

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**FAMILIARES CUIDANDO DE IDOSOS NO DOMICÍLIO: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

MARILIA DE LIMA CANDIDO

CAMPOS GERAIS/MINAS GERAIS

2012

MARILIA DE LIMA CANDIDO

FAMILIARES CUIDANDO DE IDOSOS NO DOMICÍLIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Andréa Fonseca e Silva

CAMPOS GERAIS/MINAS GERAIS

2012

MARILIA DE LIMA CANDIDO

FAMILIARES CUIDANDO DE IDOSOS NO DOMICÍLIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Família, Universidade Federal de Minas
Gerais, para obtenção do Certificado de
Especialista.

Orientadora: Andréa Fonseca e Silva

Banca Examinadora

Prof^a: Andréa Fonseca e Silva

Prof^a: Maria Dolôres Soares Madureira

Aprovada em Belo Horizonte: 20/01/2012

AGRADECIMENTO

Aos meus pais e irmãos pelo incentivo e apoio em realizar o curso.

As minhas amigas e amigos pela compreensão.

RESUMO

O número de idosos apresenta-se elevado na população brasileira e mundial, levando a uma mudança no perfil demográfico e epidemiológico. Os idosos estão vivendo mais, mediante esta realidade são acometidos por doenças crônicas que podem levar a um quadro de dependência física e mental. Torna-se necessário, em relação ao quadro de saúde do idoso, a intervenção de um cuidador, com o objetivo de desenvolver uma assistência eficiente e eficaz, proporcionando qualidade de vida ao idoso. Diante do exposto, este trabalho visa realizar uma revisão integrativa na literatura com o propósito de identificar algumas características das famílias cuidadoras de idosos e as dificuldades encontradas por elas quanto ao cuidado. Foram selecionados 16 artigos na literatura na base de dados LILACS E MEDLINE e em seguida realizado a leitura dos mesmos e a coleta de dados. Foi elaborado um quadro de dados adaptado do instrumento proposto por Pollit, Becke e Hungler contendo informações coletadas dos artigos em relação às características das famílias cuidadoras e as dificuldades encontradas pelos membros familiares cuidadores em realizar o cuidado junto ao idoso. Verificou-se que, os membros da família acabam responsabilizando-se pelo desenvolvimento desta ação junto ao idoso. A esposa e/ou filha é o membro da família que geralmente se torna cuidadora. Cuidar de um idoso requer orientação, perseverança e apoio dos outros membros da família e principalmente dos profissionais das equipes de saúde. A enfermeira como membro da equipe é capaz de desenvolver ações de orientação, assistência e supervisão aos cuidadores no que tange aos cuidados de maior complexidade. A equipe de saúde deve envolver-se no apoio ao familiar cuidador de idosos, realizando um planejamento do cuidado por meio do ensino aprendizagem do cuidador.

Palavras chaves: Cuidadores. Família. Idoso.

ABSTRACT

The number of older people has a high population and in Brazil, leading to a change in the demographic and epidemiological profile. The elderly are living longer, are affected by this reality by chronic illnesses that can lead to a picture of mental and physical dependence. It is necessary, in relation to the picture of health problems, the intervention of a caregiver, with the goal of developing an efficient and effective service, providing quality of life among the elderly. Given the above, this work aims at an integrative literature review in order to identify some characteristics of family caregivers of the elderly and the difficulties encountered by them for the care. We selected 16 articles in the literature in the database LILACS and MEDLINE, and then done their reading and data collection. We prepared a data frame adapted the instrument proposed by Pollitos, Beck and Hungler of articles containing information collected in relation to the characteristics of family caregivers and the difficulties encountered by family members caregivers to perform care by the elderly. It was found that family members end up being responsible for the development of this action with the elderly. The wife and / or daughter is the family member who usually becomes the caregiver. Caring for an elderly require guidance, perseverance and support from other family members and especially the professionals of health teams. The nurse as a team member is able to develop actions for guidance, assistance and supervision to caregivers regarding care of greater complexity. The health team should be involved in supporting family caregivers of elderly people, making a plan of care through the teaching and learning of the caregiver.

Key-words: Caregivers. Family. Elderly.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVO GERAL.....	12
3 MATERIAL E MÉTODO.....	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICE 1	28
APÊNDICE 2	30

1 INTRODUÇÃO

Na população em geral, o idoso vem ocupando um patamar de grande importância e expressividade na sociedade como sujeito ativo, tendo ainda capacidade de continuar a exercer atividades e tarefas que antes eram imagináveis de serem praticadas por uma pessoa acima de 60 anos de idade. Tal questão é observada mundialmente, bem como nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (PASCHOAL; FRANCO; SALLES, 2007).

O grande número de idosos atualmente vivendo no Brasil se deve a mudança no quadro demográfico brasileiro, ocorrida a partir da década de 1970, tendo como fatores a diminuição do número de filhos levando ao decréscimo da taxa de fecundidade, por conseguinte o aumento na longevidade, e queda da mortalidade materna. Segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população de idosos que no ano de 2000 correspondiam a 5,5% da população, chegarão a representar em 2025, 10,7% da população e 19,4% da população em 2050 (BRASIL, 2010).

