

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.071

EXAUSTÃO INVISÍVEL: SOBRECARGA DO CUIDADOR INFORMAL DO IDOSO E A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Ana Claudia Torres de Medeiros¹

Gabriel Alves Saraiva²

Luane Reis de Amorim³

Sara da Rocha Silva⁴

RESUMO

As alterações fisiológicas e patológicas que podem ocorrer com o processo de envelhecimento aumentam o predomínio de enfermidades agudas e crônicas e ocasionam a necessidade de cuidado à pessoa idosa. Esses cuidados, muitas vezes, são prestados por familiares quase sem preparo e voluntariamente, sem remuneração. Esse tipo de cuidado pode ocasionar problemas como ansiedade, depressão e contribuir para a diminuição da qualidade de vida do cuidador informal. Tais problemas tornam-se ainda mais agravantes quando esse cuidador também é uma pessoa idosa. Sendo assim, o presente estudo possui como objetivo relatar os cuidados de enfermagem na assistência à pessoa idosa cuidadora informal a partir da experiência na disciplina de Saúde do Idoso (prática). Trata-se de um relato de experiência

- 1 Doutora em Enfermagem, Docente da Unidade Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, anaclaudia.tm@hotmail.com;
- 2 Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, gabriel.saraiva@estudante.ufcg.edu.br;
- 3 Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, luane.reis@estudante.ufcg.edu.br;
- 4 Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, sara.rocha@estudante.ufcg.edu.br

desenvolvido a partir do atendimento à pessoa idosa cuidadora informal em uma Unidade Básica de Saúde, localizada no município de Campina Grande, estado da Paraíba, durante o mês de maio de 2023. Para a coleta de dados, utilizou-se a Caderneta da Pessoa Idosa, a Escala de Zarit e um roteiro semiestruturado com base nas Necessidades Humanas Básicas proposto por Wanda Horta. Após a análise dos dados coletados, levantaram-se os problemas que subsidiaram o plano de cuidados de enfermagem, com diagnósticos e resultados de enfermagem e posteriormente a implementação das intervenções. O plano de cuidado visou promover uma assistência individualizada a partir dos diagnósticos de enfermagem, como: Depressão, Ansiedade, Sobrecarga, Exaustão e Risco de solidão. Assim, as intervenções de enfermagem focaram: Apoiar o cuidador, Avaliar a exaustão, Realizar escuta ativa, Incentivar participação em grupos. A exaustão física e mental pode repercutir negativamente na saúde tornando necessário que a enfermagem estabeleça um plano de cuidado evidenciando as necessidades que muitas vezes são ignoradas pelo próprio cuidador. Foi possível constatar que a enfermagem desempenha um papel essencial no cuidado individualizado ao cuidador informal.

Palavras-chave: Exaustão do Cuidador; Idoso; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é motivado pelos avanços na área da saúde, a melhoria nas condições de vida da população e a queda das taxas de fecundidade e mortalidade. Tantos países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, têm enfrentado essa realidade, que constitui um dos maiores desafios da saúde pública (Marques, 2014; Souza, 2015).

A progressão da idade é acompanhada de mudanças previsíveis em praticamente todos os órgãos e sistemas do corpo, com tendência à diminuição da reserva funcional. As alterações fisiológicas são graduais, porém progressivas, podendo ocorrer um aumento da prevalência de enfermidades agudas e crônicas (Santos *et al.*, 2013).

No tocante às mudanças fisiológicas e alterações patológicas do envelhecimento, o estímulo ao comprometimento da comunidade nas questões relacionadas aos cuidados de longa duração tem se tornado uma realidade, tendo em vista a redução de custos da assistência hospitalar e institucional. Sendo assim, a indicação para que os idosos que necessitem de atenção, no que concerne à permanência em suas casas, é cada vez mais frequente, ficando algum membro da família responsável por se tornar um cuidador (Kuchemann, 2012).

