



**Politécnico  
Castelo Branco**

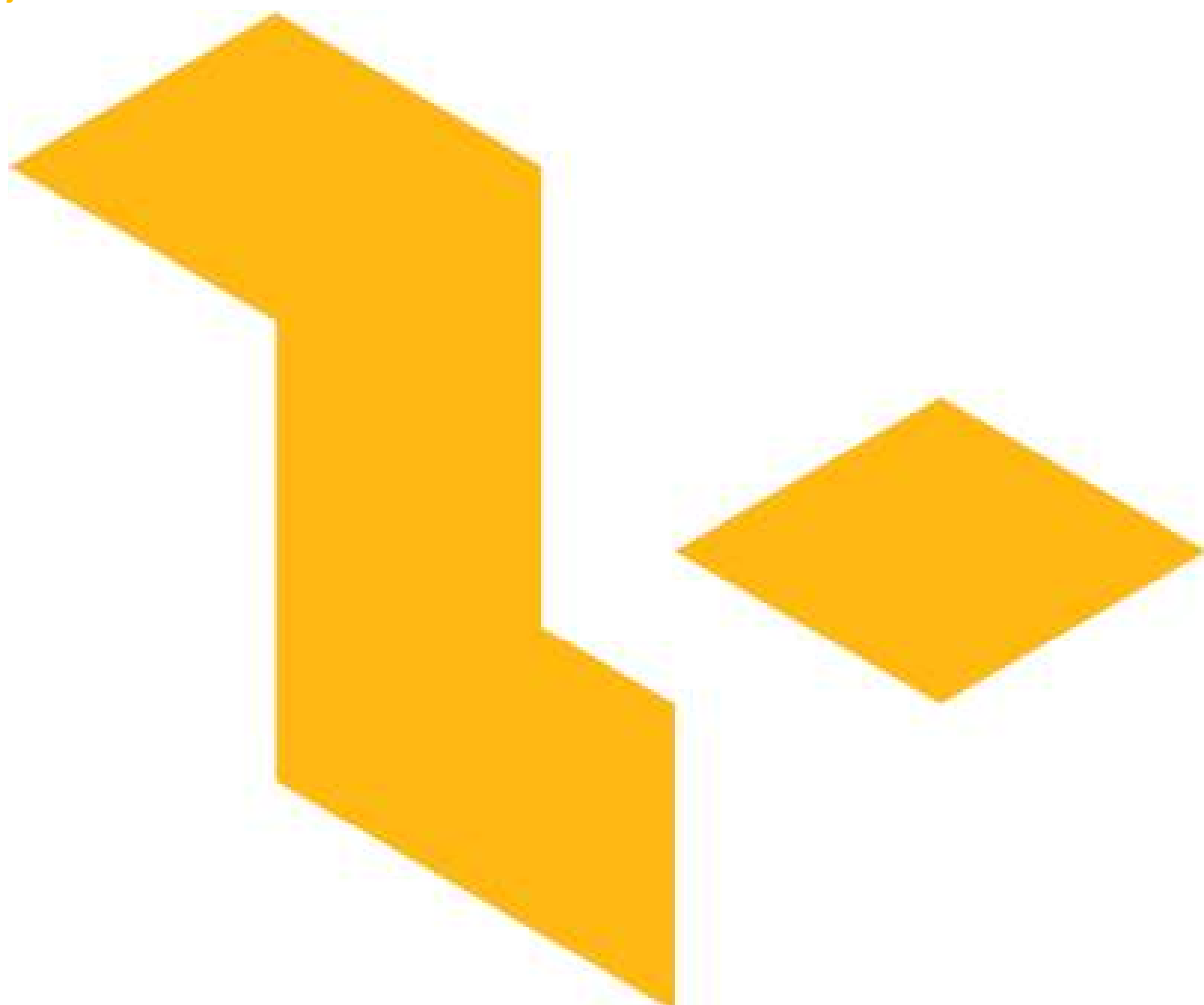
Escola Superior de Saúde  
Dr. Lopes Dias

**Trabalho Final de Licenciatura de Enfermagem**

# **Intervenções de Enfermagem na Capacitação do Cuidador Informal para a Promoção do Autocuidado da Pessoa Idosa Dependente**

*Beatriz Castanheira dos Santos / Júlia Sofia Degardin / Natacha Lambranca Vilela Lopes da Silva*

**julho de 2025**





**Politécnico  
Castelo Branco**

Escola Superior de Saúde  
Dr. Lopes Dias

# **Intervenções de Enfermagem na Capacitação do Cuidador Informal para a Promoção do Autocuidado da Pessoa Idosa Dependente**

Beatriz Castanheira dos Santos | 20201412

Júlia Sofia Degardin | 20201416

Natacha Lambranca Vilela Lopes da Silva | 20171138

**Orientador:** Assistente Convidada Susana Sequeira Salvado

Trabalho apresentado à Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco para cumprimento dos requisitos necessários à aprovação da Unidade Curricular de Estágio VI, do 2º semestre do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, realizado sob a orientação científica da Assistente Convidada Susana Sequeira Salvado, do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

**julho 2025**



# **Composição do júri**

## **Presidente do júri**

Doutor, Ezequiel Martins Carrondo

Professor Coordenador da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco

## **Arguente**

Mestre, Roberto Miguel Gonçalves Mendes

Assistente Convidado da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco

## **Orientadora**

Mestre, Susana Sequeira Salvado

Assistente Convidada da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco



## **Agradecimentos**

Na realização desta Revisão Narrativa da Literatura tivemos um precioso apoio de algumas pessoas, que contribuíram com o seu conhecimento, suporte e tempo, às quais manifestamos o nosso mais profundo agradecimento.

Queremos inicialmente, deixar o nosso sincero reconhecimento e agradecimento à Professora Susana Sequeira Salvado, pela sua disponibilidade, exigência, rigor, apoio e motivação desde o primeiro ao último dia na realização deste trabalho.

Aos nossos pais, que foram o nosso maior apoio neste percurso, pelo amor incondicional e valores que nos transmitem, pelo incentivo, coragem, sabedoria e suporte financeiro ao longo do nosso caminho académico.

Aos nossos familiares, agradecemos por estarem sempre presentes nos bons e maus momentos e por sempre acreditarem em nós.

Aos nossos amigos, temos um profundo agradecimento, pela coragem, apoio, e pelo dom da palavra certa que nos inspiraram, e pelos lindos gestos de amizade.

Por último, agradecemos a nós mesmas. Fomos o apoio umas das outras, conseguindo no final alcançar os nossos objetivos, com resiliência, empenho e determinação. Orgulhamo-nos da equipa que formamos e do trabalho que entregamos.

“Ser enfermeiro é mais do que uma profissão, é um chamado para promover a saúde, capacitar o autocuidado e oferecer esperança em cada gesto de cuidado”

**Dorothea Orem**

## **Resumo**

O envelhecimento populacional tem vindo a intensificar-se em Portugal, conduzindo a um aumento significativo do número de pessoas idosas em situação de dependência. Esta realidade acarreta uma maior necessidade de cuidadores informais, cuja capacitação se assume como uma dimensão fundamental da prática de enfermagem.

O presente trabalho, uma revisão narrativa da literatura, teve como objetivo identificar e descrever as intervenções de enfermagem dirigidas à capacitação do cuidador informal (CI) para a promoção do autocuidado da pessoa idosa dependente.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scopus e Web of Science, tendo sido aplicados critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram incluídos 11 artigos científicos publicados entre 2020 e 2025.

Da análise da literatura emergiram cinco grandes áreas de intervenção: educação e capacitação do cuidador, apoio emocional e psicológico, planeamento e continuidade dos cuidados, promoção da autonomia da pessoa idosa e relação terapêutica entre enfermeiro e cuidador.