Observam-se em decorrência da mudança no perfil demográfico brasileiro duas características importantes: o aumento do número de idosos com idade superior a 80 anos de vida e a feminização da população idosa (CHAIMOWICZ, 2009). Os idosos octogenários, também denominados muito idosos, mais idosos ou ainda idosos em velhice avançada representarão aproximadamente 28% da população em 2050. Na população feminina, as idosas representarão 30,8%, sendo que em 2050, teremos para cada 76 idosos homens, 100 idosas mulheres (NASRI, 2008). Este fato pode ser explicado pelo aumento da mortalidade masculina devido entre outras causas ao uso de álcool, o consumo de cigarro em maior contingente pelo homem, o maior número de envolvimento em acidentes de trabalho, a diferença de comportamento frente a doenças e as incapacidades (LAURENTI; JORGE; GOTLIEB, 2005).

Como resultado de toda esta transformação, observamos que a população brasileira está envelhecendo, havendo aumento no número de idosos e estes mantêm a expectativa de vida alongada (MASTROENI *et al.*, 2007). Além desta alteração demográfica no perfil da população brasileira, há também que se verificar a modificação gerada no aspecto epidemiológico. As doenças de cunho infecto contagiosas diminuíram e em contrapartida as doenças crônico – degenerativo se elevaram (JUNIOR; TAVARES, 2006).

Quando mencionamos o idoso na sociedade, ressaltamos a importância das políticas desenvolvidas e planejadas para atender tal população. O Estatuto de Idoso é um exemplo de instrumento que respalda o idoso nos seus direitos fundamentais evidenciando a necessidade de melhoria da sua qualidade de vida, a assistência a previdência, saúde, alimentação, moradia, educação, esporte e lazer (BRASIL, 1999).

É importante salientar também que a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI, 1999) em exercício no Brasil, prevê uma assistência à saúde planejada de acordo com as necessidades desta população. Visa ainda, a promoção da saúde, a prevenção de agravos, a recuperação da saúde e a reabilitação da capacidade funcional, fazendo com o idoso seja capaz de continuar exercendo suas atividades e ações de forma independente, dentro da sociedade (RODRIGUES *et al.*, 2007).

Porém, as doenças de características crônicas vem acometendo em grande parte a população idosa, levando a um quadro, em muitos casos de dependência (YUASO, 2007). Além disso, as peculiaridades do envelhecimento fazem com que nesta fase o idoso passa a conviver com doenças, com situações que geram perda de autonomia, de capacidade física, mental e psicológica, bem como passam a ter que habituar com a idéia que precisam de ajuda para realizar algumas tarefas que antes realizavam sozinhos (FLORES, *et al* 2010). Muitos destes idosos acabam por depender de pessoas e instituições que exerçam o papel de cuidadores. Além da idade avançada, a presença da debilidade física e mental, a fragilidade, a presença de um quadro de doenças crônicas, a incapacidade do autocuidado, exigem zelo constante dentre outras necessidades, fazendo com que a família na maioria das vezes faça o papel de cuidador na vida do idoso (MAFRA, 2011).

Podemos encontrar dois tipos de cuidadores: o cuidador formal e o informal. O cuidador formal inclui os profissionais ou instituições de saúde que prestam cuidado ao idoso, ou seja, apresentam formação técnica para tal. Já o cuidador informal compreende os membros da família ou comunidade que exercem a função de cuidar do idoso, sendo que quase sempre é exercido por mulheres, esposas, filhas e noras. (BRASIL, 1999).

O ato de cuidar passa a ser uma realidade inovadora para muitas famílias. A partir desta situação a família deverá dispensar atenção, ter cautela e dedicação, demonstrar carinho e responsabilidade para com o idoso. Significa ainda prestar serviço na forma da assistência a saúde, serviços e ações que o idoso demonstra estar incapacitado de realizar de forma independente (BRASIL, 2008).

A figura da família atualmente vem sendo transformada a cada geração. O núcleo familiar apresenta atualmente características que influenciam o cuidado com os idosos,

dentre elas a inserção da mulher no mercado de trabalho, o menor número de filhos por família, as separações e divórcios entre os casais, a distância entre os parentes próximos e ainda a falta de compromisso em cuidar das gerações mais velhas. (SILVA; BESSA; OLIVEIRA, 2004).

O cuidado ao idoso pela família pode tornar-se, muitas vezes, uma limitação para os familiares, em relação à responsabilidade e às demandas que dele advém (PAIVA *et al.*, 2011). O cuidador familiar enfrenta dentre outras dificuldades, a ausência de um plano de cuidados e educação em saúde por parte dos serviços e profissionais de saúde quanto ao fornecimento de um cuidado de qualidade ao idoso conforme a necessidade de cada um (NAKATANI *et al.*, 2003).

Em virtude do observado na prática diária de trabalho dentro da Estratégia de Saúde da Família como enfermeira, verifico que os idosos buscam os serviços de saúde geralmente desacompanhados de alguém responsável pelos seus cuidados. Assim as condutas e orientações tomadas pela equipe de saúde muitas vezes não são executadas, já que o idoso não consegue algumas vezes entender e exercer-las de forma correta. Também nas visitas domiciliares nos deparamos com os idosos sozinhos em ambiente domiciliar com alterações nos valores da pressão arterial e glicemia capilar, além da dificuldade em reconhecer a medicação em uso. Constatamos também, que quando há a presença do cuidador, este se encontra sozinho juntamente com o idoso, necessitando de apoio e ajuda, tanto quanto o idoso. Este cenário faz parte do cotidiano de trabalho da equipe de saúde, e assemelha-se com o descrito na literatura médica científica.

