

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM
CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO
INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista
Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

**INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM
CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO
INTEGRATIVA**

**INTERVENTIONS CARRIED OUT TO ADULT'S CAREGIVERS WITH
CHRONIC CONDITIONS IN HOME CARE: INTEGRATIVE REVIEW**

**INTERVENCIONES REALIZADAS EN LOS CUIDADORES DE ADULTOS
COM CONDICIONES CRÓNICAS EM EL CUIDADO DOMICILIARIO:
REVISIÓN INTEGRADORA**

**Fernanda Eisenhardt De Mello¹
Stefanie Griebeler Oliveira²
Camila Trindade Coelho³**

¹Universidade Federal de Pelotas (UFPel). <https://orcid.org/0000-0003-3423-5599>.

Correspondencia a: email fernandaemello@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas (UFPel). <https://orcid.org/0000-0002-8672-6907>.

Correspondencia a: stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas (UFPel). <https://orcid.org/0000-0003-2896-8120>.

Correspondencia a: trielho_camilla@hotmail.com

Fecha de recepción: 14/10/21

Fecha de aceptación: 27/12/21

RESUMO

Objetivo: Identificar e caracterizar as intervenções realizadas com cuidadores de adultos com condições crônicas assistidos pela atenção domiciliar. **Metodologia:** Revisão integrativa cuja busca nas bases foi realizada em março de 2021 e foram encontrados 1.573 resultados na base Web of Science, 633 na PubMed e um na base Lilacs. Foi seguido os seis passos da revisão integrativa. Após a leitura dos resumos e aplicados os critérios de exclusão, 229 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após essa etapa resultou em 39 artigos, os quais compuseram o escopo de análise deste estudo. Foram inclusos estudos em inglês, espanhol e português. Foi realizada a análise descritiva e a análise de conteúdo. **Resultados:** As três formas de intervenção – psicoeducacional, psicoterapêutica ou psicossocial – possuem potências nos resultados aos cuidadores. As intervenções psicoeducacionais aumentam os saberes sobre a situação do paciente, preparando o cuidador para o cuidado, deixando-o seguro e autoconfiante, aperfeiçoando o cuidado. As psicoterapêuticas olham as necessidades singulares do cuidador e minimizam a sobrecarga com ações específicas. As intervenções psicossociais permitem a troca de saberes e possibilitam melhor enfrentamento de problemas, pois surgem como uma rede de apoio ao cuidador. **Conclusões:** Este estudo permitiu a caracterização e identificação das intervenções e suas potências para o cuidador familiar que precisa de atenção para que melhore a sua qualidade de vida e possa realizar um cuidado efetivo.

Palabras Claves: Cuidador; Serviços de Assistência Domiciliar; Intervenção.

ABSTRACT

Objective: To identify and characterize the interventions realized with caregivers of chronic conditions adults assisted by home care. **Method:** In March 2021, 1,573 results were found in the Web of Science database, 633 results in PubMed, and one in the Lilacs database. The six steps of the integrative review were followed. After reading the abstracts and applying the exclusion criteria, 229 articles were selected for a full reading. Again, the inclusion and exclusion criteria were used, resulting in 39 articles, which comprised the scope of analysis of this study. Studies in English, Spanish and Portuguese were included. Descriptive analysis and content analysis were performed. **Results:** The three forms of psychoeducational and psychotherapeutic or psychosocial intervention have potential in those afflicted with caregivers. Psychoeducational interventions increase knowledge about the patient's situation, prepare caregivers for care, leave them safe and self-confident, improving care. Psychotherapeutics look at the caregiver's unique needs and minimize the burden with specific actions. Finally, psychosocial interventions allow the exchange of knowledge and enable better coping with problems, as they emerge as a support network for the caregiver. **Conclusions:** This study allowed the identification of interventions and their potential for the family caregiver who needs attention to improve their quality of life and provide adequate care.

Keywords: Caregiver; Home Care Services; Intervention.

