



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR CURSO DE
ENFERMAGEM – CAMPUS UMUARAMA**

CAMILA BOSCARIOLI PEREIRA

**QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM
ALZHEIMER**

**UMUARAMA
2021**

CAMILA BOSCARIOLI PEREIRA

**QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM
ALZHEIMER**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – UNIPAR, Unidade de Umuarama- PR, como requisito parcial para a obtenção do grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^ª. Msa. Ana Caroline Soares

UMUARAMA – PR

2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

CAMILA BOSCARIOLI PEREIRA

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM ALZHEIMER

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Enfermeiro da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora Profª Msa. Ana Caroline Soares
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR

Profª Esp. Amanda Nascimento Vasques de Souza
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR

Enf. Neusa Viana Lopes
Enfermeira do Pronto Atendimento Ambulatorial de Enfermagem - UNIPAR

Umuarama, 01 de Dezembro de 2021

APRESENTAÇÃO

O Trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do curso de Enfermagem da Unidade de Umuarama da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo está adequado às instruções para autores da revista ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR (ISSN online – 1982-114X) (Anexo A).

DEDICATÓRIA

Dedico este artigo aos meus familiares que sempre estiveram ao meu lado, me dando apoio e suporte para que eu chegasse até aqui. E por todo incentivo nos momentos difíceis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e a Nossa Senhora por minha vida e por colocarem pessoas tão importantes nela, por ter sido agraciada com saúde e força para que chegasse até aqui.

Aos meus pais, Cássia Boscarioli e Antonio Aparecido Pereira, e a todos os meus familiares pelo amor, incentivo, suporte, apoio incondicional e por sempre acreditarem em mim.

Ao meu namorado Marcos Gabriel Camparoto por me apoiar, acreditar e ter ficado ao meu lado nos momentos em que mais precisei.

As minhas colegas de curso, pelo companheirismo durante esses cinco anos, pois só elas sabem o quanto foi difícil chegar até aqui.

Agradeço a todos os professores, em especial minha orientadora Ana Caroline Soares por ter aceitado me orientar, por transmitir seu conhecimento, pelas suas correções, orientações e toda sua colaboração.

A todos que de forma direta ou indireta fizeram parte da minha formação, muito obrigada.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Formulário de aplicação dos Testes de Relevância I e II.....17

Quadro 2 - Artigos selecionados referentes à descrição da qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com Alzheimer.....19

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma das etapas seguidas para seleção dos artigos.....18

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. METODOLOGIA.....	17
3. RESULTADOS.....	19
4. DISCUSSÃO.....	22
5. CONCLUSÃO.....	26
6. REFERÊNCIAS.....	27
ANEXOS.....	30
ANEXO A - Normas da Revista, Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar.....	31
ANEXO B – Declaração de revisão ortográfica, gramatical e tradução do resumo.....	35

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM ALZHEIMER

Camila Boscaroli Pereira¹

Ana Caroline Soares²

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientando do Trabalho de Conclusão do Curso. Avenida Maringá; nº: 5477 - CEP: 87502-080 – Cidade: Umuarama – Paraná. Telefone: (44) 998347879. Email: camila.p@edu.unipar.br

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientadora do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. E-mail: carolinesoares@prof.unipar.br

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM ALZHEIMER

RESUMO: O trabalho tem o objetivo de analisar a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com diagnóstico de Alzheimer. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, onde foram consultados os Descritores em Ciências da Saúde, sendo qualidade de vida, cuidador familiar, idoso, doença de Alzheimer. A busca foi conduzida na Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e no United States National Library of Medicine. Os critérios de inclusão utilizados para selecionar os artigos foram: (a) Artigos originais e disponíveis na íntegra; (b) Relacionados à qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com diagnóstico de Alzheimer; (c) Artigos publicados no período de 2016 a 2020; (d) Artigos que utilizaram instrumentos psicométricos para avaliação da qualidade de vida; (e) Artigos em português, espanhol e inglês. Foram excluídos carta, editorial, comentário, revisão e relato de caso isolado. A amostra dessa revisão foi composta por seis estudos, nos quais os cuidadores apresentaram pior qualidade de vida nos aspectos físicos, mas principalmente nos campos da saúde mental, com destaque para os sintomas de estresse e depressão. Os aspectos que influenciaram de forma negativa para piora na qualidade de vida foram o maior período de tempo prestando o cuidado, as comorbidades associadas e a idade avançada. Associando isso ao perfil prevalente de mulheres com baixa escolaridade como principais características dessa população é possível entender os riscos e vulnerabilidades as quais estão expostos esses trabalhadores. Indicando, portanto a necessidade de educação em saúde, fortalecimento e apoio social através de políticas públicas de saúde, importantes para minimizar a sobrecarga, gerando melhorias também no cuidado prestado.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Cuidador familiar. Idoso. Doença de Alzheimer.

QUALITY OF LIFE OF FAMILY CAREGIVERS OF ELDERLY PEOPLE WITH ALZHEIMER'S

ABSTRACT: The objective of this study is to analyze the quality of life of family caregivers of elderly people diagnosed with Alzheimer's. This is a systematic review of the literature, where the Descriptors in Health Sciences were consulted, being quality of life, family caregiver, elderly, Alzheimer's disease. The search was conducted at the Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online and the United States National Library of Medicine. The inclusion criteria used to select the articles were: (a) Original articles and available in full; (b) Related to the quality of life of family caregivers of elderly people diagnosed with Alzheimer's; (c) Articles published from 2016 to 2020; (d) Articles that used psychometric instruments to assess quality of life; (e) Articles in Portuguese, Spanish and English. Letter, editorial, comment, review and isolated case report were excluded. The sample of this review was composed of six studies, in which caregivers presented worse quality of life in physical aspects, but mainly in the fields of mental health, with emphasis on symptoms of stress and depression. The aspects that negatively influenced the worsening of quality of life were the longer period of time providing care, associated comorbidities and advanced age. Associating this with the prevalent profile of women with low schooling as the main characteristics of this population, it is possible to understand the risks and vulnerabilities that these workers are exposed to. Therefore, indicating the need for health education, strengthening and social support through public health policies, important to minimize overload, generating improvements also in the care provided.