Conclui-se que, de acordo com os estudos analisados, estas intervenções encontram-se alinhadas com os pressupostos da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem e com as competências definidas no Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, que orientam a prática profissional para a capacitação dos cuidadores no contexto dos cuidados à pessoa idosa dependente.

## **Palavras-Chaves**

Enfermagem; Cuidador informal; Capacitação; Autocuidado; Pessoa idosa dependente; Revisão narrativa da literatura.



## **Abstract**

Population aging has been intensifying in Portugal, leading to a significant increase in the number of elderly people in situations of dependency. This reality entails a greater need for informal caregivers, whose training is a fundamental dimension of nursing practice.

The aim of this study, a narrative literature review, was to identify and describe nursing interventions aimed at training informal caregivers to promote self-care for dependent elderly people.

The literature search was carried out in the Scopus and Web of Science databases, and previously defined inclusion and exclusion criteria were applied. Eleven scientific articles published between 2020 and 2025 were included.

Five main areas of intervention emerged from the literature analysis: caregiver education and training, emotional and psychological support, care planning and continuity, promotion of the elderly person's autonomy and the therapeutic relationship between nurse and caregiver.

It is concluded that, according to the studies analyzed, these interventions are aligned with the assumptions of Dorothea Orem's Self-Care Theory and with the competencies defined in Regulation no. 190/2015 of the Order of Nurses, which guide professional practice for the empowerment of caregivers in the context of care for the dependent elderly person.

## **Keyword**

Nursing; Informal caregiver; Training; Self-care; Dependent elderly; Narrative literature review.



# Índice

<b>1. Introdução</b> .....	1
<b>2. Metodologia</b> .....	3
<b>3. Estratégia de pesquisa</b> .....	4
<b>4. Resultados</b> .....	6
<b>5. Estratégia de Síntese de Dados</b> .....	7
<b>6. Discussão dos Resultados</b> .....	25
<b>6.1. Educação e Capacitação do Cuidador Informal</b> .....	25
<b>6.2. Apoio Emocional e Psicológico ao Cuidador Informal</b> .....	26
<b>6.3. Planeamento e continuidade dos cuidados</b> .....	27
<b>6.4. Promoção da autonomia da pessoa idosa</b> .....	28
<b>6.5. Relação terapêutica entre o enfermeiro e o cuidador informal</b> .....	29
<b>7. Conclusão</b> .....	31
<b>8. Referências Bibliográficas</b> .....	33

## **Índice de Tabelas**

<b>Tabela 1</b> - Caracterização dos estudos incluídos na revisão narrativa.....	8
<b>Tabela 2</b> - Tipos de Intervenção de enfermagem na capacitação do cuidador informal à pessoa idosa dependente .....	21

## Índice de Figuras

<b>Figura 1-</b> Fluxograma de seleção dos artigos .....	6
--	---

## **Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos**

**ASAS-R** – *Appraisal of Self-care Agency Scale*;

**AVC** – Acidente Vascular Cerebral;

**CI** – Cuidador Informal;

**DPOC** – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica;

**DS** – *Dementia Scale*;

**MeSH** – Medical Subject Headings;

**MFPC** – Membro Familiar Prestador de Cuidados;

**MMSE-DS** – *Mini-Mental State Examination – Dementia Screening*;

**NPI-Q** – *Neuropsychiatric Inventory – Questionnaire*;

**PBM** – *Personal Budgeting Measure*;

**PRISMA** - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*.

**FD** – Familiar Dependente.





# 1. Introdução

De modo a completar os requisitos necessários para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem, pela Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, pertencente ao Instituto Politécnico de Castelo Branco, foi realizado o presente trabalho. Este consiste numa revisão narrativa da literatura, que aborda o tema “Intervenções de Enfermagem na Capacitação do Cuidador Informal para a Promoção do Autocuidado da Pessoa Idosa Dependente”, realizado sob a orientação da Assistente Convidada Susana Sequeira Salvado.

A taxa de envelhecimento está a aumentar de forma global (World Health Organization, 2024). Segundo as Nações Unidas, em 2017, existiam 962 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando 13% da população mundial, número que deverá crescer para 2,1 mil milhões até 2050 e 3,1 mil milhões até 2100 (PORDATA, 2024). O envelhecimento populacional tem sido uma tendência marcante nas últimas décadas na Europa (Eurostat, 2024). A proporção de pessoas com 65 anos ou mais na União Europeia aumentou de 16% em 2003 para 21% em 2023 (Eurostat, 2024). Em Portugal, o envelhecimento demográfico tem continuado a intensificar-se. Em 2022, o índice de envelhecimento, que compara a população com 65 anos ou mais com a população dos 0 aos 14 anos, atingiu 185,6 idosos por cada 100 jovens, em comparação com 181,3 em 2021 (Instituto Nacional de Estatística, 2023).

Este fenómeno de envelhecimento populacional não é alheio à realidade portuguesa, onde se observa um crescimento acentuado da população idosa e uma prevalência cada vez maior de doenças crónicas (Ribeiro & Pinto, 2014). Estas condições contribuem significativamente para a diminuição do autocuidado na pessoa idosa (Ribeiro & Pinto, 2014), tornando frequentemente necessária a presença de um CI para garantir a continuidade e qualidade dos cuidados prestados (Koopman et al., 2020). Neste contexto, os cuidadores informais desempenham um papel fundamental no apoio à pessoa idosa dependente, sendo imprescindível integrá-los de forma efetiva nos cuidados centrados na pessoa (Ferraz et al., 2025).

O autocuidado é um conceito central na teoria de Orem (Queirós et al., 2021) e refere-se à capacidade da pessoa gerir autonomamente as suas necessidades (Orem, 2001). Na Teoria do Autocuidado de Orem, o autocuidado é entendido como um comportamento aprendido e intencional, cujo objetivo é manter a vida, a saúde e o bem-estar do indivíduo (Queirós et al., 2021). Quando a capacidade de autocuidado não é suficiente para satisfazer os requisitos necessários, ocorre um défice de autocuidado, tornando imprescindíveis os cuidados de enfermagem (Orem, 2001; Queirós et al., 2021). Todas as intervenções dos enfermeiros visam promover a participação ativa da pessoa no seu autocuidado, garantindo a satisfação contínua das suas necessidades de autocuidado (Queirós et al., 2021).

À luz do Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, a capacitação do cuidador informal insere-se claramente no âmbito das competências do enfermeiro. Este profissional assume um papel ativo na promoção da literacia em saúde, ao fornecer informação relevante e apoiar o desenvolvimento de capacidades que favoreçam uma vivência independente. Além disso, é responsável por estabelecer planos de cuidados individualizados, construídos em parceria com a pessoa cuidada

e o seu cuidador, promovendo o seu empoderamento e participação nas decisões relativas aos cuidados de saúde.

Assim, o enfermeiro deverá providenciar conhecimentos, treino e instrução sobre as intervenções de enfermagem aos cuidadores informais, de modo que este exerça o seu papel, bem como execute uma prestação de cuidados com qualidade. Para a obtenção da capacitação do CI, o enfermeiro, deve acompanhar, disponibilizar o máximo do seu tempo, possuir uma relação de proximidade e um trabalho sistemático com o cuidador, a fim de identificar e executar estratégias promotoras para a capacitação do mesmo (Ferraz et al., 2025).

Com base na abordagem de revisão narrativa da literatura, foram definidos os seguintes objetivos:

- Identificar as intervenções de enfermagem para a capacitação do cuidador informal na promoção do autocuidado da pessoa idosa dependente.
- Descrever as intervenções de enfermagem para a capacitação do cuidador informal na promoção do autocuidado da pessoa idosa dependente.

## 2. Metodologia

A metodologia consiste na identificação, descrição e aplicação do método utilizado na recolha, organização e análise dos dados adquiridos, a fim de responder à questão levantada inicialmente, e responder aos objetivos definidos (Almeida Í. , 2021).

