

# Idoso cuidador de idoso no contexto hospitalar

## Elderly caregiver of elderly in the hospital context

Edson Batista dos Santos Júnior<sup>1</sup> | <https://orcid.org/0000-0003-0474-4616>

Maria Célia de Freitas<sup>1</sup> | <https://orcid.org/0000-0003-4487-1193>

Maria Vilani Cavalcanti Guedes<sup>1</sup> | <https://orcid.org/0000-0002-6766-4376>

Maria Lúcia Duarte Pereira<sup>1</sup> | <https://orcid.org/0000-0003-0079-5248>

Jéssica de Menezes Nogueira<sup>2</sup> | <https://orcid.org/0000-0002-8201-7169>

Fernanda Rochelly do Nascimento Mota<sup>3</sup> | <https://orcid.org/0000-0002-1499-2069>

### Artigo original

#### Como Citar

dos Santos Júnior EB, de Freitas MC, Guedes MVC, Pereira MLD, Nogueira JM, Mota FRN. Idoso cuidador de idoso no contexto hospitalar. Rev Científica Integrada 2023, 6(1):e202303.

#### Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

**Submetido em:** 03/03/2023

**Aceito em:** 31/03/2023

**Publicado em:** 19/04/2023

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Piauí, Floriano, PI, Brasil.

<sup>3</sup> Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

#### Autor correspondente

Edson Batista dos Santos Júnior

Rua Antônio Rodrigues Magalhães, 359, Dom Expedito – Sobral/CE.

e-mail: edsonbatista.sjunior@gmail.com

**Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)**

<https://revistas.unaerp.br/rci>

### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar o perfil de idosos cuidadores de idosos no contexto hospitalar. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado em três hospitais de referência no estado do Ceará, Brasil, em 2019. A amostra foi composta por 16 idosos cuidadores de idosos. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado e, para análise dos dados, estatística descritiva e tabelas cruzadas. **Resultados:** A idade dos participantes variou entre 60 e 68 anos e observou-se maior frequência do sexo feminino (81%), religião católica (56,3%), vivendo em união estável (31%). Como vínculo, predominou a presença do filho como cuidador (31,3%). O tempo de permanência hospitalar acompanhando o idoso foi de 24 horas, em 62% dos casos; 50% dos idosos hospitalizados apresentaram grau de dependência III. O principal motivo que os levou a cuidar do idoso foi a falta de outra pessoa que assumisse a função (37,5%). **Conclusões:** As principais características dos idosos pesquisados nos diferentes contextos são: idosos jovens, sexo feminino e familiar. Assim, evidencia-se que os laços familiares são preponderantes no cuidado ao idoso hospitalizado. Desta forma, salienta-se a importância de fortalecer as redes de apoio tanto a pessoa idosa hospitalizada quanto ao cuidador desse idoso, uma vez que este “novo” cenário impõe vários desafios no dia a dia do cuidador.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Idosos; Cuidador; Hospitalização.

### ABSTRACT

**Aim:** to characterize the profile of elderly caregivers in the hospital context. **Methods:** This is a cross-sectional study, carried out in three reference hospitals in the state of Ceará, Brazil, in 2019. The sample consisted of 16 elderly caregivers. A semi-structured interview script was used and, for data analysis, descriptive statistics, and cross tables. **Results:** The age of participants ranged from 60 to 68 years and there was a higher frequency of females (81%), Catholic religion (56.3%), living in a stable relationship (31%). As a bond, the presence of the child as a caregiver predominated (31.3%). The length of hospital stays accompanying the elderly was 24 hours, in 62% of cases; 50% of the hospitalized elderly had a degree of dependence III. The main reason that led them to take care of the elderly was the lack of another person to take over the function (37.5%). **Conclusions:** The main characteristics of the elderly surveyed in different contexts are young elderly, female, and family. Thus, it is evident that family ties are predominant in the care of the hospitalized elderly. In this way, the importance of strengthening the support networks for both the hospitalized elderly person and the caregiver of this elderly person is highlighted, since this “new” scenario imposes several challenges in the daily life of the caregiver.

