

# PROCESSO DE TRANSIÇÃO DO FAMILIAR PARA O PAPEL DE CUIDADOR FAMILIAR DE UM IDOSO DEPENDENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

TRANSITION PROCESS FROM THE FAMILY TO THE ROLE OF FAMILY CARE OF A DEPENDENT ELDERLY: AN INTEGRATIVE REVIEW

PROCESO DE TRANSICIÓN DE LA FAMILIA AL PAPEL DEL CUIDADO FAMILIAR DE UN DEPENDIENTE MAYOR: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Samara Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-4532-9489>)

Célia Pereira Caldas<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0001-6903-1778>)

## Descritores

Idoso; Família; Assistência domiciliar; Cuidados de enfermagem

## Descriptors

Aged; Family; Home nursing; Nursing care

## Descriptores

Anciano; Família; Atención domiciliar de salud; Atención de enfermería

## Recebido

27 de Março de 2020

## Aceito

26 de Maio de 2021

## Conflitos de interesse:

nada a declarar.

## Autor correspondente

Samara Gonçalves de Oliveira  
E-mail: samarasog@gmail.com

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar os condicionantes, facilitadores e inibidores na transição de familiares para o papel de cuidadores familiares de um idoso dependente no domicílio e as intervenções de enfermagem necessárias para uma transição saudável.

**Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System onLine* (MEDLINE) via PubMed, *Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) no mês de janeiro e fevereiro de 2020.

**Resultados:** Após a avaliação, 23 artigos foram selecionados por atenderem a questão de pesquisa e 374 excluídos. Os resultados da pesquisa, foram organizados em três categorias: "condicionantes inibidores da transição saudável ao tornar-se cuidador de um idoso dependente"; "condicionantes facilitadores da transição saudável ao tornar-se cuidador de um idoso dependente" e: "intervenções terapêuticas de enfermagem para uma transição saudável".

**Conclusão:** O processo de transição de um familiar para o papel de cuidador familiar de um idoso dependente é extremamente complexo. Requer suporte estruturado, para que o período de instabilidade não perdure. Com as intervenções terapêuticas de enfermagem é possível para o familiar, alcançar a maestria da transição e a estabilidade.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the conditioning factors, facilitators and inhibitors in the transition of family members to the role of family caregivers of a dependent elderly person at home and the nursing interventions necessary for a healthy transition.

**Methods:** It is an integrative literature review carried out in the Medical Literature Analysis and Retrieval System onLine (MEDLINE) databases via PubMed, Latin American and Caribbean in Health Sciences (LILACS) and Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) in January and February 2020.

**Results:** After the evaluation, 23 articles were selected because they answered the research question and 374 were excluded. The research results were organized into three categories: "conditions that inhibit the healthy transition when becoming a caregiver for a dependent elderly"; "conditions that facilitate the healthy transition when becoming a caregiver for a dependent elderly" and: "Therapeutic nursing interventions for a healthy transition".

**Conclusion:** The transition process of a family member to the role of family caregiver for a dependent elderly person is extremely complex. It requires structured support, so that the period of instability does not last. With therapeutic nursing interventions, it is possible for the family member to achieve mastery of the transition and stability.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los factores condicionantes, facilitadores e inhibidores en la transición de los miembros de la familia al papel de cuidadores familiares de una persona mayor dependiente en el hogar y las intervenciones de enfermería necesarias para una transición saludable.

**Métodos:** Es una revisión integradora de literatura realizada en las bases de datos del Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE) a través de PubMed, América Latina y el Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y el índice acumulativo de enfermería y salud aliada Literatura (CINAHL) en enero y febrero de 2020.

**Resultados:** Después de la evaluación, se seleccionaron 23 artículos porque respondieron a la pregunta de investigación y se excluyeron 374. Los resultados de la investigación se organizaron en tres categorías: "condiciones que inhiben la transición saludable al convertirse en cuidador de un anciano dependiente"; "condiciones que facilitan la transición saludable al convertirse en cuidador de un anciano dependiente" y: "Intervenciones de enfermería terapéutica para una transición saludable".

**Conclusión:** El proceso de transición de un miembro de la familia al rol de cuidador familiar de una persona mayor dependiente es extremadamente complejo. Requiere soporte estructurado, de modo que el período de inestabilidad no dure. Con las intervenciones terapéuticas de enfermería, es posible que el miembro de la familia logre el dominio de la transición y la estabilidad.