De acordo com (Néné & Sequeira, 2022), a revisão narrativa da literatura constitui-se como um instrumento útil de síntese do conhecimento, permitindo descrever e discutir o estado da arte de um determinado tópico, a partir de uma perspectiva teórica e contextual. A sua principal finalidade é fornecer uma visão crítica e integrada sobre o tema em análise, permitindo identificar lacunas existentes na literatura, orientar a prática clínica e apoiar futuras investigações.

Neste contexto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de identificar e descrever as intervenções de enfermagem para a capacitação do CI na promoção do autocuidado da pessoa idosa dependente.

### 3. Estratégia de pesquisa

A pesquisa bibliográfica foi efetuada em bases de dados internacionais de reconhecida qualidade científica, nomeadamente a Scopus e a Web of Science, durante os meses de abril e maio de 2025. Estas bases foram selecionadas por permitirem o acesso a uma vasta gama de publicações científicas nas áreas da saúde, enfermagem e ciências sociais.

A estratégia de pesquisa combinou descritores MeSH (Medical Subject Headings) e palavras-livres, organizadas em blocos de termos, com a seguinte formulação:

- Pessoa idosa dependente: “aged” OR “elderly”;
- O cuidador informal: “caregiver”;
- Capacitação: “education” OR “empowerment” OR “training”;
- Intervenções de enfermagem: “nurs\*”;
- Autocuidado: “selfcare” OR “self-care” OR “self care”.

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão:

- Artigos publicados entre 2020 e 2025;
- Artigos em língua portuguesa, inglesa ou espanhola;
- Artigos de investigação primária (estudos qualitativos, quantitativos ou mistos) ou de revisão que abordem intervenções de enfermagem dirigidas à capacitação do CI na promoção do autocuidado da pessoa idosa dependente;
- Artigos com texto completo disponível.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão:

- Artigos publicados antes de 2020;
- Artigos de opinião, editoriais, sem base empírica;
- Artigos de revisão sistemática da literatura;
- Artigos cujo texto completo não estivesse disponível;
- Artigos que não abordam explicitamente a temática em estudo.

Apesar de as revisões sistemáticas da literatura fornecerem sínteses rigorosas da evidência existente, optou-se pela sua exclusão nesta revisão narrativa. A inclusão destas poderia enviesar a análise, uma vez que este tipo de estudos apresenta uma metodologia própria de seleção e análise dos artigos originais. Pretendeu-se, assim,

analisar diretamente estudos primários que abordassem de forma específica e contextualizada as intervenções de enfermagem na capacitação do CI.

A pesquisa inicial resultou num total de 106 artigos, que foram submetidos a um processo de triagem com base no título e resumo, de acordo com os critérios previamente definidos. Posteriormente, procedeu-se à leitura integral dos artigos elegíveis, culminando na seleção final dos estudos a incluir nesta revisão.

Embora o presente trabalho consista numa revisão narrativa da literatura, optou-se por apresentar um fluxograma adaptado do PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), com o objetivo de assegurar uma maior transparência e rigor no processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos analisados. Esta adaptação visa clarificar o percurso da pesquisa bibliográfica, sem pretender reproduzir integralmente a metodologia de uma revisão sistemática.

O fluxograma adaptado será apresentado no capítulo de resultados.

## 4. Resultados

Através das pesquisas nas bases de dados resultaram em 106 artigos (Figura 1). Após a remoção de duplicados, restaram 105 artigos. A triagem de títulos e resumos resultou na exclusão de 82 artigos. Foram lidos de forma integral 22 artigos, dos quais foram excluídos 11 artigos, devido a texto completo não disponível, população-alvo incorreta, protocolo de revisão sistemática e revisão sistemática da literatura. Desta forma, foram incluídos para este estudo 11 artigos.

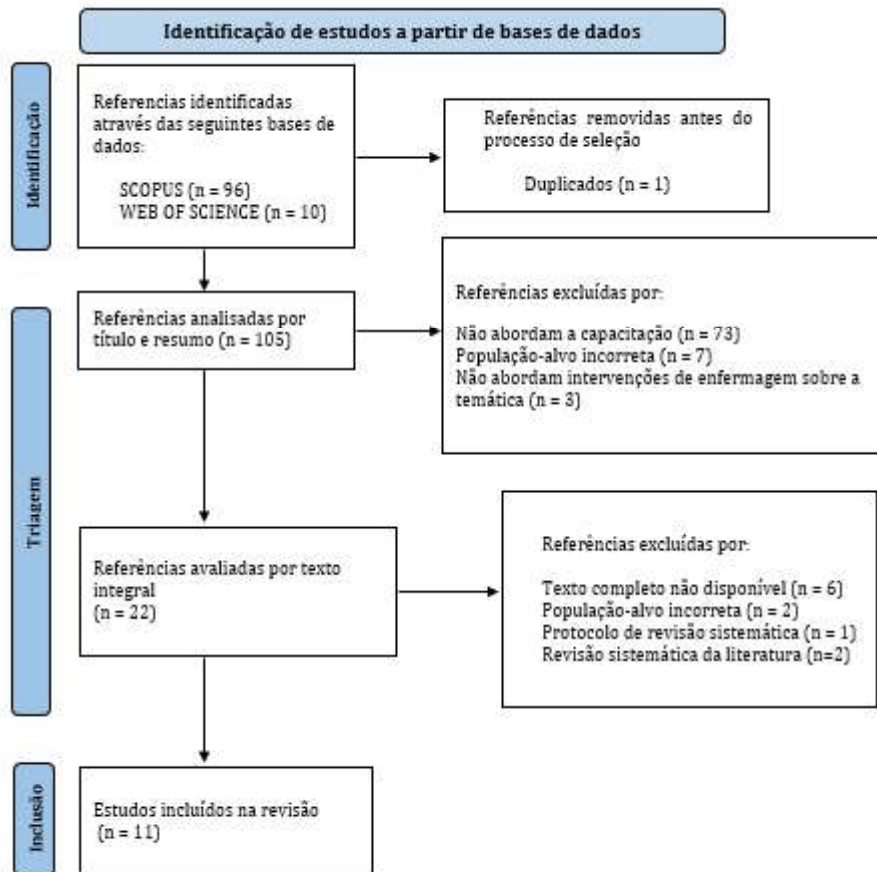


Figura 1- Fluxograma de seleção dos artigos

Fonte: Elaborado por Beatriz Santos, Júlia Degardin, Natacha Silva

## **5. Estratégia de Síntese de Dados**

Para os estudos selecionados foram extraídas as principais características dos estudos, incluindo objetivo do estudo, ano de publicação, tamanho da amostra, intervenções e resultados. Foi preparada uma tabela de resumo (tabela 1) para fornecer informações detalhadas, incluindo o tipo de estudo, objetivos, características dos participantes, intervenções (especificando com mais detalhe as intervenções na capacitação do CI à pessoa idosa dependente) e resultados.

As intervenções de enfermagem identificadas foram agrupadas em categorias temáticas, conforme apresentado na Tabela 2, permitindo uma visão organizada das estratégias descritas nos diferentes estudos incluídos.

Os estudos foram analisados para identificar intervenções de enfermagem na capacitação do CI à pessoa idosa dependente.