**Keywords:** Nursing; Elderly; Caregiver; Hospitalization.

## Introdução

O cuidado de Enfermagem pode ser praticado em diversos contextos possíveis, sendo o hospitalar um dos mais complexos, devido seu modelo hegemônico de organização biomédica e por ser um ambiente no qual o paciente se encontra mais fragilizado pelo adoecimento e enfermidade (WALDOW, 2015).

Pesquisas realizadas em hospitais de grande porte na América do Sul, Europa e Ásia, evidenciaram que os pacientes ocupantes dos leitos são majoritariamente idosos e do sexo feminino e possuíam experiências anteriores de internação. De acordo com o Estatuto do Idoso, criado pela lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003, em seu 16º artigo, é assegurado aos idosos, internados nesse ambiente, o direito a acompanhante e em tempo integral (SILVA et al., 2015; ARAÚJO; SAUTHIER; FERREIRA, 2016; FREITAS et al., 2017; JIAN et al., 2017; ALMAGRO et al., 2020).

Uma vez que o idoso é exposto a vários procedimentos e situações no ambiente hospitalar, maior se torna a sua vulnerabilidade a infecções, doenças agudas, recuperação prolongada, quedas e/ou dependência funcional e, conseqüentemente, maior tendência à mortalidade (PEREZ; LOURENÇO, 2013).

Os cuidados ao idoso hospitalizado, todavia, não se iniciam no hospital, mas vêm desde o seu domicílio, pois esse comumente é um ser mais frágil e dependente, no que concerne ao desenvolvimento de atividades básicas diárias, fazendo-se necessário, portanto, a presença constante de um cuidador, referido na literatura por cuidador familiar. Em uma parcela considerável dessas situações, o cuidador do idoso é seu cônjuge, que frequentemente é outra pessoa também idosa. Logo, temos, nesse contexto, uma pessoa idosa cuidando de outra pessoa idosa, ou seja, um idoso cuidador (TOMOMITSU; PERRACINI; NERI, 2014).

No contexto hospitalar, a presença do idoso cuidador tem se tornado um fenômeno cada vez mais frequente, acompanhando do envelhecimento populacional. Há poucos dados na literatura científica de estudos que caracterizem essa população de idosos, sobretudo aqueles voltados ao idoso cuidador de idoso hospitalizado. Desta maneira, torna-se relevante a realização deste estudo, uma vez que permitirá caracterizar essa população, viabilizando novas possibilidades de envidar ações educativas e efetivação de políticas públicas de saúde.

O idoso cuidador público se encontra sensível à necessidade de atenção e amparo durante a hospitalização do familiar idoso. Percebe-se,

portanto, a necessidade de voltar-se a atenção a saúde do idoso cuidador de idoso, considerando-o na dimensão biopsicossocial, a partir da compreensão dos seus anseios, medos, fragilidades e vivências de maneira mais abrangente.

Para que essa atenção se concretize, portanto, é necessária a articulação de conhecimentos, comportamentos, sentimentos e atitudes de todos os que interagem com o idoso cuidador durante a hospitalização. Nesse sentido, não apenas os profissionais de saúde, mas também a família do idoso hospitalizado possui uma importância significativa dentro desse contexto.

Nesta perspectiva, para que se possa melhorar a qualidade da assistência ao idoso cuidador e, conseqüentemente, ao idoso hospitalizado, faz necessário caracterizar o idoso cuidador de idoso. Assim, o objetivo desse estudo foi caracterizar o perfil do idoso cuidador de idoso no contexto hospitalar e identificar o tipo de internação do idoso hospitalizado.

## Métodos

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, transversal, com abordagem quantitativa realizado em três hospitais de grande porte do estado do Ceará (Brasil). Santa Casa de Misericórdia de Sobral e Hospital Regional Norte (Sobral, Ceará) e Instituto Doutor José da Frota (Fortaleza, Ceará), em 2019. Os dados foram coletados pelo próprio pesquisador e ocorreram nas enfermarias de cada instituição.

