



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

VITÓRIA VENCESLAU SOUSA

**DESAFIOS ENCONTRADOS POR CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS NO
CUIDADO AO IDOSO**

Ic6 - CE

2023

VITÓRIA VENCESLAU SOUSA

**DESAFIOS ENCONTRADOS POR CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS NO
CUIDADO AO IDOSO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitario Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para a obtenção de título de bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Dr. José Geraldo de Alencar Santos Júnior

Icó - CE
2023

VITÓRIA VENCESLAU SOUSA

**DESAFIOS ENCONTRADOS POR CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS NO
CUIDADO AO IDOSO**

Monografia apresentada à disciplina de TCC II, do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem, sob orientação do Professor: José Geraldo Alencar Santos Júnior.

Aprovado em: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. José Geraldo de Alencar Santos Júnior.
Orientador

Prof. José Evaldo Gomes Júnior
1ª Examinador

Prof.ª Layane Ribeiro Lima
2ª Examinadora

Este trabalho é dedicado a Deus e a toda a minha família, em especial a minha mãe Solange, minha avó Maria, meu avô Francisco e meu biso Antônio.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus pelo dom da vida, por todo o discernimento nesses 4 quase 5 anos de faculdade, agradecer a ele pela família maravilhosa que o mesmo me deu agradecer por todo amor e carinho que ele teve por mim, por todas as pessoas maravilhosas que ele colocou no meu caminho para me ajudar e me acompanhar da forma que ele queria. Obrigado por existir na minha vida e por todas as coisas maravilhosas que o senhor me deu.

Quero agradecer as minhas mães, a minha avó Maria Venceslau da Silva e a minha mãe Maria Solange Venceslau da Silva por todo apoio que vocês me deram durante todos esses anos, obrigada por acreditarem em mim e nunca duvidarem do meu sonho. Minhas lindas eu estou quase conseguindo e eu devo tudo a vocês obrigada por tudo, por todo apoio, por todas as brigas, todas as palavras de conforto e apoio quando eu pensava em desistir ou sentia que não iria dar certo vocês estavam comigo me apoiando e dizendo que ia dar certo. Obrigada minhas rainhas, eu amo vocês.

A todos os outros integrantes da minha família o meus mais lindo obrigada por me apoiarem e acreditarem no meu sonho, essa conquista não é só minha e sim de todos nós. Serei apenas a 1ª da família formada e estarei aqui para apoiar todos os outros e dizer que não é fácil a caminhada, mas quando se chega no fim vê que tudo valeu a pena.

Ao meu avô Francisco Rodrigues da Silva que não está mais entre nós a 4 anos, uma de suas vontades era ver minha formatura do ensino médio o senhor não conseguiu ver pois se foi um mês antes desse marco, vivia dizendo que eu ia entrar na faculdade e me formar e que eu era seu orgulho, que não via a hora disso acontecer para me ver formada e como queria que o senhor estivesse presente nessas coisas, como eu queria olhar para o senhor e dizer que eu consegui, que a gente conseguiu. O senhor pode não estar mais aqui mas sei que o senhor está orgulhoso de onde o senhor estiver. Obrigada minha estrela.

Ao meu orientador o Dr. José Geraldo de Alencar Santos Júnior pelas orientações dadas nesse período, por toda a paciência e conhecimento prestado. Obrigado professor por aceitar fazer parte dessa parte importante da minha vida.

A minha banca maravilhosa composta pelo professor José Evaldo Gomes Júnior e a professora Layane Ribeiro Lima por toda a avaliação dada, obrigada pela disposição de vocês e obrigada por aceitar fazer parte dessa parte importante da minha vida.

Quero agradecer a todos os meus professores e preceptores por todo conhecimento repassado, obrigada pela paciência vocês são os melhores. Tenho muito orgulho de dizer que fiz parte da família UNIVS, saibam que vou levar cada um de vocês para sempre a onde for.

Obrigada.

Uma professora muito dedicada que fez eu me apaixonar ainda mais pela área que eu escolhi, a professora Cleciana Alves Cruz que neste período não foi só minha professora mas também minha amiga, obrigada por me mostrar ainda mais a beleza da enfermagem e obrigada por estar comigo em muitos momentos complicados. Quero que a senhora saiba que tenho um apreço muito grande pela senhora e obrigada por fazer parte da minha vida acadêmica e pessoal.

Aos professores Rafael Bezerra Duarte e Clélia Patrícia da Silva Limeira por me mostrarem ainda mais a beleza da Saúde do Idoso, vocês foram um ponto importante para a escolha do tema do meu TCC, e quero agradecer muito a vocês por isso.

A minha turma quero deixar registrado que todos vocês foram importantes de alguma forma para meu processo de formação e quero deixar aqui meu agradecimento por estarem presentes comigo nesses anos.

Ao meu belíssimo grupo de estágio que é composto por Rian Clares Silvestre, Júlia Angelim Bezerra, L.R.R., Maria Magna Martins do Amarante, Jéssica Rodrigues de Alencar, Thainara Thamila Brito Neres da Rocha, obrigada por todo nosso tempo juntos, por todas as brincadeiras e conhecimentos repassados. Todos vocês tem um lugar muito importante no meu coração, obrigada seus lindos.

As minha amigas que estão comigo desde o 1º semestre da faculdade Bruna Oliveira Lima e Júlia Angelim Bezerra obrigada por estarem do meu lado todo esse tempo e que por mais que nos afastemos sempre estaremos ligadas de alguma forma. Obrigada por estarem presentes neste ciclo. Amo vocês meninas.

Aos meu amigos Rian Clares Silvestre, Lucas da Silva Teixeira, Danilo Trigueiro de Moura e Julia Angelim Bezerra por me ajudarem na composição deste trabalho. Vocês foram muito importantes para a conclusão do mesmo e por toda ajuda prestada nesses anos, muito obrigada.

Ao meu irmão Cicero Breno Oliveira Menezes por todo apoio nesses anos, obrigada meu amor. Ao meu benzinho obrigada por todo incentivo e apoio. Mesmo quando eu pensava que não daria conta e nem tempo vocês estavam lá me incentivando e dizendo que daria certo e no final não é que deu certo mesmo.

RESUMO

SOUSA, Vitória Venceslau. **Possíveis desafios encontrados no cuidado ao idoso.** 2023. 40f. Monografia (graduação de enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS. Icó, Ceará, 2023.

Nos últimos anos, o processo de envelhecimento tem ganhado destaque devido ao aumento da expectativa de vida e à redução da taxa de natalidade e mortalidade em praticamente todos os países. Os cuidadores formais e informais enfrentam dificuldades no cuidar, especialmente em relação à higiene e conforto do cliente, bem como à necessidade de uma atuação constante. É evidente que temos um cuidado notável com os idosos e oblitamos a importância de preservar a qualidade do bem-estar mental, físico e emocional de quem presta o cuidado. Descrever através da literatura os possíveis desafios encontrados no cuidado ao idoso por cuidadores formais e informais. Esta é uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), uma pesquisa exploratória descritiva de natureza qualitativa, obtendo como fundamento técnico a revisão bibliográfica, estabelecida em conteúdos científicos publicados em bases de dados online selecionadas. A coleta de dados ocorreu nos meses de março a maio de 2023, através da pesquisa no Portal de base de dados científicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca ocorreu através do método de busca avançada utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “Enfermagem” (Nursing), “Idoso” (Elderly), “Cuidador” (Caregiver), “Dificuldades” (Difficulties). Os critérios de inclusão dos estudos foram: Texto completo; publicado nas línguas português e espanhol; Ano de publicação de 2018 a 2023; Tipo de documento do artigo. Os critérios de exclusão dos estudos foram: artigos duplicados e/ou artigos que não se relacionam com o objeto de estudo. Foram encontrados 215 artigos que após análise ficaram 05 que se enquadravam na linha de estudo. Foram identificadas várias dificuldades enfrentadas pelos cuidadores, incluindo a falta de habilidades no auxílio prestado, a escassez de apoio por parte dos familiares e/ou profissionais, a falta de recursos humanos e financeiros, especialmente nos cuidados básicos como higiene pessoal, alimentação e outras necessidades. Desafios encontrados pelos cuidadores formais e informais: As dificuldades enfrentadas pelos cuidadores são numerosas e, em grande parte, não estão sob seu controle, dependendo de terceiros para resolvê-las. Além disso, a negligência pessoal é um fator importante a ser considerado, pois muitas vezes os cuidadores estão tão sobrecarregados que não percebem a necessidade de cuidar de si mesmos e de se auto avaliar. Pode-se concluir que os cuidadores enfrentam inúmeros desafios no cuidado aos idosos, sendo muitos deles decorrentes das demandas diárias. Dificuldades como a locomoção dos idosos, que podem causar desconforto tanto para quem cuida quanto para quem recebe o cuidado, e as dificuldades na realização da higiene são exemplos desses desafios. A pesquisa enfrentou limitações devido à escassez de estudos acerca do tema.

Palavras Chaves: Cuidadores de Idosos. Enfermagem. Geriatria.

