

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

THAYS CARDOSO DE MELO

PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DO CUIDADO AO CUIDADOR DE
IDOSOS DEPENDENTES NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE

Goiânia-GO

2023

THAYS CARDOSO DE MELO

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DO CUIDADO AO CUIDADOR DE IDOSOS
DEPENDENTES NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
junto a disciplina ENF 1113 - Trabalho de
Conclusão de Curso III, como requisito obrigatório
para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem pela Pontifícia Universidade
Católica de Goiás.

Linha de pesquisa: Promoção da Saúde.

Eixo temático: Saúde do Idoso.

Goiânia-GO

2023

Catálogo da Aplicação Sistema de Biblioteca da PUC Goiás

MELO, T.C.

Produção Científica Acerca Do Cuidado Ao Cuidador De Idosos Dependentes No
Âmbito Da Atenção Primária À Saúde. - 2023 Número de páginas: 63.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Pontifícia Universidade Católica de
Goiás, Programa de Graduação em Saúde, 2023.

Orientadora: Prof^a M.^a Lorena Aparecida de Oliveira Araújo.

1. Atenção Primária em Saúde; 2. Educação em Saúde; 3. Cuidadores; 4.
Idoso Fragilizado; 5. Família; 6. SUS.

Título. Produção Científica Acerca Do Cuidado Ao Cuidador De Idosos
Dependentes No Âmbito Da Atenção Primária À Saúde.

Thays Cardoso de Melo

Título. Produção Científica Acerca Do Cuidado Ao Cuidador De Idosos Dependentes No
Âmbito Da Atenção Primária À Saúde.

Titulo: Produção Científica Acerca Do Cuidado Ao Cuidador De Idosos Dependentes No
Âmbito Da Atenção Primária À Saúde.

Data da apreciação: 15 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a M.^a Lorena Aparecida de Oliveira Araújo (Orientadora)

Nota: _____

Prof.^a Esp. Damiana Aparecida Andrade de Carvalho Moreira

Parecer: _____

Prof.^a M.^a Silvia Rosa de Souza Tolêdo

Parecer: _____

Resultado final do TCC:

Aprovado sem ressalvas impeditivas ()

Aprovado com pendências que devem ser resolvidas em até 5 dias ()

Reprovado ()

Data: _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me conduzido durante todo o processo, a minha mãe Cristina Lurdes de Melo e ao meu pai José Cardoso da Silva por estarem comigo acreditando e sonhando os meus sonhos, agradeço aos meus avós em especial minha avó Ana Vitorino de Melo que foi a primeira pessoa que me pegou no colo quando eu nasci e que me ensinou a olhar para o outro com misericórdia e compaixão e que hoje por mais que não esteja mais entre nós, se fez presente em todos os momentos durante a minha graduação. Agradeço a minha orientadora Lorena Aparecida de Oliveira Araújo, que me compreendeu e acreditou no meu potencial me guiando para a construção deste trabalho.

EPIGRAFE

“Ó Jesus, meu Amor... minha vocação, enfim, eu a encontrei, minha vocação é o Amor!”

Santa Terezinha do Menino Jesus e da Sagrada Face.

RESUMO

INTRODUÇÃO: É previsto que nos próximo 30 anos pessoas com 80 anos de idade ou mais, se torne a maior população de forma triplicada, adjunto a futura realidade há uma preocupação, principalmente nos sistemas de saúde, aumentando a demanda e dos gastos públicos para suprir os serviços cuidados de longa duração. O idoso dependente é caracterizado pela falta de força em geral e são mais susceptíveis a doenças ou outras enfermidades, podendo também ser chamado de idoso fragilizado. **OBJETIVOS:** Levantar na literatura científica a importância de ações educativas na APS no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) para o cuidador de idosos fragilizados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, de aspecto qualitativo. **RESULTADOS:** Foram usados 23 artigos que passaram por uma análise criteriosa, por meio de resenhas críticas destacando ano de publicação, objetivos, metodologias e a formação dos autores mais um documento federativo. **DISCUSSÃO:** A discussão dos resultados desde estudo busca responder nossos questionamentos acerca da temática, foi levantado duas categorias sendo elas: Limitações no cuidado informal e A importância da Educação em Saúde para o cuidador informal na APS. **CONCLUSÃO:** O estudo permite entender que o não entendimento ou compreensão de estratégias que possam minimizar riscos à saúde, tanto para o idoso quanto para o familiar, desencadeia um cuidar inseguro fazendo com que não só o idoso dependa de cuidados, mas também torna o cuidador a quem necessitará.

DeCS: Atenção Primária em Saúde; Educação em Saúde; Cuidadores; Idoso Fragilizado; Família; SUS.

ABSTRACT

INTRODUCTION: It is predicted that in the next 30 years people aged 80 or over will become the largest population by three times, in addition to the future reality there is a concern, mainly in health systems, increasing demand and public spending to supply long-term care services. Dependent elderly people are characterized by a lack of strength in general and are more susceptible to illnesses or other illnesses, and can also be called frail elderly people.

OBJECTIVES: Raise in scientific literature the importance of educational actions in PHC in the context of the Unified Health System (UHS) for caregivers of frail elderly people.

METHODOLOGY: This is an integrative review of scientific literature, with a qualitative aspect. **RESULTS:** 23 articles were used, which underwent a careful analysis, through critical reviews highlighting the year of publication, objectives, methodologies and the training of the authors another federative document.

DISCUSSION: The discussion of the results of this study seeks to answer our questions about the topic, two categories were raised, namely: Limitations in informal care and The importance of Health Education for informal caregivers in PHC.

CONCLUSION: The study allows us to understand that the failure to understand or comprehend strategies that can minimize health risks, both for the elderly person and their family member, triggers unsafe care, making not only the elderly person dependent on care, but also making the caregiver to those who will need it.

DeCS: Primary Health Care; Health education; Caregivers; Fragile Elderly; Family; SUS.

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIVD	Atividades instrumentais da vida diária
APS	Atenção Primária À Saúde
AVD	Atividades de vida diária
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
COVID 19	Doença por coronavírus 2019
DCNTs	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
PES	Práticas Educativas em Saúde
PNADC	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SARS-CoV-2	Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS	Sistema Único de Saúde
USF	Unidades de Saúde da Família

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 Dados de identificação referente ao ano de publicação de todos os artigos, selecionados a partir das combinações de descritores. Goiânia, 2023.
- Gráfico 2 Dados de identificação referente ao tipo de estudo de todos os artigos, seleção a partir da combinação de descritores. Goiânia, 2023.
- Gráfico 3 Dados de identificação referente a temática destacada no objetivo dos artigos selecionados a partir das combinações dos descritores. Goiânia, 2023.
- Gráfico 4 Dados de identificação referente a formação dos autores dos artigos, seleção a partir da combinação de descritores. Goiânia, 2023.

LISTA DE FLUXOGRAMAS

Fluxograma 1 Distribuição dos artigos encontrados a partir da combinação dos DeCS.
Goiânia, 2023.

LISTA DE QUADROS

- Apêndice 1: "Atenção Primária and Idoso".

Quadro 1 Cuidadores de familiares com doenças crônicas: estratégias de enfrentamento utilizadas no cotidiano.

Quadro 2 Sobrecarga de cuidadores idosos que cuidam de idosos dependentes.

Quadro 3 O Enfermeiro No Cuidado À Pessoa Idosa: Construção Do Vínculo Na Atenção Primária À Saúde.

- Apêndice 2: "Família and Idoso".

Quadro 1 Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso.

Quadro 2 Influência das práticas de educação em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes de saúde e cuidadores familiares no cuidado a idosos dependentes.

Quadro 3 Relação entre sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores informais de idosos: um estudo transversal em atendimento ambulatorial.

Quadro 4 Déficit de autocuidado em idosos: características, fatores associados e recomendações às equipes de Estratégia Saúde da Família.

Quadro 5 Práticas educativas em saúde sobre responsabilidades pelo cuidado do idoso dependente.

Quadro 6 Qualidade de Vida e Práticas no Processo de Cuidar.

Quadro 7 Equilíbrio trabalho-família entre cuidadores de idosos: uma revisão sistemática.

Quadro 8 Cuidar De Idosos: Um Assunto De Mulher?.

- Apêndice 3: "Cuidadores and idoso fragilizado".

Quadro 1 Caring for a frail older person: the association between informal caregiver burden and being unsatisfied with support from family and friends.

Quadro 2 Educational programmes for frail older people, their families, carers and healthcare professionals : A systematic review.

- Apêndice 4: "Atenção Primária à Saúde and SUS".

Quadro 1 The start of caring for an elderly dependent family member: a qualitative metasynthesis.

- Quadro 2 Conhecimento de Profissionais da Atenção Básica Sobre as Competências de Promoção da Saúde.
- Quadro 3 Responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos: estudo misto.
- Quadro 4 Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás.
- Quadro 5 Enfermagem e Pesquisa na Atenção Primária: Conhecimentos e Habilidades para a Prática Baseada em Evidência.
- Quadro 6 Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa.

- Apêndice 5: “Educação em Saúde and Cuidadores”.

- Quadro 1 Health literacy, social support, and care ability for caregivers of dementia patients: Structural equation modeling.
- Quadro 2 Effect of an innovative model of complexity care on family caregiver experience: Qualitative study in family practice.
- Quadro 3 Developing a patient safety guide for primary care: A co-design approach involving patients, carers and clinicians.
- Quadro 4 Challenges and approaches to involving family caregivers in primary care.

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS	10
LISTA DE GRÁFICOS	11
LISTA DE FLUXOGRAMAS	12
LISTA DE QUADROS	13
1. INTRODUÇÃO	16
2. OBJETIVOS	19
2.1 Objetivo Geral	19
2.2 Objetivos Específicos	19
3. REFERENCIAL TEÓRICO:	20
3.1. Atenção Primária À Saúde a nível mundial	23
3.2. Atenção Primária À Saúde a nível nacional	23
3.3. Atenção Primária À Saúde a nível da Estratégia de Saúde da Família	23
4. METODOLOGIA	25
4.1 Tipo de Estudo	25
4.2 Coleta de dados	25
4.2. Análise de dados	26
5. RESULTADOS	27
5.1 Tabulação de artigos	29
6. DISCUSSÃO	31
7. CONCLUSÃO	40
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS:	44
APÊNDICES – Tabulação dos artigos.....	51

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2015), os idosos são pessoas com 60 anos ou mais de idade em países em desenvolvimento, como o Brasil, e, em países desenvolvidos, com 65 anos ou mais.

Dados de países asiáticos apontam que o cenário da população em até 2030 terá mais pessoas idosas do que a atual realidade. Estima-se que, a cada quatro pessoas, uma terá mais de 65 anos de idade. Com o aumento do número de pessoas idosas, desencadeia-se, também, o aumento das necessidades de cuidados, visto que grande parte dos idosos vive com comorbidades, gerando a fragilidade de tais indivíduos (Ding, *et al.*, 2022).

É previsto que nos próximos 30 anos pessoas com 80 anos de idade ou mais se tornem a maior população, de forma triplicada. Adjunto à futura realidade, há uma preocupação, principalmente nos sistemas de saúde: o aumento da demanda e dos gastos públicos para suprir os serviços de cuidados de longa duração (Lilleheie, *et al.*, 2020).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE b) (2023), a população idosa, no ano de 2022, alcançou um marco de 10,9% da população brasileira. Assim, em comparação com o ano de 2010, o número de pessoas com mais de 65 anos de idade aumentou 57,4%. Com o aumento da população de 65 anos ou mais concomitantemente à diminuição da população de até 14 anos - de 24,1% para 19,8%-, evidenciou-se a ampliação da longevidade da população brasileira.

É perceptível que o envelhecimento da população está acontecendo de forma gradativa, em que a terceira idade, que é a fase da vida na qual se completa 60 anos ou mais, revela-se como a maior parcela quantitativa da população, principalmente em países desenvolvidos (Brasil, 2005).

O idoso dependente é caracterizado pela falta de força em geral, sendo mais suscetível a doenças e enfermidades, podendo, também, ser chamado de idoso fragilizado (BVS, 2005). De acordo com Brasil (2007), a dependência se caracteriza pela incapacidade do indivíduo em realizar as atividades cotidianas sem a ajuda de outra pessoa. Entretanto, muitos idosos que, por alguma condição física, dependem de outra pessoa são totalmente autônomos para decidir sobre si mesmos, como os horários dos banhos, a alimentação, o lazer, entre outros.

No Brasil, a criação de políticas públicas e leis voltadas para a população da terceira idade fomenta o envelhecimento ativo e saudável, aumentando a longevidade da população com garantia de direitos, como a Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994, que, dentro dos seus princípios,

cita ser dever não só do Estado e da sociedade, mas, também, da família a garantia da proteção e bem estar do idoso (Brasil, 1994).

A Lei nº 8.842 no inciso I, destaca a família como a primeira atuante na vida do idoso. É culturalmente em famílias latinas a serem os principais cuidadores dos idosos dependentes, desconsiderando em sua maioria a prática de institucionalizar o idoso fragilizado em locais de longa permanência, priorizando que este idoso permaneça por mais tempo junto a núcleo familiar (Brasil, 2006).

É comum, então, que a ocupação de cuidador nesse cenário seja de caráter informal, ou seja, executada por um participante da família. Contratar um profissional, em muitas famílias, influencia nos custos que serão gerados para os gastos utilizados com o idoso, como fraldas geriátricas, medicação, alimentação, produtos de higiene pessoal, entre outros, sendo mais viável que a família desempenhe a função de cuidador, em que opta por levar o idoso para o seio familiar, tornando os parentes próximos os principais responsáveis pelo seu cuidado (Lacerda, *et al.*, 2021).

