma prevalência aumentada de alterações cardíacas e digestivas nos caucasianos, ao passo que os latinos apresentam mais cefaleia e DM.

- **Hábitos de vida**

Estudos apontam que a má alimentação, o sedentarismo, o hábito de fumar e ingerir bebida alcoólica são preditores de mortalidade precoce (ISHITANI *et al* , 2006). Embora seja um tema relevante na avaliação da saúde das pessoas, a maioria dos artigos não deu ênfase a este aspecto.

Todavia, o artigo 3 os explorou minuciosamente, comparando os hábitos de cuidadores latinos e caucasianos. Dessa maneira, 20,91% dos cuidadores latinos *versus* 11,04% dos caucasianos costumavam comer menos de dois pedaços de carne por dia. Ademais, os latinos apresentaram 46,36% de ganho de peso num período de seis meses *versus* 33,12% dos caucasianos, visto que apenas 26,36% dos latinos realizavam atividade física com duração de 15 a 30 minutos duas vezes por semana, enquanto, para os caucasianos, a porcentagem encontrada foi 36,36%.

Com relação ao etilismo e tabagismo, observa-se um melhor hábito entre os latinos, visto que nenhum deles tinha o costume de ingerir bebidas alcoólicas e 2,73% eram fumantes. Para os caucasianos, as porcentagens encontradas nesse quesito foi 1,95% e 10,39%, respectivamente. O maior número de fumantes caucasianos pode ser explicado pela idade, visto que a maioria da amostra é composta por indivíduos mais velhos que os latinos e, assim, mais propensa a iniciar o fumo em idade precoce. Esse achado corrobora o estudo de Tolotti (2010) ao constatar mudança no comportamento do consumidor, diminuindo o uso de tabaco frente às leis antifumo propagadas pelo surgimento da televisão.

6 CONCLUSÃO

Os resultados da presente revisão integrativa mostram que os cuidadores são, em sua maioria, mulheres de meia idade, com ensino fundamental incompleto, detentoras de baixa renda, expostas a cargas horárias extenuantes de trabalho, sem instrução e apoio, tanto familiar como social.

O auxílio ao idoso na realização de atividades cotidianas expõe os cuidadores a elevadas sobrecargas físicas e mentais, gerando uma série de alterações psicobiológicas, deixando-os susceptíveis à aquisição de diversas patologias. Dentre as mais comuns, destacam-se, em ordem decrescente nesta revisão, a hipertensão arterial sistêmica, alterações no sistema locomotor e diabetes mellitus, muitas vezes presentes concomitantemente num mesmo indivíduo. Ademais, muitos relataram estresse emocional, desejo de abandonar o trabalho, cefaleia, despersonalização, cansaço físico, falta de paciência e perda de memória.

Dessa forma, diante da importância que esses sujeitos desempenham no cuidado ao idoso numa época de intensa transição epidemiológica e envelhecimento populacional, a vigente revisão integrativa alerta para a fragilidade da saúde dessas pessoas, sendo necessária a otimização da política pública que lhes forneça tanto acesso à saúde, cuidado do cuidador, bem como capacitação para o ato de cuidar.

REFERÊNCIAS

AMARAL, NC. Financiamento da educação básica e o PNE 2011-2020. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, v. 4, n. 6, p. 123-141, Janeiro-Junho 2010.

ANDRÉ, SMFS *et al.* Saúde mental em cuidadores informais de idosos dependentes pós-acidente vascular cerebral. **Revista de Enfermagem Referência**, 11, 85-94, Dezembro 2013.

BARATA, R.B. *et al.*, orgs. Equidade e saúde: contribuições da epidemiologia. **Epidemiológica series**, nº1. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997.

BARBOSA, Bruno Rossi *et al.* Avaliação da capacidade funcional dos idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(8):3317-3325, 2014.

BARBOSA, Talita Cristina Rezende *et al.* Factors of high impacts on the life of caregivers of disabled elderly. **Arch Gerontol Geriatrics**, v. 51, n.1, p. 76-80, Jul-Aug 2010.

BATISTA MPP; ALMEIDA MHM; LANCMAN S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 17(4): 879-885, 2014.

BELASCO, Angelica *et al.* Quality of life of family caregivers of elderly patients on hemodialysis and peritoneal dialysis. **American Journal of Kidney Diseases**, v. 48, n. 6, p. 955-963, 2006.

BONOTTO, Gabriel Missaggia; MENDOZA-SASSI, Raul Andres ; SUSIN, Lulie Rosane Odeh. Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.21, n.1, 2016.

BORGHI, Ana Carla *et al.* Sobrecarga de familiares cuidadores de idosos com doença de Alzheimer: um estudo comparativo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 876-883, 2013.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projetos de Lei e outras proposições. Disponível em:<<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=559429>>. Acesso em 19 de maio de 2016.