Abstract

SOUSA, Victoria Wenceslau. **Possible challenges found in care for the elderly.** 2023. 40f. Monograph (undergraduate nursing). University Centro Vale do Salgado - UNIVS. Icó, Ceará, 2023.

In recent years, the aging process has gained prominence due to increased life expectancy and reduced birth and death rates in virtually all countries. Formal and informal caregivers face difficulties in caring, especially in relation to the client's hygiene and comfort, as well as the need for constant action. It is evident that we have a remarkable care for the elderly and obliterate the importance of preserving the quality of mental, physical and emotional well-being of those who provide care. To describe through the literature the possible challenges encountered in caring for the elderly by formal and informal caregivers. This is an Integrative Literature Review (RIL), a descriptive exploratory research of a qualitative nature, obtaining as a technical basis the bibliographic review, established in scientific contents published in selected online databases. Data collection took place from March to May 2023, through research on the Virtual Health Library (VHL) scientific database portal. The search was carried out using the advanced search method using Health Science Descriptors (DeCS/MeSH): "Nursing" (Enfermagem), "Elderly" (Idoso), "Caregiver" (Cuidador), "Difficulties" (Dificuldades). The inclusion criteria of the studies were: Full text; published in Portuguese and Spanish; Year of publication from 2018 to 2023; Item document type. The exclusion criteria for the studies were: duplicate articles and/or articles that are not related to the object of study. 215 articles were found that after analysis were 05 that fit the line of study. Several difficulties faced by caregivers were identified, including the lack of skills in providing assistance, the lack of support from family members and/or professionals, the lack of human and financial resources, especially in basic care such as personal hygiene, food and other needs. . Challenges faced by formal and informal caregivers: The difficulties faced by caregivers are numerous and, to a large extent, are not under their control, depending on third parties to solve them. In addition, personal negligence is an important factor to be considered, as caregivers are often so overwhelmed that they do not realize the need to take care of themselves and self-evaluate. It can be concluded that caregivers face numerous challenges in caring for the elderly, many of which result from daily demands. Difficulties such as the locomotion of the elderly, which can cause discomfort both for those who care and for those who receive care, and difficulties in performing hygiene are examples of these challenges. The research faced limitations due to the scarcity of studies on the subject.

Keywords: Challenges. Elderly Caregivers. Nursing

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
AVD	Atividades de Vida Diárias
CCP	Cuidado Centrado na Pessoa
CID	Classificação Internacional de Doenças
DEXA	Absortimetria de Raios X de Dupla Energia
DMO	Densidade Mineral Óssea
DM	Diabetes Mellitus
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DCV	Doenças Cardiovasculares
GAPNA	Associação de Enfermeiras de Práticas Avançada Gerontológica
HA	Hipertensão Arterial
IMC	Índice de Massa Corporal
INCA	Instituto Nacional de Câncer
MS	Ministério da Saúde
NGNO	Organização Nacional de Enfermagem Gerontológica
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SOC	Teoria Seleção, Otimização e Compensação
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
3. REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 SAÚDE DO IDOSO E PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	13
3.2 VULNERABILIDADES NA TERCEIRA IDADE	16
3.3 PAPEL DO CUIDADOR NO ATO DO CUIDAR.....	18
4. METODOLOGIA	20
4.1 TIPO DE ESTUDO	20
4.2 ETAPAS DO ESTUDO.....	21
4.3 DEFINIÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	21
4.4 PERÍODO E COLETA DE DADOS.....	22
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA	22
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	25
4.7 ANÁLISE DOS DADOS	25
5. RESULTADOS	26
6. DISCUSSÃO	29
6.1 DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS	29
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	35

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o processo de envelhecimento tem ganhado destaque devido ao aumento da expectativa de vida e à redução da taxa de natalidade e mortalidade em praticamente todos os países. Houve um aumento na expectativa de vida, com mais pessoas idosas atingindo os 80 anos ou mais. Nessa fase, é comum a perda de independência, aumentando a possibilidade de depender de cuidados de terceiros (CECCON *et al.*, 2021).

O envelhecer populacional necessita de várias tarefas relacionadas ao cuidado de pessoas dependentes, que levam ao aumento das preocupações com a aptidão dos trabalhos. As casas de anciões e algumas tarefas gerontológicas passam a ser constantemente criticada por seu eixo ter enfoque na enfermidade, na escassez do cuidado personalizado, na ausência de intimidade, de tarefas relevantes e inclusão na sociedade (MARTÍNEZ *et al.*, 2020).

A inaptidão operacional dos indivíduos para concluir suas Atividades Básicas da Vida Diária (ABDV) (comer, banhar-se, vestir-se) ou seu impedimento de exercer suas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) (se comunicar) é conhecido como dependência. A partir disto os mesmos irão precisar de ajuda para realizar estas atividades (CECCON *et al.*, 2021).

Devido à elevação no número de idosos, é essencial a criação de produto e serviço que atenda as demandas e amplitude da população alvo. Com o envelhecimento são visíveis transformações no estado de bem-estar do indivíduo devido ao decaimento dos encargos metabólicos e propensão a diversas enfermidades como doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sendo uma das enfermidades fundamentais que afetam diretamente essa faixa, assim como risco de queda que pode elevar o número de idosos dependentes. (FERREIRA *et al.*, 2021).

Atualmente o cuidado centrado na pessoa (CCP) está sendo considerado como uma mudança fundamental diante da habilidade do serviço de saúde e do cuidado com o idoso. A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem demonstrado a importância de proceder para cuidados integrais com foco no indivíduo, tornando-o como um avanço centrado em trazer uma qualidade de vida superior e tornar o cuidado ao idosos mais eficientes (MARTÍNEZ *et al.*, 2020).

O envelhecer traz consigo diversos problemas ligados a independência na realização de suas ABVD, apresentando a necessidade de ter um cuidador para auxilia-lo nestas atividades. O cuidador proporciona ao idoso aconchego, sustentação, assistência e atenção, o mesmo é conhecido como cuidador informal que assiste o paciente sem receber remuneração e não tem conhecimento teórico e prático, podendo ser composto por alguém da família (SANTOS *et al.*,

2022) e formal que são profissionais qualificados e formados que tem uma atenção contínua a idosos vulneráveis (FIGUEIREDO *et al.*, 2021).

Tanto os cuidadores formais quanto os informais enfrentam dificuldades ao cuidar, especialmente em relação à higiene e conforto do cliente, bem como à necessidade de uma atuação constante. Os cuidadores frequentemente encontram obstáculos, como problemas osteomusculares que dificultam a eficácia do cuidado. Além disso, os cuidadores informais frequentemente relatam falta de conhecimento sobre as doenças como um dos principais desafios (KUCMANSKI *et al.*, 2016).

É evidente que temos um cuidado notável com os idosos e obliteramos a importância de preservar a qualidade do bem-estar mental, físico e emocional de quem presta o cuidado. Este estudo é justificado pelos obstáculos identificados pela autora ao cuidar de seus familiares, permitindo a observação das dificuldades envolvidas nas técnicas de cuidado e nas diferenças entre o cuidado formal e informal.

A partir do exposto, surgiu a seguinte questão norteadora: de acordo com a literatura quais os possíveis desafios encontrados pelos cuidadores de idosos formais e informais?

A presente pesquisa torna-se relevante pois permite analisar no arcabouço literário a importância do cuidador no envelhecimento saudável e no patológico, permitindo conhecer os principais desafios encontrados pelos cuidadores formais e informais e instigando futuras pesquisas e a correção de lacunas frente a problemática encontrada.

2. OBJETIVOS

Descrever através da literatura os possíveis desafios encontrados no cuidado ao idoso por cuidadores formais e informais.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 SAÚDE DO IDOSO E PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

A legislação brasileira considera idoso aqueles que tenham 60 anos ou mais. Para comprovação da idade é necessário apresentar documento oficial com foto, como a carteira de identidade. Neste sentido, os cuidadores precisam de um planejamento integral para cuidar das necessidades de seus pacientes tendo em vista suas necessidades, como a capacidade funcional e os cuidados necessários (BRASIL, 2020).

No momento atual a expectativa de vida populacional tem crescido de forma gradativa. O Brasil teve um crescimento de 92% na população idosa nas últimas duas décadas segundo dados de 2010, estudos apontam que em 2030, esta faixa irá corresponder com quase 20% da população. Juntamente com este aumento no tempo de vida, alguns indícios revelam que esta elevação na maioria das vezes vem acompanhado de alguma comorbidade ou incapacidade (NASCIMENTO; DUARTE; CHIAVEGATTO FILHO, 2022).