Keywords: Quality of life. Family caregiver. Old man. Alzheimer's disease.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional nos últimos anos foi marcado pela expressiva redução nas taxas de natalidade e mortalidade e pelo aumento da expectativa de vida na maioria dos países do mundo (CECCON *et al.*, 2021).

O envelhecimento é um processo natural que ocorre de forma inevitável, envolve mudanças físicas, cognitivas e emocionais (SILVA *et al.*, 2018). Mesmo sendo global, de pessoa para pessoa, relacionado ou não a alterações genéticas, vulnerabilidade a doenças e alterações fisiológicas, o processo de envelhecimento também vem sendo influenciado pelo meio ambiente e pela maneira de vida de cada indivíduo (ALVES *et al.*, 2019).

Nesse contexto é possível observar que além da senescência habitual que acompanha os indivíduos em envelhecimento, ocasionando déficits gerais e gradativos, há de forma mais prevalente a senilidade, caracterizada por um envelhecimento com padrão patológico, alterações físicas, cognitivas e sociais que vão além do declínio fisiológico natural do decorrer dos anos, levando a maiores deficiências no cotidiano desse idoso (BUBLITZ *et al.*, 2020).

Dados do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Brasil, mostram que 14,5 milhões de pessoas se encontram com mais de 60 anos e que necessitam diretamente de cuidados (ALVES *et al.*, 2019).

Houve um aumento também da quantidade de idosos com 80 anos ou mais, sendo do ponto de vista social e da saúde a faixa etária mais vulnerável, onde é comum o aumento da dependência e perda de autonomia (CECCON *et al.*, 2021).

Diante desse quadro, as doenças neurodegenerativas que provocam declínio cognitivo e motor ganham um espaço importante nessa população. De acordo com os dados do Relatório Mundial da Doença de Alzheimer, cerca de 47 milhões de pessoas possuem demência no mundo, com previsão de aumento nesse número para mais de 131,5 milhões até o ano de 2050. Já o número estimado de pessoas com Alzheimer no mundo chega a 35,6 milhões e continua com um aumento gradual significativo (SILVA *et al.*, 2018).

O avanço da Doença de Alzheimer (DA) acarreta em perdas dos prolongamentos neuronais afetando também seu entorno, à atrofia cerebral, com redução do peso e volume do cérebro. Diante disso ocorrem prejuízos da conectividade, metabolismo e a capacidade de restauração das células neuronais.

A morte neuronal por apoptose, o fim da sinapse e as modificações estruturais vão conduzindo os sinais clínicos e a evolução inevitável e lenta da doença (LEITE *et al.*, 2014).

São diversos os processos que levam à degeneração, com importantes disfunções celulares, que englobam a estrutura, o metabolismo e a atividade das proteínas, seja definido geneticamente ou por causas patológicas e ambientais, como idade, sexo feminino, baixo nível de escolaridade, traumatismo craniano, Síndrome de Down, estilo de vida, infecções, obesidade, diabetes, hipercolesterolemia e hipertensão (FERREIRA *et al.*, 2016).

Dessa forma a (DA) é um tipo de demência que se caracteriza por alterações neurológicas progressivas, degenerativas, irreversíveis e que age de forma lenta, causando uma perda harmoniosa das funções comportamentais e cognitivas, comprometendo a autonomia e independência para realizar as atividades cotidianas, como se alimentar, tomar remédios, tomar banho, se vestir, se deslocar, entre outras, necessitando assim de constantes cuidados e supervisão (MARTINS *et al.*, 2019).

A DA pode ser dividida em fases, onde se diferem o agravamento dos sintomas. Os primeiros sintomas chegam aos poucos, podendo ser confundida com a demência que se apresenta como uma síndrome, porém sem um fator fisiopatológico definido, gerando um diagnóstico demorado (BARROSO *et al.*, 2018). Um possível diagnóstico positivo para a doença é a crescente perda de memória, além da dificuldade na linguagem, mudanças cognitivas e de comportamento, essas condições antecedem os estágios mais avançados da doença (COSTA *et al.*, 2021).

O diagnóstico do Alzheimer é complexo, um estudo feito por Freitas (2015) afirma que o diagnóstico definitivo é feito apenas após a morte por meio de exame histopatológico do cérebro. Novos estudos apontam a possibilidade de obter um diagnóstico precoce, utilizando biomarcadores e tomografia, conhecidos como PET-CT, que é a tomografia por emissão de pósitrons, permitindo detectar processos fisiopatológicos do cérebro, no entanto traz a desvantagem em relação ao teor de radioatividade e baixa resolução. Além desses, o diagnóstico também contempla testes neuropsicológicos que investigam as funções cognitivas, como a atenção, a memória, a linguagem, o raciocínio e as funções executivas. A ressonância magnética é uma tecnologia diagnóstica que tem se mostrado mais eficaz, não envolvendo radiação e com bom desempenho na resolução de imagem do tecido cerebral (COSTA *et al.*, 2021).

Os tratamentos existentes para essa doença consistem na interferência que reduz a velocidade e o avanço dos sintomas. Possuem intervenções farmacológicas que é basicamente composta por inibidores de Acetilcolinesterase, este tratamento no Brasil é ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e inclui como principal linha de medicamentos a Rivastigmina, Galantamina e Donepezila, esses atuam no retardo da evolução natural da

doença e permitem a melhora cognitiva temporária do paciente (SOARES *et al.*, 2017).

Existem também as terapias feitas em grupo, onde é estimulando a participação em atividades que ajudam nos fatores psicossociais e funções cognitivas (COSTA *et al.*, 2021).