Após anuência das instituições, realizaram-se visitas prévias às enfermarias para apresentar a proposta da pesquisa às equipes de profissionais e, posteriormente, o contato com cada acompanhante era realizado leito a leito, com sua permissão, e em momentos que viabilizassem as entrevistas. Informações prévias foram coletadas a partir dos prontuários, complementando os dados, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra foi composta por idosos cuidadores que acompanhavam idosos (60 anos ou mais) nas respectivas instituições, com grau de dependência II ou III, de acordo com a resolução - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Selecionaram-se idosos cuidadores que possuísssem experiência de, no mínimo, 24 horas acompanhamento hospitalar, pois esse tempo é suficiente para vivenciar a rotina diária da internação.

Assim, a amostra constituiu de 16 cuidadores de idosos, a partir do método de saturação teórica.

A coleta ocorreu a partir de visitas quinzenais devido à baixa rotatividade de pacientes idosos. Aplicou-se um roteiro de entrevista semiestruturado. Realizou-se também a técnica de observação não participante, não estruturada. Esta técnica permite a detecção e obtenção de informações por vezes não apreendidas por outros métodos.

As entrevistas aconteceram nas enfermarias clínicas, com agendamento prévio da direção, coordenações e enfermeiros dos respectivos setores. As entrevistas foram gravadas em aparelho eletrônico portátil e as observações foram registradas em documento após as visitas em local reservado.

Os dados foram processados no programa estatístico Statistical Package for Social Sciences® versão 20.0 (IBM SPSS Statistics 20) e apresentados por meio de frequências absolutas e relativas em porcentagem. As variáveis categóricas foram apresentadas a partir de tabelas e discutidas a luz da literatura científica.

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética das instituições envolvidas e seus respectivos números de parecer, Universidade Estadual do Ceará (3.065.154), Santa Casa de Misericórdia de Sobral (3.119.843), Hospital Regional Norte (3.246.415) e Instituto Doutor José da Frota (3.117.191). Seguiu-se o preconizado pela Resolução nº 466/12, sobre pesquisas com seres humanos. Garantiu-se o anonimato e ratificou-se que os participantes poderiam retirar o consentimento em qualquer fase do estudo.

## Resultados

A média de idade dos idosos cuidadores foi de 63 anos (mínima 60 e máxima 68). Em relação ao sexo, 13 eram do sexo feminino (81%), e três eram do sexo masculino (19%). Predominou a religião católica (56,3%). Como estado civil, houve maior frequência da união estável (31%). Em relação à quantidade de horas dedicadas ao cuidado do idoso hospitalizado, variou entre 6 (6,3%) a 24 horas (62,4%) por dia. Quanto ao tipo de vínculo com o idoso cuidado, preponderou-se filho(a) (31,3%), conforme tabela a seguir (Tabela 1).

A quantidade de horas de cuidados dedicadas ao idoso e o grau de dependência, embora não testados estatisticamente neste estudo, destacaram-se como variáveis correlacionadas. Identificou-se que idosos com maior dependência (grau III) demandavam maior tempo de cuidado (24h). Assim, metade do número de idosos cuidadores prestava cuidados 24 horas por dia,

25% cuidavam 12 horas por dia e 6,2% cuidavam oito e seis horas, respectivamente.

**Tabela 1.** Características dos idosos cuidadores, segundo horas de cuidado e grau de dependência dos idosos cuidados. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2019. (n= 16)

Variável	n	%
<b>Faixa etária</b>		
60  -  63	9	56,2
64  -  68	7	43,8
<b>Sexo</b>		
Feminino	13	81,0
Masculino	3	19,0
<b>Religião</b>		
Católica	9	56,3
Evangélica	6	37,5
Nenhuma	1	06,2
<b>Estado civil</b>		
União Estável	5	31,0
Casada	4	25,0
Solteira	2	13,0
Divorciada	1	06,0
Viúva	4	25,0
<b>Tipo de vínculo</b>		
Filho(a)	5	31,3
Cônjuge	4	25,0
Irmão(ã)	3	18,7
Familiar	3	18,7
Outro	1	06,3
<b>Horas de cuidado por dia</b>		
24	10	62,4
12	4	25,0
8	1	06,3
6	1	06,3
<b>Motivo para o cuidado</b>		
Retribuição	4	25,1
Obrigação	5	31,2
Falta de alguém	6	37,5
Dinheiro	1	06,2

Fonte: dados da pesquisa.