O envelhecer natural do nosso organismo não está diretamente ligado a doenças, que tem potencial para agravar significativamente de acordo com o avançar da idade. O envelhecimento é considerado uma atividade heterogênea e plurifacetado no controle da performance física, social, ambiental, espiritual e psicológica dos cidadãos ao longo da vida. Foi observado que a velhice é um acontecimento que há percas e prenúncios à saúde, encontram-se idosos são modelos de ampliação otimistas, mantendo um alto grau de autonomia e preservação do bem-estar característico e demonstra grande resiliência (JÔNOR; EULÁLIO, 2022)

O envelhecimento ativo ou habitual é um segmento de uma atividade bilateral e regrada de instrumentos de seleção, otimização e compensação. O arranjo SOC demonstra um parecer de resultado que não depende do desfecho, mas é concentrado fundamentalmente em exercer o mais favorável com o que possui. Com tudo, o processo psicológico habitual assiste o idoso na reflexão das prioridades essenciais (seleção), descobrir condutas de adquirir seu objetivo (otimização) e a procurar caminhos executáveis intrinsecamente na sua veracidade (compensação) (JÔNOR; EULÁLIO, 2022).

O método sucessivo que ocasiona alteração na função do nosso organismo é chamado de envelhecimento biológico, onde a cada dia que passa ocorre a diminuição da capacidade de adaptar-se ao meio que vive, assim, deixando o indivíduo mais suscetível a enfermidades. Contudo, deve-se lembrar que o mesmo pode envelhecer naturalmente, e que isto não é ligado

a doenças. O “envelhecer de forma natural” é quando o indivíduo consegue coexistir com as restrições que o tempo acarreta, mas mantém-se atuante e sadio por anos. Este tipo de envelhecimento é conhecido como senescência (BARSANO, BARBOSA, GONÇALVES, 2014).

Temos em mente que essa não é efetivo para um elevado número de indivíduos. A maioria tem um método de envelhecimento biológico anormal, sendo assim, um envelhecimento onde a pessoa sente sequelas devido a deterioração das funções do corpo sofrendo com as doenças impostas, assim, impossibilitando que os indivíduos possuam um envelhecimento atenuante e sadio. Este é conhecido como senilidade, onde a qualidade de vida ou sua falta terá grande influência sobre os tipos de envelhecimento (BARSANO, BARBOSA, GONÇALVES, 2014).

Assim para assegurar um bom envelhecimento, é necessário criar costumes e condutas mais saudáveis como manter uma boa alimentação, praticar algum exercício, tornar rotina ter um bom descanso durante a noite, evitar o consumo de tabaco e produtos com muito álcool. Esse comportamento e condutas adotadas serão uma ótima forma de auxiliar no monitoramento das doenças crônicas (NESTLÉ, 2022).

É importante ter compreensão sobre as fisiopatologias que estão atrás de enfermidades relacionadas a idade, sendo uma das necessidades urgentes que a população idosa enfrenta. Com o passar dos anos a um aumento na ameaça de degeneração do musculoesquelético, morbidade e mortalidade que estão diretamente relacionadas. O processo de degradação do mesmo ainda é desconhecido, apesar de já está ajustado que as modificações no metabolismo celular é um fator importante a se contribuir (SARDINHA, 2022).

Ao envelhecer uma modificação notória é no quadro nutricional, onde é necessário manter uma atenção a mais. É neste momento em que com frequência ocorre o agravamento das doenças crônicas e adversidade nutricional extrema, como a sarcopenia e obesidade. Neste caso é recomendado diminuição na ingestão de alimentos com nutrientes que envolve algum elemento do esquema tecidual (epitelial, muscular e ósseo), anorexia, disfunção metabólica, ligada aos hormônios, mental, digestivo (ANUNCIAÇÃO, RAMOS, 2021).

O envelhecer demonstra várias mudanças no arranjo corporal, geralmente não apresenta mudança concomitante no peso corporal e o índice de massa corporal (IMC), o que impede sua aprovação. De acordo como o envelhecer do indivíduo seu percentual de células adiposas se eleva, ao mesmo tempo que a massa magra e a densidade mineral óssea (DMO) é rebaixado. Ademais acontece a elevação da saída de células adiposas principalmente para região do abdômen, o que normalmente é associado com a ampliação nos casos de enfermidades cardíacas

e DM tipo 2 (MALLOY-DINIZ; FUENTES; CONSENZA, 2013).

Um dos fatores preocupantes é a saúde bucal dos idosos, onde é possível verificar danos e consequências como a perda dos dentes. Assim nos mostrando uma nova preocupação com a saúde da pessoa idosa. Uma das percepções encontradas não é só a propriedade de mastigação autocompreendida, mas sim, a condição funcional alimentar, a aptidão de ingerir e digerir alimentos, a insistência de dores orofaciais e a conexão com a fala e o sorriso (MILAGRES; TÔRRES; NERI; SOUSA, 2018).

A população idosa está em destaque devido a pesquisas feitas apontando e discutindo os fatores de risco para incapacidade, mortalidade e morbidade, mas, há pouco tempo, vem se destacando que o envelhecimento é a fase em que se pode aproveitar o bem-estar. Assim sendo, há 20 anos foi anunciada a política do envelhecimento ativo que é focado em otimizar as oportunidades de saúde, segurança, participação e aprendizado a longo prazo (DERHUN *et al*, 2022).

No que concerne à saúde, a política reflete que os fatores de risco para comorbidades e incapacidades são baixas em relação aos fatores de proteção, por tanto as pessoas conseguem viver com mais propriedade. No entanto quando o processo de envelhecimento inicia os cidadãos necessitam prosseguir contribuindo com a sociedade com programas remuneradas e não remuneradas, de acordo com sua vontade e aptidão (DERHUN *et al*, 2022).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), possui como meta atender integralmente a saúde dos idosos considerando suas condições de funcionalidade como um indicador importante para a saúde da população idosa. A PNSPI tem como objetivo promover, manter e recuperar sua autonomia e independência, demonstrando medidas em grupo e individual sobre saúde, de acordo com as diretrizes e princípios do SUS (BRASIL, 2017)

De acordo com estas políticas em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou orientações para resolução política, visando a elevação do envelhecimento ativo, que é definido como processo de melhora nas oportunidades de promoção a saúde, participação e segurança, tendo como objetivo melhorar a condição de vida com o passar do tempo. Diante desta definição é possível identificar as três classes cruciais para este novo paradigma: a saúde, a segurança e a participação (ANTÔNIO, 2020).

A classe da saúde excede a campanha física envolvendo, também, a saúde mental e o bem-estar social, indicando ações para o meio das políticas públicas. A segunda classe é o conceito de atividade que se refere a participação continua nos controles culturais, sociais, econômicos, da vida cívica e comunitária, e não permanecendo no campo trabalhista. A última classe é destacada pela imposição de um sistema de proteção social (podendo ser público ou

privado) que possa garantir uma elevação apropriada na segurança socioeconômica, tendo em mente que pode não ser capaz de assegurar a saúde e nem a participação dos cidadãos idosos (ANTÓNIO, 2020).

3.2 VULNERABILIDADES NA TERCEIRA IDADE

As doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias crônicas e diabetes são um grupo de doenças conhecidas como doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), são caracterizadas como as proeminentes adversidades da saúde pública mundial. Entre essas comorbidades a diabetes mellitus (DM) é um dos danos de saúde global que demonstra elevados indícios no século XXI favorável a incisão do engrandecimento de uma quantidade de dificuldades graves e fatais, movendo uma elevada carência de atenção profissional, diminuição na condição de vida e esgotamento exagerado da família (MACEDO *et al.*, 2021).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é conhecida como uma doença crônica associada a diversos fatores como distúrbio metabólico, alteração funcional e estrutural nos principais órgãos e constantemente é intensificado pela aparição de novos agentes, como obesidade abdominal e DM. E a DCNT que prevalece entre os indivíduos, onde é igualmente afiliada com a aplicação de doenças cardiovasculares (DCV) que, por sinal, é o fundamental motivo de mortes e hospitalizações no Brasil (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Diante o que foi citado é estimado que até 2025 a HAS atinja aproximadamente um terço da população do planeta. As confusões da HA correspondem a 9,4 milhões de óbitos em todo mundo (TOMASI *et al.*, 2022).

Na população idosa um agravamento sequente da DM é o comprometimento do funcionamento geral, que está ligada a uma ameaça elevada de óbito prematuro, maioria associada a outras doenças e, essencialmente, com elevadas manifestações geriátricas. Foi observado que a um elevado índice de hospitalização com maior duração no leito de pessoas com 60 anos ou mais em contraste a outros grupos etários (MACEDO *et al.*, 2021).

De acordo com os dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), em 2030 é estimado que aja 21,4 milhões de novos casos de cânceres e de 13,2 milhões de óbitos da respectiva enfermidade no planeta (SILVA *et al.*, 2019). O câncer é um nome popular indicado para um aglomerado de doenças (mais de 100), ondem tem como usual o crescimento e divisão desorganizado das células que iram invadir órgãos e tecidos. Hoje em dia, é indicado como uma doença crônico-degenerativa grave (BENITES; NEME; SANTOS, 2017). O grupo dos idosos vem recebendo uma atenção mais detalhada devido a oncologia e o envelhecimento se relacionarem de maneira direta, onde a incidência do câncer aumenta devido

à idade avançada (SILVA *et al.*, 2019).