As intervenções e tratamentos para o indivíduo com Alzheimer precisam visar à qualidade de vida, o bem estar do paciente e dos que o cuidam. Assim, os cuidados paliativos integram o tratamento, pois permite uma visão holística do paciente e compreende uma abordagem que atua no alívio do sofrimento (ALCICI *et al.*, 2020). Atualmente a doença ainda não tem uma cura, e o tempo de vida média do indivíduo portador é de 4 a 8 anos, isso porque a evolução vem de 20 a 30 anos antes (COSTA *et al.*, 2021).

As habilidades funcionais são tarefas corriqueiras do dia a dia que podem ser desenvolvidas sem a necessidade de ajuda. Essas habilidades são verificadas por meio das atividades básicas da vida diária (ABVD) ou das atividades instrumentais de vida diária (AIVD). São avaliados na ABVD comportamentos básicos de autocuidado como tomar banho, vestir-se, alimentar-se e nas AIVD tarefas complexas relacionadas à autonomia e a participação social, como por exemplo, fazer compras, utilizar meios de transporte e atender telefones (ANTÚNEZ *et al.*, 2018).

Frente a essas atividades que podem estar alteradas no indivíduo com Alzheimer, este pode ter a necessidade de cuidados contínuos, podendo ser de cuidadores formais, que são remunerados e com carga horária a ser cumprida e cuidadores informais que são membros da família, vizinhos ou amigos, sem remuneração e de horário integral na maioria das vezes (MARSTINS *et al.*, 2019).

Mesmo que parte dos idosos dependentes se encontre em instituições de longa permanência, o familiar ainda é o responsável pelo cuidado dessas pessoas, sendo esses classificados como cuidadores informais. Eles se dispõem a cuidar do familiar sem uma formação específica, necessitando de orientações, sendo o despreparo desses cuidadores o responsável pela sobrecarga e modificações nos seus hábitos de vida (SANTOS, 2017).

O cuidador familiar é quem desempenha a tarefa de cuidar, abdicam da sua profissão, momentos de lazer e preferências para atender as necessidades desse idoso (PRUDENTE, 2017). O cuidado prestado pelo familiar ao idoso varia de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Demandam de maior tempo de cuidados diários e de forma direta, idosos dependentes em atividades básicas ou instrumentais. Já os idosos independentes exige um cuidado em menor proporção. Os idosos caracterizados como independentes possuem dificuldades para realizar atividades como administrar dinheiro, viajar, fazer compras, usar telefone, entre outras. Já os idosos dependentes têm dificuldades para realizar atividades

básicas como alimentar-se, tomar banho, vestir-se, controle da micção, entre outros. Diante disso surge a necessidade do cuidador para fazer por eles as atividades que não conseguem desempenhar ou auxiliá-los nas tarefas (ANJOS *et al.*, 2018). Desse modo, o cuidador necessita se adaptar as mudanças que ocorreram com o idoso, o surgimento de novos sentimentos, o estresse, a sobrecarga, o encargo psicológico e a necessidade de que as tarefas sejam feitas com responsabilidade e competência, podem ter implicação em sua qualidade de vida pela influência de fatores vivenciados cotidianamente, da maneira que aumenta a sobrecarga piora a qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2018).

A qualidade de vida (QV), segundo o grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde, é definida como a percepção individual da posição na vida, nos valores, na cultura, relacionada aos objetivos pessoais, as expectativas, padrões e preocupações. Fazendo relação desse conceito ao meio ambiente, aspectos psicológicos, físicos, sociais, crenças e grau de dependência (PRUDENTE 2017).

Um estudo realizado com cuidadores familiares de pessoa idosa com Alzheimer que frequentavam os grupos de apoio da Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ), Regional Pernambuco-RE, verifica-se associação estatisticamente significativa entre o estresse e os domínios de qualidade de vida, como os aspectos físicos, sociais e emocionais (CESÁRIO *et al.*, 2017).

O esgotamento oriundo das tarefas de cuidado conduz o cuidador a um quadro de estresse, gerando restrições na vida desses indivíduos, restrições essas que levam a anulação de suas próprias necessidades. Gradativamente o cuidador vai abdicando de atividades de lazer, vida social e até mesmo da sua individualidade, tornando-se uma extensão da vida do idoso e de sua doença (GARCES *et al.*, 2012). Essa situação se torna concreta quando a qualidade de vida do cuidador é prejudicada, nos campos físicos, emocionais e até mesmo sociais (CESÁRIO *et al.*, 2017).

Portanto, é fundamental conhecer as repercussões da doença de Alzheimer no âmbito familiar, com um olhar voltado para a qualidade de vida do cuidador familiar, compreendendo suas necessidades. Com isso será possível contribuir de maneira positiva na relação familiar, com intervenções não só para a pessoa a ser cuidada, mas também para o cuidador.

Diante do exposto, esse trabalho tem o objetivo de analisar a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com diagnóstico de Alzheimer.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, norteadora pela seguinte pergunta: Qual a qualidade de vida dos cuidadores familiares de idosos com diagnóstico de Alzheimer?

Foram consultados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo qualidade de vida, cuidador familiar, idoso, doença de Alzheimer. A busca foi conduzida na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), ScientificElectronic Library Online (SCIELO) e no United StatesNational Library of Medicine (PubMed). Os critérios de inclusão utilizados para selecionar os artigos foram:

- (a) Artigos originais e disponíveis na íntegra;
- (b) Relacionados à qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com diagnóstico de Alzheimer;
- (c) Artigos publicados no período de 2016 a 2020;
- (d) Artigos que utilizaram instrumentos psicométricos para avaliação da qualidade de vida;
- (e) Artigos em português, espanhol e inglês.

Foram excluídos carta, editorial, comentário, revisão e relato de caso isolado. A definição dos últimos cinco anos ocorreu em virtude deste período ser um tempo amplo e atual, contendo os últimos estudos relativos ao tema. Os artigos foram submetidos ao Teste de Relevância I, por meio da leitura dos títulos e resumos. Posteriormente, os artigos selecionados foram submetidos ao Teste de Relevância II, estando todos os artigos na íntegra (Quadro 1).

Quadro 1. Formulário de aplicação dos Testes de Relevância I e II.