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

## Como citar:

Oliveira SG, Caldas CP. Processo de transição do familiar para o papel de cuidador familiar de um idoso dependente: uma revisão integrativa. *Enferm Foco*. 2021;12(3):608-14.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.3364

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que envolve mudanças significativas na conformação da sociedade.<sup>(1)</sup> O aumento da população idosa brasileira tem gerado desafios à sociedade, em termos econômicos, previdenciários, de infraestrutura urbana e de serviços.<sup>(2)</sup>

Segundo dados do IBGE, a partir do século XIX houve um aumento na expectativa de vida dos brasileiros ao longo dos anos. Em 1940, um indivíduo ao completar 50 anos tinha uma expectativa de vida de 19,1 anos, vivendo em média 69,1 anos. Já através da tábua de mortalidade projetada para o ano de 2016 no Brasil, observou-se uma expectativa de vida de 75,8 anos para o total da população.<sup>(3)</sup>

No Brasil, a construção do perfil de morbidade e mortalidade tem sofrido alterações ao longo dos anos e os processos de transição demográfica e epidemiológica tem resultado no aumento da população idosa e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis.<sup>(4)</sup>

O envelhecimento populacional é complexo e envolve a cronicidade dos problemas de saúde e a longevidade da população, levando ao aumento de idosos com limitações o que por vezes, implica a necessidade e dependência de um cuidador.<sup>(5)</sup>

Quando a prestação de cuidado é assumida por familiares, há uma transição de papéis no que tange aos cuidados, pois o idoso que antes era independente e quem cuidava, agora carece de assistência e torna-se dependente de cuidados.<sup>(6)</sup> A reorganização da família para cuidar de um idoso dependente no domicílio tem gerado uma multiplicidade de desafios e responsabilidades para o cuidador familiar devido a mudanças na estrutura e contexto familiar, que influenciam diretamente e geram impactos para suas necessidades em saúde.

A transição do familiar para o papel de cuidador de um idoso dependente é vista na Teoria das Transições de Afaf Meleis como uma transição situacional por ser um processo complexo que envolve inúmeras variáveis.<sup>(7)</sup>

A Teoria das Transições de Meleis apresenta quatro conceitos fundamentais, que envolvem: natureza (tipo, padrões e propriedades da transição), condicionantes da transição (facilitadores ou inibidores do processo e relacionados à pessoa, à comunidade e à sociedade), padrões de resposta (indicadores de processo e resultado da transição, direcionadores da terapêutica de Enfermagem) e intervenções terapêuticas de Enfermagem.<sup>(8)</sup>

O objetivo do estudo é identificar os condicionantes facilitadores e inibidores na transição de familiares para o papel de cuidadores familiares de um idoso dependente no domicílio e as intervenções de enfermagem necessárias para uma transição saudável.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa,<sup>(9)</sup> pois através dela é possível integrar as evidências dos estudos selecionados, contribuindo para reflexões e discussões quanto ao cuidado em saúde e a prática de enfermagem adequados através do embasamento científico.

Para a seleção dos estudos percorreu-se as seis etapas do método: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão do estudo; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.<sup>(9)</sup>

A pergunta que direcionou a busca na literatura foi: quais os condicionantes facilitadores e inibidores na transição de familiares para o papel de cuidadores familiares de um idoso dependente no domicílio e as intervenções de enfermagem necessárias para uma transição saudável?

A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2020 nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System onLine* (MEDLINE) via PubMed, *Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e CINAHL. Para a estratégia de busca foi considerado o operador booleano And, o recorte temporal 2015-2019, os idiomas português, inglês e espanhol e os descritores: "aged", "family" e "Home Nursing".

Os critérios de inclusão do estudo foram: artigos na íntegra que respondessem à questão norteadora do estudo. Como critério de exclusão, foram desconsiderados os artigos que não atendiam ao objetivo proposto, revisões, dissertações, artigos de reflexão, editoriais ou resumos de eventos e relatos de caso.

Para a composição da amostra foram considerados apenas os artigos completos, publicado nos últimos cinco anos nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram avaliados, portanto, 397 trabalhos científicos, sendo 101 MEDLINE, 182 CINAHL e 114 LILACS, a fim de verificar se preenchiam aos critérios de inclusão do estudo.

Os estudos foram selecionados a partir da análise inicial dos títulos e resumos. Quando a leitura dos mesmos não era suficiente, realizou-se a leitura dos artigos na íntegra. Após a avaliação dos trabalhos científicos, 23 artigos foram selecionados por atenderem a questão de pesquisa e 374 excluídos. O fluxograma do processo de seleção dos artigos encontra-se na figura 1.

A partir da seleção dos estudos realizou-se a identificação do nível de evidência considerando I revisões sistemáticas e metanálise de ensaios clínicos randomizados;