Faz se necessário, perante o exposto, a investigação dos motivos e dificuldades encontradas pela família que exerce o papel de cuidador de idosos. Para tal, foram estabelecidas como questões norteadoras do trabalho: Quais as dificuldades encontradas pela família cuidadora de idoso no domicílio quanto ao cuidado estabelecido e quais as características destas famílias que interferem no cuidado prestado?

O desenvolvimento deste trabalho efetivado através da investigação científica tem como importância, principalmente, em direcionar o trabalho dos profissionais da equipe da estratégia de saúde da família e das unidades básicas de saúde, para os membros das famílias cuidadoras de idosos. Possibilita ainda, alertar os profissionais da importância de se realizar um manejo do cuidado do idoso junto ao cuidador, através do diagnóstico e planejamento dos cuidados, e das orientações fornecidas ao cuidador. É de crucial importância que os profissionais de saúde tenham a percepção de que os cuidadores

precisam de apoio de toda a equipe, resultando para o idoso um cuidado de qualidade, eficaz e eficiente.

2 OBJETIVO GERAL

Identificar na literatura disponível, as dificuldades enfrentadas pelas famílias que cuidam de idosos no domicílio, bem como as características destas famílias.

3 MATERIAL E MÉTODO

Para o desenvolvimento do mesmo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Este método de pesquisa possibilita ao profissional alcançar resultados de pesquisas desenvolvidas e analisada de forma científica para aplicação na prática dos serviços de saúde, em qualquer nível de atenção. (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008).

Em consonância com a metodologia selecionada, foram seguidas as seguintes etapas estabelecidas para o desenvolvimento do trabalho: seleção dos objetivos da revisão e da questão temática que norteará a busca dos artigos; instituição dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos; estabelecimento das informações que serão extraídas dos artigos da amostra; escolha dos artigos; interpretação dos resultados, discussão e conclusão. (GANONG, 1987).

Em seguida, os artigos foram selecionados mediante alguns critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas no período de 2000 a 2010 e artigos indexados com os termos do mesh/ desc _cuidadores; _família e _idoso/_ caregivers;_family _elderly, e artigos com abordagem do tema relacionado a familiares cuidadores de idosos no domicílio, tendo sido selecionados 16 artigos ao final.

O levantamento bibliográfico foi desenvolvido através do acesso as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line (MEDLINE) utilizando os descritores citados.

Com o objetivo de realizar a coleta de dados e posterior análise dos artigos científicos utilizou se de um quadro, no qual foram selecionadas as principais informações dos artigos. Para tal foi adaptado o instrumento proposto por Pollit, Becke e Hungler (2001), para ser o desenvolvimento deste estudo. Tal instrumento contém alguns aspectos que mediarão à aplicação do mesmo no contexto em questão. São eles: título da pesquisa, autores, aspectos metodológicos, objetivos, resultados/considerações finais e aspectos importantes para direcionar o cuidado do familiar cuidador no domicílio.

Os dados foram analisados e discutidos e serão apresentados no capítulo 4.

A prática baseada em evidência permite o conhecimento a ser expandido de forma rápida e precisa aos profissionais. É um meio de desenvolvimento e enriquecimento do

saber científico, possibilitando depois ser empregado no desenrolar da prática e assistência dos profissionais de enfermagem.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No levantamento realizado na base de dados Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), foram encontrados quarenta e sete artigos, destes após análise e leitura foram selecionados onze artigos para realizar a revisão, sendo que os artigos excluídos da amostra (trinte e seis) não se enquadravam nos critérios quanto ao período estabelecido e ao tema relacionado.

Na base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) foram levantados duzentos e cinqüenta e oito artigos, sendo que cinco artigos foram selecionados para o estudo. Nesta base de dados não foi possível ter acesso a maioria dos artigos, já que muitos foram publicados em periódicos de acesso restrito, ou seja, para o acesso dos artigos na íntegra necessita de autorização e/ou solicitação ao periódico que foi publicado o artigo.

Para a amostra foram selecionados dezesseis artigos, sendo que para se chegar a este resultado foi seguido rigorosamente os critérios de inclusão mencionados.

Em relação ao ano de publicação, quatro artigos foram publicados no ano de 2008, três artigos no ano de 2003, dois artigos no ano de 2005, dois artigos no ano de 2007, dois artigos no ano de 2010. No ano de 2004 foi publicado um artigo incluído na amostra, assim como no ano de 2006 e no ano de 2009.

Quanto ao tipo de periódico nos quais os trabalhos científicos foram publicados, temos que dez artigos foram publicados em revistas cuja temática relevante de estudo é a enfermagem; três trabalhos foram publicados em revista de saúde pública, um artigo em revista sobre desenvolvimento humano, um artigo em um periódico de uma instituição hospitalar e um artigo em revista sobre envelhecimento.

A respeito da autoria dos artigos verifica-se que dentre os artigos da amostra nove deles tem como autores profissionais de enfermagem, médico e enfermeira foram autores de um artigo selecionado na amostra, um artigo tem como autor o profissional médico e em cinco artigos não foi possível verificar a formação profissional dos autores.