RESUMEN

Objetivo: Identificar e caracterizar las intervenciones utilizadas en los cuidadores de adultos con condiciones crónicas asistidos por la atención domiciliaria. **Metodología:** En

marzo de 2021, se encontraron 1.573 resultados en la base Web of Science, 633 resultados en la PubMed y 01 en la base LILACS. Se siguieron los seis pasos de la revisión integradora. Tras la lectura de los resúmenes y la aplicación de los criterios de exclusión, se seleccionaron 229 artículos para su lectura completa. Una vez más, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, lo que dio como resultado 39 artículos, los cuales constituyeron el ámbito de análisis de este estudio. Se incluyeron estudios en inglés, español y portugués. Se realizó análisis descriptivo y análisis de contenido. **Resultados:** Las tres formas de intervención, tanto las psicoeducativas como las psicoterapéuticas o las psicosociales, tienen potencialidades en los resultados con los cuidadores. Las intervenciones psicoeducativas incrementan los conocimientos sobre la situación del paciente, preparando al cuidador para los cuidados, haciéndole sentirse seguro y confiado en sí mismo, mejorando los cuidados. Las intervenciones psicoterapéuticas contemplan las necesidades únicas del cuidador y minimizan la sobrecarga con acciones específicas. Las intervenciones psicosociales permiten el intercambio de conocimientos y posibilitan un mejor afrontamiento de los problemas, ya que aparecen como una red de apoyo para el cuidador. **Conclusiones:** este estudio permitió identificar las intervenciones y sus potencialidades para el cuidador familiar que necesita atención para mejorar su calidad de vida y proporcionar una atención eficaz.

Palavras Chaves: Cuidador; Servicios de Atención Domiciliaria; Intervención.

INTRODUÇÃO

O aumento das doenças crônicas na população é determinado pela idade avançada, e outros fatores, como a baixa escolaridade e o alto índice de massa corporal. No Brasil,

nos últimos anos, observa-se a mudança no perfil sociodemográfico, com uma taxa crescente de pessoas idosas devido ao aumento da expectativa de vida, melhores condições sanitárias e desenvolvimento tecnológico e científico¹. Sendo assim, observa-se o aumento no número de doenças crônicas não transmissíveis gerando, consequentemente, idosos com limitações funcionais².

É visto que o idoso pode ficar um longo período adoecido e necessitando de cuidados, sendo assim, observa-se a necessidade da Atenção Domiciliar (AD), que visa à prestação de cuidados ao paciente no domicílio e reduz a possibilidade de internações hospitalares. A AD proporciona conforto, segurança e qualidade de vida para o paciente, por estar junto com sua família, sem a necessidade de vivenciar a rotina hospitalar³.

Para a funcionalidade da AD é necessária a existência do cuidador – pessoa que tem a responsabilidade pela rotina diária de cuidados ao paciente⁴. O cuidador, na maioria das vezes, é um familiar ou a pessoa mais próxima ao paciente que se voluntariou para assumir totalmente o cuidado, efetuando-o 24 horas por dia. O cuidador principal é quem assume total responsabilidade no processo de cuidar, geralmente é um membro da família⁵. Para este estudo de revisão integrativa, será considerado como cuidador principal, aquele que assume maior tempo pelo cuidado diário com o paciente, sendo ele familiar, voluntário ou contratado.

O cuidador poderá viver isolado das suas atividades cotidianas para efetuar o cuidado intensivo ao paciente, o que pode gerar estresse e sobrecarga. A sobrecarga é provocada devido a inúmeras tarefas que precisam ser realizadas ou à ampliação dessas, além disso, o grau de dependência do paciente agrava o esgotamento do cuidador⁶. Assim, torna-se essencial a elaboração de intervenções que deem melhores condições de saúde ao

cuidador, possibilitando o melhor enfrentamento e compreensão da situação que se vivencia e se experiencia, para que possa realizar o cuidado de forma salutar².

As intervenções psicoeducacionais têm cunho educacional, proporcionando compartilhamento de saberes sobre a doença, sintomas psicológicos e cuidados com o paciente. Também visa criar estratégias de enfrentamento, gerenciar questões emocionais, diminuir sentimentos negativos, entre outros. As psicoterapêuticas envolvem terapias com cuidadores para enfrentar o estresse, para afastar pensamentos negativos e proporcionar o bem-estar. Já as intervenções psicossociais incentivam o cuidador a mobilizar os familiares e amigos, conhecer e compreender sobre os serviços e recursos públicos e privados, contribuir o fortalecimento de redes de apoio, entre outros².