**Tabela 1** - Caracterização dos estudos incluídos na revisão narrativa

**Fonte:** Elaborado por Beatriz Santos, Júlia Degardin, Natacha Silva

<b>Autor e Ano</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Participantes</b>	<b>Intervenções</b>	<b>Resultado</b>	<b>Intervenções na capacitação do cuidador informal à pessoa idosa dependente</b>
(Xu et al., 2021)	Estudo quantitativo	Avaliar quantitativamente o impacto do cuidado transicional na autogestão de pacientes com exacerbação aguda da DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica), utilizando instrumentos padronizados	78 pacientes com DPOC. Formaram 2 grupos, um grupo de intervenção e um grupo de controlo cada um com 39 pacientes	Grupo de intervenção: Enfermeiros treinados aplicaram um plano estruturado por 3 meses grupo de controlo: rotinas com orientações de alta hospitalar e sessões educacionais quinzenais durante 1 mês	Após 3 meses, ambos os grupos mostraram melhora significativa na qualidade do sono, mobilidade, e qualidade de vida, com maior melhora no grupo intervenção. O grupo teve: melhor e maior score no teste de avaliação da DPOC;	Educação individualizada e contínua sobre cuidados no domicílio; Treino de técnicas respiratórias e suporte físico ao idoso; Acompanhamento remoto com orientações específicas; Apoio emocional e psicológico ao cuidador; Distribuição de materiais de apoio (ex: atlas de exercícios);

					<p>geral e nas atividades diárias; Redução maior dos sintomas respiratórios e impacto da doença.</p>	<p>Supervisão e ajustes das práticas de cuidado conforme evolução do paciente.</p>
<p>(Gomes et al., 2021)</p>	<p>Estudo quantitativo</p>	<p>O objetivo principal foi criar uma ferramenta que apoie os profissionais de enfermagem na tomada de decisões sobre as intervenções necessárias para esses cuidadores, tanto durante a hospitalização quanto após a alta</p>	<p>27 especialistas multidisciplinares (enfermeiros, médicos, psicólogo, assistente social) com mais de 25 anos de experiência profissional</p>	<p>O algoritmo validado prevê intervenções em três fases: - Durante a hospitalização (Avaliação de necessidades do CI, treino para o papel de cuidador e autocuidado, planejamento da alta, coordenação com recursos comunitários); - No momento da alta (reforço das informações, planejamento do acompanhamento, avaliação da capacidade do cuidador); - Até 30 dias após o retorno ao domicílio (contato telefônico (72h), visita ao domicílio</p>	<p>O estudo construiu e validou com sucesso um algoritmo para o cuidado transicional de cuidadores de idosos dependentes, demonstrando a sua fiabilidade e relevância para a prática clínica.</p>	<p>Treino prático para cuidadores ao idoso (instrumental e de vigilância); Apoio ao autocuidado do cuidador, prevenindo sobrecarga emocional; Avaliação sistemática das necessidades do cuidador (emocionais, sociais, económicas e de saúde); Intervenções educativas durante o internamento e após a alta; Acompanhamento no domicílio e por telefone.</p>

(Sousa et al., 2021)	Estudo metodológico, quantitativo	Construir e validar uma cartilha educativa sobre banho e higiene de idosos em domicílio voltada para cuidadores familiares	30 cuidadores	Cartilha intitulada “ <i>Cartilha educativa para banho e higiene de idosos em domicílio</i> ”	(quando necessário), acompanhamento mensal (se aplicável), apoio emocional e supervisão contínua.	A cartilha foi considerada adequada e confiável, compreensível e motivadora e um instrumento válido para educação em saúde	Promoção da autonomia e segurança do idoso;  Instrução clara e ilustrada sobre higiene pessoal;  Prevenção de falhas e riscos no cuidado;  Empoderamento do cuidador por meio de conhecimento prático;  Promoção da autoeficácia, conforto e bem-estar na relação cuidador-idoso.
(Rojas-Ocaña et al., 2021)	Estudo qualitativo	Identificar intervenções educativas realizadas por enfermeiros para melhorar os	192 visitas ao domicílio, 8 entrevistas e 1 grupo com 6 participantes	Observações no domicílio baseadas em 3 eixos: atitudes profissionais, tarefas de comunicação e técnicas		É necessário intervenções educativas mais frequentes, fatores que facilitam a aprendizagem são	Fomentar a comunicação;  Escuta ativa;  Educação em saúde;

(Kwon & Hong, 2021)	Estudo quantitativo, descritivo, correlacional	Investigar o impacto do autocuidado no nível de burnout entre cuidadores familiares primários de pessoas com demência  Determinar se o autocuidado é um fator preditor significativo do burnout, mesmo controlando	156 cuidadores	Várias escalas como: <b>ASAS-R</b> ( <i>Appraisal of Self-care Agency Scale</i> ); <b>PBM</b> ( <i>Personal Budgeting Measure</i> ); <b>MMSE- DS</b> ( <i>Mini-Mental State Examination – Dementia Screening</i> ); <b>NPI-Q</b> ( <i>Neuropsychiatric Inventory Questionnaire</i> ); <b>DS</b> ( <i>Dementia Scale</i> )	Os fatores associados ao burnout autocuidado, sintomas neuropsiquiátricos da demência, convivência com o paciente.	<p>Apio à tomada de decisão;</p> <p>Apio ao cuidador principal;</p> <p>Reestruturação cognitiva;</p> <p>Treino de memória;</p> <p>Desenvolvimento de programas educativos personalizados.</p> <p>Promoção do autocuidado desde o diagnóstico inicial da demência;</p> <p>Educação em saúde para cuidadores sobre: Reconhecimento de seus próprios limites e sinais de esgotamento; Estratégias para manter saúde física e mental;</p> <p>Apio contínuo dos enfermeiros nos</p>
---------------------	--	--	----------------	--	--	--

		variáveis pessoais e clínicas	15 pacientes, 8 cuidadores informais, 19 profissionais			centros de saúde, especialmente em: Centros de apoio à demência; programas educativos com uso de tecnologia;  Encaminhamento para serviços de suporte (ex: grupos de apoio familiar)
(Bosveld et al., 2024)	Estudo qualitativo	Apoiar proativamente os pacientes e os seus cuidadores informais para aprimorar a sua autogestão	8	Foram realizadas três intervenções: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrução de técnicas de enfermagem;</li> <li>• Treino de competências em saúde;</li> <li>• Aquisição de programas de autogestão.</li> </ul>	Pacientes e cuidadores experimentaram aumento na capacidade de gerir as necessidades de saúde de forma independente, levando a um aumento do bem-estar mental e da autoeficácia. Sentiram-se reconhecidos como parceiros no cuidado, embora ter de gerir as necessidades da	Aumento da confiança na realização de cuidados (injeções, monitorização);  Redução da ansiedade;  Maior percepção de controlo, reconhecimento como parceiro nos cuidados;  Troca de experiências e apoio emocional entre cuidadores.

(Li et al., 2024)	Estudo qualitativo	Explorar as necessidades de cuidados na transição de pacientes idosos do hospital para casa	10 idosos, 5 cuidadores e 5 profissionais de enfermagem	Entrevistas semiestruturadas em profundidade	As necessidades de cuidados de transição de pacientes idosos do hospital para casa podem ser resumidas em quatro temas: a necessidade de aprimorar as habilidades de autocuidado, a	doença tenha os seus próprios encargos. Os profissionais de saúde indicaram que se sentiam seguros da qualidade, uniformidade e disponibilidade das atividades devido à sua organização central, com os enfermeiros instrutores encontrando maior significado no seu trabalho.	Identificação de riscos de quedas, e complicações e dependência; Planeamento individualizado dos cuidados pós-alta; Instruir o cuidador sobre estratégias para
-------------------	--------------------	---	---	--	---	--	--



						<p>no domicílio (enfermagem, fisioterapia, apoio social);</p> <p>Informar o cuidador sobre recursos locais disponíveis, como serviços de reabilitação e emergência;</p> <p>Colaborar com médicos, assistentes sociais e líderes comunitários para garantir apoio abrangente ao cuidador.</p>
(Wang et al., 2024)	Estudo randomizado	Avaliar o efeito do método teach-back com vídeo na continuidade do cuidado de enfermagem familiar a pacientes com AVC (Acidente Vascular Cerebral)	90 pacientes com AVC e seus cuidadores familiares: - 45 grupo de intervenção - 45 grupo de controle	Grupo intervenção: Recebeu educação em saúde de forma contínua e treino por vídeo com técnica teach-back (os cuidadores assistiam aos vídeos e repetiam o conteúdo para confirmar a compreensão) Grupo controle: Recebeu apenas a	O grupo intervenção apresentou: - Maior capacidade de cuidado ao longo do tempo (aumentos significativos nas pontuações de habilidade de cuidado)	Educação em saúde de forma contínua;  Capacitação adicional com vídeos instrucionais personalizados (grupo intervenção) organizado e ministrado por enfermeiros