Formulário de aplicação do Teste de Relevância I		
Critérios de inclusão	Sim	Não
O estudo é original?		
O estudo aborda a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com diagnóstico de Alzheimer?		
O artigo foi publicado no período de 2016 a 2020?		
O artigo está em português, espanhol ou inglês?		
Critério de exclusão	Sim	Não
O artigo é carta, editorial, comentário, revisão ou relato de caso isolado?		
Formulário de aplicação do Teste de Relevância II		
Critérios de inclusão	Sim	Não
O estudo descreve a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com diagnóstico de Alzheimer?		
O artigo que utilizou instrumentos psicométrico para avaliação da qualidade de vida?		

Critério de exclusão	Sim	Não
O artigo não tem como foco principal a análise da qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com diagnóstico de Alzheimer?		

No início da busca foram identificados 18 títulos, sendo 7 da BVS, 6 do PubMed e 5 no Scielo. Os artigos foram submetidos ao Teste de Relevância I, resultando na seleção de 9 artigos e exclusão de 9. Posteriormente os 9 artigos selecionados foram submetidos ao Teste de Relevância II, este permitiu a seleção de seis artigos e a exclusão de três. Os três artigos excluídos não utilizaram instrumentos psicométricos para avaliação da qualidade de vida. Uma análise minuciosa permitiu extrair dos artigos e apresentar em uma tabela, informações importantes dos estudos. Foi realizada concomitantemente, análise crítica dos textos.

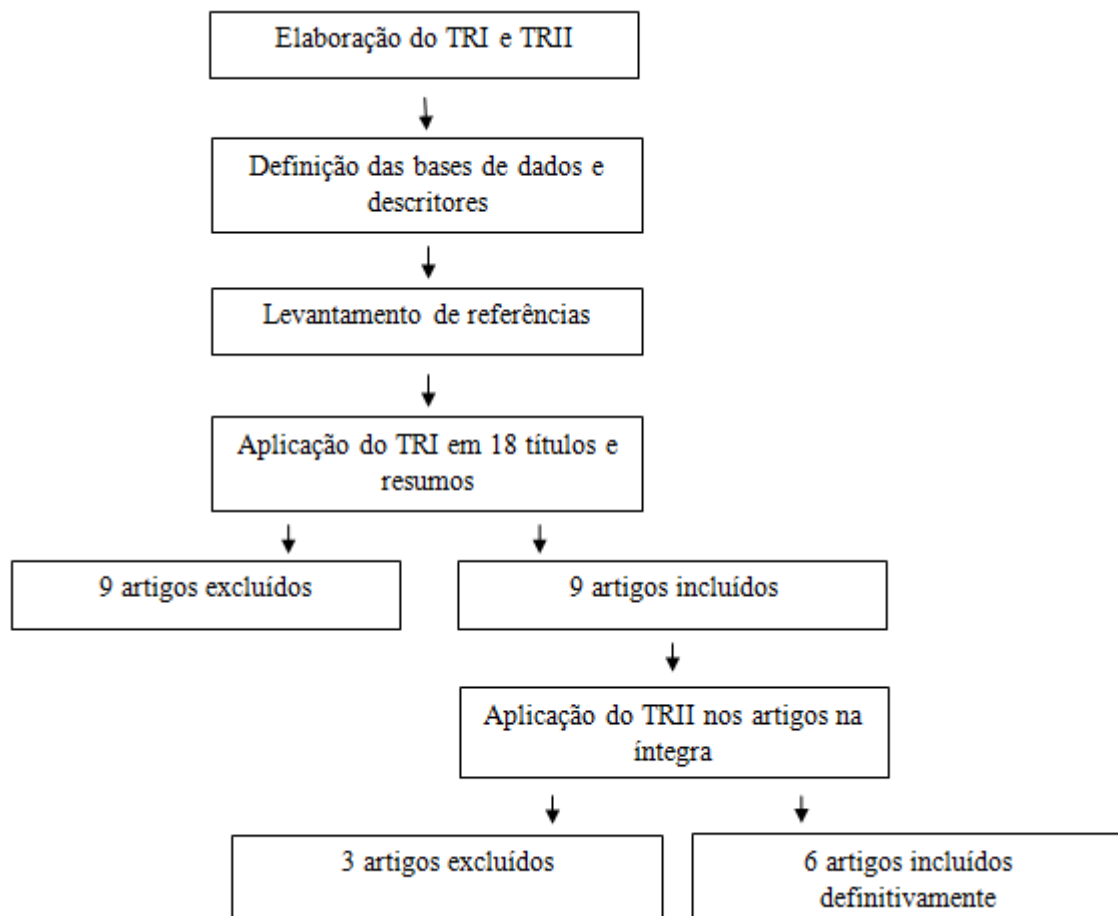


Figura 1. Fluxograma das etapas seguidas para seleção dos artigos.
TRI: Teste de Relevância I, TRII: Teste de Relevância II.

3 RESULTADOS

A amostra dessa revisão foi composta por seis estudos que avaliaram a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, por meio de instrumentos psicométricos. O **Quadro 2** apresenta a descrição dos estudos selecionados referentes aos autores, título, ano de publicação, local do estudo, idioma, periódico, objetivos, tipo de estudo, perfil da amostra, instrumentos de coleta de dados e principais resultados da qualidade de vida dos cuidadores.

Um estudo foi desenvolvido no Brasil (16,67%), dois na Espanha (33,33%), um no Japão (16,67%), um no Canadá (16,67%), e um nos países nórdicos na Noruega, Dinamarca e Islândia (16,67%). Um (16,67%) estudo foi publicado em português, dois (33,33%) em espanhol e três (50%) no idioma inglês, em diferentes periódicos. Com relação ao desenho dos estudos, quatro (66,66%) foram do tipo transversal, um (16,67%) longitudinal e um (16,67%) do tipo coorte prospectivo. Foram utilizados quatro tipos de instrumentos de avaliação de qualidade de vida, em dois (33,33%) estudos foi utilizado o Medical Out Comes Study 36 Item Short Form Health Survey (SF-36), em três (50%) o Euro QoI – 5 Dimension (EQ-5D), e em um (16,67%) o Qualityof Life – AD (QOL-AD).