A sarcopenia é uma enfermidade que atinge o músculo esquelético (Classificação Internacional de Doenças 10ª Revisão, CID-10: M62.5) que compreende atenuação gradual e difundida de força e massa muscular (BORGES *et al.*, 2022). Sendo um problema de saúde em crescimento a sarcopenia está associada a doenças crônicas, a síndrome da fragilidade (PARK, DO, LEE, YOON, 2022), disfagia e desnutrição (MATSUMOTO, *et al.*, 2022).

A fragilidade é uma condição de exaustão no estoque corporal de perspectiva variável, como conhecimento, amplitude e saúde estimulada por um agente estressante, a sarcopenia é um dos integrantes da síndrome de fragilidade clínica afiliada à fragilidade física. A mesma se eleva com o processo de envelhecer e está unidamente a fraqueza e disfunção muscular. Com isto é considerável avaliar a massa muscular para detectar a sarcopenia com a absorciometria de raios X de dupla energia (DEXA), que é o melhor equipamento para este tipo de detecção (PARK, DO, LEE *et al.*, 2022).

A disfagia pode ser ocasionada devido enfermidades como acidente vascular cerebral (AVC), fraqueza muscular (sarcopenia), declínio cognitivo, resultados adversos das medicações que pode causar uma pneumonia pôr aspiração, desnutrição e também ao próprio fato de envelhecer. A disfagia que ocorre depois do AVC comumente é ligada a finais negativos como nas atividades de vida diárias (AVD), menor possibilidade de volta ao lar e crescimento de óbitos. Devido esses fatores é importante fazer um planejamento que melhore a função física, na AVC e na capacidade de vida deles após AVC (MATSUMOTO, *et al.*, 2022).

A força muscular tem seu ápice por volta de 25 a 30 anos, depois disto se inicia um processo de queda, onde aos 80 anos temos perdido cerca de 50% da nossa força. A fraqueza muscular pode causar anulação dos movimentos e uma passagem do processo de autonomia para dependente nas realizações da AVD, assim tendo um maior impacto no grau de existência do mesmo. Ademais da fraqueza muscular, a lentidão diminui o conhecimento em impedir quedas. Enfim, a diminuição da força muscular aparenta ser um grande fator de risco de óbitos em idosos (MALLOY-DINIZ; FUENTES; CONSENZA, 2013).

A sarcopenia ligada a perda neurológica proporciona à diminuição da força muscular esquelética e a contenção do equilíbrio do corpo, assim os mesmos contribuem para que ocorram quedas. O risco de quedas está sendo afiliado a idade elevada, inatividade, uso de medicamentos diários e a autocompreensão de péssima saúde (SANTOS *et al.*, 2019).

A desnutrição eleva os riscos na elevação de condições variáveis, como: anemia, fragilidade, fraturas ósseas e outras. É considerado o principal indicador de desnutrição: perda involuntária de peso (5% em 1 mês, 7% em 3 meses e/ou 10% em 6 meses), peso diminuído em relação a

comprimento (menor que 20% do peso normal), ter o IMC (índice de massa corporal) menor que 22 kg/m², consumo de alimentos ineficientes (DIAS *et al.*, 2021).

3.3 PAPEL DO CUIDADOR NO ATO DO CUIDAR

Com a chegada do envelhecimento também temos a dependência de cuidado em alguns idosos, onde abala as AVD e afazeres importantes para manterem a energia e o contentamento, assim, acarretando problemas na sua independência e equilíbrio, fazendo-se assim com que seja essencial ter companhia. O cuidador como é chamado é classificado como informal e formal (SANTOS *et al.*, 2021).

Tendo isto como embasamento a Classificação Brasileira de Ocupação define o cuidador como o indivíduo responsável por cuidar da pessoa doente ou dependente em suas atividades como se alimentar, higiene, bem-estar, descanso e diversão (SANTOS *et al.*, 2022).

Deve-se lembrar que fazer trabalhos técnicos são específicos da equipe de enfermagem e não entra como sua competência, o mesmo tem como função ajudar o idoso na AVD e AIVD (Atividades Instrumentais da Vida Diária) (FAHT; SANDRI, 2016).

Os cuidadores informais são pessoas que possuem vínculo com o idoso podendo ser esposa, filha/o, genitores, ou seja, qualquer indivíduo que não seja contratado ou possua uma renda, costuma não possuir conhecimento técnico para cuidar de outro (SANTOS *et al.*, 2021). O mesmo demonstra ao idoso que o ele está sendo acolhido, conseqüentemente irá se sentir mais confiante e confortável, demonstrando mais manejo em suas emoções (BRITO; FIGUEIREDO; TYRRELL, 2022).

Para a ciência o cuidador informal é o que mais acaba sofrendo os danos, onde precisará exercer força física, emocional, social e econômica, acarretando também danos no bem-estar, no autodomínio, autonomia e amor-próprio, deste modo o indivíduo fica sobrecarregado, afetando diretamente sua saúde (BRITO; FIGUEIREDO; TYRRELL, 2022). É evidente que a qualidade de vida do paciente depende do bem-estar de quem cuida, um cuidador em sobrecarga resulta em internações ou utilização de algum órgão de saúde especializado (DANG; BADIVE; KELKAR, 2008).

Na maioria das vezes é necessário auxílio estendido que são conhecidos como cuidadores formais, que é o adverso ao informal, nele é necessário uma atenção qualificada, que possui pagamento, no entanto ainda não é um trabalho regular (REIS; DOURADO; GERRA, 2019).

Assim um cuidador formal requer uma formação especializada que proporcione

conhecimento teórico e prático adequado para desempenhar a função. Além disso, é necessário possuir habilidades e competências emocionais, físicas e intelectuais para realizar as atividades, levando em consideração as limitações do idoso e suas demandas. Para alcançar essas qualificações, é essencial participar de cursos com carga horária de 80 a 160 horas, ter no mínimo 18 anos de idade e possuir ensino fundamental completo (SANTOS *et al.*, 2022).

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Esta é uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), uma pesquisa exploratória descritiva de natureza qualitativa, obtendo como fundamento técnico a revisão bibliográfica, estabelecida em conteúdos científicos publicados em bases de dados online selecionadas.

Estudos do tipo bibliográfico são de ampla relevância na construção do trabalho científico, tendo um objetivo que permite o pesquisador uma série de estudos que foram publicados em periódicos, livros, revistas e outros. Tornando-o possível, a realização dos conhecimentos e melhorando o fundamento teórico, levando em consideração os contrassensos e discordâncias evidenciadas entre os trabalhos. Os estudos bibliográficos têm a demanda de seguir determinadas etapas, a fim de desenvolver um trabalho que seja fundamentado, organizado e padronizado. Dentre as etapas apresentam-se: definição do tema, investigação bibliográfica preliminar, formação do problema, pesquisa em fontes, análise e leitura, organização do trabalho e fichamento (PRODANOV; FREITAS, 2013).

As revisões integrativas de literatura centralizam-se resultados provenientes das pesquisas embasados sob a problemática, como meio de participar do progresso para o conhecimento científico e conseqüentemente contribue para a aperfeiçoamento da prática. Portanto, faz-se indispensável que o revisor determine o objetivo específico e que seja feita uma pesquisa ampla para que seja examinada as teorias e dificuldades enfrentadas nas diferentes áreas de atuação (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

A abordagem qualitativa, em contraste com a pesquisa quantitativa, não se baseia em dados estatísticos para analisar um problema específico. Em vez disso, visa compreender a relação entre causa e efeito de um fenômeno, explorando circunstâncias reservadas, peculiares e específicas. Seu objetivo é estudar a produção e o desenvolvimento de fatos detectáveis e observáveis, sem utilizar métodos quantitativos. A pesquisa exploratório-descritiva aborda as diversas circunstâncias e relações que influenciam os processos de vida do ser humano, considerando fatores sociopolíticos e econômicos da população, bem como aspectos relacionados ao comportamento humano, saúde e doença, tanto em nível individual quanto em grupos sociais ou comunidades mais complexas (SILVA; POHLMANN, 2021).

Por sua vez, a pesquisa descritiva observa, registra e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los, com o objetivo de compreender as diferentes situações e relações que ocorrem na vida social, política, econômica e em outros aspectos do comportamento humano,

tanto em indivíduos isolados como em grupos e comunidades mais complexas. Os dados, coletados e registrados de forma ordenada em seu ambiente natural, são analisados para estudo. Em contra partida as pesquisas exploratórias aumentam a experiência do pesquisador em relação a uma temática ou problema específico, permitindo uma primeira abordagem e familiarização com um fato ou fenômeno (SILVA; POHLMANN; 2021).