Com o domicílio se tornando o espaço para o cuidado, familiares acabam sendo os cuidadores predominantes de idosos dependentes. A Atenção Primária à Saúde (APS), sendo o primeiro acesso à saúde para a comunidade, diz ser necessário estabelecer vínculo não só com o idoso, mas, também, com o seu cuidador, para que as ações em saúde sejam realizadas de forma efetiva e com qualidade.

Com tudo que foi apresentado, questiona-se: quais as contribuições encontradas na literatura científica da Atenção Primária em Saúde acerca da formação dos cuidadores familiares de idosos dependentes?

Com o aumento do número de pessoas idosas, há o surgimento da necessidade de mais cuidadores para a população. A falta de capacitação por parte dos profissionais de saúde dificulta o exercício do cuidado direcionado aos idosos, gerando uma sobrecarga ainda maior na família, que se vê responsável pelo o idoso.

O cuidador familiar irá se responsabilizar por apoiar os idosos na realização de suas atividades de vida diária (AVD), como comer, medicar-se, tomar banho, ter lazer, entre outros. Observa-se que o idoso fragilizado possui déficit para executar algumas destas atividades. O cuidador familiar não possui conhecimentos e habilidades para executar o cuidado apropriado e enfrenta uma carência de apoio social de profissionais de saúde da APS, como de Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para executar ou instruir o cuidado (Anjos, *et al.*, 2021).

Para que os profissionais tenham o discernimento no atendimento, implementa-se a Educação Permanente em Saúde (EPS), e, para a comunidade, a educação em saúde, ambas vetores de favorecimento do entendimento, da ampliação e da (re)construção de conhecimentos, desenvolvendo habilidades e gerando o empoderamento das pessoas para pensamentos reflexivos e tomadas de decisões no contexto em que demandar, como no cuidado ao idoso na unidade, para os profissionais, e, para a comunidade, em seus domicílios (Anjos, *et al.*, 2021), junto à formação do cuidador familiar, que não está preparado para assumir o cuidado com o idoso dependente que está sendo assistido em casa.

O não entendimento ou compreensão de estratégias que possam minimizar riscos à saúde, tanto para o idoso quanto para o familiar, desencadeia um cuidar deficitário, fazendo com que não só o idoso dependa de cuidados, uma vez que o cuidador torna-se, também, um foco de atenção. A capacitação dos profissionais para a manutenção da saúde do idoso promove um atendimento mais preciso e coerente a ele e seus familiares e cria vínculo entre usuários na unidade, sendo possível a realização da educação em saúde para o cuidador familiar.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Levantar na literatura científica a importância de ações educativas na APS no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) para o cuidador de idosos fragilizados.

Objetivos Específicos

Investigar quais as principais limitações no cuidado informal prestado por cuidador familiar.

Destacar de ações educativas na APS para o cuidador de idosos fragilizados.

Identificar na literatura científica conteúdos básicos apresentados na APS no âmbito da saúde pública brasileira no SUS, que são necessários para o cuidador informal do idoso dependente.

3. REFERENCIAL TEÓRICO:

O cuidado mútuo é essencial para existência de todas as espécies, sendo um comportamento primitivo observado na mesma espécie, inclusive a humana. Homens e mulheres, com o objetivo de garantir a vida da sua espécie, convivem de acordo com suas necessidades fundamentais, como o sustento de comer, beber, defender seu território e proteger a si mesmo e uns aos outros comumente (Maciel, *et al.*, 2021).

No ano de 1988, ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em que o Sistema Único de Saúde (SUS) foi definido como o sistema de saúde gratuito de forma universal, integral e sem qualquer discriminação. No mesmo ano, a Constituição da República Federativa do Brasil estabeleceu o direito à saúde de forma universal e integral, a ser garantida pelo Estado, e, com o SUS, fazer com que a saúde brasileira se torne parte da vida da sociedade, representando um relevante ganho em política, democracia e participação social (Nascimento, *et al.*, 2020).

Em 2022, foram coletados dados, por meio da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC), sendo constatado que, dentre os cuidadores domiciliares, a maioria é constituída por mulheres (34,9%), especialmente entre 25 e 49 anos (61%) (IBGE c, 2022).

Em vários países da Europa, as políticas incentivaram a prestação de cuidados informais para reduzir os gastos públicos com saúde, o que resultou numa mudança brusca nas responsabilidades de cuidados, transferindo-o diretamente para as famílias (Lilleheie, *et al.*, 2020).

O estabelecimento de funções, dentro do mercado de trabalho, designadas para homens e mulheres é quase equiparado. Culturalmente, ainda que as mulheres sejam colocadas no papel de cuidador quando há a necessidade de cuidados por parte de qualquer um dos membros familiares, existe uma pressão social e familiar para que elas exerçam tal função (Ferreira, Isaac, Ximenes, 2018).

Cuidadores informais desempenham um papel crucial no apoio à saúde, ao bem-estar, à independência funcional e à qualidade de vida dos idosos, sendo caracterizados por desempenharem a função de um cuidado contínuo e não remunerado, auxiliando nas atividades diárias da vida (Lilleheie, *et al.*, 2020).

No que se refere ao auxílio nas Atividades de Vida Diária a nível domiciliar, uma taxa de 7,4% corresponde ao quantitativo dos idosos que necessitam de ajuda. Para este dado, foram

considerados AVD comer, tomar banho, medicar-se, deambular dentro de casa, sentar-se e levantar-se, todas estas atividades sem ajuda de outra pessoa (IBGE a, 2019).

Os idosos que reconhecem a necessidade de ajuda para realizar Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), nesse mesmo estudo, correspondem a 1,5% do total. As AIVD são consideradas atividade externas ao domicílio, como ir ao supermercado ou ao banco, cuidar das finanças, utilizar o transporte público e ir à unidade de saúde sozinho. Frequentar o banco, por exemplo, é uma atividade que demanda conhecimento sobre valores numéricos, manuseio com o caixa eletrônico e leitura de informações. Isso contribui para que os idosos sem nenhum tipo de instrução ou conhecimento apresentem maior necessidade de suporte (43,4%), devido à complexidade das tarefas (IBGE a, 2019).

Por mais que a prática do cuidado ocorra num âmbito que envolve um vínculo entre quem presta o cuidado e quem o recebe, menos atenção tem sido dada ao segundo, fazendo com que o idoso se sinta um fardo para o seu familiar, haja vista que os cuidadores ignoram as experiências cotidianas da pessoa idosa, deixando-as passar despercebidas dentro do sistema de cuidados (Lilleheie, *et al.*, 2020).

Com o envelhecimento, há uma tendência ao aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) e, conseqüentemente, ao aumento da demanda voltada para os serviços de saúde, destacando a alta vulnerabilidade e fragilização dos idosos com propensão à declínio funcional, ocasionando uma diminuição do convívio social, o que interfere diretamente na qualidade de vida destes, desestruturando a dinâmica familiar dos idosos (Lacerda, *et al.*, 2021).

Com o aumento das DCNTs sendo refletido no envelhecimento, chama-se atenção para importantes repercussões nas políticas sociais e de saúde, incluindo, também, idosos com limitações funcionais que desencadeiam a dependência, fazendo com que haja a necessidade de cuidados constantes de outras pessoas. Dentro do cenário sociocultural brasileiro, nas situações em que os idosos dependem de cuidados em decorrência dos agravos de saúde, o idoso, juntamente com a família, acaba designando alguém como cuidador (Granero, *et al.*, 2020).

A fragilidade é caracterizada pelo estado geral do indivíduo, relacionado à idade avançada! à redução da força física e ao baixo funcionamento fisiológico. Pessoas frágeis são mais suscetíveis a terem eventos adversos que desencadeiam a dependência e a vulnerabilidade e potencializa a morte (Lawson, *et al.*, 2019; Ding, *et al.*, 2022).

A fragilidade multidimensional do idoso acarreta em um déficit de fatores biológicos, psicológicos e sociais ao longo da vida, como a redução da força muscular, marcha prejudicada

e dificuldade para deambular, afetando o nível socioeconômico e proporcionando o surgimento de comorbidades (Lacerda, *et al.*, 2021).

O processo de envelhecimento pode causar alguns agravos à saúde, podendo ser conhecidos como Síndromes Geriátricas, que afetam a capacidade funcional e o estado cognitivo, aumentando a incidência de múltiplas doenças crônicas, levando o idoso a ter uma condição de dependência e, eventualmente, de necessidade de auxílio de um cuidador (Kobayasi, *et al.*, 2019).

As Síndromes Geriátricas são conhecidas como os 5 Is e são condições que afetam a autonomia e a autoestima dos idosos fragilizados (Sousa, *et al.*, 2010), provocando um declínio funcional, resumido nos seguintes pontos: incapacidade cognitiva, instabilidade postural, incontinência esfinteriana, imobilidade e incapacidade comunicativa. A presença dessas condições crônicas de saúde aumenta a necessidade de cuidados e a complexidade do manejo de cada complicação, com conseqüente risco de eventos adversos durante a prestação do cuidado (Lacerda, *et al.*, 2021).

A Incapacidade cognitiva está ligada diretamente ao processo do envelhecimento, ou doenças que afetam a memória, perda de habilidades que ocasionam a perda do interesse ou comprometimento na realização de atividade diárias (Sousa, *et al.*, 2010). A incontinência esfinteriana é estabelecida como “queixa de qualquer perda involuntária”, que foge das normalidades, sendo confundida como algo natural do envelhecimento (Sétlik, *et al.*, 2022).

A imobilidade é caracterizada pela limitação do reposicionamento do indivíduo, o que impossibilita o alívio da pressão gerada, principalmente, nas zonas de proeminência óssea, devido à relação entre a intensidade e a duração da pressão, o que leva à isquemia dos tecidos, tornando-se um fator preditivo para o desenvolvimento das lesões por pressão (LPP) (Farias, Queiroz, 2022). A incapacidade comunicativa pode ser considerada uma causa importante da perda ou restrição da participação social, o que compromete a capacidade de tomar decisões, afetando diretamente a independência do indivíduo (Moraes, Marino, Santos, 2010).

Em idosos muito emagrecidos por condições socioeconômicas e/ou por doenças ou que passaram por um período de hospitalização prolongada, a perda da musculatura esquelética faz com que o idoso adquira uma postura inadequada. A Instabilidade postural é um dos principais problemas que afetam os idosos fragilizados, desencadeando outros impasses, como dificuldade na deambulação, risco de queda, imobilidade, baixa autoestima, desenvolvimento de medo e insegurança, o que influencia nas demais Síndrome Geriátricas, como a Incontinência esfinteriana (urinária e fecal), a Incapacidade comunicativa e a Iatrogenia (Sousa, *et al.*, 2010).

Com isso, se revela, na sociedade, uma necessidade de ampliar os conhecimentos sobre o processo de envelhecimento, e os idosos apresentam especificidades, necessitando de um profissional multidisciplinar capacitado sobre a saúde do idoso. Assim, a importância da geriatria e gerontologia é evidenciada a partir do caráter mediador de intervenções destas, focado não somente na sobrevivência dos idosos nessa fase da vida, mas, também, na manutenção e/ou no restabelecimento da funcionalidade da pessoa (Gomes; Caldas, 2021).

3.1. Atenção Primária À Saúde a nível mundial

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, SD), a Atenção Primária à Saúde é um sistema que visa orientar e organizar suas estruturas e funções a favor dos valores de equidade e solidariedade social. Ainda, atesta que todo indivíduo pode usufruir de todos os direitos do mais alto nível de saúde, podendo estes serem alcançados sem discriminação de raça, religião, ideologia política ou condição econômica ou social.

Os princípios necessários para manter um sistema desta natureza são a capacidade de responder de forma equitativa e eficiente que possa atender a demanda de saúde dos cidadãos, incluindo a capacidade de monitorar as ações que trazem o progresso para melhoria contínua e renovação. Neste contexto, é de responsabilidade e obrigação dos governos a prestação de contas, a sustentabilidade dos serviços prestados e a participação, fazendo com que a qualidade e segurança sejam oferecidos à comunidade, podendo ser executada a implementação de intervenções intersetoriais (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, SD).

3.2. Atenção Primária À Saúde a nível nacional

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde, que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e comunitário, abrangendo a promoção, a prevenção e a proteção da saúde. Tais ações são implementadas a fim de minimizar ou eliminar riscos e agravos, por meio do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação, da redução de danos e da manutenção à saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (Brasil, 2017).

A APS na saúde brasileira é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e ampliação, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas, até mesmo nas pequenas comunidades. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares aos indivíduos por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), onde são realizadas consultas, exames, vacinas,

curativos, além de outros procedimentos que são disponibilizados aos usuários nas USF (Brasil, 2017).

3.3. Atenção Primária À Saúde a nível da Estratégia de Saúde da Família

A ESF visa a reorganização da Atenção Primária no Brasil de acordo com os preceitos do SUS e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de ampliação do acesso à saúde, por meio da qualificação e consolidação da atenção básica, por favorecer uma organização no processo de trabalho. A ESF, então, tem a capacidade de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da APS, de expandir a resolutividade que impacta na situação de saúde dos indivíduos e da coletividade, além de propiciar uma importante relação de custo-efetividade (Brasil, 2017).

A ESF desenvolve, dentro dos serviços, práticas de cuidado dirigidas à população do território, com gestão qualificada, em que a equipe multiprofissional é conduzida a assumir a responsabilidade sanitária local. As equipes dessa estratégia são compostas, no mínimo, pelo profissional médico e enfermeiro, preferencialmente especialistas em saúde da família, pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem e pelo agente comunitário de saúde (ACS) (Brasil, 2017).