Quadro 2. Artigos selecionados referentes à descrição da qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com Alzheimer.

Autor (es), Ano Título Local Idioma Periódico	Objetivos	Tipo de estudo/ Perfil da amostra/ Instrumentos	Principais Resultados
- CESÁRIO et al., 2017 - Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer - Brasil - Português - Saúde Debate	Analisar a relação entre o estresse e a qualidade de vida do cuidador familiar de idosos portadores da doença de Alzheimer.	Estudo transversal. - 43 cuidadores de idosos que participavam de grupos de apoio. - SF-36.	Os domínios que expressam fatores relacionados à qualidade de vida neste estudo que foi comparado com outro estudo destacam-se as reduzidas médias de vitalidade e os aspectos sociais. Onde (62,8%) dos participantes da pesquisa apresentam um quadro de estresse.

<p>- HVIDSTEN et al., 2019</p> <p>- Quality of life of family carers of persons with young-onset dementia: A Nordic two-year observational multicenter study</p> <p>- Noruega, Dinamarca e Islândia.</p> <p>- PlosOne</p>	<p>Identificar os fatores associados à QV em cuidadores de pessoas com Alzheimer de início jovem e demência frontotemporal.</p>	<p>- Estudo coorte. prospectivo.</p> <p>- 88 cuidadores, 70 completaram o estudo, no período de dois anos.</p> <p>- QOL-AD.</p>	<p>Embora dois terços dos cuidadores familiares relarem que a QV foi boa ao longo de dois anos, a QV geral diminuiu. Os cuidadores com maior sobrecarga desde o início do estudo tiveram pior prognóstico para QV durante o estudo. Sintomas depressivos em cuidadores do sexo masculino também foram associados a pior QV.</p>
<p>- MAJONI E OREMUS, 2017</p> <p>- Does being a retired or employed caregiver affect the association between behaviours in Alzheimer's disease and caregivers health-related quality-of-life?</p> <p>- Canada</p> <p>- BMC Research Notes</p>	<p>Examinar o status de emprego dos cuidadores (aposentado ou empregado) pode modificar a associação entre os comportamentos de pessoas com a doença de Alzheimer e qualidade de vida relacionada a saúde dos cuidadores.</p>	<p>- Estudo transversal</p> <p>- 200 cuidadores</p> <p>- EQ – 5D</p>	<p>A associação entre o comportamento e QVRS dos cuidadores existe amplamente entre os cuidadores que são aposentados. Os cuidadores aposentados possuem mais desafios referentes a saúde comparados aos cuidadores que são empregados. O fato de o cuidador aposentado ser mais velho aumenta a experiência de lidar com situações difíceis e também agravam os déficits de QVRS.</p>
<p>- MALDONADO et al., 2017</p> <p>- Calidad de vida relacionada con la salud de cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer</p> <p>- Espanha</p> <p>- Espanhol</p> <p>- Neurologia</p>	<p>Avaliar longitudinalmente a QVRS, por 12 meses, de cuidadores e pacientes de Alzheimer.</p>	<p>- Estudo longitudinal</p> <p>- 97 pessoas com Alzheimer e seus 97 cuidadores.</p> <p>- SF-36.</p>	<p>As dimensões com pontuações mais altas tanto no início quanto após 12 meses foram fator físico e fator social e os menores foram saúde mental e vitalidade. As maiores quedas ocorreram em papel físico e papel emocional. As pontuações intermediárias nesse período foram dor corporal e saúde geral. Portanto o estudo mostra uma piora da QVRS do cuidador nesse período de estudo.</p>

<p>- MONTGOMERY et al., 2018</p> <p>- Alzheimer's disease severity and its association with patient and caregiver quality of life in Japan: results of a community-based survey</p> <p>- Japão</p> <p>- Inglês</p> <p>- BMC Geriatrics</p>	<p>Investigar as associações entre a Gravidade da doença do paciente com DA e a qualidade de vida, relacionadas à saúde dos pacientes e seus cuidadores que vivem no Japão.</p>	<p>-Estudo transversal.</p> <p>- 300 cuidadores de Indivíduos com diagnóstico de DA sem remuneração.</p> <p>- EQ-5D.</p>	<p>A gravidade da doença foi associada à pior qualidade de vida entre os cuidadores. Onde (30%) dos cuidadores tiveram pontuações indicativas de depressão, (12,7%) apresentaram hipertensão e (11%) insônia após se tornarem cuidadores.</p>
<p>- RODRIGUEZ, CASTINEIRA e NUNES, 2019</p> <p>- Enfermedad de Alzheimer y calidad de vida del cuidador informal</p> <p>- Espanha</p> <p>- Espanhol</p> <p>- Revista Espanhola de Geriatria e Gerontologia</p>	<p>Estudar os fatores que determinam a QV de cuidadores informais de pessoas com a doença de Alzheimer.</p>	<p>- Estudo transversal.</p> <p>- 175 cuidadores.</p> <p>- EQ-5D.</p>	<p>A maior sobrecarga física, emocional, a situação profissional e a parte financeira dos cuidadores informais possuem repercussões na qualidade do atendimento prestado e na sua qualidade de vida.</p>

QV: qualidade de vida, QVRS: qualidade de vida relacionada à saúde, AD: doença de Alzheimer, SF-36: Medical Out Comes Study 36 Item Short Form Health Survey, EQ-5D: Euro Qol – 5 Dimension, QOL-AD: Qualityof Life – AD.

4 DISCUSSÃO

Nos cuidados prestados aos idosos com diagnóstico de Alzheimer a família é quem desempenha o papel fundamental. As medidas de qualidade de vida são apresentadas como um indicador dos efeitos que o ato de cuidar gera para muitas dimensões da vida do cuidador, consequências que afetam desde as condições mentais até a sua saúde física e bem estar geral (RODRIGUEZ, 2019).