Quanto ao tipo de delineamento metodológico utilizado pelos autores para o desenvolvimento dos trabalhos científicos selecionados, temos quatro artigos de natureza descritivos quantitativa, cinco de ordem qualitativa, dois artigos de revisão bibliográfica, um artigo de natureza multicêntrica do tipo exploratório descritivo, um artigo de descritivo transversal, um estudo prospectivo não randomizado e dois artigos não apresentaram nível de evidência utilizado no trabalho.

Com relação ao objetivo desta revisão da literatura, buscou se levantar as dificuldades enfrentadas pelas famílias cuidadoras de idosos no domicílio. Após realizar o levantamento dos artigos e análise dos mesmos, observou se que as dificuldades enfrentadas pelas famílias podem ser minimizadas com a ajuda da equipe de saúde através de um planejamento direcionado ao idoso e o apoio aos membros cuidadores.

A seguir segue quadro contendo os principais pontos dos artigos selecionados:

Quadro 1: Identificação dos artigos nas bases LILACS e MEDILINE, 2012.

Procedência	Título do Artigo	Autores	Periódico (vol., nº, pag., ano)	Considerações Temáticas
LILACS	PERFIL DE FAMÍLIAS DE IDOSOS FRÁGEIS ATENDIDOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	SILVA, L.; SILVA, M.C.L.S.R.; BOUSSO, R.S	Rev. Min. Enferm.14 (1): 52-58, jan./mar., 2010.	O enfermeiro deve buscar viabilizar medidas para garantir o acesso mais integral e equânime das famílias ao atendimento pelas equipes na atenção primária por meio do planejamento e estabelecimento de prioridades.
LILACS	PERFIL DA FAMÍLIA CUIDADORA DE IDOSO DOENTE/FRAGILIZADO DO CONTEXTO SOCIOCULTURAL DE FLORIANÓPOLIS, SC	GONÇALVES, L.H.T.; ALVAREZ, A.M.; SENA, E.L.S; SANTANA, L.W.S. VICENTE, F.R.	Texto Conte Enferm., 15 (4): 570-577, 2006	Torna se necessário realizar uma avaliação local e periódica para subsidiar os serviços básicos de saúde de programas adequados para a família cuidadora de idosos.
LILACS	DINÂMICA DA FAMÍLIA QUE COABITA E CUIDA DE UM IDOSO DEPENDENTE	SALGUEIRO, H. LOPES, M.	Rev. Gaúcha Enferm.,31(1): 26-32, mar., 2010	É necessário auxiliar o cuidador familiar a conviver com a dependência dos idosos e ajudá - los no cuidado ao idoso com os hábitos e tarefas de casa.
LILACS	A IMPORTÂNCIA DO CUIDADOR NO CONTEXTO DA SAÚDE DO IDOSO	MOREIRA, M.D.; CALDAS, C.P.	Rev. Escola Anna Nery Enferm., 11(3):520-525, set., 2007.	É necessária a ampliação de ações que tenham o cuidador como sujeito principal, para que essa atividade seja reconhecida e investida em práticas adequadas, trazendo benefícios para quem cuida e quem é cuidado. Profissionais especializados na área gerontogeriatrica são fundamentais.

Procedência	Título do Artigo	Autores	Periódico (vol., nº, pag., ano)	Considerações Temáticas
LILCAS	LA ATENCIÓN DOMICILIARIA Y LA ATENCIÓN FAMILIAR EN EL ABORDAJE DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS MAYORES	REVILLAA, L.; ALMENDRO, J.M.E.	Atencion Primaria. 31(9): 587-591, 2003.	A família de risco sócio sanitário é aquela que tem uma pessoa idosa com uma doença crônica, a situação cronológica da doença, a importância da inatividade e de forma especial a presença de problemas na função e organização da família.
LILACS	ATRIBUTOS DA TENSÃO DO CUIDADOR FAMILIAR DE IDOSOS DEPENDENTES	FERNANDES, M.G.M. GARCIA, T.R	Rev. Escola Enferm. USP. 43(4): 818-824, 2009	A assistência direcionada a tensão do cuidador demanda um planejamento sistemático e contextualizado das ações de cuidado voltadas para a melhora da qualidade de vida do idoso dependente e de seu cuidador.
LILCAS	CAPACIDAD FUNCIONAL Y SALUD: ORIENTACIONES PARA CUIDAR AL ADULTO MAYOR	GIRALDO, C.I. FRANCO, G.M.	Avances em Enfermería. 26(1), fev/jun., 2008.	Levar em consideração a capacitação dos cuidadores familiares em estratégias para avaliar a dependência dos idosos, bem como orientar com mais precisão e êxito o cuidado que provem. A enfermagem deve reconhecer a situação de saúde e as potencialidades de cada idoso.