Com o aumento da procura dos idosos na APS, a Estratégia Saúde da Família (ESF) que se encontra dentro dessa esfera não espera o usuário adoecer para intervir, ou seja, age de forma preventiva, buscando levar à sociedade a conscientização sobre se manter saudável. Além disso, a integração da comunidade com a unidade de saúde reforça o foco da atenção integral com objetivos de reduzir agravos à saúde, centrada não somente na intervenção biológica e médica (Gomes; Caldas, 2021).

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, de aspecto qualitativo, que é caracterizado por uma abordagem voltada ao ensino fundamentado no conhecimento baseado em evidência. (Souza, Silva, Carvalho, 2010).

A revisão integrativa da literatura é uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, o que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Ainda, proporciona a junção de dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar conhecimentos a partir de definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (Souza, Silva, Carvalho, 2010).

Conforme Dantas, *et al* (2021), a pesquisa de revisão integrativa da literatura baseada em evidências possui seis etapas que guiam a construção do estudo, sendo elas:

- Etapa 0 - manter uma problemática questionadora (investigação deste estudo);
- Etapa 1 - elaboração da questão clínica para a problemática (apresentada na introdução);
- Etapa 2 - busca e coleta da melhor evidência para responder o problema evidenciado (busca de artigos que retratam a temática);
- Etapa 3 - avaliação crítica por meio de sínteses das evidências identificadas (realizado neste estudo por meio de resenhas críticas dos artigos selecionados na íntegra);
- Etapa 4 - integração da melhor evidência com a expertise de toda a problemática que envolve a temática, as preferências e os valores do estudo (análise dos artigos);
- Etapa 5 - avaliação dos resultados baseada em evidências (apresentado nos resultados e discussão deste trabalho);
- Etapa 6 - disseminar os resultados da decisão por meio da discussão (apresentação do estudo, futuras publicações e apresentações em eventos científicos).

4.2 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu por meio da seleção de artigos da literatura científica que abordam a APS na educação em saúde, envolvendo o cuidar ao idoso fragilizado e seus familiares. O recolhimento de informações se deu entre os meses de junho e setembro de 2023, com buscas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os descritores

controlados: Atenção Primária à Saúde; Idoso Fragilizado; Cuidadores, Família e Enfermagem Primária.

Os artigos foram selecionados, inicialmente, a partir da leitura de títulos e resumos e, posteriormente, lidos na íntegra de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, estes sendo: textos completos, artigos publicados entre os anos de 2018 a 2023, artigos publicados nos idiomas inglês e português e pesquisas de caráter qualitativo, quantitativo e quanti-qualitativo.

Foram utilizados artigos como material de busca, assim como os documentos oficiais do Ministério da Saúde Brasil referentes à temática, independentemente de seu ano de publicação, disponíveis no site da Biblioteca Virtual em Saúde (<https://bvsms.saude.gov.br/>). Ainda, foram selecionados documentos a nível Federal, disponibilizados no site do Planalto (<https://www.gov.br/planalto/pt-br>).

Dentro dos critérios de exclusão, tem-se: monografias, teses, dissertações, artigos publicados na íntegra que remetem a idosos institucionalizados e cuidadores formais e artigos em duplicidade.

4.2. Análise de dados

Após a coleta de dados, a análise foi realizada por meio de buscas dentro da literatura científica que abordasse aquilo realizado pela APS, como educação em saúde aos cuidadores familiares de idosos dependentes. Neste sentido, os profissionais que atuam na APS promovem capacitação aos familiares cuidadores para que, dentro do exercício do cuidado, eles consigam executar a função de forma adequada, fazendo com que o cuidar seja garantido com qualidade ao idoso, influenciando diretamente no bem-estar do cuidador.

Para tanto, os artigos foram primeiramente analisados a partir dos periódicos, dos autores e do ano de publicação, bem como da metodologia utilizada no estudo e o alcance dos objetivos. No que se refere ao conteúdo, a análise foi realizada nos meses de setembro, outubro e novembro, mediante a categorização de conteúdo.

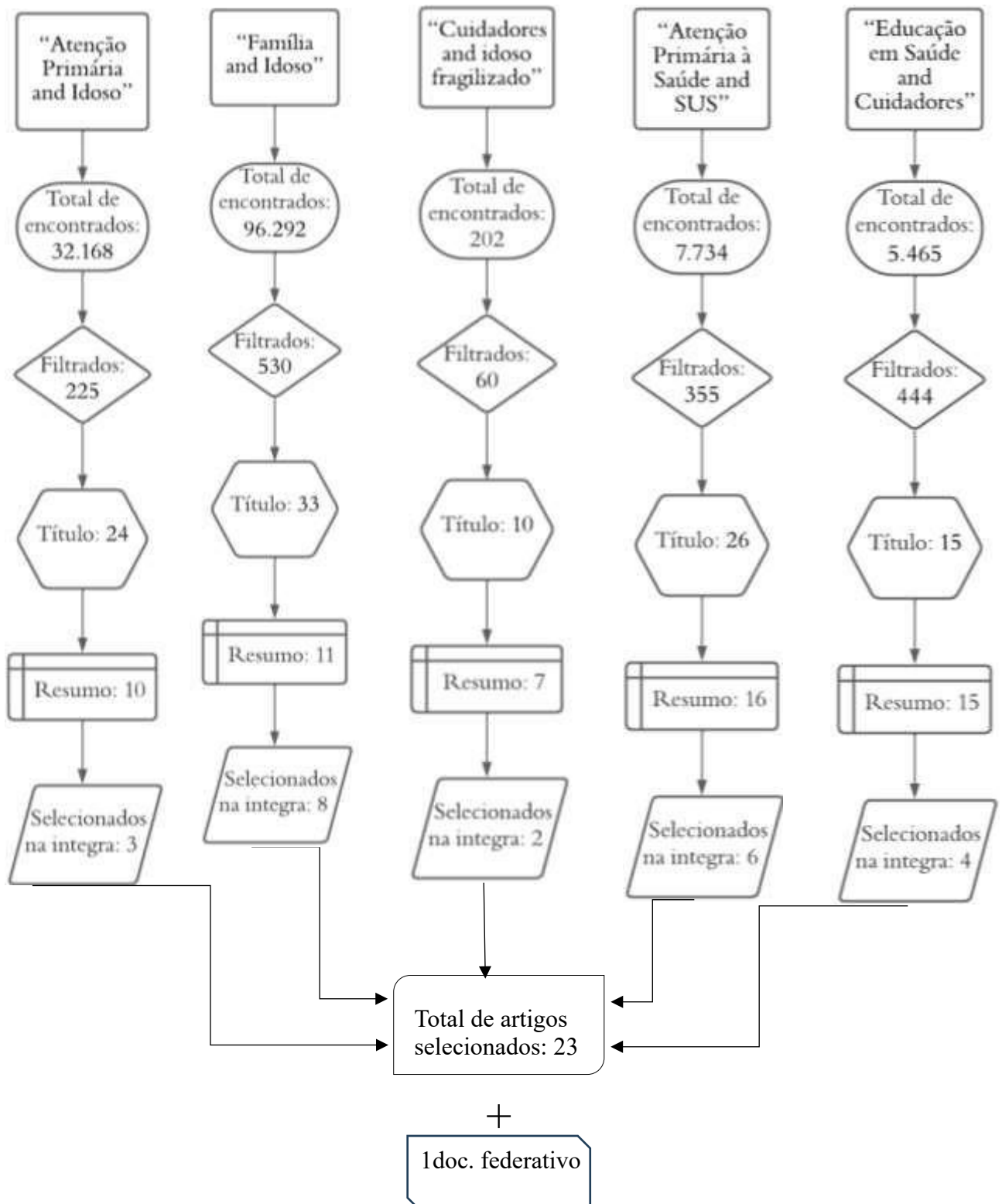
5. RESULTADOS

Observando o fluxograma abaixo, a combinação dos DeCS que teve o maior resultado inicialmente foi “Família and Idoso”, com um total de 96.292 artigos encontrados. Após a aplicação dos filtros, a mesma combinação mostrou maiores resultados, com um total de 530 artigos. Conseqüentemente, “Família and Idoso” revelou-se como a maior seleção de artigos a partir do título; porém, da seleção por resumo, a que se residiu no topo foi a combinação “Atenção Primária à Saúde and SUS”, com um total de 16 artigos, tendo a combinação primeiramente citada a maior quantidade de artigos selecionados na íntegra, com um total de 7 artigos.

Após a seleção dos artigos na íntegra, estes foram resenhados de forma crítica, contendo referência, formação dos autores, disposição do artigo para a leitura com resumo, introdução, objetivos, método, resultado, discussão, conclusão e referências. As resenhas são feitas a partir da análise da introdução e da discussão apresentados nos artigos, sendo, logo em sequência, exposto o pensamento crítico da orientanda. Com isso, foi possível realizar a tabulação dos artigos resenhados, utilizando gráficos e quadros para a exposição destes.

A seguir apresentarei o Fluxograma 1 que se baseia na distribuição compartimentada a partir da combinação de diferentes descritores, utilizando o operador booleano “AND”, sendo a principal base de dados para as buscas a BVS.

Fluxograma 1: Distribuição dos artigos encontrados a partir da combinação dos DeCS.
Goiânia, 2023.

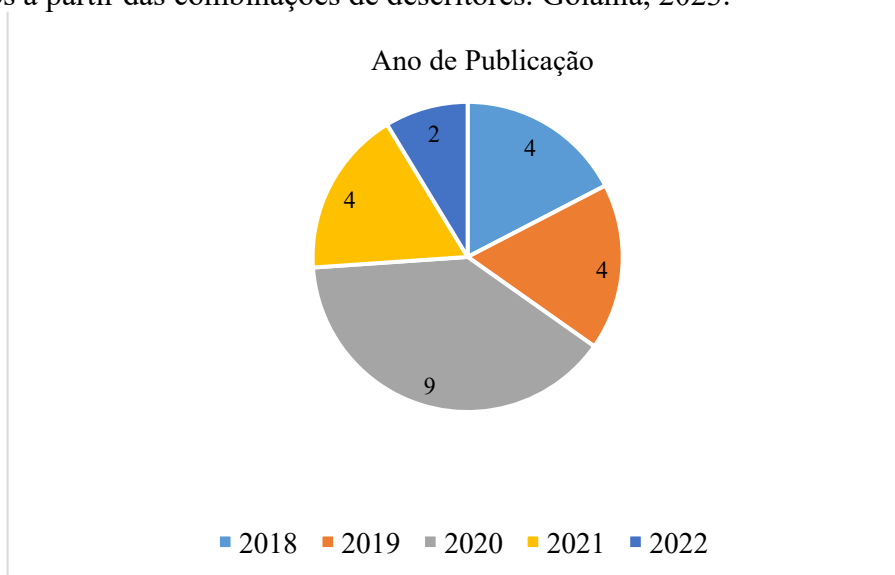


Fonte: Autora, 2023.

5.1. Tabulação de artigos

A tabulação dos artigos foi realizada a partir das resenhas críticas dos artigos selecionados na íntegra, como citado no fluxograma acima. Foi-se utilizando *Excel* para a criação dos gráficos e quadros mediante a combinação dos DeCS na base de dados BVS. Os quadros estão disponíveis no apêndice, de forma mais detalhada:

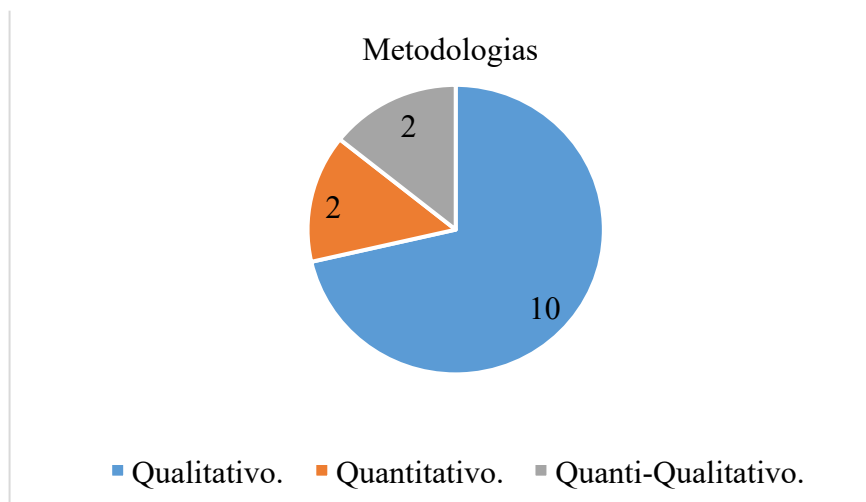
Gráfico 1. Dados de identificação referente ao ano de publicação de todos os artigos, selecionados a partir das combinações de descritores. Goiânia, 2023.



Fonte: Autora, 2023.

Observando o gráfico acima, referente ao ano de publicação dos artigos, é perceptível que o ano de maior publicação foi 2020. Destaca-se que nesse ano o mundo enfrentava a pandemia do COVID – 19, acontecimento que fez idosos fragilizados permanecerem restritos ao lar. Assim, muitos deles passaram a necessitar de cuidados, principalmente por serem a parcela de maior risco de contração de SARS-Cov-2, imputando aos familiares a função de cuidador informal. Acredita-se que, por conta disso, no ano citado, houve maior produção de artigos científicos de interesse no estudo da dita realidade.