A Política Nacional do Idoso (PNI) convencionou, quanto ao cuidado à população idosa, duas espécies de cuidadores: formais e informais. Os cuidadores formais são profissionais que prestam serviços sob remuneração. Os informais são familiares ou agregados, quase sem preparo e que atuam de forma voluntária, sem remuneração (BRASIL, 1999; Duarte; Diogo, 2005)

Torna-se relevante ressaltar que os filhos geralmente assumem a posição de cuidador informal, que desempenham atividades como: preparo e auxílio na alimentação, higiene corporal, limpeza das eliminações, atividades terapêuticas, auxílio na locomoção, movimentação do paciente, limpeza da casa, lavar e passar roupas, e ainda tarefas extradomiciliares (Cassales; Oliveira, 2014).

Tais atividades possuem um caráter ininterrupto, ou seja, sem descanso, trazendo ao cuidador horas seguidas de trabalho, fazendo com que vivencie situações desgastantes e de sobrecarga (Areosa *et al.*, 2014).

A sobrecarga do cuidador caracteriza-se como um fardo em relação às mudanças negativas no cotidiano perante ao processo de cuidado, implementação de hábitos e maiores responsabilidades. Estas mudanças, muitas vezes, requerem adaptações que podem interferir nas necessidades do cuidador, causar acúmulo de responsabilidades, gerarem estresse, custos e até problemas como depressão, ansiedade e outras comorbidades (González-Fraile *et al.*, 2021).

No que se refere à sintomas de depressão e ansiedade no cuidador informal, uma pesquisa realizada com 36 cuidadores de idosos dependentes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família de Jequié (BA) revelou que 50% dos cuidadores investigados apresentaram indicativos de depressão e que esse transtorno se relaciona de forma inversamente proporcional com a qualidade de vida (QV) (ONU, 2017; IBGE, 2018).

Além disso, o tempo direcionado ao cuidado da pessoa idosa diminui o tempo que o cuidador informal tem para si. Dessa forma, atividades físicas, atividades de lazer e tempo para manter uma alimentação balanceada são renegadas em prol das funções do cuidador, contribuindo para a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis como Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (Graça *et al.*, 2018).

Tais problemas tornam-se ainda mais agravantes quando o cuidador informal também é uma Pessoa Idosa. Faz-se necessário, então, atenção à saúde da pessoa idosa cuidadora informal, tendo em vista que para a população idosa, a saúde não se restringe apenas ao controle e à prevenção de agravos de doenças crônicas não transmissíveis, mas também à interação entre a saúde física e mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social (BRASIL, 1994).

A promoção do envelhecimento ativo e saudável deve ser colocado em prática durante a assistência à saúde. Para tanto, deve-se considerar o indivíduo como um ser holístico, realizando um atendimento individualizado. Portanto, uma das formas de garantir a qualidade do atendimento,

é analisando o paciente através de todas as suas necessidades (Clarkson, 2022).

Diante disso, torna-se necessário utilizar o Processo de Enfermagem, o qual consiste em um método assistencial que contribui para a execução profissional da enfermagem como ciência. É composto por cinco etapas: coleta dos dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento do cuidado, implementação e avaliação de enfermagem. O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Quando realizado em outros serviços de saúde, exceto, hospital, corresponde ao usualmente chamado de Consulta de Enfermagem (COFEN, 2009).

Para integrar o cuidado de enfermagem ao paciente idoso cuidador informal, a Escala de Zarit torna-se um instrumento que permite avaliar o grau de sobrecarga do cuidador, e, a partir do resultado, procurar meios de melhorar a qualidade de vida da Pessoa Idosa (Sequeira, 2011).

2. OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo relatar os cuidados de enfermagem na assistência à pessoa idosa cuidadora informal, a partir da experiência na disciplina prática de Saúde do Idoso.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que consiste em descrever precisamente uma dada experiência que possa contribuir de forma relevante para sua área de atuação (Gil, 2009).

3.2 Local da Experiência

A vivência ocorreu no serviço de Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no bairro Bodocongó, no município de Campina Grande, Estado da Paraíba, durante o mês de maio de 2023 e abarcou os cuidados de enfermagem na assistência a paciente idosa, cuidadora informal que compareceu a uma consulta de enfermagem de rotina.