		<p>reabilitação no empoderamento de cuidadores informais (CI) para o autocuidado de idosos dependentes por AVC no domicílio</p>		<p>capacitação de habilidades para CI</p>	<p>todas as áreas avaliadas, especialmente nas tarefas inicialmente mais difíceis: vestir/despir, transferir e posicionar;</p> <p>Diferenças estatisticamente significativas entre antes e depois da intervenção;</p> <p>Conclusão positiva sobre o impacto do programa na capacitação dos cuidadores e a importância do papel do enfermeiro de reabilitação na prática clínica</p>	<p>processo de reabilitação;</p> <p>Treino de habilidades práticas com supervisão;</p> <p>Ensino de princípios de mecânica corporal;</p> <p>Promoção da autonomia do cuidador;</p> <p>Sessão de grupo educativa;</p> <p>Apoio emocional individualizado;</p> <p>Orientação para o uso de recursos comunitários;</p> <p>Planeamento de sessões com base no perfil e nas necessidades do cuidador.</p>
<p>(Rodrigues et al., 2023)</p>	<p>Estudo quantitativo,</p>	<p>Caracterizar: o familiar</p>	<p>60 MFPC</p>	<p>Este estudo não aplicou uma intervenção de</p>	<p>Cuidados básicos (alimentar, vestir,</p>	<p>Embora o estudo não implemente</p>

	<p>descritivo, observacional e transversal</p>	<p>dependente (FD), o membro familiar prestador de cuidados (MFPC) e os recursos utilizados no cuidado, no contexto das famílias clássicas em contexto de domicílio</p>		<p>enfermagem estruturada, mas avaliou os cuidados prestados espontaneamente pelos cuidadores familiares e identificou lacunas e necessidades que indicam possíveis intervenções de enfermagem</p>	<p>dar de beber) são realizados com mais frequência. Cuidados complexos, como exercícios físicos e estimulação cognitiva, são raramente realizados. Os cuidadores sentem-se menos competentes nos cuidados que envolvem mobilidade e função cognitiva. Maioria dos cuidadores são mulheres idosas com baixo nível de escolaridade, o que agrava o risco de sobrecarga.</p>	<p>diretamente intervenções, os autores recomendam as seguintes intervenções de enfermagem a serem realizadas por enfermeiros de família:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educação e ensino prático individualizado no domicílio;</li> </ul> <p>Sobre reabilitação motora (posicionar, mobilizar, transferir) Sobre estimulação cognitiva (exercícios mentais simples, jogos, conversas dirigidas):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção do uso de equipamentos de apoio</li> </ul> <p>Ensinar o cuidador a utilizar corretamente dispositivos como barras de apoio,</p>
--	--	---	--	--	--	--



<p>(Agarwal et al., 2024)</p>	<p>Estudo transversal, quantitativo, baseado em inquérito online</p>	<p>Avaliar as preferências de familiares próximos de sobreviventes de paragens cardíacas quanto a diferentes intervenções que poderiam reduzir a carga do cuidador e o sofrimento psicológico, a fim de orientar o desenvolvimento de futuras intervenções.</p>	<p>657 familiares próximos</p>	<p>Os participantes identificaram 8 intervenções, divididas em dois grupos: - Necessidades de informação (educação sobre recuperação, esclarecimentos sobre paragens cardíacas); - Necessidades de bem-estar (ex: apoio psicológico, ferramentas de autocuidado)</p>	<p>63% dos participantes priorizaram intervenções informativas sobre as de bem-estar; A educação sobre recuperação do paciente foi a intervenção mais valorizada; As necessidades mudam ao longo do tempo: intervenções informativas são mais valorizadas no início, enquanto apoio psicológico se torna mais desejado após 2-6 meses.</p>	<p>Aconselhamento sobre gestão do stress e sobrecarga; Encaminhamentos para apoios sociais, se necessário. Educação sobre recuperação do paciente; Comunicação estruturada com a equipa de saúde; Orientação sobre reabilitação e sinais de alerta; Apoio psicológico e conexão com cuidadores pares.</p>
-------------------------------	--	---	--------------------------------	--	--	---

**Tabela 2** - Tipos de Intervenção de enfermagem na capacitação do cuidador informal à pessoa idosa dependente

**Fonte:** Elaborado por Beatriz Santos, Júlia Degardin, Natacha Silva

Tema	(Bosveld et al., 2024)	(Li et al., 2024)	(Xu et al., 2021)	(Gomes et al., 2021)	(Sousa et al., 2021)	(Rojas-Ocaña et al., 2021)	(Kwon & Hong, 2021)	(Wang et al., 2024)	(Agarwal et al., 2024)	(dos Santos et al., 2023)	(Rodrigues et al., 2023)
	<b>Educação e Capacitação do Cuidador Informal</b>										
Educação Individualizada e contínua sobre cuidados;		X	X	X		X	X	X		X	X
Treino prático para cuidados ao idoso;		X		X						X	
Distribuição de materiais de apoio;			X							X	
Intervenções educativas durante o internamento e após a alta;	X	X	X	X		X		X		X	X
Instrução clara e ilustrada sobre a higiene pessoal;					X						
Treino de técnicas respiratórias;			X								
Capacitação adicional com vídeos;							X				
Ensino de princípios de mecânica corporal;										X	X
Sessões de grupo educativas;										X	
Empoderamento do cuidador por meio de conhecimento prático;					X						
Aumento da confiança na realização de cuidados.							X			X	
<b>Apoio Emocional e Psicológico</b>											
Apoio emocional e psicológico ao cuidador		X	X	X	X				X		X
Apoio ao autocuidado do cuidador, prevenindo a sobrecarga emocional							X		X		
Avaliação sistemática das necessidades do cuidador				X				X		X	
Escuta ativa						X					
Apoio à tomada de decisão						X					
Reestruturação cognitiva						X					X





## 6. Discussão dos Resultados

Tendo como objetivo identificar e descrever as intervenções de enfermagem para a capacitação do CI na promoção do autocuidado da pessoa idosa dependente, foram analisados 11 estudos que permitiram evidenciar um conjunto diversificado de práticas e estratégias. Da análise emergiram cinco grandes temas que estruturam esta discussão: (1) Educação e capacitação do CI; (2) Apoio emocional e psicológico; (3) Planejamento e continuidade dos cuidados; (4) Promoção da autonomia da pessoa idosa; e (5) Relação terapêutica entre o enfermeiro e o CI. Estes temas são discutidos à luz da evidência científica, das orientações regulamentares da prática de enfermagem e da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem.

### 6.1. Educação e Capacitação do Cuidador Informal

A educação e a capacitação do cuidador informal constituem o eixo central das intervenções de enfermagem descritas nos estudos analisados, identificando-se objetivamente em 10 dos 11 artigos incluídos para o estudo. Este tema reflete a necessidade de dotar os cuidadores informais de conhecimentos, competências e atitudes que lhes permitam prestar cuidados adequados à pessoa idosa dependente, com segurança e confiança.

As intervenções nesta categoria destacam-se pela sua diversidade e abrangência, com ênfase na educação individualizada e contínua (Xu et al., 2021; Sousa et al., 2021), no treino prático realizado no domicílio (Rodrigues et al., 2023) e na distribuição de materiais educativos, como panfletos e vídeos instrutivos, que servem de suporte para a aprendizagem e prática dos cuidados (Wang et al., 2024). Os estudos de Sousa et al. (2021) e Wang et al. (2024) demonstraram que a utilização de recursos visuais e métodos práticos contribuem significativamente para o aumento da compreensão, da confiança e da autonomia do cuidador na execução das tarefas.