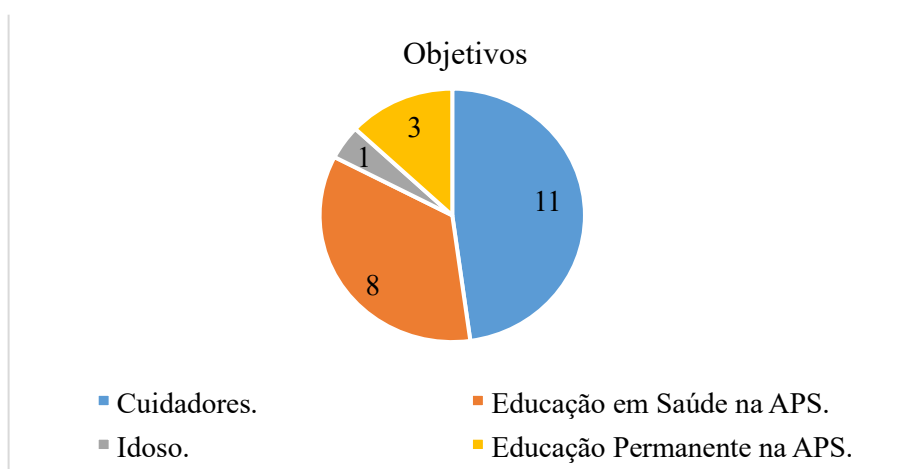
Gráfico 2. Dados de identificação referente ao tipo de estudo de todos os artigos, seleção a partir da combinação de descritores. Goiânia, 2023.



Fonte: Autora, 2023.

O gráfico acima representa a metodologia mais desenvolvida dentro dos estudos selecionados, destacando-se a pesquisa do tipo qualitativa como a melhor elaborada - frente às demais - entre os trabalhos acerca da temática. Com a maioria dos artigos abordando o cuidador, a pesquisa qualitativa traz para o estudo situações que não são enumeradas, mas busca mostrar ao leitor as condições emocionais da pessoa que cuida, como as limitações encontradas dentro do contexto do cuidado direcionado ao idoso dependente.

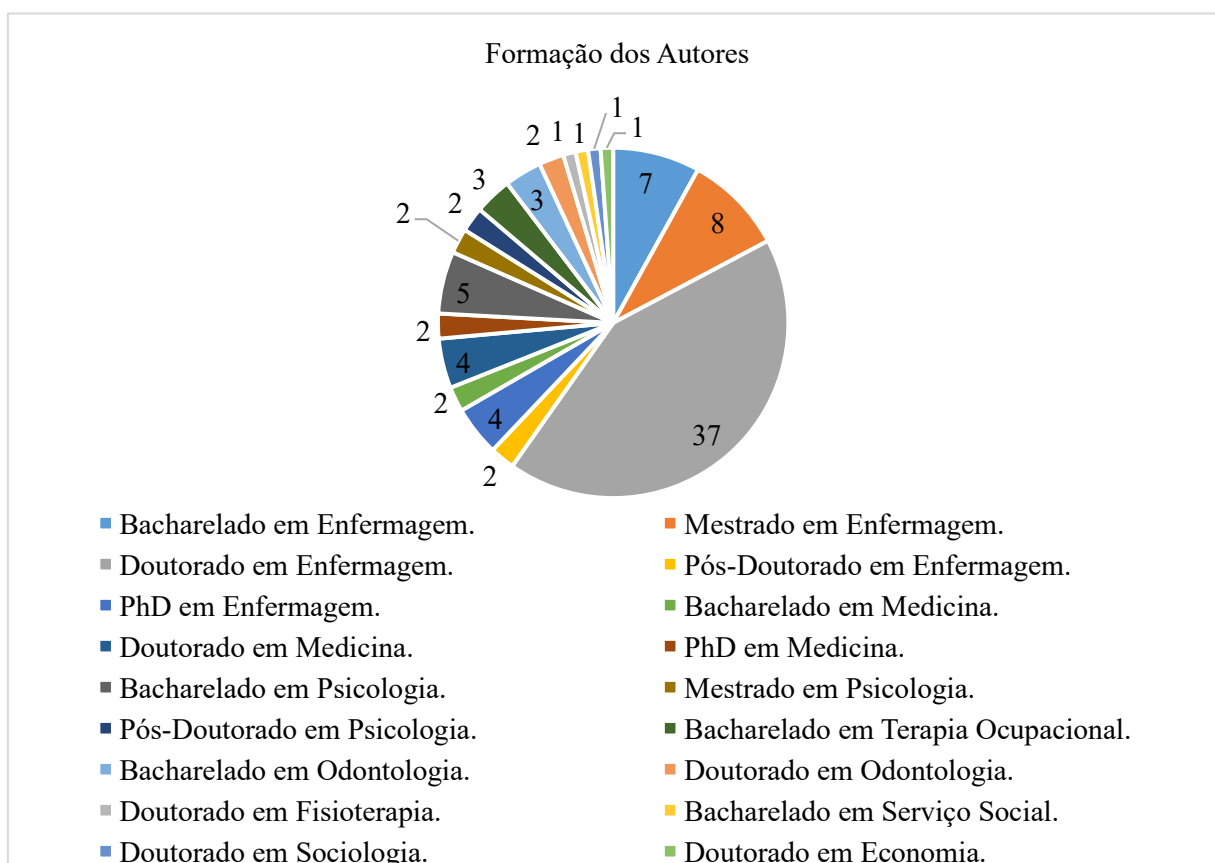
Gráfico 3. Dados de identificação referente a temática destacada no objetivo dos artigos selecionados a partir das combinações dos descritores. Goiânia, 2023.



Fonte: Autora, 2023.

Com o gráfico acima, referente aos objetivos dos artigos, nota-se que a maioria destes apresenta os cuidadores como foco, sendo o segundo tópico em destaque a Educação em Saúde na APS. Com isso, é perceptível a grande relevância da educação em saúde na APS, sobretudo quando é direcionada aos cuidadores informais de idosos dependentes.

Gráfico 4. Dados de identificação referente a formação dos autores dos artigos, seleção a partir da combinação de descritores. Goiânia, 2023.



Fonte: Autora, 2023.

No que tange à formação dos autores, é observado, a partir do gráfico acima, diversas classes profissionais com titulação de mestrado, doutorado e, até mesmo, PhD, evidenciando a Enfermagem como a classe profissional que mais se destaca entre os pesquisadores dentro dessa temática (sendo 58 profissionais da Enfermagem no total). A Enfermagem é a classe profissional em maior número dentro dos serviços de saúde. Na APS, sua atuação é a que mais se sobressai no quesito de autonomia, mostrando a importância da referida classe na continuação de pesquisas com temáticas que envolvem a APS - especialmente quando a educação em saúde é abordada.

6. DISCUSSÃO

A discussão dos resultados deste estudo busca responder os questionamentos aqui feitos acerca da temática. Neste sentido, foi realizada uma análise de 23 artigos, sendo todos resenhados criticamente para viabilizar a utilização do mesmo critério de seleção dos achados mais relevantes dentre os documentos federativos. Com uma análise crítica, categorizou-se o achado em duas categorias, dispostas e comentadas a seguir.

A. Limitações no cuidado informal:

Com o envelhecimento populacional, mais pessoas estão vivendo com fragilidade, aumentando, conseqüentemente, as demandas nas unidades de serviços à saúde. Atualmente, metade das pessoas com mais de 65 anos convive com algum nível de debilidade, o que está diretamente associado a multimorbidades, podendo ser modificado ao longo do tempo (Viggars, Finney, Panayiotou, 2022).

Dentro das mudanças que o idoso pode sofrer em relação a fragilidade, pequenas modificações trazem bem-estar físico e mental, gerando um grande impacto no seu estado geral. A fragilidade pode ser considerada uma condição de longo prazo, ou seja, uma condição crônica; pode ser controlada, mas não curável, o que afeta diretamente a qualidade de vida dos indivíduos circunscritos neste cenário (Viggars, Finney, Panayiotou, 2022).

Com o aumento da expectativa de vida humana, os idosos se tornaram os maiores frequentadores da Atenção Primária à Saúde, dentro do Sistema Único de Saúde, visto que as unidades estão mais próximas da realidade dos idosos e de seu contexto familiar, cultural e social. Assim, a Enfermagem, sendo a soberana no campo do cuidado, é a referência para a equipe multiprofissional que atua na APS, produzindo conhecimentos por meio de ações que transformam a realidade quando ocorre saúde (Freitas, Alvarez, 2020).

Para que a demanda seja atendida, foram criadas as Redes de Atenção à Saúde (RAS), que buscam dar respostas eficientes, efetivas e de qualidade para o enfrentamento do crescimento de novas doenças. A meta das RAS, logo, consiste-se em organizar os serviços de saúde que permitam garantir uma atenção contínua e integral, por meio de cuidados continuados prestados pelos diferentes serviços de saúde, de uma forma articulada e coordenada pela Atenção Primária à Saúde (Coutinho, Tomasi, 2020).

Com o avanço do envelhecimento, é observado que os idosos passam, em sua maioria, a necessitar de cuidados, sendo direcionada à família a responsabilidade do cuidado (Medeiros,

et al., 2022). Dentro da realidade brasileira, é comum a função de cuidado ocorrer no âmbito domiciliar, sendo considerado um cuidar informal, executado por um membro familiar, este que desenvolve a dita função voluntariamente e/ou por não ter outra alternativa, como contratar um profissional (Silva, *et al.*, 2020).

A responsabilidade filial é desenvolvida quando os filhos passam a ter comportamentos de cuidado com os pais durante o processo de envelhecimento. Por terem recebido cuidados desde a infância, muitos filhos se sentem obrigados a mostrar gratidão, induzida pelos sentimentos de afeto para com os pais, com o desejo de proporcionar e retribuir os cuidados que já receberam (Aires, *et al.*, 2019).

Estudos ao redor do mundo discutem essa realidade. No Canadá, por exemplo, buscam analisar os comportamentos relacionados à responsabilidade dos filhos ao assumirem o cuidado. Já na China, os estudos procuram compreender o ato de piedade filial e seu significado, que muda de cultura para cultura. Este ato de responsabilidade sofre influências sociais e culturais, sendo uma ação que, geralmente, o filho não escolhe exercer. Entretanto, tal responsabilidade, em muitas culturas, é uma obrigação legal - ou executada pelo suprimimento das expectativas da sociedade (Aires, *et al.*, 2019).

O exercício do cuidar, quando é assumido por familiares e, comumente, realizado por um único membro da família, exige que este tenha de dividir a atenção entre esta responsabilidade e outras obrigações já anteriormente designadas a ele, como as atividades domésticas. Com diversas atribuições no cuidado, delimitar quem é o cuidador de idosos pode ser uma tarefa complexa, levando em consideração o grau de dependência destes. O nível de envolvimento e as funções delegadas para cada cuidador podem variar conforme a necessidade de cada indivíduo que receberá o cuidado (Ferreira, Isaac, Ximenes, 2018).

Ter que lidar com uma realidade nunca antes vivida leva à alteração repentina de muitos aspectos da saúde física e mental dos cuidadores, bem como suas vidas sociais e familiares, que são afetados de forma negativa por sua nova ocupação, fomentando um desequilíbrio no núcleo familiar (Fernández., *et al.*, 2018).

A sobrecarga adjacente da ocupação de cuidador leva à consequências que podem se agravar quando todas as responsabilidades do cuidar se concentram em uma única pessoa, que de forma solitária e sem orientações adequadas estará sujeita ao comprometimento de sua qualidade de vida, com risco de desenvolver problemas de saúde, sejam estes emocionais, mentais ou fisiológicos (Machado, Dahdah, Kebbe, 2018).

A carga a qual o cuidador é exposto se caracteriza como uma resposta multidimensional aos estressores, podendo serem eles físicos, psicológicos, emocionais, sociais ou financeiros, associados à vivência do cuidar. Os familiares que assumem a responsabilidade de cuidador estão expostos a riscos advindos da sobrecarga, seja por longas horas de cuidado, pela falta de conhecimento, por múltiplos idosos dependentes dele ou do baixo nível escolar (Nickell., *et al.*, 2020).

Quando o familiar se envolve integralmente nos cuidados diários com idoso, há chances de sua vida ser colocada em segundo plano, fazendo com que o cuidador negligencie os cuidados com a sua própria saúde. A sobrecarga ocupacional deste pode, ainda, influenciar negativamente a saúde do idoso. Ao estar nesta situação, doenças como ansiedade, depressão, estresse e senso de sobrecarga podem atingir o cuidador, impactando diretamente no bem-estar e qualidade de vida de ambos os envolvidos (Barbosa, *et al.*, 2021).

Há vários estudos que mostram que a sobrecarga do cuidador se encontra em altos níveis, tendo em vista o aumento da demanda de cuidados prestados, exigindo que os cuidadores ofereçam o melhor serviço possível. Um cuidar mais razoável, mas eficaz, influencia na qualidade de vida dos idosos, podendo aliviar a pressão sobre os cuidadores, melhorar a eficiência dos cuidados e garantir segurança à saúde do paciente (Yongnan, *et al.*, 2020).

Segundo Machado, Dahdah e Kebbe (2018), os cuidadores familiares, além de não contarem com o auxílio de terceiros para dividir a sobrecarga do cotidiano no cuidar, ainda têm um déficit de apoio social e, em sua maioria, possuem baixa escolaridade. Tais condições contribuem para o surgimento de dificuldades na compreensão dos manejos necessários para um cuidado bem executado.

Estudos mostram que a fase inicial do cuidado é a pior, principalmente quando o familiar se torna dependente de forma abrupta. Em uma realidade com necessidade de auxílio para a adaptação do processo de cuidar, a ajuda de terceiros pode diminuir as consequências e experiências negativas do cuidado e, para que a adaptação aconteça, o familiar precisa ter o entendimento das mudanças que o levaram a realizar o papel do cuidador (Fernández., *et al.*, 2018).

Os enfermeiros que acompanham esse tipo de cuidado observam que no cotidiano do cuidador familiar há comportamento de apoio, atribuído ou não a sentimentos de obrigatoriedade. Os profissionais precisam estar atentos às sensações de desmotivação, culpa e

isolamento e, ainda, atentarem-se à busca pela minimização dos efeitos da sobrecarga que esse cuidado desencadeia (Aires, *et al.*, 2019).