Houve predominância de idosos com faixa etária de 60 a 63 anos cuidando de idosos com maior grau de dependência no presente estudo. Ou seja, idosos cuidadores mais jovens cuidavam de idosos hospitalizados mais dependentes (Grau III). A maioria dos idosos com dependência grau II era cuidada por idosos cuidadores com 65 anos ou mais (Tabela 2).

A população de idosos internados também foi caracterizada nesta pesquisa. A idade variou entre 60 e 92 anos, com média de 74,12 anos. Houve predominância do sexo masculino (56,2%). O tempo de internação variou entre 2 e 53 dias, média de 15,31 dias.

**Tabela 2.** Distribuição da idade por faixa etária de acordo com o grau de dependência do idoso cuidado. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2019. (n= 16)

Grau de dependência	Faixa etária (anos)	
	60 a 63 anos	≥64
II	2	2
III	6	6

Fonte: dados da pesquisa.

A principal causa da internação foi fratura de membro inferior e/ou quadril (37,5%), seguida de pneumonia (18,7%). Quanto ao grau de dependência dos idosos internados, 50% possuíam grau II e a outra metade grau III (Tabela 3).

**Tabela 3.** Caracterização dos idosos hospitalizados. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2019. (n= 16)

Variáveis	n	%
<b>Faixa etária (anos)</b>		
60 – 65	5	31,2
66 – 70	2	12,5
71 – 75	2	12,5
76 – 80	1	6,3
81 – 85	4	25,0
>85	2	12,5
<b>Sexo</b>		
Masculino	9	56,2
Feminino	7	43,8
<b>Dias de internação</b>		
2 - 7	8	50,0
>7	8	50,0
<b>Motivo de internação</b>		
Fratura de Membro inferior	6	37,5
Pneumonia	3	18,8
Sepse	2	12,5
Outros	5	31,2
<b>Grau de dependência</b>		
II	8	50,0
III	8	50,0

Fonte: dados da pesquisa.

## Discussão

A faixa etária de idosos cuidadores com maior frequência foi de 60 a 68 anos. Idosos com idade entre 60 e 79 anos são considerados idosos jovens, já aqueles classificados como longevos possuem 80 anos ou mais. Idosos de diversas faixas etárias podem lidar de forma diferente frente aos obstáculos do ambiente (CÓRDOBA et al., 2017).

Pode-se inferir, desse modo, que o perfil etário de idosos jovens neste estudo está relacionado ao maior grau de dependência dos idosos cuidados. A maior

dependência desses idosos está associada aos desafios inerentes, na maioria dos casos, do processo de senescência, que se caracteriza por alterações pelas quais o corpo passa e que são decorrentes de processos fisiológicos, que não caracterizam doenças e são comuns a todos os elementos da mesma espécie, com variações biológicas (HE; SHARPLESS, 2017).

Na região nordeste do Brasil, a população de idosos do estado do Ceará se destaca ocupando a terceira maior população de idosos absoluta e relativa, ficando atrás do Pernambuco e Bahia, em ordem crescente. Destaca-se ainda por ocupar a terceira posição entre as maiores populações de idosos jovens (60 a 79 anos) e a segunda posição entre as maiores com a população de idosos longevos (80 anos ou mais).

Como se pôde observar, a população de idosos total, jovens e longevos se destaca no cenário da região nordeste do Brasil. Esse crescimento da população está intimamente associado ao potencial econômico, das políticas públicas desenvolvidas na região e seu reflexo nas variáveis mortalidade e fecundidade, com destaque para as regiões onde o presente estudo foi realizado, Sobral e Fortaleza, que se sobressaem no cenário estadual (IBGE, 2010; MATOS; GARCIA, 2018).

Evidencia-se também o maior percentual da população feminina entre os estratos pesquisados, fenômeno chamado de “feminização da velhice”, que se refere ao predomínio de mulheres em relação aos homens em uma população envelhecida (LINZ; ANDRADE, 2018).