A experiência se deu em três aulas práticas em que os alunos ficaram responsáveis por aplicar a Consulta de Enfermagem no atendimento aos pacientes durante os estágios da disciplina Saúde do Idoso Prática, do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

3.3 Instrumento utilizado

Na ocasião da disciplina prática de Saúde do Idoso, do curso de Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande, realizou-se o processo/consulta de enfermagem utilizando a Caderneta da Pessoa Idosa, Escala de Zarit e um roteiro semiestruturado com base nas Necessidades Humanas Básicas proposto por Wanda Horta.

Sabe-se que a elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) como etapa do processo de enfermagem é fundamental para o levantamento de problemas significativos a partir de dados levantados, tornando possível a identificação das necessidades afetadas (DEBONE, 2017). Para isso, utilizou-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE® (Garcia *et al.*, 2020).

Após a análise dos dados coletados, elencaram-se os problemas de enfermagem que nortearam a formação dos Diagnósticos de Enfermagem. Posteriormente, planejaram-se as intervenções através dos resultados esperados de acordo com as necessidades da paciente.

4. RESULTADOS

Os resultados foram obtidos com a aplicação da consulta/processo de enfermagem, por meio da coleta dos dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento das intervenções, implementação das intervenções e avaliação.

Para tanto, adotou-se o suporte teórico das Necessidades Humanas Básicas e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE® para elaboração do plano de cuidado de enfermagem.

Quando integrado como um componente essencial da prática clínica profissional, o processo de enfermagem desempenha um papel vital na promoção da saúde, prevenção de doenças e na recuperação de indivíduos, famílias e comunidades. A sua utilização requer um registro formal, englobando informações coletadas, diagnósticos de enfermagem, planos de intervenção e os resultados obtidos (COFEN, 2009).

Nesse contexto, o primeiro passo adotado ao cuidar de uma paciente idosa cuidadora informal foi a transmissão de informações discriminadas de enfermagem (ou histórico de enfermagem). Os seguintes dados foram coletados:

4.1 Relato de Experiência

4.1.1 Coleta de Dados

No dia 24/05/2023, a paciente T.A.S, sexo feminino, 66 anos de idade, aposentada, compareceu à consulta de enfermagem de rotina em uma Unidade Básica de Saúde no município de Campina Grande-PB. Relatou que tem 3 filhos e mora com sua mãe em uma casa de alvenaria.

Tinha como queixa principal dor persistente e generalizada em todo o seu corpo com intensidade moderada que piora com base em seu estado emocional. Em relação aos antecedentes pessoais, referiu que é diabética, hipertensa, tem diagnóstico de depressão, nega etilismo e tabagismo.

No tocante aos antecedentes familiares, a paciente relatou que a mãe é diabética. Hábitos de vida: pratica caminhadas diariamente no condomínio onde mora. Medicações diárias: Aradois (Losartana), Glifage, Sinvastatina, Azukon e Ômega 3, e relata que faz uso de um chá com ervas de plantas que desconhece o nome, mas diz conhecer como “chá do sono”.

Relata que frequenta a igreja no horário noturno e suas atividades de lazer preferidas incluem ouvir rádio e fazer caminhadas, embora tais práticas tenham cessado devido ao cuidado com a mãe. Refere ter tomado as 3 doses da vacina contra o COVID-19 e a dose da vacina da gripe. Refere que se sente angustiada devido ao estresse do cotidiano como cuidadora informal, a um antigo relacionamento amoroso e ao seu atual relacionamento conturbado com o filho que mora em outra cidade.

Ao Exame Físico Geral: EGR, consciente, orientada em tempo e espaço, comunicativa, higienizada, deambulando sem dificuldade, marcha preservada, sono preservado, e com autopercepção das condições de saúde preservadas.

Cabeça e Pescoço: Pupilas isocóricas e fotorreagentes, cabelos lisos, brilhosos e não quebradiços. Pele e Anexos: Mancha senis disseminadas pelo corpo, pele higienizada e hidratada.