B. A importância da Educação em Saúde para o cuidador informal na APS:

A prática de cuidar está muito ligada à base de conhecimentos, experiências, hábitos pessoais e compreensão da doença; porém, atualmente, é evidenciado que a maioria dos cuidadores não possui conhecimentos básicos para exercer a função com competência. Os cuidadores, geralmente por não terem capacitação, podem se sentir culpados se prestarem um cuidado insuficiente, fazendo com que haja a diminuição dos cuidados, o que pode acelerar o curso da doença dos pacientes e reduzir a sua qualidade de vida (Yongnan, *et al.*, 2020).

Quando os familiares assumem os cuidados, eles não possuem uma formação específica e não recebem remuneração pela função. Essa nova realidade, normalmente repentina, pode acarretar em sobrecarga, visto que o cuidador não tem instruções e informações adequadas. A assistência de forma integral ocasiona na insuficiência de tempo para que o cuidador possa ter lazer e se dedicar ao seu autocuidado, afetando diretamente a sua qualidade de vida e o cuidado prestado ao idoso (KobayasI, *et al.*, 2019).

A integração familiar a partir da APS/SUS deve fornecer a formação e o fortalecimento do vínculo entre os usuários e a unidade de saúde, no sentido de acompanhar e orientar o familiar a melhor forma de cuidar do idoso dependente, fornecendo informações coerentes, insumos disponíveis e consultas regulares, entre outras práticas para a promoção e educação em saúde sobre o cuidado voltado tanto ao idoso dependente quanto ao cuidador (Santos, *et al.*, 2019).

O cuidado promovido pelo cuidador difere dos atendimentos voltados apenas ao idoso e a seus aspectos fundamentais. A participação da família que cuida faz com que a assistência seja realizada de forma completa e com maior duração e complexidade; porém, o momento do profissional junto ao idoso e seu familiar cuidador torna o cuidar mais dinâmico. Os pacientes idosos e suas famílias podem entrar em contato com os profissionais da saúde, para solução de dúvidas recorrentes ou diálogos sobre questões que contrapõe a posição e decisão do profissional, favorecendo a busca por alternativas que minimizem as dúvidas e situações conflitantes (Riffina, *et al.*, 2021).

As Práticas Educativas em Saúde (PES) acontecem quando um conjunto de pessoas partilha as diferentes culturas, realidades socioeconômicas, conhecimentos, representações, experiências e vivências variadas. Desse modo, de forma desconstruída, poderão gerir novas formas de compreender a saúde (Anjos, *et al.*, 2021).

Com seu caráter de fortalecimento de vínculos entre profissionais e comunidade, as PES favorecem a autonomia das pessoas, reforçam as orientações e ações de promoção da saúde, auxiliam práticas de auto-manutenção e o cuidado nos cenários sociais, econômicos, culturais e políticos, como em contextos da Estratégia Saúde da Família. A participação de usuários, famílias e comunidade de forma assídua tem sido importante na obtenção e troca de conhecimentos (Anjos, *et al.*, 2021).

Definir e aplicar estratégias para a melhoria da segurança do idoso e do cuidador envolve um diálogo de confiança contínua entre idoso, cuidador e profissionais de saúde, que se baseia em abordagens de cuidados centradas no paciente, desenvolvendo vínculo, esclarecendo dúvidas e garantindo a compreensão das informações (Morris, *et al.*, 2021).

É importante que não só os idosos e seus familiares recebam educação em saúde, mas, também, que os profissionais recebam educação permanente para poderem desempenhar o papel de educador quanto à saúde e assistência social dos debilitados. A educação aos idosos, às suas famílias e aos cuidadores, em um convívio de longo prazo que inclui fragilidade, deve incluir a formação de um plano terapêutico singular de cuidados (Viggars, Finney, Panayiotou, 2022).

A educação em saúde, além de construir conhecimento, estabelece confiança e habilidades. Igualmente, ela promove ao idoso fragilizado a capacidade de fazer suas próprias escolhas referentes ao estilo de vida saudável que deseja viver. Por outro lado, quando se trata dos profissionais de saúde, a educação permite uma assistência de qualidade relacionada à fragilidade, pois esta é uma área relativamente nova e muitos profissionais de saúde precisam de qualificação para atuar nela (Viggars, Finney, Panayiotou, 2022).

Estudos mostram que quando o cuidador familiar recebe apoio social, seja de outros familiares, amigos ou dos próprios profissionais de saúde, os riscos tendem a ser minimizados, tanto para ele quanto para o idoso frágil. São observados efeitos positivos do apoio social em resultados psicológicos, como o alívio da sobrecarga do cuidador, fazendo com que o cansaço emocional seja reduzido (Hartmann, *et al.*, 2019).

Elevar o nível de cuidado aumenta a capacidade dos cuidadores, impactando na melhoria da saúde e na qualidade de vida dos idosos e influenciando diretamente na qualidade de vida do cuidador. O letramento em saúde refere-se à capacidade dos indivíduos de obter e compreender informações e serviços básicos de saúde e de tomar decisões corretas com base em informações confiáveis, mantendo nos serviços a promoção da saúde (Yongnan, *et al.*, 2020).

As ferramentas desenvolvidas para apoiar e guiar o cuidado direcionado aos doentes e aos cuidadores devem conter informações adequadas e confiáveis, fazendo com que o cuidado seja prestado com qualidade e segurança. Embora existam manuais e materiais criados para os pacientes, o papel de envolver ativamente os pacientes na segurança do paciente faz com que o cuidado seja realizado de forma efetiva, apesar de ser cada vez mais subexplorado nos cuidados prestados na APS (Morris, *et al.*, 2021).

No contexto brasileiro, foi criado um guia de cuidados focado na saúde da pessoa idosa e no seu cuidador, que traz um conteúdo básico, escrito para pessoas que se interessam pelo conteúdo, como cuidadores - formais e informais - e, até mesmo, os próprios idosos. O referido guia, portanto, visa fornecer orientações e informações elementares acerca dos cuidados necessários à pessoa idosa, sendo abordados aspectos gerais do processo de envelhecimento e de autocuidado e das orientações para quem cuida de pessoas idosas (Brasil, 2023).

A Atenção Primária à Saúde está inserida na realidade do profissional de Enfermagem. Posto isso, o enfermeiro, com uma gama de práticas durante a atuação, desenvolve ações de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e cuidados paliativos. Além disso, o profissional oferece um cuidado integral e humanizado, tendo como foco a família e o contexto socioeconômico, cultural e epidemiológico da comunidade em que está atuando (Schneider; Pereira; Ferraz, 2020).

Sendo um campo de notória variedade, a promoção da saúde pode ser considerada uma prática complexa de constante construção, que convive com uma pluralidade de concepções e de ações que refletem os modos de pensar e agir, necessitando de bases teóricas e políticas que deem sustentabilidade e visibilidade às suas ações a fim fortalecer a atuação profissional. A promoção da saúde tem como foco abranger conhecimentos com bases teóricas e práticas, buscando produzir ações que possam identificar e resolver situações dentro do processo saúde doença-cuidado, bem como guiá-las em favor da saúde (Sobral, *et al.*, 2018).

Reduzindo situações que levam à vulnerabilidade, a promoção da saúde amplia e fortalece o potencial de difusão da saúde coletiva e individual, minimizando os agravos decorrentes dos fatores sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Iniciativas de manutenção da saúde favorecem o empoderamento social, elevando a autonomia dos indivíduos e da comunidade por meio de estratégias que buscam sustentar a integralidade do cuidar e da participação da sociedade, principalmente na ESF (Sobral, *et al.*, 2018).

Com o déficit na formação de profissionais no cuidado adequado dos idosos, observasse impactos decorrentes das dificuldades financeiras das famílias, que, por vezes, inviabilizam a

contratação de um profissional para exercer o cuidado. Conseqüentemente, a família se torna responsável pelo processo do cuidar e, geralmente, tal obrigação resulta em um desgaste tanto para o idoso quanto para o próprio cuidador (Barbosa, *et al.*, 2021).

Para que o enfermeiro desenvolva suas atividades, é preciso que ele esteja em constante acompanhamento das atualidades científicas e tecnológicas, a fim de enfrentar os desafios existentes na área da saúde, se mantendo em constante aprendizado. Para tanto, é preciso que as informações a serem adquiridas passem por critérios rigorosos - estes que estruturarão a escolha das fontes de informação (Schneider; Pereira; Ferraz, 2020).

Para que a *práxis* seja executada de forma eficaz, é necessário que os profissionais busquem as melhores bases, como a Prática Baseada em Evidências (PBE), movimento que visa a garantia da qualidade do cuidado prestado e o aumento da confiabilidade das intervenções. Guiando o profissional, a PBE leva à prática de forma sistematizada, considerando as necessidades dos usuários do sistema de saúde e, também, valorizando a atuação profissional dentro dos serviços. Entretanto, para que isso ocorra, é preciso que a enfermagem se mostre empenhada e disposta a desenvolver conhecimento e competências para além da rotina (Freitas, Alvarez, 2020).

Para que isso seja feito com eficácia, um dos grandes desafios é a formação e capacitação de profissionais, com discernimento e competência para interpretar com clareza as pesquisas clínicas, de forma a aplicá-las no modelo de uma Prática Baseada em Evidência. Ao utilizar o modelo de PBE, é essencial que o profissional use alguns parâmetros para filtrar boas pesquisas, como a definição de um problema, a busca e avaliação crítica de evidências científicas disponíveis e suas implementações e a avaliação dos resultados obtidos (Schneider; Pereira; Ferraz, 2020).

Em 2004 foi regulamentada pelo Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi formalizada pelo Ministério da Saúde no ano de 2004. Para que houvesse a implementação da PNEPS, os estados e municípios brasileiros realizaram várias ações, discussões e estratégias que pudessem ser desenvolvidas nas unidades de saúde (Barcellos, *et al.*, 2020).

Sendo a ferramenta de aprimoramento das habilidades dos profissionais de saúde, a Educação Permanente é o processo de aprendizagem no trabalho, fazendo com que o trabalhador possa tanto obter conhecimentos quanto ensinar os demais colegas. Ainda, dado o cenário de trabalho da Enfermagem, a dita ferramenta conduz à detecção das necessidades que

levam à busca pelo aperfeiçoamento na atuação no cotidiano dos profissionais (Barcellos, *et al.*, 2020).

A ações que se expandem fora das paredes das unidades são realizações práticas que podem envolver trabalhos junto das famílias, dos grupos de pessoas e dos usuários dos serviços de saúde. Assim, estas também são válidas para a educação inicial, continuada e permanente dos trabalhadores da saúde (Anjos, *et al.*, 2020).

A EPS é considerada um processo educativo em saúde, caracterizado pela atualização das práticas do cotidiano do trabalho ou da formação, procurando sempre fontes confiáveis para serem discutidas dentro do cenário nacional e internacional. O processo que desencadeia a EPS é permeado pelas relações interprofissionais - que se encontram dentro da realidade do ambiente de trabalho -, permitindo a construção de espaços coletivos de reflexão e avaliação (Barcellos, *et al.*, 2020).

É preciso que todo o processo de tornar-se cuidador de forma circunstancial passe por uma reinterpretação. Ter o conhecimento e a compreensão aprofundada e holística sobre as vivências dos cuidadores nas fases iniciais do cuidado permite identificar elementos passíveis de intervenção, colocando os profissionais da saúde em uma posição de contínua busca por conhecimento acerca da saúde do idoso e de sua dependência. Desse modo, os enfermeiros podem oferecer informações aos cuidadores, ajudando-os a enfrentar sua condição atual, fazendo com que o bem-estar do cuidador e de quem recebe os cuidados seja garantido (Fernández., *et al*, 2018).

É designado aos profissionais atuantes na APS a procura por estudos que otimizem suas práticas de maneira sistematizada, principalmente pelas unidades de atenção à saúde serem o local de recepção e inserção dos idosos, fortalecendo a atuação da classe profissional nesse campo. É necessário que mais pesquisas e estudos sejam desenvolvidos na dita área, apresentando e incentivando melhores práticas, estas que potencialmente transformarão a qualidade de vida dos idosos que frequentam os serviços de saúde. A PBE, entretanto, é ainda pouco discutida e conhecida no meio profissional da enfermagem na saúde brasileira, evidenciando uma importante lacuna de conhecimento neste âmbito (Freitas, Alvarez, 2020).

7. CONCLUSÃO

Com o presente estudo, concluiu-se que o aumento do número de idosos frágeis está se tornando motivo de preocupação na saúde mundial, advindo da progressão no atendimento a esta população, fomentadora da sobrecarga assistencial nos sistemas de saúde. Com isso, muitos idosos tendem a necessitar de alguém para realizar os cuidados, estes que, em sua maioria, não são institucionalizados. Dessa forma, o cuidado é redirecionado do ambiente hospitalar para o domiciliar.

Nesse sentido, como o domicílio se tornou, ao longo dos anos, um local para o cuidado, famílias optam por assumirem elas próprias o papel de cuidador dos idosos dependentes, seja por motivos financeiros ou afetivos. As mulheres, neste cenário, são comumente as escolhidas para cumprir a função do cuidado, desencadeando uma sobrecarga sob esta, tendo em vista as responsabilidades domésticas previamente já designadas à ela pelo contexto social tradicional.

Observou-se também que quando a mente e o físico se mostram exaustos, o cuidador passa a ter a necessidade de alguma forma de apoio para que não possa desencadear doenças, que podem ocasionar em um cuidado deficitário. A sobrecarga e a depressão que acometem os cuidadores familiares, gera uma desordem no núcleo familiar, visando que o cuidador teve que deixar suas vontades e necessidade para exercer a função de estar sempre a disposição para realizar o cuidado ao idoso.