As mulheres constituem a maioria da população idosa em todas as regiões do mundo, e as estimativas são de que as mulheres vivam, em média, de cinco a sete anos a mais que os homens. Dados censitários do Brasil mostram que o contingente feminino de mais de 60 anos de idade passou de 2,2%, em 1940, para 4,7% em 2000; e 6% em 2010 e, em 2050 as mulheres continuarão sendo maioria, com estimativa de população com sete milhões de mulheres a mais do que homens. A proporção de mulheres idosas que alcança idades mais avançadas também é superior à dos homens, ou seja, o mundo dos idosos com mais de 80 anos é o mundo das mulheres (WHO, 2015; RICA-ESCUÍN; GARCÍA-BARRECHEGUREN; MONCHE-PALACÍN, 2019).

O predomínio da população feminina também foi evidenciado nesta pesquisa, na qual sua proporção foi quatro idosas para cada idoso. Essa proporção está acima até mesmo da média nacional, onde se tem duas idosas para cada idoso (IBGE, 2017).

A frequência de fiéis católicos e evangélicos no estudo corrobora com a literatura e dados do IBGE, onde a quantidade de católicos está na faixa dos 50% e de evangélicos de 30%. Com tendência a se igualarem a partir de 2020 e se inverterem a partir de 2030. Esta diminuição da porcentagem de católicos pode estar associada ao rápido crescimento populacional (migrações religiosas), assim como acredita que o crescimento de uma religião está associado ao dinamismo, sua capacidade de mobilização e à sua estratégia de evangelização (JAHN; DELL'AGLIO, 2017).

Salienta-se que há uma relação entre religião e velhice e ela se dá pela capacidade de suportar limitações, dificuldades e perdas inerentes ao processo. A religiosidade é vista como uma forma de ajuda e proteção do estresse frente às perdas e às modificações que ocorrem durante o processo de hospitalização, permitindo que a velhice seja vivenciada com qualidade (REIS; MENEZES, 2017).

Os dados da pesquisa apontam que mais de 50% dos idosos eram casados ou se encontravam em uma união estável. Esse achado também foi verificado em outros estudos com base populacional de idosos (COLEHO FILHO, 2016; CONFORTIN et al., 2016; SANTOS et al., 2018; PINHEIRO; GOMES et al., 2019).

O percentual de casados, neste estudo, pode ser explicado pelo perfil etário dos idosos (idosos jovens), uma vez que a idade está relacionada à percepção de dependência para as atividades básicas da vida diária (AVD) e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD), consequentemente, para desempenhar a árdua atribuição de cuidador, sobretudo em um contexto desafiador que é o hospital (FREITAS et al., 2017; SANTOS et al., 2017; GOMES et al., 2019).

Dados do estudo quanto à predominância de familiares como cuidadores (filhos ou filhas, cônjuges, irmãos ou irmãs e primos) corroboram com a literatura, onde se evidencia uma maior frequência de cuidadores informais de idosos. E, tais dados estão relacionados aos aspectos conjunturais da família (POCINHO et al., 2017; JORGE et al., 2018; GOMES et al., 2019).

Identificou-se que o principal motivo que levou os idosos cuidadores a estarem desempenhando essa atividade é o laço familiar (mais de 90% dos casos) existente entre o idoso cuidador e idoso. Na cultura brasileira, cuidar de um idoso é encarado como dever, no entanto, ocasionalmente, o cuidador não apresenta a adequada preparação, conhecimento ou suporte para desempenhar esse papel. Entretanto, sabe-se que esta responsabilidade de cuidar do

familiar está amparada pelo Estatuto do Idoso, em seu artigo 16, lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003.

O conhecimento do perfil dos idosos cuidadores, do idoso hospitalizado, bem como suas dificuldades no processo de cuidar permite, aos profissionais da saúde e sociedade, planejar e efetivar as políticas e programas públicos de suporte social à família, voltados à realidade do cuidador. Isso porque o cuidador está em condições de sobrecarga de trabalho, o que contribui para adoecê-lo e para o desenvolvimento de situações de conflito entre o idoso cuidador e o idoso dependente.