Procedência	Título do Artigo	Autores	Periódico (vol., nº, pag., ano)	Considerações Temáticas
LILACS	<p>CUIDAR EM FAMÍLIA: ANÁLISE DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL</p> <p>DA RELAÇÃO DO CUIDADOR FAMILIAR COM O IDOSO</p>	<p>ROSSETTO, M. M.P.;</p> <p>LEFÈVRE, F.</p>	<p>ROSSETTO, M. M.P.;</p> <p>LEFÈVRE, F.</p>	<p>Necessidade de intensificar os esforços de amparar as famílias cuidadoras de idosos, através do fornecimento da atenção domiciliar às famílias, suporte médico e da equipe multiprofissional. Medidas governamentais de assistência social e de saúde fazem-se urgentes para propiciar a manutenção da família enquanto unidade essencial provedora de cuidados ao idoso.</p>
LILACS	<p>ENCONTRANDO-SE EM CASA: UMA PROPOSTA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA FAMÍLIAS DE IDOSOS DEPENDENTES</p>	<p>SILVA, L.;</p> <p>GALERA, S.A.F.;</p> <p>MORENO, V</p>	<p>Acta Paulista Enferm. 20(4): 397-403, 2007.</p>	<p>É preciso ter instrumentos que habilitem o profissional a abordar a família como unidade de cuidado. A intervenção de enfermagem consiste em melhorar as condições de vida do grupo familiar.</p>
LILACS	<p>IDOSO COM NECESSIDADE DE CUIDADO DOMICILIAR</p>	<p>MARTINS, J.J.;</p> <p>SILVA, R.M.;</p> <p>NASCIMENTO, E.R.P.;</p> <p>COELHO, F.L.;</p> <p>SCHWEITZER, G.;</p> <p>SILVA, R.D.M.;</p> <p>ERDMANN, A.L.</p>	<p>Rev. Enferm. UERJ. 16(3):319-325, jul/set, 2008.</p>	<p>Educação continuada para os cuidadores leigos, como mecanismo de atenção à saúde de pessoas idosas. Isso irá possibilitar a criação de alternativas de interlocução entre profissionais, pessoas idosas e seus cuidadores.</p>

Procedência	Título do Artigo	Autores	Periódico (vol., nº, pag., ano)	Considerações Temáticas
LILACS	IDOSOS DEPENDENTES: FAMILIAS E CUIDADORES	KARSCH, U.M.	Cad. Saúde Pública. 19(3): 861-866 mai-jun, 2000.	O cuidador familiar de idosos precisa ser alvo de orientação de como proceder nas situações mais difíceis e receber em casa periodicamente visitas de profissionais e modalidade de supervisão e capacitação.
LILACS	LA CENTRALIDAD DE LA FAMILIA COMO RECURSO EM EL CUIDADO DOMICILIARIO: PERSPECTIVAS DE GÉNERO Y GENERACIÓN	BOVER, A.B.;GASTALO,D.	Rev. Brasileira Enfermagem. 58 (1): 9-16, jan-fev; 2005	Criação de programas e políticas que realmente protejam e promovam a saúde das pessoas cuidadoras e familiares e levar em conta a forma atual de entender e valorizar a participação da família no cuidado dos seus membros.
MEDLINE	CAREGIVER ROLE STRAIN: THE CONTRIBUTION OF MULTIPLE ROLES AND AVAILABLE RESOURCES IN AFRICAN-AMERICAN WOMEN	WALLACE, W. ;DILWORTH,A.; GOODWIN,P.Y	Aging & Mental Health. 7(2): 103-112, 2003	Apoio social pode fornecer ajuda para a cuidador e / ou o destinatário de cuidados e beneficiar os cuidados de doador, direta ou indiretamente.

Procedência	Título do Artigo	Autores	Periódico (vol., nº, pag., ano)	Considerações Temáticas
MEDLINE	ESTRATÉGIAS DE COPING DESENVOLVIDAS POR CUIDADORES DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇA CRÔNICA	SIMONETTI, J.P; FERREIRA, J.C.	Rev. Esc. Enferm. USP. 42 (1): 19-25, 2008.	Necessidade de capacitação de recursos humanos especializados e desenvolvimento de programas para o cuidador informal.
MEDLINE	COMPARISON OF STRESS EXPERIENCED BY FAMILY MEMBERS OF PATIENTS TREATED IN HOSPITAL AT HOME WITH THAT OF THOSE RECEIVING TRADITIONAL ACUTE HOSPITAL CARE	LEFF,B.; et all.	JAGS. 56(1): 117-123, 2008.	Este estudo fornece dados empíricos indicam que HAH atendimento não é inerentemente mais estressantes para os membros da família do que os cuidados prestados no hospital agudo e que os cuidados HAH não aparece para mudar o peso dos cuidados do hospital pessoal aos membros da família
MEDLINE	EL CUIDADO EN EL HOGAR A LOS ENFERMOS CRÓNICOS: UN SISTEMA DE AUTOATENCIÓN	SILVA, L.R.	Cad. Saúde Pública. 20(2): 618-625, jan/mar/abr, 2004.	A linha do cuidado é a construção de um contexto propicio para a sobrevivência do enfermo e ao mesmo tempo para o desenvolvimento de outras ações de cuidado.

Fonte: Elaborado pela autora.

Ao analisar os artigos da amostra, verificamos que em sete artigos a mulher é citada como o principal cuidador familiar do idoso. Assim como encontrado por Paiva *et al*, (2011), as mulheres se tornam o principal membro familiar responsável pelo cuidado ao idoso, já que muitas vezes é a esposa quem exerce todas as atividades de cuidado diante do quadro de saúde do cônjuge. Em segundo lugar como cuidadora, na ausência da mãe, aparece a filha; geralmente a mais velha, casada e com filhos (YUASO, 2007). É de esperar que a mulher assumira esta função, já que socialmente é a papel da mulher e mãe exercer a função de cuidadora do lar, dos membros da família (CALDAS, 2003).