O estudo permite afirmar que o não entendimento ou compreensão de estratégias que possam minimizar riscos à saúde, tanto para o idoso quanto para o familiar, desencadeia um cuidar inseguro, fazendo com que não só o idoso dependa de cuidados, mas também seu cuidador. O familiar, neste cenário, é colocado como o responsável pela garantia do cuidado ao idoso, prestando assistência no domicílio - esta que é deficitária pela falta de formação do membro familiar acerca da ocupação de cuidador.

Este estudo permitiu perceber que a enfermagem é vista pela a sociedade como uma atuação restrita. Porém, a prática dos profissionais vai além do cuidado: a pesquisa se mostra igualmente relevante para a formação de grandes atuantes da saúde. Assim, por mais que o estudo seja complexo, é necessário que o enfermeiro esteja sempre em formação, mesmo após a graduação.

Quando os profissionais buscam qualificação na atuação por meio da PBE, há mais chances de que desenvolvam um cuidado de maior qualidade e segurança para os usuários, por meio da aquisição de conhecimentos advindos de fontes confiáveis e verdadeiras. O contínuo

melhoramento faz com que a classe possa ser fortalecida e melhor reconhecida, podendo realizar um cuidado de confiança e excelência.

No que se refere a conteúdos básicos observados pela APS no âmbito da saúde pública brasileira dentro SUS, necessários para o cuidador informal do idoso dependente, o único achado foi o Guia de Cuidados para a Pessoa idosa reeditado neste ano. Nenhum artigo científico foi identificado na busca realizada demonstrando a necessidade de aprofundamento em pesquisas nesta temática.

Pode-se concluir que a falta de capacitação por parte dos profissionais de saúde dificulta o exercício do cuidar direcionado aos idosos, gerando uma sobrecarga ainda maior na família, que se vê responsável pelo indivíduo fragilizado. Revela-se, então, que a qualificação dos profissionais na saúde do idoso é de fundamental relevância para que, de forma benéfica, os enfermeiros conduzam o cuidado que a família irá realizar no domicílio.

É possível, portanto, finalizar este estudo afirmando que, a fim da educação em saúde ser realizada para o cuidador, os profissionais necessitam de conhecimentos suficientes e bem embasados relacionados à saúde do idoso. Tal formação não se transparece na atuação de muitos profissionais, tornando precária a assistência fornecida por estes, principalmente quando esta está relacionada ao idoso fragilizado que necessita de atendimento.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as literaturas, é perceptível que, ao se tornar o cuidador do idoso fragilizado, o familiar enfrenta diversas situações conflitantes e desafiadoras. Tal quadro mostra-se alarmante a longo prazo por acarretar em malefícios quando o membro da família não possui informações ou conhecimento acerca do cuidar. É importante, logo, que profissionais atuantes na APS busquem qualificações que possam ser aplicadas por meio da educação em saúde, auxiliando e informando o cuidador informal.

Dentro de todas as literaturas analisadas não há relatos sobre o passo a passo dos conhecimentos necessários para o cuidado; é apresentada, apenas, a participação efetiva dos cuidadores familiares junto ao idoso com o profissional da APS. Mesmo que esteja disponibilizado pelo o Ministério da Saúde, a população alvo não tem ampla ciência sobre o Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa. Ademais, os profissionais atuantes na APS também não abordam o guia com essa população, o que dificulta a assistência ao idoso dependente.

Portanto, a APS, juntamente com a ESF, tem um importante papel para a comunidade, principalmente para os idosos. Ao articular, então, ações de educação em saúde, a equipe multiprofissional eleva o autocuidado, fazendo com que os idosos se sintam importantes e capazes de enfrentar as complicações que acompanham a velhice. É importante que a equipe esteja articulada e bem engajada para a realização de um atendimento mais humanitário, não só centralizando a atenção na doença, mas igualmente, no idoso de forma integral.

Quando a identificação da fragilidade em idosos é realizada dentro da APS, essa população tem mais chances de ter seu quadro atual retardado, o que gera resultados positivos na qualidade de vida dessa população. A falta de capacitação em relação a saúde do idoso por parte dos profissionais atuantes na APS dificulta o planejamento de cuidados, gerando uma sobrecarga no sistema de saúde, tendo em vista o caráter essencialmente preventivo da APS. Desse modo, a insuficiência de formação acarreta em situações geradoras de agravos à saúde populacional, como a fragilidade.

A educação continuada para os profissionais cria autonomia durante a atuação e a prestação de cuidados, fazendo com que os profissionais tornem-se capazes de fornecer educação à comunidade. Esta, conseqüentemente, acaba tendo suas habilidades de cuidado aprimoradas, gerando confiança no exercício do cuidar das famílias no domicílio.

Para a promoção da saúde coletiva e individual, é preciso que haja produção de saúde, e, para tal, a educação necessita estar na base do processo, modificando situações que podem

gerar riscos à saúde do indivíduo e da comunidade. Dessa forma, para que os cuidadores possam enfrentar a atual realidade, é necessário que estes recebam auxílio contínuo. Para isto, entra em foco a atuação do profissional da saúde, que se mostra essencial nestes casos, responsável por informar e capacitar os familiares cuidadores sobre a execução das tarefas que o cuidado exige.

REFERÊNCIAS:

- AIRES, M; PIZZOL, F.L.F.D; BIERHALS, C.C.B.K; MOCELLIN, D; FUHRMANN, A.C; SANTOS, N.O; DAY, C.B; PASKULIN, L.M.G. Responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos: estudo misto. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 32, nº 6, 2019. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000600691>. Acesso em: 07 de agosto de 2023.
- ANJOS, K.F; BOERY, R.N.S.O; MENEZES, T.M.O; MENEZES, M.R; SANTOS, V.C; ROSA, D.O.S. Práticas educativas em saúde sobre responsabilidades pelo cuidado do idoso dependente. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**. Santa Maria, Rio Grande do Sul. 2021, vol.11 e36: 1-26. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/48228/html>>. Acesso em: 23 de abril de 2023.
- ANJOS, K.F; BOERY, R.N.S.O; MENEZES, T.M.O; VILELA, A.B.A; ROSA, D.O.S. Influência das práticas de educação em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes de saúde e cuidadores familiares no cuidado a idosos dependentes. **Revista Cubana de Enfermería Cuba**. vol.36 no.4. 2020. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400010>. Acesso em: 30 de abril de 2023.
- BARBOSA, L.C; GARBIN, C.A.S; MOIMAZ, S.A.S; SALIBA, T.A. Cuidadores Domiciliares De Idosos: Qualidade De Vida E Práticas No Processo De Cuidar. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 27, n. 3, p. 291-313, 2021. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/104105/86145>>. Acesso em: 30 de abril de 2023.
- BARCELLOS, R.M.S; MELO, L.M; CARNEIRO, L.A; SOUZA, A.C; LIMA, D.M; RASSI, L.T. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v.18, n.2, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/hmhRyrgGSHFjybhjxjH3xjH/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 07 de agosto de 2023.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS). Descritores em Ciências da Saúde. **Idoso Fragilizado**. 10 de outubro de 2005. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28940&filter=ths_termall&q=idoso>. Acesso em: 02 de abril de 2023.
- BRASIL. Presidente da República. Política Nacional do Idoso. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm>. Acesso em: 01 de abril de 2023.
- _____. Ministério da Saúde. **Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde**. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 01 de abril de 2023.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 01 de abril de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica, n. 19. 2007. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>>. Acesso em: 08 de abril de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria N° 2.436**. 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **O que é Atenção Primária?**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. 2023. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 12 de setembro de 2023.

COUTINHO, L.S.B; TOMASI, E. Déficit de autocuidado em idosos: características, fatores associados e recomendações às equipes de Estratégia Saúde da Família. **Interface 24 - Comunicação, Saúde, Educação**. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/WRWXKDsPD7fcgyMJBtG4qbF/?lang=pt>>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

DANTAS, H.L.L; COSTA, C.R.B; COSTA, L.M.C; LÚCIO, I.M.L COMASSETTO, I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Científica de Enfermagem**. São Paulo, v. 12, nº 37, p. 334-345, 2021. Disponível em: <<https://recien.com.br/index.php/Recien/article/download/575/589>>. Acesso em 01 de outubro de 2023.

DING, T.Y.G; ROZA, J.G; CHAN, C.Y; LEE, P.S.S; ONG, S.K; LEW, K.J; KOH, H.L; LEE, E.S. Factors associated with family caregiver burden among frail older persons with multimorbidity. **BMC Geriatrics**. Singapore. 2022, v. 22, nº 1, p. 160. Available in: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8883649/>>. Access in: 20. jun. 2023.

FARIAS, A. P.E.C; QUEIROZ, R.B. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v. 14. Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, 2022. Disponível em: <<https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11423/11160>>. Acesso em: 15 de novembro de 2023.

FERNÁNDEZ, L.M; OSUNA, A.F; CÁMARA, S.M; MORAL, P.A.P; CASADO, R.D.P.

The start of caring for an elderly dependent family member: a qualitative metasynthesis.

BMC Geriatrics. v. 18, p. 228, 2018. Available in:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6157059/pdf/12877_2018_Article_922.pdf>. Acesso in: 01 august 2023.

FERREIRA, C.R; ISAAC, L; XIMENES, V.S. Cuidar De Idosos: Um Assunto De Mulher?.

Estudos Interdisciplinares em Psicologia. Londrina, Paraná. v. 9, n. 1, p. 108-125, abr. 2018.

Disponível em: <

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223664072018000100007>.

Acesso em: 17 de abril de 2023.

FREITAS, M.A; ALVAREZ, A.M. Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa. **Revista de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco** on line. v. 14, 2020. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244049/35013>>. Acesso em: 07 de agosto de 2023.

FREITAS, M.A; COSTA, N.P; ALVAREZ, A.M. O Enfermeiro No Cuidado À Pessoa Idosa: Construção Do Vínculo Na Atenção Primária À Saúde. **Cienc Cuid Saude**. V.

21:e59911. Epub 28-Out-2022. Disponível em: < <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v21/1677-3861-ccs-21-e59911.pdf>>. Acesso em: 26 de março de 2023.

GOMES, A.F.D.S; CALDAS, C.P. Elementos que Influenciam nas Práticas em Saúde do Idoso na Atenção Básica. **Ciências, Cuidado e Saúde**. v. 20, 2021. Disponível em:

<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612021000100235>. Acesso em: 06 de agosto de 2023.

GRANERO, G.S; GARCIA, L.A.A; BOMFIM, I.H.F.B; CAMPANHOL, E.M; FARINELLI, M.R; SANTOS, A.S. Familiares Cuidadores De Idosos Com Sintomas Depressivos. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde [Online]**. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais. 2020. Disponível em:

<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117952/familiares-cuidadores-de-idosos-comsintomas-depressivos.pdf>>. Acesso em: 14 de maio de 2023.

HARTMANN, M.L; MELLO, J.D.A; ANTHIERENS, S; DECLERCQ, A; DURME, T.V;

CÈS, S; VERHOEVEN, V; WENS, J; MACQ, J; REMMEN, R. Caring for a frail older

person: the association between informal caregiver burden and being unsatisfied with support from family and friends. **Age and Ageing**. Oxford University. 2019. V. 48, Issue 5, p. 658–664. Available in: <<https://academic.oup.com/ageing/article/48/5/658/5506778?login=false>>.

Access in: 21. jun. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) a. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. **Idosos**. 2019. Disponível em: <

<https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=idosos>>. Acesso em: 23 de abril de 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) b. **Censo 2022: número de idosos na população do país cresceu 57,4% em 12 anos**. 2023. Disponível em: <<https://censo2022.ibge.gov.br/noticias-por-estado/38186-censo-2022-numero-de-idosos-napopulacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>>. Acesso em: 27 de outubro de 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) c. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. **Cuidados de pessoas**. 2022. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270-pnadcontinua.html?edicao=37526&t=resultados>>. Acesso em: 28 de novembro de 2023.

KOBAYASI, D.Y; RODRIGUES, P.R; FHON, S.J; SILVA, L.M; SOUZA, A.C; CHAYAMITI, C.E. Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso. **Avances en Enfermería**. Universidad Nacional de Colombia, Colombia. 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-140.pdf>>. Acesso em 14 de maio de 2023.

LACERDA, M.A; SILVA, L.L.T; OLIVEIRA, F; COELHO, K.R. O cuidado com o idoso fragilizado e a Estratégia Saúde da Família: perspectivas do cuidador informal familiar. **Revista Baiana de Enfermagem**. Bahia. vol.35, Salvador, 2021. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v35/2178-8650-rbaen-35-e43127.pdf>>. Acesso em 23 de abril de 2023.

LAWSON, B; SAMPALLI, T; WARNER, G; BURGE, F; MOORHOUSE, P; GIBSON, R; WOOD, S; HARNISH, A; BEDFORD, L.G; EDWARDS, L; RYAN-CARSON, S. Improving Care for the Frail in Nova Scotia: An Implementation Evaluation of a Frailty Portal in Primary Care Practice. **International Journal of Health Policy and Management**. Nova Scotia. 2019. V. 1, ed. 8, nº 2, p. 112-123. Available in: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6462204/>>. Access in: 21. jun. 2023.

LILLEHEIE, I; DEBESAY, J; BYEC, A; BERGLANDA, A. The tension between carrying a burden and feeling like a burden: a qualitative study of informal caregivers' and care recipients' experiences after patient discharge from hospital. **International Journal Of Qualitative Studies On Health And Well-Being**. v. 16, nº 1, 2020. Available in: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7758041/>>. Access in: 13, september, 2023.