Ao exame físico torácico: Tórax simétrico, expansibilidade torácica preservada, eupneica, ausculta pulmonar sem ruídos adventícios. Exame cardiovascular: Batimento nos focos presentes, com BCNF em 2T, S/S. Gastrointestinal: Eliminações preservadas e de volume satisfatório (SIC). Geniturinário: Urina com cor amarela e sem odor, nem ardor ao urinar (SIC). Neurológico: Ao exame de Força Motora: Preservado ao movimento dos MMSS e MMII em resistência imposta pelo examinador, com a escuta de estalos da perna E ao movimento de extensão.

Foi aplicado a Escala de Zarit: Grave, relatando estresse, choro, e que perdeu hábitos e controle da vida ao cuidar da mãe sozinha. SSVV: PA= 130x 70; FC= 82 bpm; Pulso radial= 75; FR= 18 irpm; T= 36,5°.

Após a coleta de dados, elencaram-se os problemas detectados.

4.1.2 Problemas elencados

Inicialmente elencaram-se os problemas de enfermagem com o objetivo de identificar as principais queixas da paciente com base nas Necessidades Humanas Básicas (quadro 1).

A dor generalizada e persistente foi identificada como a queixa principal da paciente, devido ao empecilho que esta condição traz para seu cotidiano, como: preparo da alimentação, limpeza da casa e cuidados de higiene e locomoção com a mãe.

Condições crônicas de saúde: A paciente vive com Diabetes Mellitus II e Hipertensão Arterial Sistêmica e tem diagnóstico de depressão. Além disso, durante a consulta, observou-se que a paciente se mostrava ansiosa e temerosa em relação ao estado de saúde da mãe, relatando cansaço e exaustão.

Relacionado ao cansaço e a exaustão, tem-se o fato da paciente ser Cuidadora Informal, o que pode resultar em estresse emocional e físico. Ainda, referiu que se sente sobrecarregada e que não tem tempo para realizar suas próprias atividades, mas que tenta ao máximo manter uma alimentação balanceada.

Outro problema encontrado foi utilização de medicamentos. A paciente ingere diariamente mais de cinco medicamentos por dia incluindo uma mistura de ervas para ajudar no sono.

A Escala de Zarit revelou um nível grave de estresse, indicando que o paciente está sobrecarregado pelo cuidado de sua mãe. O estresse e a perda de controle sobre sua vida foram pontuados como essenciais nos focos das intervenções.

Sintomas emocionais: A paciente relatou angústia devido ao estresse cotidiano e os relacionamentos difíceis.

Quadro 1 - Problemas de enfermagem e diagnósticos conforme as Necessidades Humanas Básicas.

Necessidade Humana Básica		Diagnósticos de Enfermagem
Necessidade Psicobiológica	PERCEPÇÃO: Dolorosa	Dor, crônica generalizada
	Dor	
Necessidade Psicossocial	RECREAÇÃO/LAZER/ATENÇÃO/AUTOESTIMA/SEGURANÇA	
	Estresse	Estresse do Cuidador
	Ansiedade	Ansiedade
	Isolamento	Risco de Solidão

Fonte: Autoria Própria (2023)

Assim, realizou-se o raciocínio clínico baseado em evidências, onde foi elaborado o plano de cuidados, conforme quadro 2.

Quadro 2 - Respostas humanas, diagnósticos de enfermagem, resultados e intervenções de enfermagem

PLANO DE CUIDADOS		
Diagnósticos de Enfermagem - CIPE®	Resultados Esperados - CIPE®	Intervenções - CIPE®
Dor, crônica generalizada	Dor controlada	Monitorar dor; Obter dados sobre resposta psicológica à dor;
Estresse do Cuidador	Estresse do Cuidador, reduzido	Apoiar cuidador; Avaliar exaustão por meio de Instrumento de Avaliação;
Ansiedade	Ansiedade, controlada	Obter dados sobre ansiedade; Gerenciar ansiedade; Promover apoio social; Promover Condição Psicológica, Positiva
Risco de solidão	Risco de solidão, reduzido	Promover comunicação familiar eficaz; Estimular participação em grupos sociais e culturais; Realizar escuta ativa.
Atitude em relação ao cuidado positiva	Atitude em relação ao cuidado positiva, mantida	Garantir continuidade de cuidado; Promover autocuidado.