CHEAL, D. Aging and Demographic change. **Canadian public policy supplement, the trend project**. Vol. 26, pp. S109-S122. Aug., 2000.

CHERLIN, AJ. Demographic Trends in the United States: A Review of Research in the 2000s. **Journal of Marriage & Family**. 72, 3, 403-419, June 2010.

COIMBRA IB *et al.* Osteoartrite (artrose): tratamento. **Rev. Bras. Reumatol.**, vol.44, n.6, pp.450-453, 2004.

DEL DUCA, Giovani Firpo; MARTINEZ, Aline de Deus; BASTOS, Gisele Alsina Nader. Perfil do idoso dependente de cuidado domiciliar em comunidades de baixo nível socioeconômico de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, p. 1159-1165, Maio 2012.

DUARTE, CP; SANTOS, CL; GONÇALVES, AK. A concepção de pessoas de meia-idade sobre saúde, envelhecimento e atividade física como motivação para comportamentos ativos. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 35-48, Maio 2002.

DUARTE, EC; BARRETO, SM. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 529-532, dez. 2012.

FIALHO, Patrícia Paes Araújo *et al.* Sobrecarga do cuidador em demência em uma amostra Brasileira: associação com sintomas neuropsiquiátricos. **Dement Neuropsychol** 2009.

GANONG, Lawrence H. Integrative reviews of nursing research. **Research in nursing & health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

GONÇALVES, Lucia Hisako Takase *et al.* The family dynamics of elder elderly in the context of Porto, Portugal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 3, p. 458-466, June 2011.

ISHITANI, LH *et al.* Desigualdade social e mortalidade precoce por doenças cardiovasculares no Brasil. **Rev Saúde Pública**, 40(4), 2006.

KARSCH, Ursula M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 861-866, Junho 2003.

KAWASAKI K, DIOGO MJD. Assistência domiciliária ao idoso: perfil do cuidador formal – parte I. **Rev Esc Enferm.**, USP 2001; 35(3), p. 257-64, 2001.

LUZ, Carlos de Castro; JUNGER, Washington Leite; CAVALINI, Luciana Tricai. Análise da atenção pré-hospitalar ao acidente vascular cerebral e ao infarto agudo do miocárdio na população idosa de Minas Gerais. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n. 4, p. 452-457, 2010.

MAROLDI *et al.* Internação domiciliar: caracterização de usuários e cuidadores. **Cuidarte Enfermagem**, 24-29, Janeiro-Junho 2012.

MARTINS, Josiane de Jesus *et al.* O cuidado no contexto domiciliar: o discurso de idosos/familiares e profissionais. **Rev. enferm. UERJ**, v. 17, n. 4, p. 556-562, 2009.

MAYOR, Margarida Sotto; RIBEIRO, Oscar; PAUL, Constança. Satisfaction in dementia and stroke caregivers: a comparative study. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 17, n. 5, p. 620-624, Oct. 2009.

NARDI, EFR; OLIVEIRA, MLF. Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 29 (1): 47-53, Março 2008.

OLIVEIRA, Déborah Cristina; D'ELBOUX, Maria José. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília , v. 65, n. 5, p. 829-838, Outubro 2012.

REIS, LA *et al.* Qualidade de vida e fatores associados em cuidadores de idosos com comprometimento da capacidade funcional. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. 17, 2, 146-151, Abril 2013.

RIMASHEVSKAIA, NM *et al.* Demographic Transition. **Russian Social Science Review**. 54, 4, 63-75, July 2013.

SEQUEIRA, CAC. Adaptação e validação da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit. **Revista de Enfermagem Referência**, 12, 9-16, Março 2010.

TOLOTTI MD; DAVOGLIO TR. Evolução histórica da propaganda, legislação antitabagismo e consumo de cigarro no Brasil. **Revista de Psicologia da IMED**, vol.2, n.2, p. 420-432, 2010.

UDDID, MT; ISLAM, MN; KABIR, A. Measures and Trend of Demographic Support and Dividendo of Ageing Process in Bangladesh. **Indian Journal of Gerontology**. 27, 2, 280-296, Apr. 2013.

VICENTE, CS; OLIVEIRA, RA. Burnout em Cuidadores Formais de Idosos e Doentes Crônicos - Atualidades. **Psychology, Community & Health**, 4,3, 132-144, Setembro 2015.

VIEIRA, FV; VERÍSSIMO, MP. Crescimento econômico em economias emergentes selecionadas: Brasil, Rússia, Índia, China (BRIC) e África do Sul. **Economia e Sociedade**, Campinas, v. 18, n. 3 (37), p. 513-546, Dezembro 2009.