A função de cuidador geralmente é exercida por um único membro da família, denominado de cuidador principal. Tal fato pode levar a um quadro de desordem física, psíquica e emocional (CATTANI; PERLINI; OLIVEIRA, 2011). Em relação ao quadro de saúde do cuidador, observamos que eles também requerem cuidados. Nos trabalhos da amostra, verificamos alguns relatos de cuidadores que apresentavam dor no corpo, hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças crônicas que demandam constantemente acompanhamento e avaliação médica (FERNANDEZ; GARCIA, 2009). O envolvimento no cuidado ao idoso leva o cuidador a não se envolver na atenção com sua própria saúde. Tensão e estresse também são encontrados nos relatos de cuidadores (NAKATANI *et al*, 2011).

Como exposto por Bocch (2004), alguns fatores limitam a vida do cuidador, ao realizar sua função junto ao idoso, dentre eles a sobrecarga de atividades, as mudanças nos relacionamentos e nos círculos de amizade e as dificuldades financeiras. O papel de cuidador gera interferência na vida pessoal, familiar e social, levando ao surgimento de conseqüências sérias e com o aparecimento de sintomas como tensão, cansaço, estresse, frustração, depressão e alteração do quadro de auto-estima (MARTINS; RIBEIRO; GARRETT, 2003). Dentre outros pontos importantes apresentados pelos cuidadores em relação à atuação junto ao idoso, encontramos que geralmente apenas um membro da família desempenha tal função, por conseguinte levando a uma sobrecarga de trabalho e responsabilidades (SENA *et al.*, 2006).

Sena *et al* (2006) aponta que as cuidadoras além do cuidado ao idoso doente, relatam que as tarefas domésticas consomem tempo e esforço físico. Encontram-se muitas vezes sozinhas e sem ajuda de outros membros da família e associações, assim como percebem a insuficiência ajuda oferecidas pelos serviços de saúde para compartilhar o cuidado.

Outra questão importante encontrada na amostra de trabalhos diz respeito ao apoio dos profissionais de saúde das unidades de saúde aos cuidadores, principalmente no que tange a equipe de enfermagem (ROSSETTO; LEFÈVRE, 2005). Em todos os artigos da

amostra citam como sendo essencial ao cuidador o apoio dos profissionais de saúde para proporcionar um cuidado de melhor eficiência ao idoso. Como componente da equipe de saúde, o enfermeiro pode intervir junto ao cuidador, objetivando identificar aqueles idosos mais vulneráveis, que apresentam quadro de saúde comprometido. Além disso, deve realizar ações de orientações e intervenções com os cuidadores que já apresentem algum quadro de doença crônica, pois ajuda no agendamento de consultas médicas, realização de exames e no tratamento medicamentoso. Deve ainda, fazer com que os cuidadores de idosos percebam que manter a própria saúde estável é tão importante quanto manter o cuidado com a saúde de seus dependentes sendo está uma questão a ser trabalhada nos serviços de saúde (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

Com o intuito de estabelecer um cuidado com qualidade e uma assistência ao idoso, apoiando assim a família nas suas dificuldades do dia a dia quanto aos cuidados com o idoso, o enfermeiro como profissional muitas vezes se encontra mais próximo da família e de seus membros. Este profissional que apresenta perfil e habilidades próprias desenvolvidas pela profissão deve realizar ações junto à família e seus membros cuidadores, levando em consideração o estabelecimento de vínculo e confiança (PAIVA *et al*, 2011). A enfermeira e sua equipe ao acolher o cuidador e o idoso tanto na visita domiciliar quanto na unidade de saúde deve lembrar que ambos necessitam de acompanhamento e informações quanto aos cuidados de saúde, bem como identificar aqueles cuidadores que se apresentam incapacitados de realizar alguma tarefa/cuidado mais elaborado, junto ao idoso para que diante deste quadro possa estabelecer meios que levem ao desenvolvimento de ações de educação e treinamento deste cuidador (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

Tendo em vista que o cuidado desenvolvido de uma forma eficaz irá proporcionar ao idoso uma qualidade de vida e a manifestação de menos intercorrências para a equipe de saúde, a equipe de enfermagem deve abordar os idosos e cuidadores, tendo em consideração o processo de saúde doença, o que envolve o reconhecimento dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais de cada um. Durante as visitas domiciliares principalmente, a enfermeira levando em consideração tais fatores pode identificar os motivos e circunstâncias que levaram o cuidador a exercer tal função e como este está lidando com a nova responsabilidade diante da situação de doença do idoso (CATTANI; PERLINI; OLIVEIRA, 2004).

Para se chegar à conduta dos profissionais estes devem ser capacitados diante da realidade a ser vivenciada, sendo que desde a graduação torna se inevitável a abordagem do estudante quanto à mudança do perfil demográfico e epidemiológico do Brasil, suas conseqüências e implicações na prática profissional posteriormente.