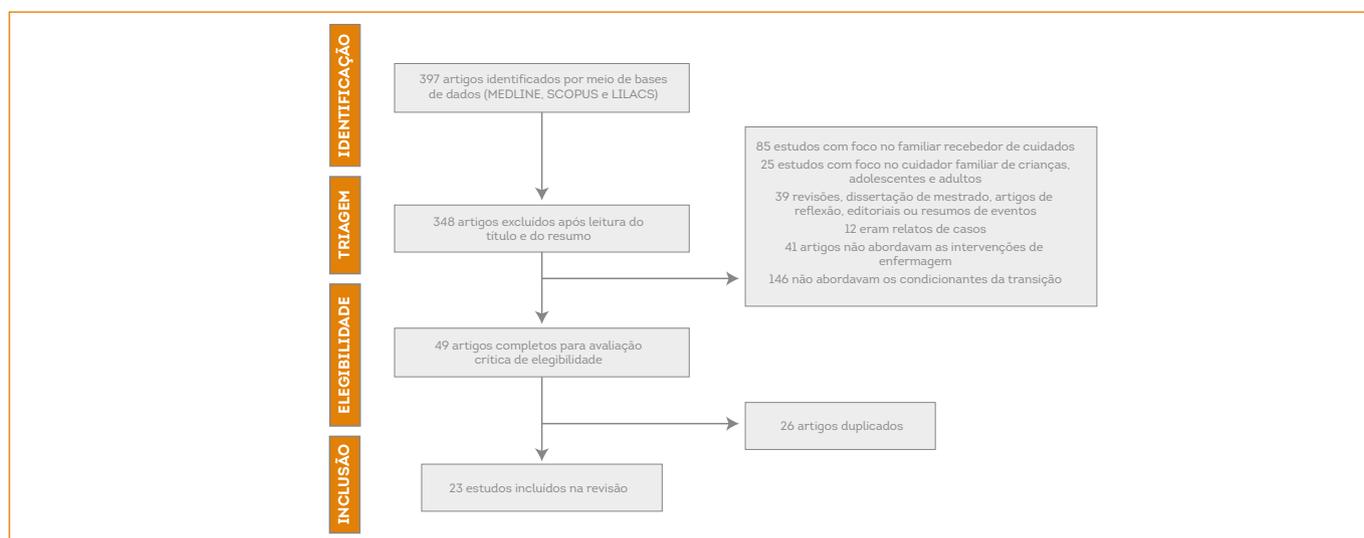


Figura 1. Fluxograma da localização e seleção dos artigos nas bases de dados

II ensaios clínicos randomizados; III ensaio controlado não randomizado; IV estudos caso-controle ou coorte; V revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos; VI estudos qualitativos ou descritivos e VII parecer de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas.<sup>(10)</sup>

A partir da identificação do nível de evidência, construiu-se um quadro demonstrativo com informações que envolveram: Título, Autores, periódico, ano de publicação e nível de evidência. Através da leitura exaustiva dos estudos selecionados, as informações foram organizadas de acordo com as temáticas emergentes dos mesmos e dispostas em três categorias.

Quanto os aspectos éticos, os autores dos artigos analisados foram devidamente referenciados no presente estudo, assegurando a autoria dos artigos pesquisados, por meio de citação e referência dos autores.

## RESULTADOS

Ao total, foram selecionados vinte e três artigos sendo quatro artigos publicados no ano de 2019, cinco no ano de 2018, seis artigos no ano de 2017, cinco artigos no ano de 2016 três artigos no ano de 2015. Observa-se que doze artigos são provenientes de periódicos internacionais e onze de periódicos nacionais (Quadro 2).

Quadro 2. Síntese dos artigos selecionados nas bases de dados

	Título	Autores	Periódico/ Ano de Publicação	Nível de evidência
1	Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos <sup>(11)</sup>	Mendes, PN, Figueiredo, MLF, Santos AMR, Fernandes MAF, Baros RS	Acta Paul. Enferm. (Online) 2019	VI
2	Levels of Satisfaction, Workload Stress and Support Amongst Informal Caregivers of Patients Receiving or Not Receiving Long-Term Home Nursing Care in Poland: A Cross-Sectional Study <sup>(12)</sup>	Stojak Z, Jamiolkowski J, Chlabicz S, Marcinowicz L	Int J Environ Res Public Health, 2019	VI
3	Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional <sup>(13)</sup>	Couto, AM, Caldas, CP, Castro EAB.	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), 2019	VI
4	Situações vivenciadas por cuidadores familiares de idosos na atenção domiciliar <sup>(14)</sup>	Silva MS, Beuter M, Benetti ERR, Bruinsma JL, Donati L, Girardon-Perlini NMO	Rev. Enferm. UFSM, 2019	VI
5	Caregivers of elderly and excessive tension associated to care: evidence of the Sabe Study <sup>(15)</sup>	Nunes DP, Brito TRP, Duarte YAO, Lebrão ML.	Rev. Bras Epidemiol, 2018	VI
6	Family caregiver of older adults and Cultural Care in Nursing care <sup>(16)</sup>	Couto AM, Caldas CP, Castro EAB	Rev. Bras. Enferm., 2018	VI
7	Burden and Strain among Familial Caregivers of Patients with Dementia in China <sup>(17)</sup>	Zhang M, Chang YP, Liu YJ, Gao L, Porock D	Issues Ment Health Nurs., 2018	VI
8	Caregiving to Older Adults: Determinants of Informal Caregivers' Subjective Well-being and Formal and Informal Support as Alleviating Conditions <sup>(18)</sup>	Verbakel E, Metzethin SF, Kempen GJMJ.	J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci., 2018	VI
9	Older Brazilian caregivers and their lived experiences of caring-A hermeneutic phenomenological study <sup>(19)</sup>	Pedreira LC, Maria Cabral Ferreira A, Tadeu Reis Silva G, Maria de Oliveira Silva R, Marques Freitas C	J. Clin Nurs., 2018	VI
10	Balancing competing needs mediates the association of caregiving demand with caregiver role strain and depressive symptoms of dementia caregivers: A cross-sectional study <sup>(20)</sup>	Liu HY, Yang CT, Wang YN, Hsu WC, Huang TH, Lin YE, Liu CY, Shyu YL	Journal of Advanced Nursing, 2017	VI
11	Autocuidado e vivências do envelhecer de cuidadores familiares de idosos: contribuições para enfermagem gerontológica <sup>(21)</sup>	Nicolato FV, Santos CM, Castro EABC	Rev. Eletrônica Tempus Actas de Saúde Coletiva, 2017	VI
12	Characteristics Of The Elderly And Their Family Caregivers <sup>(22)</sup>	Anjos KF, Boery RNSO, Santos VC, Boery EN, Rosa DOS	Revista de Enfermagem UFPE, 2017	VI