O idoso cuidador, seja familiar ou não, expõe-se a uma série de situações estressantes, como o peso das tarefas e as doenças advindas das exigências do trabalho e das características do idoso. Além disso, faltam-lhe informações, além de apoio físico, psicológico e financeiro para enfrentar o cotidiano do cuidar.

No exercício de papéis, a mudança é angustiante, em virtude do envolvimento afetivo entre o idoso e a família, a diminuição do tempo de relacionamento com amigos e com a vizinhança, a solidão, a sobrecarga do processo de cuidar e a frustração por não conseguir colocar em prática seus próprios projetos de vida, fazem parte das perturbações que, em determinado momento, podem causar estresse no cuidador.

Idosos que apresentam piores escores na Escala de Lawton e Índice de Katz, refletindo em cuidadores com pior percepção de qualidade de vida e saúde e maior sobrecarga. Tais cuidadores dedicam 10 ou mais horas de cuidador a esse idoso, moram com o idoso e é familiar (UESUGUI; FAGUNDES; PINHO, 2011).

No Brasil, cerca de 40% das pessoas com 65 anos ou mais de idade dependem de alguma forma de ajuda para desempenhar, pelo menos, uma atividade, sendo o cuidado realizado, sobretudo, por familiares (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Quanto maior a idade, maior o nível de dependência para desempenhar suas atividades básicas (ABVD) e instrumentais da vida diária (AIVD). Além disso, também foi possível identificar que o nível de dependência para realizar suas ABVD e AIVD esteve associado à autopercepção de saúde (PINTO et al., 2016).

A funcionalidade pode ser definida como a capacidade do indivíduo de administrar a própria vida ou cuidar da sua saúde, sendo amplamente influenciada pelo grau de autonomia e independência individuais. Engloba o funcionamento integrado das ABVD e AIVD e outros fatores individuais que



permitem classificar o grau de saúde do idoso, mesmo diante da presença de doenças crônicas.

Idosos cuidados com grau de dependência III apresentaram maior tempo de permanência nas três instituições hospitalares (Tabela 3). Esse resultado corrobora com estudo realizado na Austrália, o qual identificou que idosos com maior grau de dependência, inatividade física, histórico de doenças crônicas e tempo prolongado de internação estiveram associados com readmissões hospitalares (LEE et al., 2018).

A internação hospitalar pode ser o primeiro passo do caminho que leva à institucionalização e à perda da independência funcional dos idosos, uma vez que quando ocorre a internação, muitos idosos passam por um período de níveis de mobilidade e atividades reduzidos, o que leva a comprometimentos do seu estado físico e de vitalidade (BARBOSA et al., 2014).

O ambiente hospitalar, consequentemente, impõe aos idosos cuidadores desafios e barreiras que os tornam mais vulneráveis, tanto a doenças infectocontagiosas do serviço, quando ao estresse psicológico. A partir das observações realizadas durante as entrevistas pôde-se identificar necessidade de acolhimento desses idosos cuidadores, tais como cadeiras confortáveis, local apropriado para repouso, rotinas com agrupamento de cuidados, evitando maior número de perturbações no ambiente e suporte social adequado.

Assim, reforça-se, ainda mais, o papel importante do cuidador do idoso durante a internação, de modo que esse se caracteriza como um aliado valioso no cuidado do enfermeiro (GOMES et al., 2019). Desse modo, salienta-se que é essencial uma gestão que notabilize o cuidado do cuidador, fazendo-se relevante um vínculo mais enfático com a equipe de enfermagem, visto sua ação em todo o processo de cuidado e, em especial, na educação em saúde.

## Conclusão

A partir da análise dos resultados deste estudo, temos como principais características dos idosos pesquisados nas três instituições: idosos jovens, sexo feminino e familiar. Assim, evidencia-se que os laços familiares são preponderantes no cuidado ao idoso hospitalizado. Desta forma, salienta-se a importância de fortalecer as redes de apoio tanto a pessoa idosa hospitalizada quanto ao cuidador desse idoso, uma vez que este “novo” cenário impõe vários desafios no dia a dia do cuidador.