De acordo com Fernandes e Ramalho (2006), foi observado pelos médicos e enfermeiros que atuam em um Programa de Saúde da Família (PSF) que o cuidado e a assistência ao idoso são significantes para uma boa qualidade de vida dos mesmos, porém quanto à prática profissional, esta poderia ser exercida de uma forma melhor. A deficiência na qualificação profissional e técnica dos profissionais são um dos fatores que levam ao desenvolvimento de uma prática profissional arcaica e não condizente com o que se espera do profissional atualmente.

5 CONCLUSÃO

Considerando o resultado da presente revisão integrativa, destacamos que a população idosa é uma parcela da sociedade com expressivo quantitativo de pessoas, com características e perfil sócio demográfico em transformação. Hoje os idosos apresentam doenças crônicas que demandam um cuidado especial e muitas vezes de longo prazo.

O cuidado aos idosos fica a cargo de cuidadores, sendo na maioria deles exercidos por familiares do sexo feminino, geralmente esposa e filhas. Esta responsabilidade exige do cuidador dedicação exclusiva, na maioria das vezes, sendo privado de realizar atividades de cunho pessoal, social e lazer.

Os cuidadores de idosos deparam-se com fatores que dificultam o exercício de um cuidado de qualidade ao idoso. Dentre eles, a falta de apoio de mais membros da família para auxiliar e amparar o cuidador principal na execução do cuidado, e ajuda e compreensão dos profissionais da saúde quanto à situação dos cuidadores e dos idosos.

Em relação aos profissionais dos serviços de saúde, principalmente das Unidades Básicas de Saúde e no Programa de Saúde da Família, estes devem atentar quanto ao atendimento dos cuidadores e idosos. É necessária a realização de diagnóstico, tendo em consideração o processo saúde e doença desenvolvida, com o objetivo de realizar o levantamento dos idosos de risco e os cuidadores vulneráveis, dando seguimento ao planejamento de ações voltadas para eles. Estas ações devem incluir a facilidade de atendimento e agendamento de consultas e exames nas unidades de saúde, a aquisição de medicamentos, bem como orientações a respeito de doses e horários, esclarecimentos a respeito da rotina dos serviços, encaminhamento para grupos de apoio a cuidadores.

Grande parte destas ações é desempenhada pelo enfermeiro, o qual tem o papel de orientar e delinear um plano de cuidados aos idosos. Este plano deve abordar de forma subjetiva as necessidades de saúde de cada idoso, bem como as ações que devem ser desenvolvidas pelos cuidadores, mencionando o horário e frequência, local e a técnica utilizada. Deve-se ter em mente que o cuidador pode ser uma pessoa leiga em relação aos cuidados de saúde de maior complexidade, sendo de extrema importância a supervisão do enfermeiro.

A equipe de saúde deve ainda estar capacitada para realizar um atendimento de qualidade de forma eficiente ao idoso e seus cuidadores, identificando os idosos de risco e os possíveis cuidadores mais vulneráveis. É de fundamental importância, estabelecer uma relação amistosa e de confiança diante dos cuidadores e idosos, para que os mesmos se sintam a vontade em recorrer a equipe quanto ao surgimento de dúvidas e dificuldades no cuidado.

REFERÊNCIAS

- BOCCH, S.C.M. Vivenciando a sobrecarga ao vir - a - ser um cuidador familiar de pessoa com acidente vascular cerebral (AVC): uma análise do conhecimento. **Revista Latino-americana Enfermagem**, v.12, n.1: p. 115-121, 2004.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil em Números, v 17, p. 1-336, Rio de Janeiro, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.395 – 10 de dez. 1999. Política Nacional de Saúde do Idoso.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia prático do cuidador** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- CALDAS, C.P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3: p.773-781, mai/jun, 2003.
- CATTANI, R.B.; PERLINI, G; OLIVEIRA, N.M. Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 02: p. 254-271, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br. Acessado em 08 de novembro de 2011.
- CHAIMOWICZ, F. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos. In: **Saúde do idoso**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2009.
- FERNANDES, M.G.M.; RAMALHO, R.R.L. O Cuidado com o idoso no Programa Saúde da Família. **Revista Brasileira de Ciência Saúde**, v.10, n. 3: p. 253-262, 2006.
- GANONG, LH. Integrative Reviews of Nursing Research. **Research in Nursing & Health**. 1987.
- FLORES, G.C. *et al.* Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.31, n.3: p. 467-74, 2010.
- JUNIOR, R.C.F.; TAVARES, M.F.L. A Promoção da saúde nas instituições de longa permanência: uma reflexão sobre o processo de envelhecimento no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.9, n.1, 2006.
- LAURENTI,R; JORGE, M.H.P.M.; GOTLIEB,S.L.D. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n.1: p.35-46, 2005.
- MAFRA, S.C.T. A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, v. 14, n. 2: p. 353-363, 2011.
- MARTINS, T.; RIBEIRO, J.P.; GARRETT, C. Estudo de validação do questionário de avaliação da sobrecarga para cuidadores informais. **Revista PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**, v. 4, n. 1: p. 131-148, 2003.

MASTROENI, M.F. *et al.* Perfil demográfico de idosos da cidade de Joinville, Santa Catarina: Estudo de base domiciliar. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 10, n. 2: p. 190-20, 2007.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4: p.758-764, out/dez, 2008.