4.2 ETAPAS DO ESTUDO

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), para construção da RIL é primordial seguir etapas pré- estabelecidas, processo no qual inicia-se na escolha do tema e na identificação da problemática, e posteriormente, conclui-se na apresentação final embasado na síntese de conhecimento. Em conformidade, foi definido seis etapas para a elaboração da RIL, sendo definida no quadro abaixo:

Quadro 1 – Etapas fundamentais para elaboração da RIL

ETAPA	DEFINIÇÃO	MÉTODO
1º	Seleção do tema/problema	- Elaboração da questão de pesquisa. - Definir as palavras-chaves - Tema relacionado com a prática clínica
2º	Instituir os estudos e a seleção da busca na literatura	- Aplicação da base de dados - Determinar os critérios de inclusão e exclusão
3º	Classificar os estudos	- Elaboração do banco de dados - Remoção e organização das informações
4º	Avaliação dos resultados	- Avaliar criticamente os estudos designados
5º	Interpretação dos resultados	- Discutir os resultados - Avaliar recomendações
6º	Apresentação da RIL	- Elaborar materias que tenham as especificidades da revisão

Fonte: Mendes; Silveira; Galvão, 2008.

4.3 DEFINIÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A formulação da questão norteadora é a fase de maior relevância para a elaboração de

uma Revisão Integrativa de Literatura, já que visa englobar os estudos que devem ser incluídos que respondem à questão, em consonância com a determinação dos meios que serão utilizados para a escolha das identificações e as informações que envolvem esse estudo. Para isso, é fundamental a seleção dos participantes, as intervenções que podem ser analisadas e os resultados obtidos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Conforme o Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa, foi aplicado a estratégia PICO, para a formulação da questão norteadora que é direcionado para a pesquisa não-clínica, sendo definido pelo acrônimo pelas letras da sigla: P – População; I – Interesse; Co – Contexto. Essa metodologia foi usada para se ter uma melhor elaboração da pergunta de pesquisa (MOREIRA, 2014)

Assim, propõe-se a seguinte questão norteadora: De acordo com a literatura quais os desafios encontrados pelos cuidadores de idosos formais e informais?

4.4 PERÍODO E COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi através da pesquisa no Portal de base de dados científicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando materiais da Medical Literature Analyses and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). A busca ocorreu através do método de busca avançada utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “Enfermagem” (Nursing), “Idoso” (Elderly), “Cuidador” (Caregiver), “Dificuldades” (Difficulties), utilizando o operador booleano AND durante a busca.

As pesquisas nas bases de dados foram realizadas nos meses de Março a Maio de 2023.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

No que se refere a escolha dos artigos que compuseram a construção dessa pesquisa, foram incluídos critérios de inclusão e exclusão.

Para garantir a elegibilidade da pesquisa é primordial a utilização dos critérios de inclusão e exclusão pois determinam de maneira clara quais os conhecimentos foram relevantes para o estudo. Assim, o processo de exclusão e inclusão dos artigos foi conduzido de forma cautelosa pois representa um indicador de confiabilidade e qualidade da pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os critérios de inclusão dos estudos foram: Texto completo; publicado nas línguas português e espanhol; Ano de publicação de 2018 a 2023; Tipo de documento do artigo.

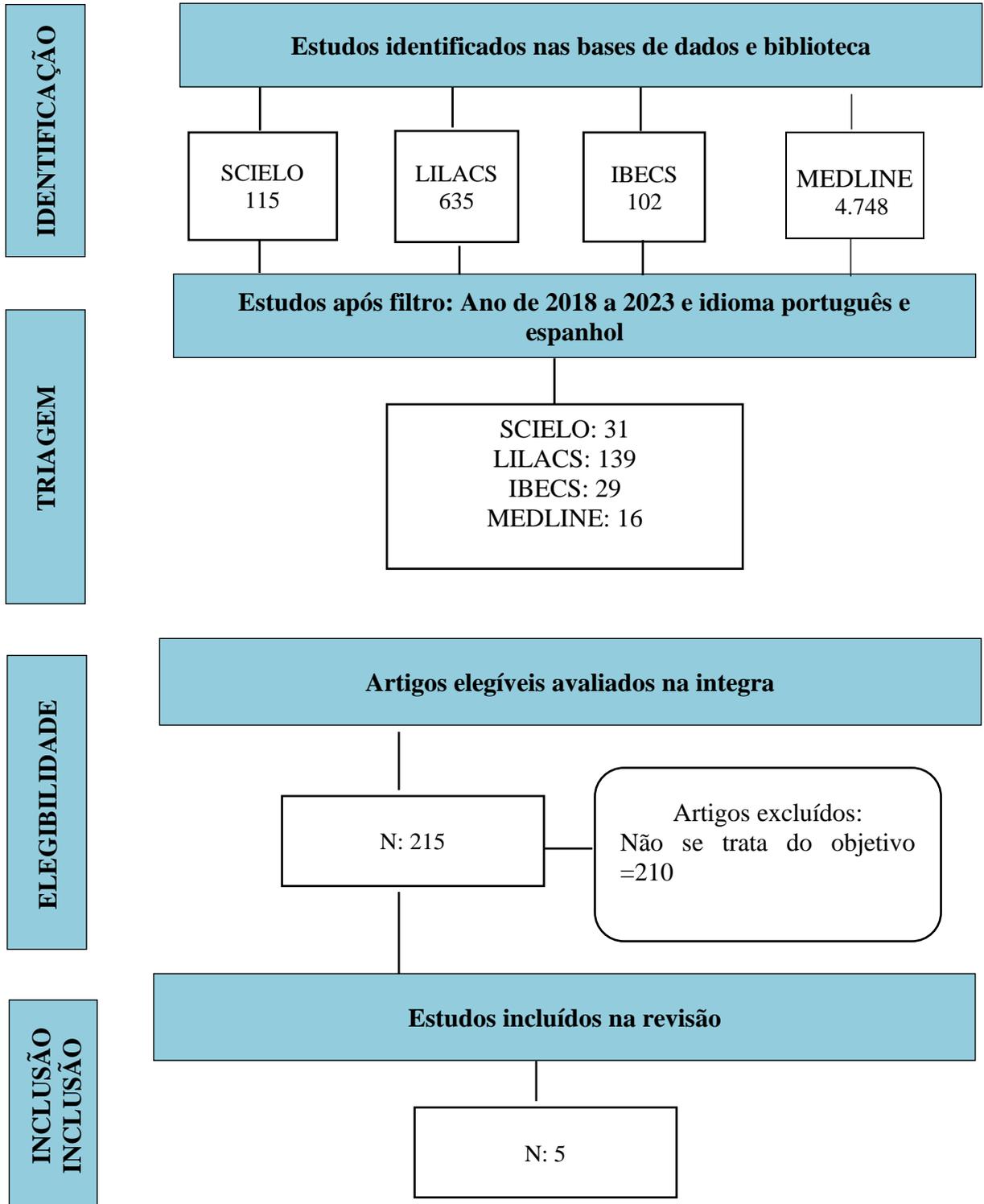
Os critérios de exclusão dos estudos foram: artigos duplicados e/ou artigos que não se relacionam com o objeto de estudo. A fim de fornecer uma visualização clara do processo de pesquisa nas bases de dados selecionadas, bem como dos critérios de inclusão e exclusão adotados, MOHER *et al.* (2009) fala sobre o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) que serve para projetar como foram feitas as coletas nas bases de dados de forma susinta. (Anexo A)

QUADRO 2: Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, IBECS. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

CRUZAMENTOS	SCIELO	LILACS	IBECS	MEDLINE
Enfermagem AND Cuidador AND Idoso	96	483	102	4724
Cuidador AND Idoso AND Dificuldades	19	152	0	24
TOTAL	5.599			

Fonte: Dados da Pesquisa

ANEXO A- INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA) (MOHER ET AL., 2009)



4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os materiais selecionados foram lidos na íntegra, onde os dados foram organizados em quadro síntese para uma melhor explanação das informações, contemplando informações como Identificação dos artigos; Autores e Ano de publicação; Objetivos; Metodologia; Local do Estudo e Resultados. Após isso, os dados foram descritos de modo que fosse respondido à questão norteadora e discutidos com literatura pertinente a partir de uma análise descritiva.

4.7 ANÁLISE DOS DADOS

Para a interpretação e análise do material, é necessária uma síntese descritiva dos estudos utilizados. Os estudos utilizados por meio do levantamento bibliográfico foram sujeitos a análise de conteúdo proposta nas três fases operacionais por Bardin (2010), as fases estão descritas abaixo:

1ª fase: Pré-análise, é voltada para a organização do material, onde é delimitado o que será analisado no texto, com a leitura “flutuante” do material a ser utilizado que visa a formulação e registro dos objetivos e hipóteses, sendo marcado por quatro regras: 1 – Exaustividade; 2 – Representatividade; 3 – Homogeneidade; 4 – Pertinência.

2ª fase: Exploração do material, é voltada para a organização das categorias de análise, sendo coletada as informações dos artigos utilizados e feito o cruzamento, confronto e distribuição de maneira que fiquem organizadas de acordo com os relativos acontecimentos entre eles.

3ª fase: Tratamento dos resultados, que dispões sobre a avaliação do material para que sejam consideráveis e validos, além da conclusão e interpretação. Nesse processo, o pesquisador apresenta os resultados vistos de maneira que possa comprovar os métodos e sua análise científica, de maneira coerente e contínua (BARDIN, 2010).