Evidenciou-se a necessidade de implementação de estratégias que visem inserir os cuidadores no

planejamento do cuidado integral a pessoa idosa hospitalizada. Além disso, há de se discutir a necessidade de tornar o cuidador “invisível” em “visível” como participante ativo no processo de cuidar, uma vez que seus cuidados serão continuados no contexto domiciliar.

Uma das limitações do estudo trata-se da amostra reduzida, fato este que tem relação com a baixa rotatividade dos idosos hospitalizados no período estabelecido e coleta das informações realizadas somente nas clínicas médicas.

Portanto, acredita-se que esta pesquisa possa incitar mais estudos e, por conseguinte, sensibilizar os profissionais de saúde, sociedade e redes de apoio a refletir sobre as possibilidades de ações de promoção da saúde do cuidador, sobretudo o cuidador idoso.

## Referências

ALMAGRO, P. et al. Multimorbidity gender patterns in hospitalized elderly patients. **Plos One**. n.15, v.1, p.e0227252, 2020. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0227252>. Acesso em: 06 fev. 2023.

ARAÚJO, F. P.; SAUTHIER, M.; FERREIRA, M. A. Representações sociais dos usuários hospitalizados sobre cidadania: implicações para o cuidado hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.69, n.4, p.625-32, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000400625](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000400625). Acesso em: 06 fev. 2023.

BARBOSA, B. R. et al. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v.19, n.8, p.3317-3325, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000803317&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803317&lng=en). Acesso em 07 fev. 2023.

CONFORTIN, S. C. et al. Comparação do perfil socioeconômico e condições de saúde de idosos residentes em áreas predominantemente rural e urbana da Grande Florianópolis, Sul do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v.24, n.3, p.330-38, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n3/1414-462X-cadsc-24-3-330.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2023.

- CÓRDOBA, C. A. M. Dependencia funcional y dolor crónico asociados a la calidad de vida del adulto mayor. **Psicogente**, Barranquilla, v.20, n.38, pp.398-409, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-01372017000200398&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372017000200398&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 09 fev. 2023.
- FREITAS, A. L. M. *et al.* Prevalência do Diagnóstico de DPOC em Pacientes internados com Cardiopatia Isquêmica em um Hospital Universitário no interior do Estado do Rio Grande do Sul. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v.7, n.1, p14-19, 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/7348/5637>. Acesso em: 06 fev 2023.
- GOMES, N. P. *et al.* Health-related consequences of caring for dependent relatives in older adult caregivers. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo. v.53, p.e03446, 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018002303446>. Acesso em: 07 fev. 2023.
- HE S.; SHARPLESS, N. E. Senescence in Health and Disease. **Science direct**. v.169, n.6, p.1000-11, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867417305469>. Acesso em: 08 fev. 2023.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 17 fev. 2023.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 10 fev. 2023.
- JAHN, G. M.; DELL'AGLIO, D. D. A. Religiosidade em Adolescentes Brasileiros. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo. v.9, n.1, p.38-54, 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-50272017000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272017000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 fev. 2023.
- JIANG, J. *et al.* Predicting long-term mortality in hospitalized elderly patients using the new ESPEN definition. **Scientific Reports**, v.7, n.1, p.4067, jun. 2017. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-017-04483-1>. Acesso em: 14 fev. 2023.
- LEE, D. A. *et al.* Hospital readmission risks in older adults following inpatient subacute care: a six-month follow-up study. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v.77, p.142-149, jul./ago. 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167494318300803>. Acesso em: 09 fev. 2023.
- LINZ, I. L.; ANDRADE, L. V. R. A feminização da velhice: representação e silenciamento de demandas nos processos conferencistas de mulheres e pessoas idosas. **Mediações – Revista de Ciências Sociais**, Londrina. 2018, v. 23, n.3, p.436-65. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/34289/32252>. Acesso em: 10 fev. 2023.
- MATOS, R.; GARCIA, R. A. A Geografia do Produto Interno Bruto brasileiro e as tendências de crescimento populacional na Rede de Localidades Centrais. **Cadernos do Leste**, Belo Horizonte, v.9, n.9, jan./dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/caderleste/article/view/13037/10305>. Acesso em: 06 fev. 2023.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.507-519, mai./jun. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 03 mar. 2023.
- JORGE, N. G. *et al.* Cuidadoras de idosos e as relações estabelecidas no ato de cuidar. **Itinerarius Reflectionis**, Goiânia, v. 14, n. 4, p. 01-17, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/54974>. Acesso em: 03 mar. 2023.
- PEREZ, M.; LOURENÇO, R. A. Rede FIBRA-RJ: fragilidade e risco de hospitalização em idosos da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.7, p.1381-139, jul. 2013. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/31430347>