MACHADO, B. M.; DAHDAH, D. F; KEBBE, L. M. Cuidadores de familiares com doenças crônicas: estratégias de enfrentamento utilizadas no cotidiano. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. São Carlos, v. 26, n. 2, p. 299-313, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1188>>. Acesso em: 02 de abril de 2023.

MACIEL, L.P; SERVO, M.L.S; TORRES, F.O; FILGUEIRA, P.T.P; LIMA, E.V.M; SANTANA, M.S. A relação de gênero como fator determinante na escolha do cuidador domiciliar de pessoas dependentes. *Revista de Pesquisas*. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. 2021, v.13. Disponível em:

<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8471/pdf_1>. Acesso em: 23 de abril de 2023.

MEDEIROS, T. J; BARBOSA, G. C; ALVES, L. C. S; GRATÃO, A. C. M. Equilíbrio trabalho-família entre cuidadores de idosos: uma revisão sistemática. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/ZfcLpjRhbdY4DdSCwLffNwK/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

MORAES, E.N; MARINO, M.C.A; SANTOS, R.R. Principais síndromes geriátricas. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 10, nº 1, p. 54-66, 2010. Disponível em: <<https://ead05.proj.ufsm.br/pluginfile.php/25774/course/section/14290/S%C3%ADndromes%20geri%C3%A1tricas.pdf>>. Acesso em: 15 de novembro de 2023.

MORRIS, R.L; RUDDOCK, A; GALLACHER, K; ROLFE, C; GILES, S; CAMPBELL, S. Developing a patient safety guide for primary care: A co-design approach involving patients, carers and clinicians. **Health Expectations**. v. 24, nº 1, p. 42-52, 2021. Available in: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7879544/>>. Access in: 21, september, 2023.

NASCIMENTO, L.C; VIEGAS, S.M.F; MENEZES, C; ROQUINI, G.F; SANTOS, T.R. O SUS na vida dos brasileiros: assistência, acessibilidade e equidade no cotidiano de usuários da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v. 30, nº 3. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/r9tvGTGK8y5QnHMhqrQgWYr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 06 de agosto de 2023.

NICKELL, L.A; TRACY, C.S; BELL, S.H; UPSHUR, R.E.G. Effect of an innovative model of complexity care on family caregiver experience: Qualitative study in family practice. **Canadian Family Physician**. v. 66, nº 3, p. 194-200, 2020. Available <in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8302342/>>. Access in: 22, september, 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. 2015. Disponível em: <[OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf \(sbgg.org.br\)](#)>. Acesso em: 02 de abril de 2023

OPAS. Organização Pan-Americano. **Atenção primária à saúde**. SD. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude#:~:text=Na%20sua%20ess%C3%Aancia%2C%20a%20aten%C3%A7%C3%A3o,ao%20longo%20de%20sua%20vida>>. Acesso em: 02 de agosto de 2023.

RIFFINA, C; WOLFF, J.L; BUTTERWORTH, J; ADELMAN, R.D; PILLEMER, K.A. Challenges and approaches to involving family caregivers in primary care. **Patient Education Counseling**. v. 104, nº 7, p. 1644-165, 2021. Available in: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8160020/>>. Access in: 13, september, 2023.

SANTOS, W.P; FREITAS, F.B.D; SOUSA, V.A.G; OLIVEIRA, A.M.D; SANTOS, J.M.M.P; GOUVEIA, B.L.A. Sobrecarga de cuidadores idosos que cuidam de idosos dependentes. **Rev Cuid**. 2019. v. 10, nº 2: e607. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n2/2346-3414-cuid-10-2-e607.pdf>>. Acesso em: 09 de abril de 2023.

SCHNEIDER, L.R; PEREIRA, R.P.G; FERRAZ, L. Enfermagem e Pesquisa na Atenção Primária: Conhecimentos e Habilidades para a Prática Baseada em Evidência. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde** [Online]. v. 9, nº 1, p. 113-126, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1118005/enfermagem-e-pesquisa-na-atencaoprimaria.pdf>>. Acesso em: 07 de agosto de 2023.

SÉTLIK, C.M; LENARDT, M.H.; BETIOLLI, S.E; SETOGUSCHI, L.S; MORAES, D.C; MELLO, B.H. Relação entre fragilidade física e síndromes geriátricas em idosos da assistência ambulatorial. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 35, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2022. Disponível em: < <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ape/v35/1982-0194ape-35-eAPE01797.pdf>>. Acesso em 14 de novembro de 2023.

SILVA, A.M; NUNES, D.P; GRAZZIANO, E.S; JESUS, I.T.M; BRITO, T.R.P; SANTOSORLANDI, A.A. Relação entre sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores informais de idosos: um estudo transversal em atendimento ambulatorial. **On. Braz J Nurs**. 2020.
Disponível em:
<https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/6275/pdf_pt/38292>.
Acesso em 07 de maio de 2023.

SOBRAL, I.L.L; MACHADO, L.D.S; GOMES, S.H.P; PEQUENO, A.M.C; NUTO, S.A.S; MACHADO, M.F.A.S. Conhecimento de Profissionais da Atenção Básica Sobre as Competências de Promoção da Saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. v. 31, nº 2. Fortaleza, 2018. Disponível em: <<https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6653>>. Acesso em: 08 de agosto de 2023.

SOUSA, R.M; SANTANA, R.F; SANTOS, F.H.E; ALMEIDA, J.G; ALVES, L.A.F. Diagnósticos De Enfermagem Identificados Em Idosos Hospitalizados: Associação Com As Síndromes Geriátricas. **Escola Anna Nery**. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2010. V. 14, nº 4, p 732-741. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/9vqmwxKfZD94BphSFGnjyK/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 30 de abril de 2023.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. São Paulo. 2010, v. 8 (1 Pt 1), p. 102-6. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 30 de abril de 2023.

VIGGARS, R.J; FINNEY, A; PANAYIOTOU, B. Educational programmes for frail older people, their families, carers and healthcare professionals : A systematic review. **Wien Klin Wochenschr**. United Kingdom. 2022, v. 134, n° 5-6, p. 227-236. Available in: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8245918/>>. Access in: 20. jun. 2023.

YONGNAN, L.; LANYING, H; XIN'E, M; YIJING, S; HUIPING, X; PING, H; YONGBING, L. Health literacy, social support, and care ability for caregivers of dementia patients: Structural equation modeling. **Geriatric Nursing**. v. 41, n° 5, p. 600-607, 2020. Available in: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197457220300847?via%3Dihub>>. Access in: 22, september, 2023.

APÊNDICES – Tabulação dos artigos.

Apêndice 1: "Atenção Primária and Idoso".

Quadro 1.

Título:	Cuidadores de familiares com doenças crônicas: estratégias de enfrentamento utilizadas no cotidiano.		
Ano de publicação:	2018.		
Revista de publicação:	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional.		
Objetivos:	Caracterizar os modos de enfrentamento dos cuidadores no cotidiano após um mês da alta hospitalar de um familiar com doença crônica não transmissível, identificação a percepção que elabora o cuidador e quais estratégias utiliza no enfrentamento dos problemas cotidianos.		
Método:	Estudo de natureza quanti-qualitativa, do tipo descritivo e com delineamento transversal.		
Autores:	1. Bento Miguel Machado.	Formação:	1. Terapeuta Ocupacional.
	2. Daniel Ferreira Dahdah.		2. Terapeuta Ocupacional.
	3. Leonardo Martins Kebbe.		3. Terapeuta Ocupacional e Doutor em Enfermagem.

Quadro 2.

Título:	Sobrecarga de cuidadores idosos que cuidam de idosos dependentes.		
Ano de publicação:	2019.		
Revista de publicação:	Revista CUIDARTE.		
Objetivos:	Averiguar quais as repercussões ocasionadas no cotidiano de cuidadores idosos que cuidam de idosos dependentes.		
Método:	Estudo observacional, descritivo, com delineamento qualitativo.		
Autores:	1. Wallison Pereira dos Santos.	Formação:	1. Doutorando em Enfermagem.
	2. Fernanda Beatriz Dantas de Freitas.		2. Enfermeira, Mestranda em Gerontologia.
	3. Vinícius André Gouveia de Sousa.		3. Psicólogo.
	4. Annie Michelly Dornelas Oliveira		4. Não encontrada.
	5. Jussara Maria das Mercês Pontes Santos.		5. Enfermeira.
	6. Bernadete de Lourdes André Gouveia:		6. Doutora em Enfermagem.

Quadro 3.

Título:	O Enfermeiro No Cuidado À Pessoa Idosa: Construção Do Vínculo Na Atenção Primária À Saúde.		
Ano de publicação:	2022.		
Revista de publicação:	Ciências, Cuidado e Saúde.		
Objetivos:	Compreender como é o protagonismo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) e como se constrói o vínculo entre esse profissional e a pessoa idosa.		
Método:	Pesquisa qualitativa, com 30 enfermeiros de Estratégias de Saúde da Família de Joinville, entrevistados entre janeiro e março de 2018. Foi utilizado um instrumento de entrevista semiestruturado. Os dados foram analisados conforme a análise de conteúdo temática.		
Autores:	1. Maria Alice Freitas.	Formação:	1. Mestre em Enfermagem
	2. Nadia Pinheiro da Costa.		2. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem
	3. Ângela Maria Alvarez.		3. Doutora em Filosofia da Enfermagem

Apêndice 2: “Família and Idoso”.

Quadro 1.

Título:	Cuidar De Idosos: Um Assunto De Mulher?.		
Ano de publicação:	2018		
Revista de publicação:	Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina.		
Objetivos:	Realizar uma reflexão crítica acerca da influência da cultura e dos papéis de gênero na escolha do cuidador de idosos		
Método:	-		
Autores:	1. Camila Rafael Ferreira.	Formação:	1. Pós-Doutoranda em Psicologia.
	2. Letícia Isaac.		2. Mestranda em Psicologia.
	3. Vanessa Santiago Ximenes,		3. Mestre em Psicologia.

Quadro 2.

Título:	Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso.		
Ano de publicação:	2019.		
Revista de publicação:	Avances en Enfermería.		
Objetivos:	Determinar a sobrecarga do cuidado e sua associação com a rede de apoio social e estresse emocional do cuidador principal do idoso atendido no serviço de atenção domiciliar (sad).		
Método:	Estudo quantitativo, analítico e transversal.		
Autores:	1. Dieyeni Yuki Kobayasi.	Formação:	1. Enfermeira.
	2. Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues.		2. Doutora em Enfermagem.
	3. Jack Roberto Silva Fhon.		3. Doutor em Enfermagem.
	4. Luípa Michele Silva.		4. Doutora em Enfermagem.
	5. Ana Carolina de Souza.		5. Enfermeira.
	6. Emília Maria Paulina Campos Chayamiti.		6. Mestre em Enfermagem.

Quadro 3

Título:	Influência das práticas de educação em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes de saúde e cuidadores familiares no cuidado a idosos dependentes.		
Ano de publicação:	2020.		
Revista de publicação:	Revista Cubana de Enfermería.		
Objetivos:	Avaliar a influência de práticas educativas em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes comunitários de saúde e cuidadores familiares pelo cuidado do idoso dependente.		
Método:	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.		
Autores:	1. Karla Ferraz dos Anjos.	Formação:	1. Pós-Doutora em Enfermagem.
	2. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery.		2. Doutora em Enfermagem.
	3. Tânia Maria de Oliva Menezes.		3. Doutora em Enfermagem.
	4. Alba Benemérita Alves Vilela.		4. Doutora em Enfermagem.
	5. Darci de Oliveira Santa Rosa.		5. Doutora em Enfermagem.

Quadro 4.

Título:	Relação entre sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores informais de idosos: um estudo transversal em atendimento ambulatorial.		
Ano de publicação:	2020.		
Revista de publicação:	Online Brazilian Journal of Nursing.		
Objetivos:	Analisar a relação entre sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores informais de idosos atendidos em um ambulatório de média complexidade.		
Método:	Estudo descritivo, transversal e correlacional, baseado nos pressupostos quantitativos de investigação.		
Autores:	1. Aline Maia Silva.	Formação:	1. Enfermeira Gerontologista.
	2. Daniella Pires Nunes.		2. Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde.
	3. Eliane da Silva Grazziano.		3. Doutora em Enfermagem.
	4. Isabela Thaís Machado de Jesus.		4. Gerontologista, Doutora em Ciências da Saúde .
	5. Tábatta Renata Pereira de Brito.		5. Doutora em Enfermagem.
	6. Ariene Angelini dos Santos-Orlandi		6. Não encontrada no Lattes.

Quadro 5

Título:	Déficit de autocuidado em idosos: características, fatores associados e recomendações às equipes de Estratégia Saúde da Família.		
Ano de publicação:	2020.		
Revista de publicação:	Interface 24 - Comunicação, Saúde, Educação.		
Objetivos:	Caracterizar os idosos com déficit de autocuidado do território investigando sua associação com as características sociodemográficas; comportamentais; de condição de saúde; e de acesso e utilização de serviços de saúde.		
Método:	Um inquérito populacional e transversal com idosos adscritos ao território de equipe de Saúde da Família, em Lages, SC, Brasil.		
Autores:	1. Lúcia Soares Buss Coutinho.	Formação:	1. Médica.
	2. Elaine Tomasi.		2. Assistente Social. Doutora em Epidemiologia.

Quadro 6.