5. RESULTADOS

Nesta pesquisa obteve-se por meio dos cruzamentos 215 artigos, onde foi selecionada 05 estudos levando em consideração os anos de publicação pressuposto, tendo como base os critérios de inclusão e exclusão proposto, bem como a concordância entre os objetivos da pesquisa.

Sendo assim para uma melhor compreensão dos resultados encontrados nos artigos incluídos, e por meio da fundamentação da temática ‘Possíveis desafios encontrados no cuidado ao idoso’ foi formulado 1 quadros para categorizar os estudos selecionados para amostra final. O quadro 1 irá mostrar as seguintes divisões: código, título, objetivo da pesquisa, metodologia, autores/ano, base de dados, país.

Quadro 1 - Divisões dos estudos selecionados, relativos à título, objetivo da pesquisa, metodologia, autoria/ano, bases de dados, país. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Código	Título	Objetivo da pesquisa	Metodologia	Autor/Ano	Base de Dados	País
A1	Características e Dificuldades do Cuidador informal na Assistência ao Idoso	Identificar as principais dificuldades encontradas pelos cuidadores informais de idosos em domicílio, cadastrados no Programa de Saúde da Família, no município de Bambuí- MG	Trata-se de uma pesquisa transversal,	Garbaccio; Tonaco, 2020	LILACS	Brasil
A2	Vivências e desafios ao cuidar de familiar idoso com acidente vascular cerebral	Conhecer as vivências e desafios enfrentados por cuidadores familiares de pessoas idosas dependentes de cuidados após Acidente Vascular Cerebral, sobre as	Estudo qualitativo descritivo, realizado no Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre/RS. Este é um hospital geral, público, com 784 leitos, sendo	Fuhrmann <i>et al.</i> , 2020	LILACS	Brasil

		atividades de cuidado realizadas no domicílio	referência para atendimento de pacientes com AVC.			
A3	Construção de uma cartilha educativa para familiares cuidadores sobre cuidado domiciliar ao idoso dependente amazônico	Descrever a construção de uma cartilha educativa para familiares cuidadores sobre o cuidado domiciliar ao idoso dependente no contexto Amazônico.	Trata-se de um estudo metodológico, realizado no período de setembro de 2019 a agosto de 2021.	Silva, Reis, 2021	LILACS	Brasil
A4	O papel do cuidador formal de idosos: facilidades e dificuldades no exercício do cuidado	Conhecer os desafios vivenciados pelos cuidadores formais nas práticas cotidianas do cuidado ao idoso.	estudo descritivo-exploratório, cujas entrevistas foram realizadas entre dezembro de 2016 e maio de 2017 com 18 cuidadores formais, captados a partir da associação de cuidadores do estado de Minas Gerais seguido da técnica de bola de neve, e analisadas a luz da análise de conteúdo.	Fernandes <i>et al.</i> , 2022	LILACS	Brasil
A5	Desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidos por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer	Conhecer os desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidas por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer.	Estudo exploratório qualitativo realizado com nove cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer participantes do grupo de ajuda mútua de um hospital universitário do sul do Brasil.	Schmidt <i>et al.</i> , 2018	SCIELO	Brasil

Fonte: Dados da Pesquisa

Desta maneira é notável o predomínio de 80% dos estudos sendo da base de dados LILACS, enquanto a SCIELO teve apenas 20%, não foram obtidos estudos nas bases

MEDLINE e IBECs. Os objetivos das pesquisas encontradas tiveram foco nas dificuldades encontradas pelos cuidadores e ações utilizadas para facilitar no cuidado.

Durante a pesquisa, foram identificados desafios no cuidado aos idosos, com o objetivo de facilitar a compreensão dessas questões, foi elaborado o quadro 2 que descreve as principais dificuldades encontradas pelos cuidadores formais e informais no cuidado aos idosos, com base nos estudos analisados.

Quadro 2 - Principais dificuldades encontradas pelos cuidadores formais e informais no cuidado ao idoso. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Principais desafios	
Falta de habilidades no auxílio prestado;	Falta de recursos humanos e financeiros;
Escassez de apoio por parte dos familiares e/ou profissionais;	Resistência aos cuidados básicos como higiene pessoal, alimentação e outras necessidades;
Sobrecarga emocional, física afetando diretamente seu autocuidado;	Falta de materiais de consulta para auxiliá-los na prática do cuidado;
Dificuldade para dormir;	Agitação no final do dia.

Fonte: Dados da Pesquisa

6. DISCUSSÃO

6.1 DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS

Nascimento, Gatti e Bana (2019) afirmam que na formação dos cuidadores existe uma equipe multidisciplinar com presença de fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, mas, tem como principal formador os enfermeiros, sendo que ocupam 80% desses cargos de ensino.

Uma das principais dificuldades encontradas pelos cuidadores formais são o “objeto de trabalho” onde aparece a restrição na ação do mesmo, onde tem sido pauta sobre as diferenças obtidas no trabalho do cuidador, do técnico de enfermagem e do enfermeiro. Muitos cuidadores têm se confundido com sua atuação afirmando que as tarefas realizadas são as mesmas que o técnico e até mesmo o enfermeiro fazem, esquecendo que estes têm um conhecimento mais avançado sobre técnica e ciência (FERNANDES *et al.*, 2022).

Uma parcela significativa dos cuidadores formais acredita que desempenham as mesmas atividades que os profissionais de enfermagem, permitindo que realizem procedimentos ensinados por eles e tenham mais oportunidades profissionais. No entanto, como mencionado anteriormente, essas são profissões um tanto distintas, uma vez que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento científico e prático, bem como maior autonomia e precisão em suas técnicas.

Neste contexto também possuímos a presença dos cuidadores informais que normalmente são familiares dos idosos, muitos deles afirmam que a responsabilidade de cuidar de um dependente foi algo que ocorreu de uma hora para outra e que isso prejudicou a sua vida social. Muitos deles encaram o ato de cuidar como um dever que ocorre a longo prazo, é uma atribuição obtida pela dependência do parente (FUHRMANN *et al.*, 2020).

Conforme mencionado, a maioria dos cuidadores informais assume esse papel de forma inesperada, o que impacta significativamente sua vida social, uma vez que suas prioridades são alteradas. Muitos relatam que veem essa responsabilidade como uma "obrigação" que surge com o tempo e da qual não podem fugir, outros praticam o ato do cuidar por que gostam e outros que não tem condições financeiras para pagar outra pessoa. Essa nova realidade impõe desafios e demandas que podem afetar a interação social dos cuidadores informais de forma significativa.

Segundo os dados obtidos no estudo de Garbaccio e Tonaco (2020) a razão fundamental para o posto de cuidador é a aproximação familiar, a satisfação em cuidar e para finalizar a falta de verba para contratar terceiros.

De acordo com a pesquisa realizada por Gonçalves et al. (2006), foi constatado que 64,6% dos cuidadores investigados desempenhavam o papel de cuidador de forma contínua. Esses cuidadores demonstravam uma dedicação constante na atenção ao idoso, investindo mais de 5 horas diárias em atividades diretas relacionadas ao cuidado.

Os cuidadores informais afirmam que o cuidado com pessoas dependentes é complicado e desafiador, e que precisam de orientações dos enfermeiros para um desempenho mais eficiente de suas tarefas. Estas instruções devem ser feitas no período de visitas domiciliares, onde pode ser implementado algum tipo de cartilha que possa ser usado pelos mesmos como uma fonte de direcionamento no cuidar (SILVA; REIS, 2021).

A maioria dos cuidadores informais são parentes dos idosos dependentes e não possuem formação específica, contando com orientações fornecidas pelos enfermeiros que visitam suas residências. Muitas vezes, esses cuidadores não têm tempo para buscar aprimoramento no cuidado, como participar de cursos ou outras atividades, pois seu foco está inteiramente voltado para seu ente querido. As cartilhas, panfletos e outras iniciativas planejadas fornecem orientações que os auxiliam a oferecer um cuidado de melhor qualidade, tanto para quem está sendo cuidado quanto para o cuidador. Esses recursos podem servir como um guia para auxiliá-los na prestação do cuidado de forma mais eficaz e com melhor qualidade.

Segundo Cardoso *et al.* (2018), uma das dificuldades enfrentadas pelos cuidadores informais é a falta de materiais de consulta para auxiliá-los na prática do cuidado. Em relação à tecnologia educacional e aos materiais utilizados, sejam eles em formato de mídia ou impressos, os cuidadores buscam formas dinâmicas de organizar o conteúdo recebido para facilitar sua utilização. Ao considerar as ideias sugeridas pelos próprios cuidadores na elaboração de materiais impressos, é possível observar que as demandas de explicação e preparação estão sendo atendidas de maneira visível.

Conforme apontado pela pesquisa conduzida por Garbaccio e Tonaco (2020), os cuidadores destacaram a ausência de capacitação adequada para aprimorar a qualidade do cuidado, resultando em uma abordagem baseada principalmente em experiências do dia a dia. Foram identificadas várias dificuldades enfrentadas pelos cuidadores, incluindo a falta de habilidades no auxílio prestado, a escassez de apoio por parte dos familiares e/ou profissionais, a falta de recursos humanos e financeiros, especialmente nos cuidados básicos como higiene pessoal, alimentação e outras necessidades.