Na primeira pesquisa, resultado dessa revisão, os domínios que expressam fatores relacionados à qualidade de vida do estudo, foram comparados com outro estudo, destacam-se as reduzidas médias de vitalidade e os aspectos sociais, onde (62,8%) dos participantes da pesquisa apresentaram um quadro de estresse. O cuidado contínuo com o idoso juntamente com a realização de outras tarefas é uma realidade vivida pelos familiares cuidadores, gerando sobrecarga e proporcionando situações desgastantes a esses indivíduos (PINTO *et al.*, 2009). Desse modo, segundo Cesário *et al.* (2017) o papel de cuidar possui relação direta com o estresse, visto que causa impacto na saúde e na vida familiar principalmente daquele que exerce a função de prestar o cuidado. No estudo desse mesmo autor que procurou analisar a relação entre o estresse e a qualidade de vida do cuidador familiar de idosos portadores da doença de Alzheimer, foram analisados 43 cuidadores, que apresentaram média de idade de 56 anos, (55,8%) exerciam a função a mais de três anos, com predomínio do sexo feminino, sendo a maioria esposas ou filhas, grande parte também possuía vínculos empregatícios e (37,2%) referiam ter alguma morbidade. Para o autor, o cuidado prestado aqui no Brasil ainda está ligado a questões relacionadas ao sexo, pois no contexto cultural e social é responsabilidade da mulher se adaptar às exigências familiares e dar assistência sempre que necessário. Essa característica se configura como agravante às condições de estresse que rondam esses indivíduos.

Corroborando com esses dados Soares *et al.* (2021), em sua pesquisa sobre construção e validação de tecnologia educativa para cuidadores informais, mostra que dos nove cuidadores que validaram a cartilha, todos eram do sexo feminino, com a média de idade de 55 anos, (44,5%) com ensino fundamental completo e (55,6%) eram filhas que cuidavam de seus pais. Esta pesquisa evidenciou ainda que as principais necessidades desse público estavam relacionadas com o lazer, descanso, tempo para si, autonomia para realização de desejos próprios e por último melhora para as dores no corpo. Oliveira *et al.* (2020) complementa que a exposição prolongada a situações desgastantes decorrentes do processo de

cuidado, leva a comprometimentos físicos e emocionais, predispondo ao desenvolvimento de comorbidades e quadros de estresse, evidenciando o quanto a saúde dos cuidadores familiares pode estar ameaçada.

No trabalho desenvolvido por Hvidstenet et al. (2019), que teve como objetivo identificar os fatores associados à Qualidade de Vida (QV) em cuidadores de pessoas com Doença de Alzheimer (DA) de início jovem e Demência Frontotemporal (DFT), foi possível evidenciar que as pontuações mais baixas estavam associadas com os altos níveis de sobrecarga física e mental, desencadeando sintomas depressivos, embora dois terços dos cuidadores familiares relatarem que a QV foi boa ao longo dos dois anos da pesquisa, a QV no geral diminuiu tanto para os cuidadores de DA quanto para os de DFT. Foi destacado também que os cuidadores de pessoas com DA se empenham mais para manter uma boa qualidade de vida, comparado com os cuidadores de pessoas com DTF, compreendendo que esse grupo pode experimentar maiores desafios em manter uma boa condição de saúde. No trabalho feito por ROSNESS (2011) foram encontrados escores semelhantes aos do estudo acima, com aumento da sobrecarga principalmente relacionada à saúde mental e desenvolvimento de sintomas depressivos, sendo realizado com 49 noruegueses cuidadores de indivíduos com DA de início jovem.

Majoni e Oremus (2017) ao analisar se o status de emprego dos cuidadores poderia modificar a associação entre os comportamentos de pessoas com doença de Alzheimer e Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) dos cuidadores, exibiu que metade dos participantes desistiu do seu trabalho remunerado ou diminuiu o tempo de trabalho para exercer o papel de cuidar, houve ainda associação entre comportamento dos pacientes com Alzheimer e a QVRS entre os cuidadores que são aposentados. Os cuidadores aposentados possuem mais desafios referentes à saúde comparada aos cuidadores que são empregados, pois normalmente o cuidador aposentado é mais velho, isso aumenta a experiência de lidar com situações difíceis, mas também agrava os déficits relacionados QVRS.

Maldonado et al. (2017) realizou um estudo com 97 cuidadores de pacientes com diagnóstico de Alzheimer, no qual foi utilizado o instrumento SF-36 para avaliar a qualidade de vida. As dimensões com pontuações mais altas tanto no início quanto aos 12 meses do estudo, foram o fator físico e social e os menores foram saúde mental e vitalidade, já as maiores quedas dos escores ocorreram em papel físico e papel emocional, desse modo o estudo mostra uma piora da QVRS do cuidador nesse período. Outra pesquisa sobre a qualidade de vida de cuidadores de idosos com DA apresentou resultados parecidos, apontando como fatores mais prejudicados a vitalidade, fator emocional e os aspectos físicos

(OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Na análise feita por Montgomery *et al.* (2018), as comorbidades mais relatadas pelos cuidadores foram a Insônia, Depressão e Hipertensão Arterial Sistêmica, todas adquiridas após exercer o papel de cuidar, associando ainda a gravidade da doença de Alzheimer à pior qualidade de vida dos cuidadores, esses achados reforçam a vulnerabilidade dessas populações e destaca a necessidade de intervenções que possam retardar ou interromper a progressão da doença, a fim de minimizar o impacto da afecção tanto para o portador quanto para o seu cuidador.

Anjos (2018) também associou a sobrecarga com o grau de dependência do idoso aos fatores que mais causam impacto na qualidade de vida do cuidador familiar, enfatizou a necessidade de estratégias e apoio social bem como orientações sobre a prestação de cuidado que se fazem indispensáveis para minimizar a sobrecarga, contribuindo de forma positiva na qualidade de vida do cuidador bem como na qualidade do cuidado prestado.