PLANO DE CUIDADOS		
Diagnósticos de Enfermagem - CIPE®	Resultados Esperados - CIPE®	Intervenções - CIPE®
Adesão ao regime de exercícios positiva	Adesão ao regime de exercícios preservada	Promover Adesão ao Regime de Exercício Físico; Aconselhar paciente a manter exercícios; Orientar sobre exercícios físicos; Obter dados sobre padrão de mobilidade.

Fonte: **Autoria** Própria (2023)

5. DISCUSSÃO

A consulta/processo de enfermagem é a representação maior do método científico da profissão, sendo direcionado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), por meio da qual ocorre o desenvolvimento e organização do trabalho da equipe em que o enfermeiro é responsável (Maria; Quadros; Grasse, 2012).

Analisou-se o cuidador informal em uma perspectiva integral, permitindo promover um cuidado individualizado. Para a assistência de enfermagem é relevante compreender o cuidado diante do binômio cuidador-idoso e interagir assertivamente com este familiar que cuida. As intervenções propostas para dor no momento da consulta consistiram em monitorar a dor e obter dados sobre resposta psicológica à dor, visando identificar as causas da dor e situações que intensificam.

Os diagnósticos de ansiedade e sobrecarga podem estar relacionados ao cuidado integral e voluntário do cuidador informal à pessoa que necessita de atenção. Assim, evidenciou-se a necessidade de obter dados sobre ansiedade, gerenciar ansiedade, promover apoio social e promover condição psicológica, positiva. Um estudo realizado com cuidadores informais de idoso em uma Estratégia Saúde da Família, em Minas Gerais, identificou o medo e o despreparo dos cuidadores ao lidarem com as atividades, além do cansaço físico e mental ocasionado pela sobrecarga (Lacerda *et al.*, 2021).

Para avaliar o grau de exaustão do cuidador, utilizou-se a Escala de Zarit, identificando um nível grave de estresse e sobrecarga. Muitas vezes, o sentimento de esgotamento ou exaustão dos cuidadores associado ao elenco de sintomatologia caracterizada no indivíduo que sofre de sobrecarga é resultante da grande dedicação e esforço na atividade de cuidar, na qual o cuidador desconsidera suas próprias necessidades, constituindo-se um problema psicossocial (Pereira *et al.*, 2013).

Um estudo realizado com cuidadores informais inscritos em uma Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do Alentejo Central, objetivou avaliar a sobrecarga dos cuidadores informais de pessoas idosas com dependência, tendo-se concluído que a maioria dos cuidadores apresenta um nível de sobrecarga que vai de moderada a severa (Guerreiro *et al.*, 2022).

Nem sempre o cuidador informal familiar teve a opção de escolha ou tem algum conhecimento para desenvolver essa tarefa (Nunes *et al.*, 2019). De repente, o cuidador familiar depara-se com o desafio de conciliar a nova função com as demais atividades já inseridas na sua rotina, como emprego formal e atividades domésticas (Rabelo; Lopes, 2017). Essa situação de sobrecarga física e mental pode ser agravada pela falta de capacitação adequada, além de repercutir negativamente na sua saúde (Pessalacia *et al.*, 2018).

Além disso, com o passar do tempo, a saúde do cuidador vai debilitando devido ao seu próprio processo de envelhecimento (Lacerda *et al.*, 2021). Toda essa problemática acaba gerando uma sobrecarga na vida do cuidador informal, que precisa muitas vezes privar-se de suas necessidades para atender às necessidades do idoso (Graça *et al.*, 2018).

Ademais, o risco de solidão devido ao isolamento social, contribui para o quadro ansioso e depressivo. Os cuidadores informais de idosos dependentes, podem desenvolver qualquer um dos tipos de solidão já que, em consequência da função que executam, acabam por padecer de diferentes perturbações, sejam elas físicas, psicológicas ou ambas (Mata; Pimentel; Sousa, 2012).