Os cuidadores estão constantemente em busca de maneiras de aprimorar sua prática de cuidado, buscando abordagens que sejam mais qualificadas e menos desgastantes tanto para eles mesmos quanto para aqueles que estão sendo cuidados.

Uma pesquisa revelou que os cuidadores dependem de fontes confiáveis e atualizadas, preferencialmente fornecidas por enfermeiros, para orientar sua prática de cuidado. Destaca-se que a falta dessas informações verídicas pode levar os cuidadores a buscar conhecimentos em fontes questionáveis, o que pode dificultar ainda mais o processo de cuidado (SILVA; REIS, 2021).

Devido à falta de informações adequadas, os cuidadores informais tendem a buscar informações incorretas, o que pode dificultar o processo de cuidado e resultar em prejuízos para ambas as partes envolvidas. Nesse sentido, cabe aos profissionais da área da saúde desenvolver ações e estratégias que facilitem esse cuidado, evitando que os cuidadores recorram a fontes inadequadas e prejudiciais.

Schmidt et al. (2018) descreveram em seu estudo diversas ações voltadas para a melhoria do cotidiano tanto do cuidador quanto do idoso. Entre essas ações, destacam-se o uso de tecnologias que facilitam o cuidado, como a instalação de barras de apoio no banheiro e na casa, a aplicação de molas nas portas, o uso de torneiras automáticas, a adaptação de vasos sanitários, entre outros. Além disso, o estudo também identificou algumas dificuldades enfrentadas pelos cuidadores, como dificuldade para dormir, agitação no final do dia e resistência ao banho, que são consideradas comuns nesse contexto.

A implementação de tecnologias proporciona maior independência ao idoso, aliviando as preocupações dos cuidadores. No entanto, é importante destacar que existem diversas dificuldades enfrentadas nesse contexto, sendo as mais comuns no dia a dia.

Conforme mencionado anteriormente, Fuhrmann *et al.* (2020) aponta outras dificuldades enfrentadas pelos cuidadores, tais como desafios financeiros, demora na obtenção de produtos e recursos providos pelo governo, dificuldades no acesso e entrada aos serviços, além da falta de apoio profissional e familiar. Essas questões adicionais podem impactar significativamente a experiência dos cuidadores.

Portanto esses desafios enfrentados pelos cuidadores acabam gerando sobrecarga, e afetando seu autocuidado. Tendo isso em vista o propósito rotineiro do cuidar constante, afiliado a elevação dos afazeres acabam gerando cansaço físico e emocional do cuidador (SCHMIDT *et al.*, 2018).

As dificuldades enfrentadas pelos cuidadores são numerosas e, em grande parte, não estão sob seu controle, dependendo de terceiros para resolvê-las. Além disso, a negligência pessoal é um fator importante a ser considerado, pois muitas vezes os cuidadores estão tão sobrecarregados que não percebem a necessidade de cuidar de si mesmos e de se auto avaliar.

Seu tempo e energia estão totalmente voltados para o cuidado do parente, deixando pouco espaço para atender às suas próprias necessidades.

O apoio aos cuidadores é frequentemente negligenciado no contexto dos serviços de saúde voltados para os idosos, com pouca consideração de suas próprias necessidades. É essencial reconhecer o valor do cuidador e oferecer-lhe acolhimento e espaço para ser ouvido. Somente assim será possível criar condições favoráveis para que eles possam fornecer um cuidado de qualidade, garantindo que sua saúde e bem-estar também sejam priorizados. (GARBACCIO; TONACO, 2020).

Os cuidadores são indivíduos que necessitam igualmente de apoio e acolhimento. O processo de cuidar exige um tempo e uma paciência consideráveis, e sem um suporte adequado, esses cuidadores podem se sentir desamparados, estressados e sobrecarregados. Essas circunstâncias podem resultar em um cuidado que não é efetivo. Portanto, é fundamental oferecer o suporte necessário aos cuidadores, reconhecendo a importância do seu papel e proporcionando-lhes as condições adequadas para desempenhar suas funções de maneira eficaz.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa revelou uma série de desafios enfrentados pelos cuidadores de idosos, sejam eles formais ou informais. Essas dificuldades seguem um padrão em que os cuidadores buscam constantemente maneiras de fornecer cuidados de qualidade, evitando causar desconforto tanto para aqueles que estão sendo cuidados quanto para si mesmos. Portanto, eles estão sempre em busca de aprimorar seus conhecimentos e aperfeiçoar a qualidade do cuidado prestado.

O ato de cuidar consome muito tempo, ultrapassando frequentemente 10 horas por dia. Os cuidadores geralmente enfrentam a responsabilidade sem apoio de terceiros para compartilhar as tarefas ou buscar orientação. Essa carga é vivenciada de forma solitária, resultando em sobrecarga física, emocional e, às vezes, financeira. O cuidado integral exige escolhas, como abrir mão de atividades e momentos sociais, pois estão totalmente dedicados ao cuidado e não têm alguém para dividir essa responsabilidade.

A pesquisa enfrentou limitações devido à escassez de estudos abordando especificamente as dificuldades dos cuidadores formais de idosos, assim como a falta de uma explanação mais aprofundada sobre medidas para aprimorar o cuidado. Essa lacuna de informações ressalta a necessidade de mais pesquisas e investigações nessa área para ampliar o conhecimento e fornecer diretrizes efetivas para melhorar o suporte aos cuidadores formais e informais.

Pode-se concluir que os cuidadores enfrentam inúmeros desafios no cuidado aos idosos, sendo muitos deles decorrentes das demandas diárias. Dificuldades como a locomoção dos idosos, que podem causar desconforto tanto para quem cuida quanto para quem recebe o cuidado, e as dificuldades na realização da higiene são exemplos desses desafios.

É perceptível que alguns cuidadores encontram prazer no ato de cuidar e o exercem por gostarem dessa função, sentindo a vontade de retribuir o cuidado recebido anteriormente. Outros cuidadores assumem essa responsabilidade por considerá-la uma obrigação, uma vez que receberam cuidados no passado e sentem-se na obrigação de retribuí-los na fase idosa. Há também aqueles que se tornam cuidadores por restrições financeiras, não dispendo de recursos suficientes para contratar um profissional qualificado.

O ato de cuidar é admirável, porém, exigente para aqueles que se dedicam a ele. Não é uma tarefa fácil entregar uma parte significativa da nossa vida a outra pessoa, enfrentando desafios ao longo do caminho e assumindo um compromisso em tempo integral. Cuidar daqueles que cuidaram de nós não é uma obrigação, mas sim uma maneira de retribuir tudo o

que fizeram por nós. Seja como cuidador formal ou informal, a gratidão recebida através dos pequenos gestos torna toda a jornada valiosa.

REFERÊNCIAS

_____, Velhice e envelhecimento: entenda esses processos naturais da vida. **NESTLE HEALTH SCIENCE**, 2022. Disponível em:

<https://www.nestlehealthscience.com.br/cuidados-com-a-saude/envelhecimento/velhice-envelhecimento>. Acesso em: 14 de novembro de 2022.

ANTÓNIO, M. Envelhecimento ativo e a indústria da perfeição. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 1, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902020190967>. Acesso em: 02 mai. 2023.

ANUNCIACÃO, S. M.; RAMOS, H. E. Composição corporal por meio da absorptometria radiológica de dupla energia em idosos institucionalizados do Hospital Santo Antônio. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 20, n. 3, p. 447-453, 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 1. Ed. São Paulo: Edições 70, 2010.

BARSAÑO, P. R.; BARBOSA, R. P.; GONÇALVES, E. **Evolução e Envelhecimento Humano**. Editora Saraiva. São Paulo. 2014. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536513263/>. Acesso em: 14 nov. 2022.

BENITES, A.C.; NEME, C. M. B.; DOS SANTOS, M. A. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia. Campinas**. v. 34, n. 2, p. 269-279, jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752017000200008>. Acesso em: 02 mar. 2023.

BORGES, K.; ARTACHO, R.; JODAR-GRAUS, R.; MOLINA-MONTES, E.; RUIZ-LÓPEZ, M.D. Calf Circumference, a Valuable Tool to Predict Sarcopenia in Older People Hospitalized with Hip Fracture. **Nutrients**. 2022, v. 14, n. 20, p. 42-55. Disponível em: [10.3390/nu14204255](https://doi.org/10.3390/nu14204255). Acesso em: 02 mar. 2023.

BRASIL, MINISTERIO DA SAÚDE. Saúde da pessoa idosa. **Gov.br**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa> Acesso em 10 out. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Atenção à Saúde. **Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde (SUS)**. 1. Ed. Brasília. Ministério da Saúde, 2018.

DE BRITO, C. M. S.; FIGUEIREDO, M. L. F.; TYRRELL, M. A. R. Comportamentos promotores de saúde por cuidadores informais de idosos: revisão integrativa. **Acta Paulista**

de Enfermagem, v. 35, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2022ar03783>. Acesso em: 02 mar. 2023.