NAKATANI, A.Y.K. *et al.* Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo Programa de Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 5, n. 1: p.15-20, 2003. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/Revista>. Acesso em 20 de outubro de 2011.

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. **Einstein**, v.6, pt. 1, 2008.

PAIVA, A.T.G. *et al.* Avaliação da funcionalidade de famílias com idosos. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 1: p.22-28, jan/mar, 2011.

PASCHOAL, S.M.P.; FRANCO, R.P.; SALLES, R.F.N. Epidemiologia do Envelhecimento. In: PAPAEO, M.N. **Tratado de Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 2007.

POLLIT, D.F.; BECKC. T.; HUNGLER, B.P. Essentials of Nursing Research. **Methods and Utilization**. Philadelphia:Lippincott,2001.

RODRIGUES, R.A.P.R. *et al.* Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 16, n. 3: p.536-545, jul/set, 2007.

SENA, R.R. *et al.* O cotidiano da cuidadora no domicílio: desafios de um fazer solitário. **Cogitare Enfermagem**, v.11, n. 2: p.124-132, mai/ago, 2006.

SILVA, M.J.; BESSA, M.E.P.; OLIVEIRA, A.M.C. Tamanho e estrutura familiar de idosos residentes em áreas periféricas de uma metrópole. **Revista CIENCIA Y ENFERMERIA X**, v. 1: p.31-39, 2004.

SOUZA, L.M.; WEGNER, W.; GORINI, M.I.P.C. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. **Revista Latino-america Enfermagem**, v. 15, n. 2, mar/abr, 2007.

YUASO, D.R. Cuidadores de idosos dependentes no contexto domiciliário. In: PAPAEO, M.N. **Tratado de Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 2007.

APÊNDICE 1

Artigos que foram utilizados na amostra

- 1) SILVA, L.; SILVA, M.C.L.S.R.S.; BOUSSO, R.S. Perfil de famílias de idosos frágeis atendidos pela estratégia saúde da família. **Revista Mineira Enfermagem**, v.14, n. 1: p. 52-58, jan./mar., 2010.
- 2) GONÇALVES, L.H.T. *et al.* Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 4:p.570-577, 2006.
- 3) SALGUEIRO, H.; LOPES, M. A dinâmica da família que coabita e cuida de um idoso dependente. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 31, n. 1: p.26-32, mar., 2010.
- 4) MOREIRA, M.D.; CALDAS, C.P. A importância do cuidador no contexto da saúde do idoso. **Revista Escola Anna Nery Enfermagem**, v. 11, n. 3 : p.520-525, set., 2007.
- 5) REVILLAA, L.; ALMENDRO, J.M.E. La atención domiciliar y la atención familiar en el abordaje de las enfermedades crónicas de los mayores. **Atencion Primaria**, v. 31, n. 9: p.587-591, 2003.
- 6) FERNANDES, M.G. M; GARCIA, T.R. Atributos da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 43, n. 4: p. 818-824, 2009.
- 7) GIRALDO, C.I.; FRANCO, G.M. Capacidad funcional y salud: orientaciones para cuidar al adulto mayor. **Avances em Enfermería**, v.26, n. 1, fev/jun., 2008.
- 8) MAZZA, M.M.P.R.; LEFÈVRE, F. Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**, v. 15, n. 1: p. 01-10, 2005.
- 9) SILVA, L.; GALERA, S.A.F.; MORENO, V. Encontrando-se em casa: uma proposta de atendimento domiciliar para famílias de idosos dependentes. **Acta Paulista Enfermagem**, v. 20, n. 4: p.397-403, 2007.
- 10) MARTINS, J.J. *et al.* Idosos com necessidades de cuidado domiciliar. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 16, n. 3: p. 319-325, jul/set, 2008.
- 11) KARSCH, U. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Caderno Saúde Pública**, v. 19, n. 3: p.861-866, mai-jun, 2000.
- 12) BOVER, A.B; GASTALDO, D. La centralidad de la familia como recurso en el cuidado domiciliar: perspectivas de género y generación. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 58, n. 1: p. 9-16, jan-fev; 2005.
- 13) WILLIAMS, W.; ANDERSON, D.; GOODWIN, P.Y. Caregiver role strain: the contribution of multiple roles and available resources in African-American women. **Aging & Mental Health**, v. 7, n. 2: p. 103–112, 2003.
- 14) SIMONETTI, J.P.; FERREIRA, J.C. Estratégias de coping desenvolvidas por cuidadores de idosos portadores de doença crônica. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 42, n.1: p.19-25, 2008.

15) LEFF, B. *et al.* Comparison of Stress Experienced by Family Members of Patients Treated in Hospital at Home with That of Those Receiving Traditional Acute Hospital Care. **JAGS**, v. 56, n. 1: p. 117–123, 2008.

16) SILVA, L.R. El cuidado en el hogar a los enfermos crónicos: un sistema de autoatención. **Caderno Saúde Pública**, v. 20, n. 2: p. 618-625, jan/mar/abr, 2004.

APÊNDICE 2**Instrumento proposto por POLLIT, BECKE e HUNGLER**

Título
Autores
Ano de publicação
Periódico
Objetivos
Metodologia
Resultados
Considerações importantes sobre cuidador familiar de idosos no domicílio