Dessa forma, considerando que o profissional de enfermagem está na linha de frente no que diz respeito ao atendimento à pessoa idosa, a

assistência de enfermagem permite estabelecer um plano de cuidado para quem cuida, destacando as necessidades que muitas vezes são ignoradas pelo próprio cuidador (Feliciano, 2019).

Uma pesquisa realizada na cidade de Porto com 6 enfermeiros, com o objetivo de conhecer a percepção que os enfermeiros têm sobre a exaustão do cuidador informal, evidenciou a importância da escuta ativa, do apoio emocional e da retirada de dúvidas (Oliveira, 2012). O enfermeiro pode ser um bom alicerce, auxiliando o cuidador quando mais precisa a gerir situações difíceis antes mesmo de aparecer a exaustão.

O enfermeiro tem um ofício preponderante na prevenção da exaustão do cuidador informal, pois deve ter disponibilidade para aconselhar, ensinar orientar para que tal não aconteça. No tocante ao tempo gasto com a pessoa dependente, um estudo realizado com 164 Cuidadores Informais, com o objetivo de avaliar a sobrecarga do Cuidador Informal da pessoa dependente e identificar fatores relacionados com essa sobrecarga, verificou que das 24 horas diárias restam apenas 8 horas para dormir, levando a um tempo reduzido de descanso do cuidador, evidenciando a necessidade de desenvolvimento de mais estruturas de apoio ao descanso do cuidador (Dixe; Querido, 2020).

Através de intervenções multidisciplinares, os enfermeiros devem proporcionar à família apoio e escuta ativa, principalmente à pessoa que cuida, com o objetivo de minimizar ou cessar o grau de exaustão e sobrecarga do Cuidador Informal (Rico, 2019).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo atendeu ao objetivo proposto e possibilitou a realização do cuidado individualizado, e efetivo à pessoa idosa, focando nos cuidados à cuidadora informal de outra pessoa idosa. Por meio desta, entende-se que o ato de cuidar de outra pessoa, também idosa, pode desencadear desgaste, alterando a rotina da vida e a saúde mental.

Dessa maneira, entende-se a fulcralidade da enfermagem, como mediadora do cuidado, oferecendo assistência no cuidado, orientando e até capacitando o cuidador informal. A visão do cuidar na pessoa idosa

sobre hábitos de vida, interage com um fator importante para as necessidades biopsicossociais.

Ademais, o instrumento utilizado para avaliar o desgaste do cuidador, mostrou-se relevante para a prática da consulta de enfermagem, visto que os resultados mostraram alterações dos hábitos e do cotidiano da cliente do caso, sendo orientado sobre a importância do planejamento de horários individualizados para si mesma, onde a idosa possa participar de mais grupos sociais e ter momentos de lazer.

Foi possível trabalhar o suporte emocional e psicológico da paciente por meio de orientações para enfrentar o sentimento de estresse e ansiedade. Assim, conclui-se que a experiência possibilitou um contato efetivo com a paciente, possibilitando uma abordagem holística.

Contribuições/implicações para a enfermagem

Espera-se que o estudo contribua para a assistência de enfermagem à pessoa idosa, com enfoque ao cuidador informal, posto que, contempla os elementos da prática de enfermagem tendo em vista a operacionalização da consulta de enfermagem utilizando uma linguagem unificada – a CIPE®, pois um plano de cuidado direcionado ao cuidador informal de um idoso representa uma abordagem abrangente e significativa no campo da enfermagem. As contribuições e transferências desse plano são substanciais, impactando tanto o cuidador quanto ao próprio idoso sob seus cuidados.

Um plano de cuidado direcionado ao cuidador informal do idoso representa um passo crucial em direção a uma abordagem compassiva e eficaz na prática de enfermagem. Ao reconhecer e apoiar os cuidadores, a enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção do bem-estar tanto dos cuidadores quanto dos idosos sob seus cuidados.

REFERÊNCIAS

AREOSA, S.V.C.; HENZ L.F.; LAWISCH D.; AREOSA, R.C. Take care of oneself and other: study of elderly caregivers. **Psicol Saúde Doenças**, v. 15, n. 2, p. 482-94, 2014.