CARDOSO, R. DA S. S. et al. Educational technology: a facilitating instrument for the elderly care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 2, p. 786-792, 2018. Disponível em: (<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0129>). Acesso em: 02 mar. 2023.

CECCON, R. F. *et al.* Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 26, n. 1, p. 17-26, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.30352020>.

DANG, S.; BADIYE, A.; KELKAR, G. The dementia caregiver--a primary care approach. **South Med J**. v. 101, n. 12, p. 1246-51. Disponível em: [10.1097/SMJ.0b013e318187cccc](https://doi.org/10.1097/SMJ.0b013e318187cccc). PMID: 19005434. Acesso em: 02 mar. 2023.

DERHUN, F. M. *et al.* Contributions of university activities to active aging: grounded theory. **Rev Esc Enferm USP**. v. 56. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0237>. Acesso em: 02 mar. 2023.

DIAS, T.R. DA S. *et al.* Avaliação do estado nutricional e correlação com complicações cirúrgicas em pacientes idosos submetidos a tratamento cirúrgico de fratura do fêmur proximal. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 56, n. 01, p. 104-108, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0040-1721365>. Acesso em: 02 mar. 2023.

FAHT, G.; SANDRI, J.V. DE A. Cuidador de idosos: formação e perfil dos egressos de uma instituição de ensino. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v. 40, n. 1, p. 21-27, 31, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15343/0104-7809.201640012127>. Acesso em: 02 mar. 2023.

FERNANDES, A. DA R.K. et al. O papel do cuidador formal de idosos: facilidades e dificuldades no exercício do cuidado. **Journal Of Nursing And Health**, v. 12, n. 3, p. 0-00, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v12i3.4587>. Acesso em: 02 mar. 2023.

FERREIRA, J. M. *et al.* Gerontotecnologia para prevenção de quedas: cuidado de enfermagem ao idoso com parkinson. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 55, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2020018403748>. Acesso em: 02 mar. 2023.

FIGUEIREDO, M. DO L. F. *et al.* Cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio: desafios vivenciados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 37-46, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.32462020>. Acesso em: 02 mar. 2023.

FUHRMANN, A. C. et al. Vivências e desafios ao cuidar de familiar idoso com acidente vascular cerebral. **Revista Cubana de Enfermería.**, v. 36, n. 2, 2020. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n2/1561-2961-enf-36-02-e3173.pdf> Acesso em: 02 mar. 2023.

GARBACCIO, J. L.; TONACO, L. A. B. L. Characteristics and Difficulties of Informal Caregivers in Assisting Elderly People / Características e Dificuldades do Cuidador informal na Assistência ao Idoso. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online.** Rio de Janeiro. v. 11, n. 3, p. 680-686, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.680-686>. Acesso em: 20 mar. 2023.

GONÇALVES, L. H. T. *et al.* Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, sc1. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 00, n. 0, p. 570-577, 2006.

KUCMANSKI, L.S.; *et al.* Alzheimer's disease: challenges faced by family caregivers. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** v. 19, n. 6, p. 1022-1029, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.150162>. Acesso em: 02 mar. 2023.

MALLOY-DINIZ, L.F.; FUENTES, D.; CONSENZA, R.M. **Neuropsicológica do Envelhecimento.** Porto Alegre: Grupo A, 2013. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582710159/>. Acesso em: 14 nov. 2022.

MACEDO, H. K. DE S. *et al.* Internações por diabetes mellitus em idosos no Brasil de 2001 a 2020: tendência temporal e padrões espaciais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia,** v. 24, n. 3, p. 00-00, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562021024.210107>. Acesso em: 02 mar. 2023.

MARTÍNEZ, T.; *et al.* Assessment of Person-Centered Care in Gerontology Services: a new tool for healthcare professionals. **International Journal Of Clinical And Health Psychology,** v. 20, n. 1, p. 62-70, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.07.003>. Acesso em: 02 mar. 2023.

MATSUMOTO, A. *et al.* Polypharmacy and Its Association with Dysphagia and Malnutrition among Stroke Patients with Sarcopenia. **Nutrients.** v. 14, n. 20, p. 42-51. Disponível em: doi: 10.3390/nu14204251. Acesso em: 02 mar. 2023.

MENDES, K. DAL S.; SILVEIRA, R.C. DE C. P.; GALVAO, C.M. Uso do gerente de referência bibliográfica na seleção de estudos primários em revisões integrativas. **Texto contexto - enferm.** , Florianópolis, v. 28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0204> Acesso em: 02 mar. 2023.

MILAGRES, C.S.; TÔRRES, L.H. DO N.; NERI, A.L.; SOUSA, M. DA L.R. Condição de saúde bucal autopercebida, capacidade mastigatória e longevidade em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 5, p. 1495-1506, maio 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018235.14572016>. Acesso em: 02 mar. 2023.

MOREIRA, Lecy Rodrigues. **Manual de revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências**. Belo Horizonte: Anima Educação, 2014.

NASCIMENTO, C. F. DO; DUARTE, Y. A. DE O.; CHIAVEGATTO FILHO, A. D. P. Fatores associados à limitação da mobilidade funcional em idosos do Município de São Paulo, Brasil: análise comparativa ao longo de 15 anos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 4, 2022.

NASCIMENTO, L.S.T.; GATTI, A.L.; BANA, C.A. Cursos de cuidadores de idosos: a clientela, o conteúdo e a qualificação. **Acta Scientiarum. Human And Social Sciences**. v. 41, 2019.

OLIVEIRA, I.M., *et al.* Fatores associados à hipertensão não diagnosticada entre adultos mais velhos no Brasil - ELSI-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 27, n. 5, p. 2001-2010, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232022275.12512021>. Acesso em: 2023.

PARK, C. H.; DO, J. G.; LEE, Y.T.; YOON, K. J. Sex Difference in Cutoff and Prevalence of Sarcopenia among 300,090 Urban Korean Population: Association with Metabolic Syndrome. **Medicina**. 2022, n. 10, p. 28;58. Disponível em: [10.3390/medicina58101361](https://doi.org/10.3390/medicina58101361). PMID: 36295523; PMCID: PMC9611231. Acesso em: 02 mar. 2023.

PONDRANOV, C. C; FREITAS, C. E. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. Ed, Rio Grande do Sul, 2013.

REIS, E. DOS; DOURADO, V. Z.; GUERRA, R. L. F. Qualidade de vida e fatores de risco à saúde de cuidadoras formais de idosos. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 47-61, 2019.

SANTOS, F. *et al.* Propriedades psicométricas de um questionário de avaliação das competências do cuidador informal. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 1, n. 8, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/rv20206>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SANTOS, F. G.T. DOS. *et al.* Competência de idosos cuidadores informais de pessoas em assistência domiciliar. **Escola Anna Nery**, v. 26, n. 00, p. 00-00, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0288>. Acesso em: 02 mars. 2023.

SANTOS, J.L. DOS. *et al.* Impact of sarcopenia, sedentarism and risk of falls in older people's health self-perception. **Fisioterapia em Movimento**, v. 32, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.032.ao17>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SARDINHA, A. N. **Percepção de profissionais da Atenção Básica acerca da atenção a idosos com perda de peso não intencional**. 2022. 204f. Dissertação (Mestrado em Formação Interdisciplinar em Saúde) - Faculdade de Odontologia, Escola de Enfermagem e Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

SANTOS, L. B. *et al.* Care for the spiritual dimension provided by caregivers in a nursing home. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, p. 0-00, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0402>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SCHMIDT, M.S. *et al.* Challenges and technologies of care developed by caregivers of patients with Alzheimer's disease. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 21, n. 5, p. 579-587, out. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180039>. Acesso em: 2023.

SILVA JÚNIOR, E. G. DA; EULÁLIO, M. DO C. Resiliência para uma Velhice Bem-Sucedida: mecanismos sociais e recursos pessoais de proteção. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 42, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003234261>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SILVA, E.M. DA; REIS, D. A. Construção de uma cartilha educativa para familiares cuidadores sobre cuidado domiciliar ao idoso dependente Amazônico. **Enfermagem em Foco. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen**. v. 12, n. 4, dez. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n4.4491>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SILVA, K.C.O; POHLMANN, P. Pesquisa qualitativa exploratório-descritiva: uma breve discussão teórica. **Métodos Mistos na Pesquisa em Enfermagem e Saúde**, v. 00, n. 0, p. 1-8, 5 mar. 2021. Atena Editora. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22533/at.ed.5882104031>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SILVA, N. M. *et al.* Idosos em Tratamento Quimioterápico: relação entre nível de estresse, sintomas depressivos e esperança. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, n. 0, p. 00-00, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35441>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SOUZA, T. M; SILVA, D. M; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Rev. Einatein**. São Paulo, v. 8, n. 1, 2010.

TOMASI, E. *et al.* Adequação do cuidado a pessoas com hipertensão arterial no Brasil: pesquisa nacional de saúde, 2013 e 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 31, n. 2, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s2237-96222022000200005>. Acesso em: 02 mar. 2023.