Outro subtema relevante dentro deste domínio refere-se às sessões de grupo educativas, relatadas por (dos Santos et al., 2023), presentes em três dos estudos analisados. Estas sessões revelaram-se eficazes ao promoverem momentos de partilha de experiências entre cuidadores, fomentando o sentimento de inclusão, apoio mútuo e reforço da autoeficácia, aspetos fundamentais para o bem-estar emocional e psicológico do CI.

De acordo com Orem (2001), os requisitos de autocuidado distribuem-se por três categorias fundamentais: universais, relacionados com as funções vitais; de desenvolvimento, associados a etapas específicas da vida; e de desvio de saúde, que surgem em situações de doença ou fragilidade. Este último grupo inclui comportamentos como procurar ajuda profissional, aderir aos tratamentos prescritos, reconhecer os efeitos da doença e do tratamento, e adotar medidas promotoras de saúde.

Quando a pessoa perde, total ou parcialmente, a capacidade de satisfazer os seus requisitos de autocuidado, torna-se necessário que outras pessoas, nomeadamente os profissionais de saúde ou cuidadores, assumam esse papel. Neste contexto, Orem propõe três sistemas de intervenção do enfermeiro: o sistema totalmente compensatório, o sistema

parcialmente compensatório e o sistema de apoio-educação, dependendo do grau de dependência da pessoa (Orem, 2001).

O sistema de apoio-educação de Dorothea Orem enquadra-se diretamente neste tipo de intervenção, assumindo que o cuidador, com orientação e supervisão, pode desenvolver competências para participar ativamente nos cuidados, compensando o déficit de autocuidado da pessoa idosa. De acordo com o Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, estas intervenções estão alinhadas com as competências profissionais dos enfermeiros, nomeadamente nos pontos que referem a promoção da literacia em saúde, apoio à pessoa e à família na gestão da saúde, e formação e capacitação de cuidadores informais para assegurar a continuidade e qualidade dos cuidados em contexto domiciliário (Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, 2015).

A atuação do enfermeiro, neste contexto, é mais que um prestador de cuidados, assume também um papel pedagógico, essencial para reforçar o sentimento de inclusão e participação do cuidador no processo terapêutico, promover a continuidade dos cuidados e melhorar os resultados em saúde da pessoa idosa. a promoção da literacia em saúde, apoio à pessoa e à família na gestão da saúde, e formação e capacitação de cuidadores informais para assegurar a continuidade e qualidade dos cuidados em contexto domiciliário.

Este regulamento reforça que o enfermeiro tem o dever de avaliar as necessidades do cuidador, fornecer informação clara e acessível, ensinar técnicas de cuidado, e supervisionar a sua aplicação prática, promovendo a autonomia tanto do cuidador como da pessoa cuidada. Destaca-se ainda o papel pedagógico do enfermeiro desenvolvendo estratégias formativas adaptadas ao perfil dos cuidadores. Esta dimensão pedagógica está diretamente ligada à promoção da literacia em saúde, permitindo que os cuidadores adquiram conhecimentos e competências que lhes permitam compreender, decidir e agir de forma informada na prestação de cuidados. Assim, a atuação do enfermeiro assume um papel central, educativo e legalmente sustentado na capacitação dos cuidadores informais, tal como preconizado nos estudos analisados nesta revisão.

## **6.2. Apoio Emocional e Psicológico ao Cuidador Informal**

Para além da dimensão técnico-científica, a capacitação do CI implica reconhecer e intervir sobre as exigências emocionais e psicológicas associadas à prestação de cuidados, evidenciado em 10 dos artigos. As intervenções nesta área visam principalmente prevenir a sobrecarga emocional, melhorar a qualidade de vida dos cuidadores e reforçar o seu papel enquanto agentes ativos no processo de cuidar.

Neste sentido, várias intervenções de enfermagem descritas nos estudos incluídos incluíram o apoio emocional individualizado (Li et al., 2024; Kwon & Hong, 2021), a reestruturação cognitiva e treino de memória (Rojas-Ocaña et al., 2021), bem como o encaminhamento para grupos de apoio e redes comunitárias (Agarwal et al., 2024). O estudo de Kwon e Hong (2021) mostrou que o autocuidado do cuidador é um fator significativo de prevenção do burnout, e que a intervenção contínua dos profissionais de enfermagem contribui para atenuar os sintomas de exaustão física e emocional, aumentando o bem-estar geral do cuidador.

A Teoria do Défice de Autocuidado de Orem permite enquadrar esta realidade, ao reconhecer que o cuidador também pode experienciar défices no seu próprio autocuidado decorrentes da exigência do papel que desempenha. O sistema de apoio educativo inclui, por isso, não apenas o treino técnico, mas também o suporte emocional, entendido como componente essencial na promoção da capacidade do cuidador em manter-se funcional e disponível para cuidar.

Esta abordagem é igualmente sustentada pelo Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, que prevê, nas suas competências, a comunicação eficaz, a escuta ativa, promoção da relação terapêutica e o apoio à pessoa e à família ao longo do processo de transição em saúde. Estas competências reforçam o papel do enfermeiro como profissional que não apenas transmite conhecimento técnico, mas que também estabelece uma relação empática e de confiança com o CI (Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, 2015).

Neste contexto, o enfermeiro deve ser capaz de identificar sinais de sobrecarga emocional, ansiedade ou esgotamento, promovendo estratégias de coping, orientação para serviços de suporte, e criando momentos de escuta e acolhimento. Ao integrar a dimensão emocional na capacitação, o enfermeiro contribui para a manutenção do equilíbrio psicoemocional do cuidador, condição essencial para garantir a continuidade e a qualidade dos cuidados à pessoa idosa dependente.

Assim, a atuação do enfermeiro vai além da vertente técnica, assumindo um papel humanizador, pedagógico e relacional, de acordo com os princípios da prática centrada na pessoa e na família. Esta perspetiva reforça a importância de capacitar o cuidador de forma holística, reconhecendo-o como parte integrante da equipa de cuidados e agente essencial na promoção do bem-estar da pessoa idosa.

### **6.3. Planeamento e continuidade dos cuidados**

O planeamento e continuidade dos cuidados foi outro dos diversos temas identificados, presente em 10 artigos da revisão. Esta temática refere a importância de assegurar uma transição segura e estruturada do internamento para o domicílio, exigindo um planeamento antecipado e rigoroso das intervenções nas situações pós-alta. As intervenções mais evidenciadas são as visitas domiciliárias e o acompanhamento realizado pelos profissionais de enfermagem (Gomes et al., 2021; Li et al., 2024), a inclusão do cuidador no planeamento e processo da alta hospitalar (Saucedo-Pahua et al., 2024) e o encaminhamento para serviços de suporte disponíveis, bem como a articulação e coordenação com outros elementos da equipa de saúde (Bosveld et al., 2024). O estudo de Gomes et al. (2021), desenvolveu um algoritmo clínico com vista a estruturar o acompanhamento do cuidador em três fases, no internamento, na alta e no período pós-alta, assegurando a continuidade, a qualidade e a segurança dos cuidados no domicílio.

Este tema, ressalta ainda a identificação precoce dos riscos de queda, presente em três artigos da amostra (Li et al., 2024; Rojas-Ocaña et al., 2021; Rodrigues et al., 2023). Estas intervenções integram a avaliação de fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, pontificar estratégias preventivas ao cuidador e a adaptação com medidas simples, como a instalação de barras de apoio, remoção de tapetes soltos e melhoria da iluminação do

ambiente domiciliário. Estas ações contribuem para a segurança da pessoa idosa, a tranquilidade do cuidador e a redução do risco de hospitalizações evitáveis.