O último estudo resultado desta pesquisa mostra que os cuidadores que possuem ensino médio ou superior têm um índice de qualidade de vida melhor do que os cuidadores com ensino fundamental incompleto. Evidenciando ainda que a maior sobrecarga física, emocional, a situação profissional e as questões financeiras dos cuidadores possuem repercussões na qualidade do atendimento prestado e na sua própria qualidade de vida. Faz se necessário minimizar a perda da qualidade de vida dessa população com a prevenção de situações que geram sobrecarga e que serão determinantes não só para o cuidador como também para o idoso dependente e para o sistema de saúde. Respostas similares foram encontradas no estudo feito por DAMÁSIO *et al.*, (2020), o qual apontou grande impacto na qualidade de vida dos cuidadores de doentes de Alzheimer. Houve muitas queixas de estresse, insônia, obtenção de doenças crônicas e falta de recursos financeiros, também ligados ao nível de comportamento dependente do idoso.

A qualidade de vida é algo individual, sendo associada a sobrecarga nas atividades de cuidado, renda familiar e a idade do cuidador, como também a dependência que informal acontece por parte dos familiares, em sua grande maioria, sem informações sobre a melhor forma de cuidar (ANJOS, 2018).

Fica claro diante dos resultados a necessidade de suporte a esses cuidadores. Essa necessidade se dispõe no Estatuto do Idoso o qual indica a obrigatoriedade das instituições de saúde prestar atendimento e orientações aos cuidadores familiares e grupos de autoajuda. No entanto apesar da formalidade ainda não existe programas, instituições governamentais ou protocolos bem estabelecidos que possuam o objetivo de atender integralmente cuidadores

informais, demonstrando as fragilidades das políticas públicas de atenção à saúde (CESÁRIO *et al.*, 2017).

5 CONCLUSÃO

Foram analisados nessa revisão, trabalhos que avaliaram a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, identificando que a doença não afeta somente ao cuidador, mas todo o conjunto familiar, especialmente a pessoa que presta o cuidado, causando mudanças no seu cotidiano para dar suporte à pessoa idosa. Os cuidadores apresentaram pior qualidade de vida não somente nos aspectos físicos, mas principalmente nos campos da saúde mental, com destaque para os sintomas de estresse e depressão. Os aspectos que influenciaram de forma negativa para a piora na qualidade de vida foram o maior período de tempo prestando o cuidado, as comorbidades associadas e a idade avançada. Associando isso ao perfil prevalente de mulheres, com baixa escolaridade como principais características dessa população é possível entender os riscos e vulnerabilidades as quais estão expostos esses trabalhadores. Indicando, portanto, a necessidade de educação em saúde, fortalecimento e apoio social através de políticas públicas de saúde importantes para minimizar a sobrecarga, gerando melhorias também no cuidado prestado.

Diante das necessidades dos cuidadores familiares a enfermagem tem o papel importante de acolher, ouvir, dar orientações que facilitam o cuidado do idoso de acordo com as suas necessidades e que diminuam o impacto da doença no âmbito familiar. Estimular o cuidado também do cuidador, indicar grupos de apoio e ações que tenham o objetivo de minimizar os efeitos que o ato de cuidar gera na vida do cuidador.

6 REFERÊNCIAS

ALCICI, Carolina Saade. *et al.* Importância do cuidado paliativo na doença de Alzheimer. **Anais do Congresso de Geriatria e Gerontologia do UNIFACIG**, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/congressogeriatria/article/view/2424>. Acesso em: 09 jun. 2021.

ALVES, Beatriz Santos. *et al.* Caracterização dos cuidadores informais de idosos dependentes quanto aos aspectos sócio demográficos e de saúde. **Rev. Saúde Col. UEFS**, v. 9, p. 113-118, nov. 2019. Disponível em: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3684>. Acesso em: 11 jun. 2021.

ANJOS, Karla Ferraz. *et al.* Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos. **Rev. Ciencia y Enfermeria**, v. 24, n. 17, jul/out, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3704/370457444010/370457444010.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2021.

ANTÚNEZ, Simone Farias. *etal.* Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2014. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 27, n. 2, jan, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/6r7GBTByN3hwNWwXpcQN4Sr/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 24 mai. 2021.

BARROSO, Cristina Ribeiro Dias. *et al.* Relação entre o uso de inibidores de bomba de prótons e o desenvolvimento de demência senil: uma revisão de literatura. **CADERNOS UniFOA**, n. 37, p. 137-146, ago, 2018. Disponível em: <https://moodlead.unifoa.edu.br/revistas/index.php/cadernos/article/view/1396>. Acesso em: 09 jun. 2021.

BUBLITZ, Camila. *etal.* Déficit de mobilidade em idosa senil e em depressão: Relato de caso. **CuidEnferm.**, v. 14, n. 2, p. 276-281, jul-dez, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1148137>. Acesso em: 09 jun. 2021.

CECCON, Roger Flores. *etal.* Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 26, n. 1, jan, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n1/17-26/>. Acesso em: 24 mai. 2021.

CESÁRIO, Vanovya Alves Claudino. *et al.* Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. **Rev. Saúde Debate**, v. 41, n. 122, jan/mar, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2017.v41n112/171182#:~:text=Verificou%2Dse%20que%20os%20cuidadores,Doen%C3%A7a%20de%20Alzheimer>. Acesso em: 18 jul. 2021.

COSTA, Cristiane de Fátima Pimenta. *et al.* Políticas públicas preventivas voltadas ao estado demencial causado pela doença de Alzheimer. **Revista CPAQV– Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 13, n. 1, 2021. Disponível em: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=708>. Acesso em:

24 maio. 2021.

DAMÁSIO, Clélia Santana Reis. *et al.* Factors associated with quality of life in the perspective of the elderly caregiver with Alzheimer's disease. **BioscienceJournal**, v. 36, n. 2, mar/abr, 2020. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/42034>. Acesso em: 18 jul. 2021.

FEITAS, Rafaela Vitória, Diagnóstico precoce na Doença de Alzheimer utilizando biomarcadores e tomografia PETCT. Brasília: Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília, 2015. Trabalho de conclusão de curso de Biomedicina.