BRASIL. **LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 09 jun. 2023

CASSALES, L.W.; OLIVEIRA, F.S. O cuidador da pessoa com Alzheimer. **Disciplinarum Scientia**, v. 15, n. 1, p. 123-31, 2014

CLARKSON, E. F. **Os sentidos da velhice e a promoção do envelhecimento ativo**: desafios educativos no contexto brasileiro. 2022.

DIXE, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues; QUERIDO, Ana Isabel Fernandes. Cuidador informal de pessoa dependente no autocuidado: fatores de sobrecarga. **Revista de Enfermagem Referência**, p. 1-8, 2020.

FELICIANO, J. **Quem cuida também precisa de cuidados**. EuRio, 2019. Disponível em: <https://eurio.com.br/noticia/6635/enfermagem-quem-cuida-tambem-precisa-de-cuidados.html>. Acesso em: 09 jun. 2023.

FERNANDES, M. T.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p. 1494–1502, dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6DXDrLCthSrj5r9V7KHm5Nq/#>. Acesso em: 08 de jun. de 2023.

GARCIA, T. R. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®**: Versão 2019-2020. ed. **Artmed**, 2020.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: **Atlas**, 2009.

GRAÇA, T. U. S. *et al.* A vivência do cuidador informal à luz da Teoria Geral de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem Online**, v. 16, n. 3, pág. 355-365, 2017.

GUERREIRO, Cidália *et al.* **Sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores informais de idosos dependentes**. 2022.

HORTA, W.A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **IBGE**, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estimativa da população residente, 2018. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 08 de jun. 2023

KUCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Soc Estado**. v. 27, n. 1, p. 165-80, 2012.

LACERDA, M. A. *et al.* O cuidado com o idoso fragilizado e a Estratégia Saúde da Família: perspectivas do cuidador informal familiar. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

MARIA, M.A.; QUADROS, F.A.A.; GRASSI, M. de F.O.; Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 65, n. 2, p. 297-303, Apr. 2012.

MARQUES, C. P. Envelhecimento no Brasil: da formulação de políticas à estruturação de serviços de saúde integrais. **Tempus Actas Saúde Colet**. Brasília, v. 8, n. 1, p. 65-10, 2014.

MATA, Maria Augusta; PIMENTEL, Maria Helena; SOUSA, Filomena. Solidão em cuidadores informais de idosos dependentes e sua relação com a sobrecarga

do cuidador. In: **Congresso Ibérico: Contextos de Investigação em Saúde**. Escola Superior de Enfermagem Dr. José Timóteo Montalvão Machado, 2012. p. 469-480.

NUNES, D. P. *et al.* Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, 2019.

OLIVEIRA, Inês Pinto Barros de. **Percepção dos enfermeiros sobre a exaustão do cuidador informal**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn].

PEREIRA, Roberta Amorim *et al.* Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 185-192, 2013.

PESSALACIA, J. D. R. *et al.* Experiências de cuidadores nos cuidados paliativos e redes de suporte. **Rev. enferm.** UFPE on line, p. 2916-2922, 2018.

RABELO, E. S.; LOPES, S. C. A DEMÊNCIA NA TERCEIRA IDADE: a família no enfrentamento da doença, tendo como referência a ABRAZ de São Luís, MA. 2017.

RESOLUÇÃO COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 09 jun. 2023.

RICO, Catarina Isabel Pedrosa Lopes. **Sobrecarga do cuidador informal da pessoa dependente no autocuidado**. 2019. Tese de Doutorado.

SEQUEIRA, C. A. Adaptação e validação da Escala de Sobrecarga do Cuidador de Zarit. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 2, n. 12, p. 9-16, 2010.

SOUZA, M. S. Desafios do envelhecimento populacional: como as legislações destinadas aos idosos têm lidado com essa nova demanda? **Estud Interdiscip Envelhec.** v. 20, n. 1, p. 159- 75, 2015.

United Nations. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Ageing, 2017. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>. Acesso em: 08 de jun. 2023.