O conjunto das intervenções do planeamento e a continuidade dos cuidados constitui intervenções fundamentais na prática profissional do enfermeiro, conforme descrito na Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem. A teoria realça a importância de reconhecer as necessidades de autocuidado e de implementar sistemas de apoio, como o sistema de apoio-educação, para combater situações de dependência parcial ou total na pessoa idosa para a realização das suas atividades de vida diária. Neste enquadramento, o planeamento dos cuidados envolve não apenas a pessoa idosa, mas também o CI, garantindo que ambos estão capacitados e envolvidos no processo terapêutico e também a continuidade dos cuidados, promovendo a segurança, a eficácia e a personalização da intervenção (Li et al., 2024).

De acordo com o Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, as intervenções fazem parte das competências específicas do enfermeiro, nomeadamente na gestão do processo de cuidados e na promoção da continuidade e articulação em prol da saúde. Este regulamento destaca o papel do enfermeiro na planificação de cuidados centrada na pessoa e nas suas necessidades, e na capacitação de cuidadores formais e informais, reforçando a autonomia e a responsabilidade no processo de autocuidado. Deste modo, ao relacionar os princípios da teoria de Orem com as referências da prática profissional, o enfermeiro contribui ativamente para uma saúde mais eficaz, humanizada e sustentável (Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, 2015).

#### **6.4. Promoção da autonomia da pessoa idosa**

Outro tópico em destaque nesta revisão é a promoção da autonomia e segurança da pessoa idosa, abrangido por 3 estudos. As intervenções presentes neste tema estão diretamente relacionadas com os princípios da Teoria do Autocuidado de Orem, ao valorizar a preservação da autonomia e a participação ativa do idoso na sua própria vida. As estratégias identificadas passam por ações educativas sobre recuperação funcional, bem como pelo incentivo à prática de atividades que reforcem a mobilidade, o equilíbrio e a autoconfiança, como apresentado nos estudos de (Sousa et al., 2021; Wang et al., 2024). Estas abordagens revelam-se imprescindíveis não só para prevenir complicações, como quedas e imobilidade, mas ainda para melhorar a autoestima e a perceção de utilidade do próprio idoso no seu processo de reabilitação.

A promoção da autonomia da pessoa idosa destaca-se como eixo central das intervenções no âmbito dos cuidados de enfermagem, particularmente nos contextos de envelhecimento e dependência progressiva. De acordo com a Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, o enfermeiro assume o dever de avaliar a capacidade da pessoa para satisfazer as suas necessidades de autocuidado e atuar de modo a sustentar, orientar e capacitar, de acordo com o grau de dependência apresentado pela pessoa. Deste modo, a promoção da autonomia envolve incentivar as capacidades da pessoa idosa, estimular a sua participação ativa na saúde e adaptar os cuidados de forma a preservar a sua independência funcional, emocional e social (Bosveld et al., 2024; Rodrigues et al., 2023).

O Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros aborda as competências do enfermeiro e a promoção da autonomia da pessoa cuidada ao longo do ciclo de vida humano, com especial ênfase nas fases de maior vulnerabilidade, tão presentes nos tempos atuais, como o envelhecimento e/ou doença. Neste enquadramento, um dos papéis fundamentais do enfermeiro passa pela implementação de intervenções que valorizem o potencial da pessoa idosa para gerir a sua saúde, prevenção de complicações e funcionalidade ao longo da vida da forma mais autónoma possível. Assim, ao promover a autonomia da pessoa doente e/ou dependente, o enfermeiro não só atua de acordo com os pressupostos teóricos de Orem, como também contribui para a prática ética, visão holística da pessoa, a humanização das intervenções e a sustentabilidade do sistema de saúde (Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, 2015).

### **6.5. Relação terapêutica entre o enfermeiro e o cuidador informal**

Finalmente, destaca-se a relação enfermeiro-cuidador, abordada em 6 artigos dos demais avaliados. O estabelecimento de uma comunicação eficaz, empática e contínua entre o enfermeiro e o cuidador foi identificado como um fator facilitador da capacitação e do acompanhamento ao longo do processo de cuidar. Os estudos de Rojas-Ocaña et al. (2021); Bosveld et al. (2024), enfatizam a importância da escuta ativa, do reconhecimento das dificuldades do cuidador e da adaptação das intervenções à realidade vivenciada por cada família. Além das estratégias apresentadas pelos autores, destaca-se ainda a comunicação estruturada e assertiva com a equipa de saúde, apontado por (Agarwal et al., 2024), que permite uma gestão mais estruturada dos cuidados e evita a incompreensão de informação. Também se observou, em mais de um estudo, a importância da supervisão contínua e dos ajustes nas práticas do cuidado por parte dos enfermeiros, garantindo qualidade, segurança, autoconfiança e atualização das estratégias utilizadas no domicílio por parte dos cuidadores informais (dos Santos et al., 2023).

A relação terapêutica entre o enfermeiro e o CI é uma das bases essenciais na prática de enfermagem, particularmente quando se cuida de pessoas idosas em situação de dependência. Esta relação, é baseada na empatia, confiança, comunicação eficaz e respeito mútuo, que permite ao enfermeiro compreender melhor as necessidades do cuidador e da pessoa cuidada, identificar dificuldades e instruir intervenções personalizadas (dos Santos et al., 2023; Rojas-Ocaña et al., 2021). Na Teoria de Dorothea Orem, o CI é o suporte do cuidado que, com orientação profissional, pode contornar o défice de autocuidado da pessoa dependente. O estabelecimento de uma relação terapêutica sólida facilita a educação, supervisão e apoio emocional ao cuidador, promovendo a sua capacitação e bem-estar, sendo estes pilares fundamentais para a continuidade e qualidade dos cuidados prestados (dos Santos et al., 2023; Kwon & Hong, 2021).

O Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros destaca a importância da relação terapêutica como competência central do enfermeiro, reforçando o seu papel na promoção de ambientes seguros e humanizados, bem como no apoio à pessoa cuidada e à sua rede de cuidadores informais de suporte. A solidificação desta relação permite ao enfermeiro atuar não apenas como prestador de cuidados, mas também como facilitador e parceiro do CI, promovendo uma abordagem centrada na pessoa, como um todo, e na família. Neste sentido, a relação terapêutica é a base para intervenções eficazes, para o

fortalecimento da resiliência do cuidador e para a criação de uma rede de cuidados mais coesa, colaborativa e sustentável (dos Santos et al., 2023; Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros, 2015).

## 7. Conclusão

No momento em que nos propomos concretizar a presente revisão narrativa, definimos, em primeiro lugar, os propósitos primordiais acerca do tema elegido, ou seja, identificar as intervenções de enfermagem para a capacitação do CI na promoção do autocuidado da pessoa idosa dependente e descrever as intervenções de enfermagem para a capacitação do CI na promoção do autocuidado da pessoa idosa dependente.

O CI desempenha uma função essencial na continuidade do atendimento a indivíduos dependentes, frequentemente realizando atividades desafiadoras sem ter recebido formação específica anteriormente. A sua ação abrange diversas áreas dos cuidados, física, emocional, social e até espiritual, muitas vezes posicionando-se como o suporte principal para o idoso em sua residência. Contudo, essa carga de responsabilidades pode resultar em sensações de pressão, insegurança e desgaste tanto físico quanto mental, especialmente na ausência de recursos de apoio adequados. Diante dessa situação, é importante que o CI seja reconhecido como um componente ativo na rede de cuidados, com sua capacitação sendo vital para assegurar a qualidade, segurança e eficácia dos atendimentos realizados.

As intervenções de enfermagem fazem toda a diferença para fomentar a qualificação do CI. Através da educação para a saúde, da instrução em técnicas de cuidado, do suporte emocional e da orientação continuada, os enfermeiros auxiliam na formação de habilidades que permitem ao cuidador agir de maneira mais independente, segura e bem-informada.