Continua...

Continuação.

	Título	Autores	Periódico/ Ano de Publicação	Nível de evidência
13	The Experience of Transitioning to a Caregiving Role for a Family Member with Alzheimer's Disease or Related Dementia <sup>(23)</sup>	Czekanski K	AJN American Journal of Nursing, 2017	VI
14	Caring for a centenarian parent: an exploratory study on role strains and psychological distress <sup>(24)</sup>	Brandão D, Ribeiro O, Oliveira M, Paúl C.	Scandinavian Journal of Caring Sciences, 2017	VI
15	A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: estudo descritivo transversal <sup>(25)</sup>	Leite BS, Camacho ACLF, Joaquim FL, Gurgel JL, Lima TR, Queiroz RS	Rev. Bras. Enferm., 2017	VI
16	Influence of Gender and Care Strategy in Family Caregivers' Strain: A Cross-Sectional Study <sup>(26)</sup>	Casado-Mejia R, Ruiz-Arias E.	J. Nurs. Scholarsh, 2016	VI
17	Intervenções de enfermagem para reduzir a sobrecarga em cuidadores: um estudo piloto <sup>(27)</sup>	Martinez RTS, Rosa Tulia; Cardona EMM, Gómez-Ortega, OR	Revista CUIDARTE, 2016	VI
18	Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar <sup>(28)</sup>	Couto AM, Castro EAB, Caldas CP	Rev. RENE, 2016	VI
19	Multidimensional Caregiving Burden of Female Family Caregivers in Korea <sup>(29)</sup>	Lim YM, Ahn YH, Ahn JY.	Clin Nurs Res., 2016	VI
20	Beyond Strain: Personal Strengths and Mental Health of Mexican and Argentinean Dementia Caregivers <sup>(30)</sup>	Sutter MI, Perrin PB, Peralta SV, Stolfi ME, Morelli E, Peña Obeso LA, Arango-Lasprilla JC	J Transcult Nurs., 2016	VI
21	A resignificação da vivência do cuidador familiar do idoso com alzheimer a partir do cuidar <sup>(31)</sup>	Ferreira DPC, Aguiar VS, Menezes RMV	Revista de Enfermagem UFPE, 2015	VI
22	Caring for Aging Parents: The Influence of Family Coping, Spirituality/Religiosity, and Hope on the Marital Satisfaction of Family Caregivers <sup>(32)</sup>	Jennie S, Nalbone DP, Wetchler JL, Edwards AB	American Journal of Family Therapy 2015	VI
23	The burden among family caregivers of elderly cancer patients: prospective study in a Moroccan population <sup>(33)</sup>	Lkhoyaali S, El Haj MA, El Omrani F, Layachi M, Ismaili N, Mrabti H, Errihani, H	BMC Research Notes, 2015	VI

## DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa, foram organizados em três categorias: “condicionantes inibidores da transição saudável ao tornar-se cuidador de um idoso dependente”, “condicionantes facilitadores da transição saudável ao tornar-se cuidador de um idoso dependente” e “intervenções terapêuticas de enfermagem para uma transição saudável”.