Título:	Práticas educativas em saúde sobre responsabilidades pelo cuidado do idoso dependente.		
Ano de publicação:	2021.		
Revista de publicação:	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria.		
Objetivos:	Descrever as perspectivas de Enfermeiros, Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Cuidadores Familiares integrantes de práticas educativas em saúde sobre responsabilidades pelo cuidado do idoso dependente.		
Método:	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.		
Autores:	1. Karla Ferraz dos Anjos.	Formação:	1. Pós-Doutora em Enfermagem.
	2. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery.		2. Doutora em Enfermagem.
	3. Tânia Maria de Oliva Menezes		3. Doutora em Enfermagem.
	4. Maria do Rosário de Menezes.		4. Doutora em Enfermagem.
	5. Vanessa Cruz Santos.		5. Enfermeira. Doutora em Saúde Pública
	6. Darci de Oliveira Santa Rosa.		6. Doutora em Enfermagem.

Quadro 7.

Título:	Qualidade De Vida E Práticas No Processo De Cuidar.		
Ano de publicação:	2021.		
Revista de publicação:	Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento.		
Objetivos:	Avaliar a autopercepção da qualidade de vida dos cuidadores domiciliares de idosos e conhecer as práticas no processo de cuidar, realizadas pelo cuidador no idoso receptor de cuidados, a necessidade de acompanhamento do estado físico e psicológico do cuidador domiciliar, de capacitação e suporte por parte dos serviços públicos.		
Método:	Estudo transversal.		
Autores:	1. Liliane Cristina Barbosa.	Formação:	1. Odontologista.
	2. Cléa Adas Saliba Garbin.		2. Odontologista.
	3. Suzely Adas Saliba Moimaz		3. Odontologista.
	4. Tânia Adas Saliba.		4. Doutora em Odontologia.

Quadro 8.

Título:	Equilíbrio trabalho-família entre cuidadores de idosos: uma revisão sistemática.		
Ano de publicação:	2022.		
Revista de publicação:	Brasileiros de Terapia Ocupacional.		
Objetivos:	Realizar uma revisão sistemática das pesquisas empíricas sobre equilíbrio trabalho-família entre cuidadores de idosos.		
Método:	Revisão sistemática da literatura científica.		
Autores:	1. Thaís Juliana Medeiros.	Formação:	1. Doutora em Psicologia. Pós-doutora em gerontologia.
	2. Gustavo Carrijo Barbosa.		2. Fisioterapeuta, mestre em gerontologia e doutor em ciências da saúde.
	3. Ludmyla Caroline de Souza Alves		3. Gerontologista, mestre em ciências da saúde e doutoranda em ciências da saúde.
	4. Aline Cristina Martins Gratão		4. Doutora em Enfermagem.

Apêndice 3: “Cuidadores and idosofragilizado”.

Quadro 1.

Título:	Caring for a frail older person: the association between informal caregiver burden and being unsatisfied with support from family and friends.		
Ano de publicação:	2019.		
Revista de publicação:	Age and Ageing.		
Objetivos:	Analisar a associação entre a sobrecarga subjetiva do cuidador informal e a percepção de suporte social na prestação de cuidados informais a idosos fragilizados.		
Método:	Estudo transversal descritivo aninhado em um estudo de eficácia longitudinal.		
Autores:	1. Maja Lopez Hartmann.	Formação:	1. PhD em Enfermagem.
	2. Johanna De Almeida Mello.		2. Doutora em Medicina.
	3. Sibyl Anthierens.		3. PhD em Ciências Médicas.
	4. Anja Declercq.		4. Doutora em Sociologia.
	5. Thérèse Van Durme.		5. Enfermeira. PhD em Saúde Pública.
	6. Sophie Cès.		6. Mestre em Economia. Doutor em Saúde Pública.
	7. Véronique Verhoeven.		7. Professora em cuidador primários e interdisciplinares
	8. Johan Wens.		8. PhD em Medicina.
	9. Jean Macq.		9. Doutor em Medicina.
	10. Roy Remmen.		10. Médico.

Quadro 2.

Título:	Educational programmes for frail older people, their families, carers and healthcare professionals : A systematic review.		
Ano de publicação:	2022.		
Revista de publicação:	Wien Klin Wochenschr.		
Objetivos:	Realizar uma revisão sistemática de programas educativos para idosos frágeis, suas famílias, cuidadores e profissionais de saúde. .		
Método:	Revisão sistemática da literatura científica de caráter qualitativo.		
Autores:	1. Rachel J. Viggars.	Formação:	1. Enfermeira.
	2. Andrew Finney.		2. PhD em Enfermagem.
	3. Barnabas Panayiotou.		3. Doutora em Medicina.

Apêndice 4: “Atenção Primária à Saúde and SUS”.

Quadro 1.

Título:	The start of caring for an elderly dependent family member: a qualitative metasynthesis.		
Ano de publicação:	2018.		
Revista de publicação:	BMC Geriatrics.		
Objetivos:	Explorar as experiências durante o começo de uma pessoa que se torna cuidadora de um parente idoso se tornou dependente por uma doença aguda. Os objetivos específicos é identificar pesquisas qualitativas que abordam essa temática e, por meio da síntese dos achados do estudo, descrever as características e o processo de tornar-se cuidador.		
Método:	Metassíntese qualitativa, seguindo os procedimentos de Sandelowski e Barroso.		
Autores:	1. Lourdes MoralFernández.	Formação:	1. Doutora em Enfermagem.
	2. Antonio FríasOsuna.		2. Doutor em Enfermagem.
	3. Sara MorenoCámara.		3. Doutora em Enfermagem.
	4. Pedro A. PalominoMoral.		4. Doutor em Enfermagem.
	5. Rafael Del-PinoCasado.		5. PhD em Enfermagem.

Quadro 2.

Título:	Conhecimento de Profissionais da Atenção Básica Sobre as Competências de Promoção da Saúde.		
Ano de publicação:	2018.		
Revista de publicação:	Revista Brasileira em Promoção da Saúde.		
Objetivos:	Reconhecer no processo de trabalho dos profissionais da atenção básica, junto a Estratégia Saúde da Família (ESF), os domínios de competências em promoção da saúde diante das ações praticadas com base no referencial das Competências em Promoção da Saúde (CompHP).		
Método:	Estudo descritivo e exploratório de natureza qualitativa.		
Autores:	1. Iriana Lays Lima Sobral.	Formação:	1. Enfermeira.
	2. Lucas Dias Soares Machado.		2. Mestre em Enfermagem.
	3. Silvia Helena Pereira Gomes.		3. Mestra em Enfermagem.
	4. Alice Maria Correia Pequeno.		4. Enfermeira, Doutora em Saúde Pública.
	5. Sharmênia de Araújo Soares Nuto.		5. Odontologista, Doutora em Ciências da Saúde.
	6. Maria de Fátima Antero Sousa Machado.		6. Doutora em Enfermagem.

Quadro 3.

Título:	Responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos: estudo misto.		
Ano de publicação:	2019.		
Revista de publicação:	Acta Paulista de Enfermagem.		
Objetivos:	Examinar a relação entre atitudes de responsabilidade filial e comportamentos de cuidar dos filhos cuidadores no contexto brasileiro. Objetivos específicos foi investiga-se, ainda, em que medida, os filhos cuidadores possuem atitudes de responsabilidade filial para com os pais idosos e quais são os comportamentos de cuidar dos filhos cuidadores durante o processo de envelhecimento dos pais idosos.		
Método:	Estudo mistos com triangulação concomitante de dados.		
Autores:	1. Marines Aires.	Formação:	1. Doutora em Enfermagem.
	2. Fernanda Laís Fengler Dal Pizzol.		2. Mestra em Enfermagem.
	3. Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals		3. Doutora em Enfermagem.
	4. Duane Mocellin.		4. Doutora em Enfermagem.
	5. Ana Cláudia Fuhrmann.		5. Enfermeira, Doutora em Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.
	6. Naiana Oliveira dos Santos.		6. Doutora em Enfermagem.
	7. Carolina Baltar Day.		7. Doutora em Enfermagem.
	8. Lisiane Manganelli Girardi Paskulin.		8. Doutora em Enfermagem.

Quadro 4.

Título:	Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás.		
Ano de publicação:	2020.		
Revista de publicação:	Trabalho, Educação e Saúde.		
Objetivos:	Delinear o perfil das práticas de educação permanente em saúde nos municípios de Goiás, na perspectiva dos representantes da área.		
Método:	Estudo transversal que traça um panorama das práticas de Educação Permanente em Saúde (EPS) em municípios do estado de Goiás.		
Autores:	1. Rosilene Marques de Souza Barcellos.	Formação:	1. Psicóloga.
	2. Leila Medeiros Melo.		2. Doutora em Medicina.
	3. Larissa Arbués Carneiro.		3. Psicóloga.
	4. Anna Carime Souza.		4. Mestra em Psicologia.
	5. Dione Marçal Lima.		5. Doutor em Ciências da Saúde.
	6. Lenora Taveira Rassi.		6. Psicóloga.

Quadro 5.

Título:	Enfermagem e Pesquisa na Atenção Primária: Conhecimentos e Habilidades para a Prática Baseada em Evidência.		
Ano de publicação:	2020.		
Revista de publicação:	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde [Online].		
Objetivos:	Identificar os conhecimentos e habilidades de enfermeiros para a prática baseada em evidência e suas práticas de pesquisa na Atenção Primária à Saúde.		
Método:	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa.		
Autores:	1. Luana Roberta Schneider.	Formação:	1. Enfermeira, Mestra em Ciências da Saúde.
	2. Rui Pedro Gomes Pereira.		2. Não encontrado.
	3. Lucimare Ferraz.		3. Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva.

Quadro 6.

Título:	Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa.		
Ano de publicação:	2020.		
Revista de publicação:	Revista de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco on line.		
Objetivos:	Compreender, dentro das melhores práticas, as experiências de busca por conhecimento e a utilização da experiência profissional dos enfermeiros no cuidado da pessoa idosa na atenção primária à saúde.		
Método:	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.		
Autores:	1. Maria Alice de Freitas.	Formação:	1. Enfermeira, doutoranda em Enfermagem.
	2. Angela Maria Alvarez.		2. Doutora em Filosofia da Enfermagem.

Apêndice 5: “Educação em Saúde and Cuidadores”.

Quadro 1.

Título:	Health literacy, social support, and care ability for caregivers of dementia patients: Structural equation modeling.		
Ano de publicação:	2020.		
Revista de publicação:	Geriatric Nursing.		
Objetivos:	Construir um modelo de equação estrutural para explorar a relação entre alfabetização em saúde, apoio social e capacidade de cuidar de cuidadores de demência.		
Método:	Estudo transversal no Hospital Afiliado da Universidade de Yangzhou, no Hospital Popular Subei, na província de Jiangsu, e no Hospital Wutai Mountain, em Yangzhou, Jiangsu, estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Yangzhou, na China.		
Autores:	1. Li YongNan.	Formação:	1. Indefinido.
	2. Hu Lanying.		2. Indefinido.
	3. Mao Xin'e.		3. Indefinido.
	4. Shen Yijing.		4. Indefinido.
	5. Xue Huiping.		5. Indefinido.
	6. Hou Ping.		6. indefinido.
	7. Liu Yongbing		7. Indefinido

Quadro 2.

Título:	Effect of an innovative model of complexity care on family caregiver experience: Qualitative study in family practice.		
Ano de publicação:	2020.		
Revista de publicação:	Canadian Family Physician.		
Objetivos:	Investigar as experiências de cuidadores familiares que participaram de um modelo inovador de cuidado baseado em equipe interprofissional projetado especificamente para pacientes idosos com necessidades complexas de cuidados.		
Método:	Estudo qualitativo com entrevistas individuais semiestruturadas, realizadas presencialmente, áudio gravadas, transcritas na íntegra e analisadas pelo método comparativo constante.		
Autores:	1. Leslie Anne Nickell	Formação:	1. Médica.
	2. C. Shawn Tracy.		2. Médico.
	3. Stephanie H. Bell.		3. Médica.
	4. Ross E.G. Upshur.		4. Medico.

Quadro 3.

Título:	Developing a patient safety guide for primary care: A co-design approach involving patients, carers and clinicians.		
Ano de publicação:	2021.		
Revista de publicação:	Health Expectations.		
Objetivos:	Desenvolver um guia de segurança do paciente para cuidados primários (PSG-PC), para apoiar pacientes e cuidadores na identificação de questões-chave de segurança do paciente e identificar pontos-chave onde eles podem tornar seus cuidados mais seguros na atenção primária, co-projetados por pacientes e cuidadores e profissionais de saúde.		
Método:	Abordagem cíclica baseada na abordagem de co-design baseada na experiência.		
Autores:	1. Rebecca L. Morris.	Formação:	1. Indefinido.
	2. Angela Ruddock.		2. Indefinido.
	3. Kay Gallacher.		3. Não Encontrado.
	4. Carly Rolfe.		4. Indefinido.
	5. Sally Giles.		5. Indefinido.
	6. Stephen Campbell		6. indefinido.

Quadro 4.

Título:	Challenges and approaches to involving family caregivers in primary care.		
Ano de publicação:	2021.		
Revista de publicação:	Patient Education Counseling.		
Objetivos:	Apresentado foi buscar a compreensão como os médicos, pacientes e cuidadores pensam e interpretam as suas interações, foram utilizadas entrevistas aprofundadas para permitir aos participantes articular os seus raciocínios, atitudes e reações.		
Método:	Estudo descritivo em detalhes, em resumo, a pesquisa envolveu um estudo qualitativo no qual foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas com duração de 30 minutos com médicos, funcionários e administradores da atenção primária, pacientes idosos e cuidadores familiares.		
Autores:	1. Catherine Riffina.	Formação:	1. Indefinido.
	2. Jennifer L. Wolff.		2. PhD em Serviços da Saúde.
	3. John Butterworth.		3. Não Encontrado.
	4. Ronald D. Adelman.		4. Médico.
	5. Karl A. Pillemer.		5. Sociólogo e Gerentólogo.