Destaca-se que estudos semelhantes ao tema proposto^{2,7-8} investigaram o impacto de programas psicoeducacionais dirigidos a cuidadores, em uma avaliação de intervenção, os quais resultaram em um impacto positivo no bem-estar subjetivo, melhorando a satisfação geral com a vida, envolvimento social e nos afetos⁷. Revisão sistemática analisou estudos que apresentassem modelos, características e resultados de intervenções não farmacológicas realizadas com cuidadores, concluindo que a maioria dos estudos obtiveram resultados positivos, contribuindo para a redução de níveis de depressão, estresse, sobrecarga física e emocional². Outra revisão sistemática analisou de forma crítica a produção científica sobre as intervenções desenvolvidas para reduzir a sobrecarga em cuidadores mostrou a necessidade de avaliação de longo prazo dos desfechos analisados, além de descrição detalhada das intervenções e disponibilização do material de apoio utilizado para permitir a reprodução da intervenção⁸. Com isso, observa-se a importância do atual estudo, o qual permite a identificação das intervenções

para cuidadores, sua classificação possível em relação ao objetivo delas, e modo de desenvolvimento. A caracterização das produções científicas inclusas nesta revisão integrativa, permite a visualização do panorama em relação as revistas que publicam sobre o tema, os métodos utilizados para elaboração e desenvolvimento, bem como a situação dos cuidadores participantes destas pesquisas publicadas.

Diante do exposto, têm-se como questão norteadora: Quais os tipos de intervenções realizadas com os cuidadores de adultos com condições crônicas em atenção domiciliar identificadas nas produções científicas? E como objetivo do artigo identificar e caracterizar as intervenções realizadas com cuidadores de adultos com condições crônicas assistidos pela atenção domiciliar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, seguindo-se os seis passos: identificação do tema e formulação de questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de artigos, segundo as bases de dados que foram utilizadas; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados e categorização, utilizando uma tabela para resumir as informações que foram encontradas; avaliação dos artigos que foram inclusos no presente estudo; interpretação e discussão dos resultados encontrados; elaboração da revisão integrativa e dos principais resultados encontrados⁹.

Foi utilizada a estratégia PICO (População; Intervenção; Comparação; e *Outcomes*) para formular a questão de pesquisa. Na condução de métodos de revisão essa estratégia possibilita a identificação de palavras-chave, as quais auxiliam na localização de estudos primários relevantes nas bases de dados. Ressalta-se que, dependendo do método de

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

revisão, não se emprega todos os elementos da estratégia¹⁰; nesta revisão a comparação não foi utilizada. Assim, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste no cuidador de adultos com condições crônicas em atenção domiciliar; o segundo (I), os tipos de intervenções a serem realizadas e comparadas e o estudo não utilizou tal recurso; (C) controle ou comparação, é identificar as intervenções com o cuidador e o quarto elemento (O), resultado ou desfecho das comparações, e o estudo não utilizou tal recurso. As bases de dados utilizadas foram a Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a *Public Medicine* (PubMed) e a *Web of Science*. A busca foi realizada no mês de março de 2021.

Conforme a Figura 1, com os descritores MeSH Terms “*home care services*”, “*caregivers*” e “*intervention*” com o operador booleano “AND” nas bases de dados WoS e PubMed. Na base de dados Lilacs utilizou-se os descritores DeCS “cuidador”, “serviços de assistência domiciliar” e “intervenção” com o operador booleano “AND”.

Foram incluídos estudos nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram excluídos estudos que abordavam cuidador na atenção domiciliar, mas que não apontavam intervenções para cuidadores de adultos com doença crônica. Também não foram considerados resumos de congressos, anais, editoriais, reflexão, protocolos, análises documentais, revisões sistemáticas e integrativas, teses e dissertações. Não houve delimitação temporal, para abranger um resultado amplo.