### Condicionantes inibidores da transição saudável ao tornar-se cuidador de um idoso dependente

As famílias que apresentam um idoso dependente em seu domicílio, se deparam com desafios gerados pelo processo de transição, quando passam a exercer o cuidado deste idoso que necessita e depende de cuidados constantes. Quando existem condicionantes inibidores no enfrentamento dessa transição que potencializam a manifestação do sofrimento psíquico e físico, trazendo prejuízos substanciais a estes indivíduos torna-se importante o reconhecimento dos mesmos, para uma melhor abordagem e este familiar para que o mesmo alcance uma transição saudável através de uma reestruturação de uma nova identidade, domínio de novas habilidades e alteração dos próprios comportamentos.<sup>(35)</sup>

Esta categoria apresenta os condicionantes inibidores para uma transição saudável ao tornar-se cuidador de um idoso dependente sendo composta por 17 estudos.<sup>(13-22, 24, 27-29,31-33)</sup>

O primeiro condicionante inibidor identificado é a falta de conhecimento e despreparo em relação ao cuidado do idoso. Por não saber como proceder diante das necessidades do seu familiar idoso, familiares apresentam dificuldades de adaptação, se desgastam emocionalmente e se sentem sobrecarregados.<sup>(13,14,16)</sup>

O segundo condicionante observado é o déficit de suporte dos serviços de saúde aos cuidadores para que os mesmos realizem mudanças em sua rotina e também na preparação dos familiares para a prestação de cuidados.<sup>(15,19,22,28)</sup>

O terceiro condicionante identificado é a falta de equilíbrio entre a demanda assistencial ao idoso dependente e o cuidado de si, contribuindo para uma sobrecarga física.<sup>(17,18,20,21)</sup>

Essa falta de equilíbrio combinada a outros condicionantes inibidores, leva ao quarto condicionante inibidor: a falta de tempo para si.<sup>(11,15,19,21,27,28,31)</sup> Observa-se que os cuidadores ficam sem tempo para o desenvolvimento de atividades sociais e culturais<sup>(16,28)</sup> e negligenciam o cuidado com a própria saúde.<sup>(28)</sup>

Evidencia-se o quinto condicionante inibidor: a fragilidade de suporte familiar. Nota-se uma fragilidade na divisão de tarefas no domicílio e na rotina de revezamento nos cuidados entre os familiares.<sup>(15,16,21,22,25,27,28,33)</sup>

O sexto e sétimo condicionante inibidor identificados são a baixa renda<sup>(17,24,27)</sup> e baixa escolaridade.<sup>(17)</sup> Observa-se uma reestruturação econômica da família, para enfrentar as despesas de prestação de cuidados<sup>(16,17,22,24)</sup> e frequentemente a redução da renda do cuidador, influenciada por este afastar-se de alguma atividade remunerada.<sup>(11,15,16)</sup>

Quando o cuidador familiar também é idoso, observa-se uma sobrecarga adicional, devido a sua reserva funcional poder estar comprometida e pela renda familiar geralmente ser baixa para a suprir as demandas em saúde de ambos, pois geralmente os mesmos estão aposentados.<sup>(15,17,18,24)</sup>

O oitavo condicionante é a desigualdade relacionada a gênero.<sup>(27)</sup> As mulheres são mais exigidas, pois geralmente os cuidadores são mulheres adultas, cônjuges e filhas que

acumulam responsabilidades com a casa, família, o cuidado do idoso e o cuidado de si.<sup>(15,17,26)</sup>

O nono condicionante inibidor é o sofrimento psicológico relacionados a prestação de cuidado também demonstra ser um condicionante inibidor para uma transição saudável como estresse,<sup>(15,24)</sup> angústia, tristeza, culpa, remorso, irritabilidade, nervosismo,<sup>(13,33)</sup> ansiedade, depressão<sup>(13,24,33)</sup> e insatisfação com a trajetória de suas vidas e casamentos devido a mudança, adiamento de planos e sonhos pessoais<sup>(32)</sup> contribuindo para o desenvolvimento de distúrbios do sono<sup>(16,28,33)</sup> e perda de apetite.<sup>(33)</sup>

O décimo condicionante inibidor é a baixa autoeficácia para mudanças na resposta emocional e no comportamento de impacto.<sup>(29)</sup>

A existência de diversos condicionantes inibidores para um processo transicional saudável ao tornar-se cuidador, demonstra como se faz importante que os cuidadores recebam apoios externos para auxiliá-lo a conciliar o cuidado dispensado ao familiar dependente com as medidas necessárias para a manutenção de sua própria condição de saúde e bem-estar.<sup>(13,28)</sup>

### **Condicionantes facilitadores da transição saudável ao tornar-se cuidador de um idoso dependente**

Condicionantes facilitadores, contribuem para um processo transicional saudável. Tais condicionantes funcionam como estratégias de enfrentamento e envolvem ações e habilidades das famílias para minimizar a sobrecarga dos cuidadores. O cuidado transicional valoriza a pessoa, por considerá-la protagonista da ação do cuidado.<sup>(33)</sup> Esta categoria apresenta os condicionantes facilitadores para uma transição saudável ao tornar-se cuidador de um idoso dependente sendo composta por 9 estudos.<sup>(14,16,18,19,23,27,28,31,32)</sup>