GARCES, Solange Beatriz Billig. *et al.* Avaliação da resiliência do cuidador de idosos com Alzheimer. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 15, n. 2, set, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/phpBCmSqtj6gpdK5d84Mjmq/abstract/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 07 jul. 2021.

HVIDSTEN, Lara. *etal.* Quality of life of family carers of persons with young-onset dementia: A Nordic two-year observational multicenter study. **PLOS ONE**, v. 14, n. 7, jul. 2019. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0219859>. Acesso em: 07 jul. 2021.

LEITE, Cinthya Dolores Santos Maia. *etal.* Conhecimento e intervenção do cuidador na doença de Alzheimer: uma revisão da literatura. **J. bras.psiquiater.**, v. 63, n. 1, jan-mar. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/5j7hs6VPWkKTOjCxBTGXvYG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 jul. 2021.

MAJONI, Melissa, OREMUS, Mark. Does being a retired or employed caregiver affect the association between behaviours in Alzheimer's disease and caregivers' health-related quality-of-life?. **BMC Research Notes**, v. 10, n. 766, dez, 2017. Disponível em: <https://bmcresearchnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-017-3099-2>. Acesso em: 07 jul. 2017.

MALDONADO, Garzón FJ. *etal.* Calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer. **Neurologia**, v. 32, n. 8, abr, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021348531630010X>. Acesso em: 18 jul. 2021.

MARTINS, Gabriela. *etal.* Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer. **Rev. Esc. Anna Nery**, v. 23, n. 2, jan, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fxThxzXtjgr9C8PtWsp7mRN/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 28 abr. 2021.

MONTGOMERY, William. *etal.* Alzheimer's disease severity and its association with patient and caregiver quality of life in Japan: results of a community-based survey. **BMC Geriatrics**, v. 18, n. 141, jun. 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-018-0831-2>. Acesso em: 20 jul. 2021.

OLIVEIRA, Thamires Ineu. *et al.* Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas com Alzheimer: Contribuição do grupo de apoio. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v.12, p. 827-832, jan.-dez. 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7568/pdf_1. Acesso em: 07 jul. 2021.

PINTO, M. F. *et al.* Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 5, p.652-7, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/g3prCnVygDQrKqVMZ4gHh8j/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2021.

PRUDENTE, Cejane Oliveira Martins; RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins; PORTO, Celmo Celso. Qualidade de vida de cuidadores familiares de adultos com lesão medular: uma revisão sistemática. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, jan, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n1/123-134/pt/>. Acesso em: 27 abr. 2021.

RODRIGUEZ, Bruno Casal; CASTIÑEIRA, Berta Rivera; NUNES, Luis Currais. Enfermedad de Alzheimer y calidad de vida del cuidador informal. **Rev. Esp. Geriatr. Gerontol.**, v. 54, n. 2, mar/abr, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18306905>. Acesso em: 18 jul. 2021.

ROSNESS, Tor Atle; , MJORUD, Marit; ENGEDAL, Knut. Quality of life and depression in carers of patients with early onset dementia. **Aging & mental health**, v. 15, n. 3, p. 299-306, jan, 2011. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607861003713224>. Acesso em: 18 out. 2021.

SANTOS, Bruna Ewald, KOETZ, Lydia Christmann Espindola. O Perfil Socioepidemiológico e a Autopercepção dos Cuidadores Familiares sobre a Relação Interpessoal e o Cuidado com Idosos. **Revista Acreditação**, v. 7, n. 13, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6130788>. Acesso em: 19 mai. 2021.

SILVA, Maria Inês Santos. *et al.* Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar. **Rev. Enferm. UFPE online**, v. 12, n. 7, jul, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231720/29474>. Acesso em: 27 abr. 2021.

Soares AC, Rêgo AS, Rodrigues TFCS, Cardoso LCB, Rossaneis MA, Carreira L, et al. Construction and validation of self-care educational technology for informal caregivers. **Rev Bras Enferm**. 2021;74(4): e20200215. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0215>

SOARES, Nayron Medeiros. *et al.* Impacto econômico e prevalência da doença de Alzheimer em uma capital Brasileira. **Ciência e Saúde**, v. 10, n. 3, p. 133-138, jul-set, 2017. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/faenfi/article/view/25036>. Acesso em: 11 jun. 2021.

ANEXOS

Anexo A – Instruções para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR

23/07/13

Submissões

Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR

CAPA SOBRE ACESSO CADASTRO PESQUISA ATUAL
ANTERIORES CARTA DE SUBMISSÃO

[OPEN JOURNAL SYSTEMS](#)

[Ajuda do sistema](#)

Capa > Sobre a revista > **Submissões**

Submissões

USUÁRIO

Login

Senha

Lembrar usuário

- » [Submissões Online](#)
- » [Diretrizes para Autores](#)
- » [Política de Privacidade](#)

Submissões Online

Já possui um login/senha de acesso à revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR?

[ACESSO](#)

Não tem login/senha?

[ACESSE A PÁGINA DE CADASTRO](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

CONTEÚDO DA REVISTA

Pesquisa

Todos

Procurar

- [Por Edição](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)
- [Outras revistas](#)

Diretrizes para Autores

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados seqüencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto

custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

- 3. Citação indireta** - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses.
Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.
- 4. Citação de citação** - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.
Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)
- 5. Citação com até três autores** deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)
- 6. A citação com mais de três autores** deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.
As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA

UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.
 OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006.
 BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

Anexo B – Declaração de revisão ortográfica, gramatical e tradução do resumo

Eu, **Cássia Boscarioli Pereira**, sob o RG de número 6.514.074-8, declaro ter realizado a correção ortográfica e a tradução do resumo do Trabalho de Conclusão de Curso de título: “**QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM ALZHEIMER**” da aluna **Camila Boscarioli Pereira**, do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Por ser verdade firmo o presente.

Cafézal do Sul, 01 de novembro de 2021.



Cássia Boscarioli Pereira