3. Prevalencia do Diagnostico de DPOC em Pacientes internados com Cardiopatia Isquemica em um Hospital Universitario no interior do Estado do Rio Grande do Sul. Acesso em: 03 mar. 2023.

PINHEIRO, L. P.; COELHO FILHO, M. C. Profile of elderly users of outdoor gyms for aged people. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v.30, n.1, p.93-101, jan./mar. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40851313013.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2023.

PINTO, A. H. *et al.* Functional capacity to perform activities of daily living among older persons living in rural areas registered in the Family Health Strategy. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.21, n.11, p.3545-3555, nov. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016001103545&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103545&lng=en). Acesso em: 03 mar. 2023.

POCINHO, R. *et al.* Relation between informal caregivers and the time spent on elder care in the centre of Portugal. *Educación y Humanismo*. v.19, n.32, p88-101, jan./jun. 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6395353.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2023.

REIS, L. A.; MENEZES, T. M. O. Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longo no cotidiano. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.70, n.4, p.761-766, jul./ago. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000400761&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400761&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15 fev. 2023.

RICA-ESCUÍN, M.; GARCÍA-BARRECHEGUREN, A.; MONCHE-PALACÍN, A. M. Valoración de la necesidad de atención paliativa de pacientes crónicos avanzados en el momento del alta hospitalaria. **Enfermería clínica**, Espanha, v.29, n.1, p.18-26, jan./fev. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-181645>. Acesso em: 08 fev. 2023.

SANTOS, A. S. *et al.* Population-based study: socio-demographic and health profile of older adults. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.26, p. e21473, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/21473/26428>. Acesso em: 09 fev. 2023.

SANTOS, T. D. *et al.* Frailty syndrome and socioeconomic and health characteristics among older adults. **Revista Colombia Médica**, Cali, v.48, n.3, p.126-131, set. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-95342017000300126&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342017000300126&lng=en). Acesso em: 13 fev. 2023.

SILVA, J. V. F. *et al.* A relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis: sério desafio de saúde pública. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNITAL*, Alagoas, v.2, n.3, p.91-100, 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitbiosauade/article/view/2079>. Acesso em: 14 fev. 2023.

TOMOMITSU, M. R. S. V.; PERRACINI, M. R.; NERI, A. L. Factors associated with satisfaction with life among elderly caregivers and non-caregivers. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.8, p.3429-3440, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03429.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2023.

UESUGUI, H. M.; FAGUNDES, D. S.; PINHO, D. L. M. Profile and degree of dependency of the elderly and overload of their caregivers. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.24, n.5, p.689-94, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/en\\_15v24n5.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/en_15v24n5.pdf). Acesso em: 14 fev. 2023.

WALDOW, V. R. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, Bogotá, v.17, n.1, jan./jun. 2015. Disponível em: <http://www.autores.redalyc.org/articulo.oa?id=145233516002>. Acesso em: 03 mar 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World report on ageing and health. 2015. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>. Acesso em: 03 mar. 2023.



#### **Contribuições dos autores**

dos Santos Júnior EB e de Freitas MC contribuíram para a concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados. dos Santos Júnior EB, de Freitas MC, Guedes MVC, Pereira MLD, Nogueira JM e Mota FRN contribuíram para a redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. dos Santos Júnior EB e de Freitas MC contribuíram para a aprovação final da versão a ser publicada.

#### **Editor-chefe**

José Claudio Garcia Lira Neto

#### **Copyright © 2023 Revista Científica Integrada.**

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.