O primeiro condicionante facilitador evidenciado é a reorganização da dinâmica familiar para compartilhamento de cuidados entre os familiares<sup>(16)</sup> que permite ao cuidador principal alternar noites de cuidados com outros membros, para que consiga restabelecer suas necessidades de descanso e repouso.<sup>(27,28)</sup>

O segundo condicionante facilitador identificado é a resiliência familiar. Famílias resilientes que apresentam capacidade de gerenciamento e competência social<sup>(30)</sup> para reformular estressores tendem a empregar estratégias de enfrentamento que as ajudam a se adaptar aos desafios da vida, apesar das adversidades.<sup>(19,32)</sup>

O terceiro condicionante facilitador observado, visto como essencial para preservar seu próprio bem-estar é que os cuidadores, tirem um tempo ou afastem-se dos

recebedores de cuidados, para que não esgotem seus próprios recursos físicos e emocionais.<sup>(23)</sup>

O quarto e quinto condicionantes facilitadores são as atitudes e habilidades sociais que auxiliam na minimização de sobrecarga e tensão do cuidador. Dentre tais atitudes e habilidades identificam-se o amor, paciência, dedicação, compreensão, abdicção,<sup>(31,32)</sup> otimismo e compreensibilidade<sup>(30)</sup> afetividade, solidariedade, gratificação,<sup>(16)</sup> a valorização de seus atos e interação harmoniosa entre familiar cuidador e o idoso.<sup>(16,19)</sup>

O sexto condicionante facilitador evidenciado é a espiritualidade/religiosidade, fé e esperança. Crenças e práticas espirituais significativas podem fortalecer as famílias e prepará-las para os desafios que possam encontrar no futuro através da esperança de milagres, apoio de Deus e dos membros da congregação. Pela fé em Deus, os cuidadores demonstram alcançar força, esperança e paciência para o enfrentamento das dificuldades.<sup>(31,32)</sup>

O sétimo condicionante facilitador é a inserção de cuidadores em grupos de apoio. Nos grupos eles têm a oportunidade de compartilhar estratégias de fontes como leitura, profissionais de saúde e tentativa e erro que implementam para gerenciar os cuidados de seus entes queridos.<sup>(23,31)</sup>

Outros condicionantes facilitadores observados são a experiência prévia com o processo de cuidar,<sup>(16)</sup> o apoio formal domiciliar formal<sup>(14,18)</sup> e informal através de familiares e amigos, por contribuir com a redução de gastos<sup>(16)</sup> e das horas gastas na prestação de cuidados, além de aumentar os sentimentos de bem-estar dos cuidadores.<sup>(18)</sup>

### **Intervenções terapêuticas de enfermagem para uma transição saudável**

O referencial Teórico de Afaf Meleis apresenta-se como um modelo para a prática de enfermagem, auxiliando os profissionais a implementar terapêuticas de enfermagem direcionadas as necessidades em saúde dos cuidadores, ajudando na identificação de barreiras e facilitadores da transição.<sup>(35)</sup> Nesta categoria encontram-se as intervenções terapêuticas de enfermagem para uma transição saudável ao tornar-se cuidador de um idoso dependente sendo composta por 9 estudos.<sup>(12,14,16,19,21,22,27,30,34)</sup>

As duas primeiras intervenções observadas envolvem o apoio e capacitação dos cuidadores para assumirem as responsabilidades com segurança e sem prejuízos a sua saúde.<sup>(22)</sup>

Tais intervenções podem ser realizadas através de grupos educativos, visitas domiciliares,<sup>(12,16,21)</sup> especialmente de enfermagem domiciliar a longo prazo<sup>(12)</sup> e da consulta de enfermagem seja em nível de atenção primário ou secundário.<sup>(16,21)</sup>

A terceira intervenção observada envolve o planejamento de ações em saúde junto a família, que contribui para o estabelecimento de uma boa dinâmica intrafamiliar.<sup>(21)</sup> Para isso, considerar os diferentes contextos socioculturais e a conformação familiar dos cuidadores familiares se torna necessário e facilita a identificação das singularidades e experiências pessoais dos cuidadores.<sup>(14)</sup>

A quarta intervenção evidenciada é a reestruturação do cuidado como uma “tarefa familiar”, que se destaca como fundamental nesse processo,<sup>(30)</sup> através da valorização do conhecimento e verificação das limitações dos cuidadores, contribuindo assim para minimização de sobrecarga e de outros eventos adversos.<sup>(19)</sup>

A quinta intervenção é o auxílio aos familiares no reestabelecimento do equilíbrio psicossocial,<sup>(16)</sup> a partir da construção de rede de suporte social,<sup>(36,37)</sup> estímulo ao início ou aumento na frequência de busca da religiosidade/ espiritualidade, prestação de orientações de técnicas de relaxamento, comunicação, gerenciamento de conflitos intrafamiliares e tomada de decisão.<sup>(27)</sup>

Diante da Teoria das transições, observa-se que a mesma orienta o enfermeiro a descrever necessidades dos cuidadores no processo transicional, por meio de uma visão ampla, com promoção da saúde e prevenção de agravos, ao considerar os condicionantes facilitadores e inibidores no processo de transição.<sup>(34)</sup>

Observou-se a escassez de dados mais detalhados e aprofundados sobre intervenções terapêuticas de enfermagem para uma transição saudável do familiar para o papel de cuidador familiar de um idoso dependente com embasamento na Teoria de Afaf Meleis.