Estas intervenções não só elevam a qualidade do cuidado dispensado à pessoa dependente, mas também promovem o bem-estar e a resiliência do próprio cuidador. Ao investir na formação do CI, os profissionais de enfermagem exercem o seu papel de fortalecer a rede de cuidados, incentivando uma abordagem mais sustentável, centrada na pessoa e em seu ambiente familiar.

No sentido de apurarmos quais as intervenções de enfermagem preconizadas ou recomendadas para a capacitação do CI, fizemos uma pesquisa bibliográfica em bases de dados internacionais de reconhecida qualidade científica, nomeadamente a Scopus e a Web of Science, com as respetivas palavras-chave.

O CI exerce uma função essencial no auxílio à pessoa idosa dependente, assegurando não apenas a cobertura das suas necessidades básicas, mas também a melhoria do seu bem-estar físico, emocional e social. Os cuidadores assumem responsabilidades desafiadoras, muitas vezes sem a formação necessária ou o suporte adequado.

Os enfermeiros desempenham uma função crucial na formação do cuidador não informal, trabalhando para assegurar que esse indivíduo esteja apto a oferecer cuidados de maneira segura, confiante e de forma correta.

Apesar de terem existido limitações, estas não nos impediram de alcançar os nossos propósitos, pois tentámos sempre ultrapassar os obstáculos impostos e abordar os aspetos mais relevantes desta temática através da recolha de informação e subsequente análise, de diversos artigos científicos. Acreditamos que conseguimos responder aos

objetivos inicialmente propostos e, com a realização deste trabalho, permitiu-nos consciencializar e refletir acerca da complexidade do papel do CI e, conseqüentemente, o impacto que esse papel tem na sua vida pessoal.

O nosso propósito primordial, enquanto futuras profissionais de saúde, é contribuir para uma melhor prestação de cuidados de enfermagem ao CI, ajudando o CI na sua capacitação. Se os cuidadores sentirem um suporte adequado proveniente da equipa de saúde que os acompanha, o processo de cuidar será mais favorecido. Com isto, é importante direcionar a nossa prática de enfermagem, que se refere à arte de cuidar do outro, não esquecendo de cuidar o seu meio envolvente.

## 8. Referências Bibliográficas

- Agarwal, S., Tincher, I., Abukhadra, S., Rojas, D., DeForge, C., Marchionda, C., . . . Chap, J. (2024). Prioritizing intervention preferences to potentially reduce caregiver burden in racially and ethnically diverse close family members of cardiac arrest survivors. *Resuscitation*, *194*, 110093.
- Almeida, A., Neves, A., & Pagueia, A. (2024). Nursing interventions to empower family caregivers to manage the risk of falling in older adults: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *21* (3), 246 .
- Almeida, Í. (2021). METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO. <https://doi.org/https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/49435/1/METODOLOGIA%20DO%20TRABALHO%20CIEN%C3%8DFICO.pdf>
- Bosveld, M., Smits, A., Mertens, H., Zandvoort, M., Mook, W., & Bokhoven, M. (2024). Patients and informal caregivers in the lead: a qualitative study on the experiences of patients, informal caregivers, and healthcare professionals with involvement in treatment, e-health and self-management programs. *BMC Health Services Research*, *24*(1), 713.
- dos Santos, A. S., Fonseca, M. J., Gomes, J., Soares, S., & Ribeiro, C. (2023). A intervenção do enfermeiro de reabilitação na capacitação do cuidador informal do idoso dependente por AVC: um estudo quase-experimental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, *6*(2), e339-e339.
- Eurostat. (fevereiro de 2024). *Population structure and ageing*. Obtido de [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing)
- Ferraz, L., Gonçalves, M., Ferreira, A., Vidinha, T., & Marques, A. (2025). ESTRATÉGIAS PROMOTORAS DA CAPACITAÇÃO DO CUIDADOR INFORMAL: ESTUDO QUALITATIVO. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, *8*(1), e417-e417.
- Gomes, T., Ferreira, B., Baixinho, C., & Ferreira, Ó. (2021). Algorithm for transitional care for caregivers of dependent older adults: a validation study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *74*(suppl 2), e20200625.
- Instituto Nacional de Estatística. (15 de junho de 2023). População Residente Aumenta mais de 46 mil Pessoas. [https://doi.org/https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaq-ues&DESTAQUESdest\\_boui=594879758&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt](https://doi.org/https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaq-ues&DESTAQUESdest_boui=594879758&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt)

- Koopman, E., Heemskerk, M., Beek, A., & Coenen, P. (4 de março de 2020). Factors associated with caregiver burden among adult (19–64 years) informal caregivers – An analysis from Dutch Municipal Health Service data. *Health & social care in the community*, 28(5), 1578-1589.
- Kwon, J., & Hong, G. (2021). Influence of self-care on burnout in primary family caregiver of person with dementia. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 51(2), 217-231.
- Li, W., Shi, S., Shiy, Y., Feng, X., Li, Y., Guo, Y., . . . Wang, M. (2024). Exploring Stakeholder Perspectives on the Transitional Care Needs of Elderly Patients from Hospital to Home: A Phenomenological Study in Shanxi Province, China. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 5457-5471.
- Néné, M., & Sequeira, C. (2022). *Investigação em enfermagem: teoria e prática*. Lidel Enfermagem: Lisboa, Portugal.
- Orem, D. (2001). *Nursing: concepts of practice* (Vol. 6). Mosby, St. Louis, London, Philadelphia, Sydney: Toronto.
- PORDATA. (11 de junho de 2024). PORDATA RETRATA PERFIL DA POPULAÇÃO PORTUGUESA.
- Queirós, C., Silva, M. T., Cruz, I., Cardoso, A., & Morais, E. (2021). Nursing diagnoses focused on universal self-care requisites. *International nursing review*, 68(3), 328-340.
- Regulamento n.º 190/2015 da Ordem dos Enfermeiros. (23 de abril de 2015). *Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*, pp. 10087 - 10090.  
<https://doi.org/https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/190-2015-67058782>
- Ribeiro, O., & Pinto, C. (2014). Caracterização da pessoa dependente no autocuidado: um estudo de base populacional num concelho do norte de Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 32(1), 27-36.
- Rodrigues, C., Amaral, A., & Tavares, J. (2023). A pessoa dependente, o cuidador familiar e os recursos utilizados: Estudo com famílias clássicas. *Revista de Enfermagem Referência*, 1-7.
- Rojas-Ocaña, M., Araujo-Hernández, Romero-Castillo, R., & Navarro, E. (2021). Educational interventions by nurses in caregivers with their elderly patients at home. *Primary health care research & development*, 22, e26.

- Saucedo-Pahua, G., Caetano, G., Jiménez-González, M., & Fhon, J. (2024). Home-based educational interventions for family caregivers of older adults after stroke: a scoping review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 58, e20230339.
- Sousa, V., Moreira, A., Fernandes, M., Silva, M., Teixeira, I., & Dourado Jr., F. (2021). Educational technology for bathing/hygiene of elders at home: contributions to career knowledge. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(Suppl 2), e20200890.
- Wang, F., Feng, W. M., Shu, M., Sun, Q., Zhang, Y. M., Wang, B., . . . Cui, G. (2024). A study on the effect of using the video teach-back method in continuous nursing care of stroke patients. *Frontiers in Public Health*. 12, 1275447.
- World Health Organization. (2024). *População Residente Aumenta mais de 46 mil Pessoas*.  
[https://doi.org/https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaq\\_ues&DESTAQUESdest\\_boui=594879758&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt](https://doi.org/https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaq_ues&DESTAQUESdest_boui=594879758&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt)
- Xu, W., Hui, H., & Mao, Y. (2021). Questionnaire Survey-Based Quantitative Assessment of the Impact of Transitional Care on Self-Management of Patients with Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2021.1: 3634548.