As evidências do estudo promovem o vínculo entre a Teoria de Afaf Meleis e a atuação do enfermeiro. Assim,

poderão contribuir de forma significativa para nortear enfermeiros na condução da assistência qualificada para o cuidado transicional do familiar ao se tornar cuidador de um idoso dependente.

## CONCLUSÃO

A partir da discussão dos artigos selecionados na presente revisão, observa-se que o processo de transição de um familiar para o papel de cuidador familiar de um idoso dependente é extremamente complexo e requer um suporte estruturado, para que essa transição seja vivenciada da melhor forma possível e que o período de instabilidade não perdure por muito tempo. Dessa forma é possível que o familiar possa adquirir maestria da transição e alcançar uma nova estabilidade. As demandas socioeconômicas, psicológicas, nutricionais, físicas e estruturais dessas famílias precisam ser consideradas, para que seja desenvolvido um projeto terapêutico singular, que acarrete padrões de vida mais saudáveis, melhora do enfrentamento e das habilidades dos familiares nesse processo de transição. Identificar e atender às necessidades em saúde dos cuidadores familiares a partir de condicionantes inibidores e facilitadores no processo de transição saudável pode minimizar problemas frequentes como ansiedade, sofrimento psicológico e sobrecarga do cuidado, auxiliando na administração do tempo por parte desses cuidadores, contribuindo para reduzir o isolamento social e permitindo que outros familiares se envolvam melhor em seus próprios cuidados e nos cuidados a este idoso. O planejamento e intervenções apropriadas de forma oportuna para esses cuidadores exercem impactos positivos no processo de reorganização da família e diminuição da sobrecarga e podem contribuir para uma melhoria na prestação de cuidados a esse idoso.

## REFERÊNCIAS

1. Santos VP, Lima WR, Rosa RS, Barros IM, Boery RN, Ciosak SI. Perfil de saúde de idosos muito velhos em vulnerabilidade social na comunidade. *Rev Cuid.* 2018;9(3):2322-37.
2. Damaceno MJ, Chireli MQ. Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores. *Ciênc Saúde Colet.* 2019;24(5):1637-46.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tábua de mortalidade [Internet]. Brasília (DF): IBGE; 2017 [cited 2020 Jan 13]. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade\\_2016/tabua\\_de\\_mortalidade\\_2016\\_analise.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2016/tabua_de_mortalidade_2016_analise.pdf)
4. Pereira RA, Alves-Souza RA, Vale JS. O processo de transição epidemiológica no Brasil: uma revisão de literatura. *Rev Cient FAEMA.* 2015;6(1):99-108.
5. Santos-Orlandi AA, Brito TR, Ottaviani AC, Rossetti ES, Zazzetta MS, Gratão AC, et al. Perfil de idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social. *Esc Anna Nery.* 2017;21(1):e20170013.
6. Araújo LF, Castro JL, Santos JV. A família e sua relação com o idoso: um estudo de representações sociais. *Psicol Pesqui.* 2018;12(2):14-23.
7. Angelo M, Fernandes CS. Cuidadores familiares: o que eles necessitam? Uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP.* 2016;50(4):675-82.
8. Mota MS, Gomes GC, Petuco VM, Heck RM, Barros EJ, Gomes VL. Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2015;49(1):82-8.
9. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CL. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm.* 2014;18(1):9-11.

10. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. China: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
11. Mendes PN, Figueiredo ML, Santos AM, Fernandes MA, Baros RS. Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(1):87-94.
12. Stojak Z, Jamiolkowski J, Chlabicz S, Marciniowicz L. Levels of Satisfaction, Workload Stress and Support Amongst Informal Caregivers of Patients Receiving or Not Receiving Long-Term Home Nursing Care in Poland: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(7):1189.
13. Couto AM, Caldas CP, Castro EA. Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional. *J Res Fundam Care.* 2019;11(4):944-50.
14. Silva MS, Beuter M, Benetti ER, Bruinsma JL, Donati L, Girardon-Perlini NM. Situações vivenciadas por cuidadores familiares de idosos na atenção domiciliar. *Rev Enferm UFSM.* 2019;9(10):1-21.
15. Nunes DP, Brito TR, Duarte YA, Lebrão ML. Caregivers of elderly and excessive tension associated to care: evidence of the Sabe Study. *Rev Bras Epidemiol.* 2018;21(Supl. 2):1-14.
16. Couto AM, Caldas CP, Castro EA. Family caregiver of older adults and Cultural Care in Nursing care. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(3):959-66.
17. Zhang M, Chang YP, Liu YJ, Gao L, Porock D. Burden and Strain among Familial Caregivers of Patients with Dementia in China. *Issues Ment Health Nurs.* 2018;39(5):427-32.
18. Verbakel E, Metzeltin SF, Kempen GI. Caregiving to Older Adults: Determinants of Informal Caregivers' Subjective Well-being and Formal and Informal Support as Alleviating Conditions. *J Gerontol B Psychol Soc Sci.* 2018;73(6):1099-111.
19. Pedreira LC, Ferreira AM, Silva GT, Silva RM, Freitas CM. Older Brazilian caregivers and their lived experiences of caring-A hermeneutic phenomenological study. *J Clin Nurs.* 2018;27(17):3314-23.
20. Liu HY, Yang CT, Wang YN, Hsu WC, Huang TH, Lin YE, et al. Balancing competing needs mediates the association of caregiving demand with caregiver role strain and depressive symptoms of dementia caregivers: A cross-sectional study. *J Adv Nurs.* 2017;73(12):2962-72.
21. Nicolato FV, Santos CM, Castro EA. Autocuidado e vivências do envelhecer de cuidadores familiares de idosos: contribuições para enfermagem gerontológica. *Tempus.* 2017;11(1):169-86.
22. Anjos KF, Boery RN, Santos VC, Boery EN, Rosa DO. Characteristics of the elderly and their family caregivers. *Rev Enferm UFPE online.* 2017;11(3):1146-55.
23. Czekański K. The Experience of Transitioning to a Caregiving Role for a Family Member with Alzheimer's Disease or Related Dementia. *Am J Nurs.* 2017;117(9):24-32.
24. Brandão D, Ribeiro O, Oliveira M, Paúl C. Caring for a centenarian parent: an exploratory study on role strains and psychological distress. *Scand J Caring Sci.* 2017;31(4):984-94.
25. Leite BS, Camacho AC, Joaquim FL, Gurgel JL, Lima TR, Oueiroz RS. A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: estudo descritivo transversal. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(4):714-20.
26. Casado-Mejía R, Ruiz-Arias E. Influence of Gender and Care Strategy in Family Caregivers' Strain: A Cross-Sectional Study. *J Nurs Scholarsh.* 2016;48(6):587-97.
27. Martínez RT, Tulia R, Cardona EM, Gómez-Ortega OR. Intervenções de enfermagem para reduzir a sobrecarga em cuidadores: um estudo piloto. *Rev Cuid.* 2016;7(1):1171-84.
28. Couto AM, Castro EA, Caldas CP. Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. *Rev Rene.* 2016;17(1):76-85.
29. Lim YM, Ahn YH, Ahn JY. Multidimensional Caregiving Burden of Female Family Caregivers in Korea. *Clin Nurs Res.* 2016;25(6):665-82.
30. Sutter ML, Perrin PB, Peralta SV, Stolfi ME, Morelli E, Peña Obeso LA, Arango-Lasprilla JC. Beyond Strain: Personal Strengths and Mental Health of Mexican and Argentinean Dementia Caregivers. *J Transcult Nurs.* 2016;27(4):376-84.
31. Ferreira DP, Aguiar VS, Meneses RM. A ressignificação da vivência do cuidador familiar do idoso com alzheimer a partir do cuidar. *Rev Enferm UFPE online.* 2015;9(Supl. 8):9352-8.
32. Jennie S, Nalbone DP, Wetchler JL, Edwards AB. Caring for Aging Parents: The Influence of Family Coping, Spirituality/Religiosity, and Hope on the Marital Satisfaction of Family Caregivers. *Am J Fam Ther.* 2015;43(3):238-50.
33. Lkhoyaali S, El Haj MA, El Omrani F, Layachi M, Ismaili N, Mrabti H, et al. The burden among family caregivers of elderly cancer patients: prospective study in a Moroccan population. *BMC Res Notes.* 2015;8(1):1-4.
34. Lima CF, Santos JL, Magalhães AL, Caldas CP, Erdmann AL, Santos I. Integrando a Teoria das Transições e a Teoria Fundamentada nos Dados para pesquisa/cuidado de enfermagem. *Rev Enferm UERJ.* 2016;24(5):1-5.
35. Silva R, Carvalho A, Rebelo L, Pinho N, Barbosa L, Araújo T, et al. Contributos do referencial Teórico de Afaf Meleis para enfermagem de reabilitação. *Rev Inv Enferm.* 2019;2(26):35-44.
36. Reis RD, Dias EM, Batista MA, Silva JV. Cuidar de idosos com doença de parkinson: sentimentos vivenciados pelo cuidador familiar. *Enferm Foco.* 2019;10(5):155-60.
37. Cardoso AC, Noguez PT, Oliveira SG, Porto AR, Perboni JR, Farias TA. Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. *Enferm Foco.* 2019;10(3):34-9.