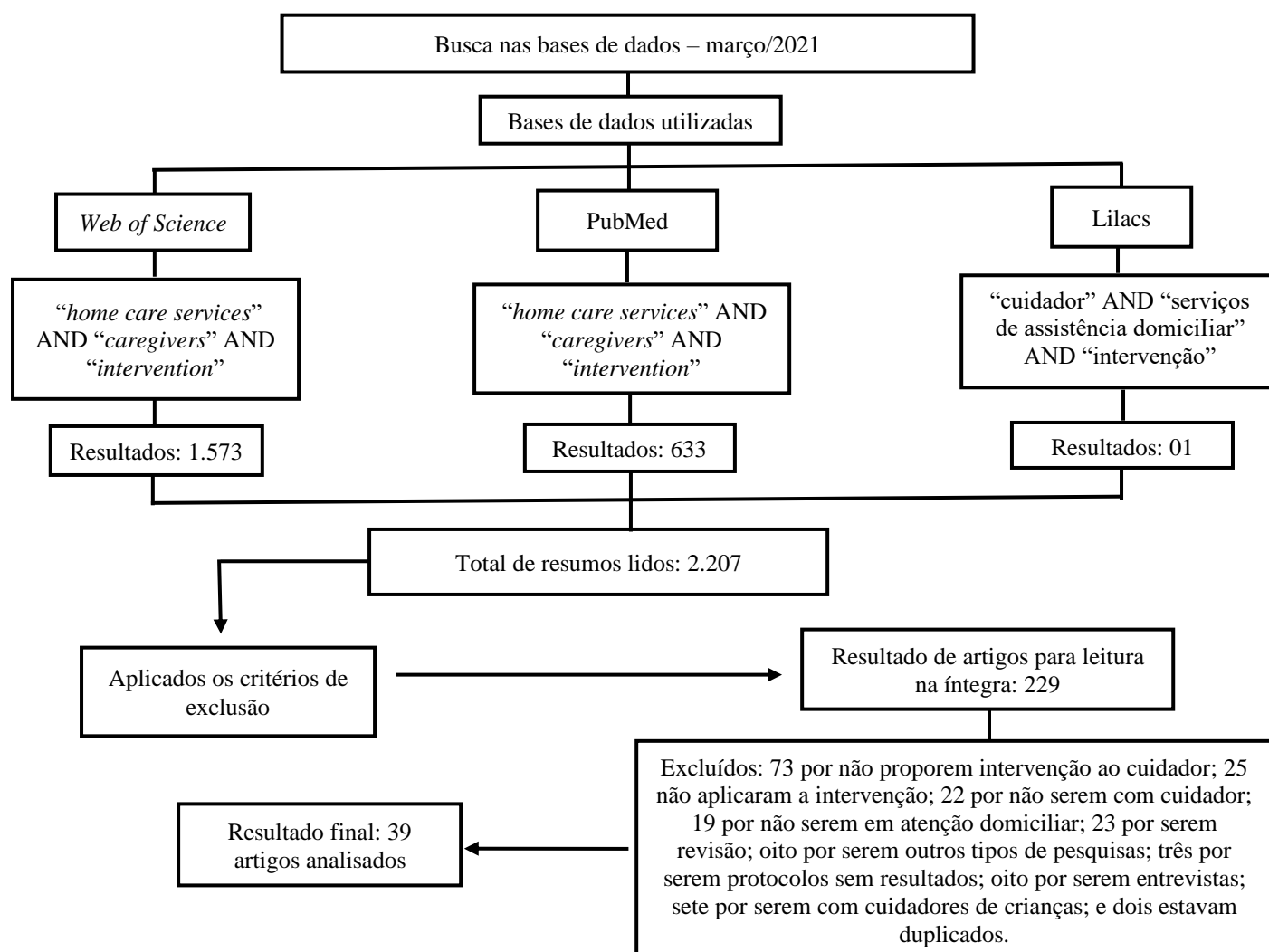
Após o cruzamento dos descritores nas três bases de dados conforme fluxo da revisão integrativa (Figura 1), os estudos encontrados foram submetidos a uma seleção primária por meio de leitura dos títulos e dos resumos dos artigos. Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados na totalidade dos resultados das três bases de dados. Para a

análise dos estudos, houve a validação do conteúdo entre pares de pesquisadores. Pela análise dos títulos e resumos, 229 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após a leitura, 190 estudos foram excluídos conforme descrito na figura 1. Em todas essas etapas, os dados foram organizados por meio do programa Microsoft Excel.

Em seguida, os artigos selecionados nessa etapa foram lidos na íntegra, permitindo a seleção para análise e extração das informações. A organização dos dados foi feita por meio de um quadro estruturado para extrair as informações necessárias dos artigos: referência, tipo de estudo, desenho, ano, tipo de intervenção; se grupal ou individual ou individual/grupal; descrição da intervenção; proposições e resultados principais.

Foi realizada a análise descritiva da caracterização dos artigos e também aplicada a análise de conteúdo. A análise de conteúdo é um método empírico, que consiste em um conjunto de instrumentos utilizados para estudar opiniões, atitudes, valores e crenças. Se organiza em três etapas: a pré-análise, na qual deve-se organizar os materiais e o que ainda precisa ser coletado, e é preciso uma leitura flutuante do material, para ver do que se trata; a exploração do material, codificação e categorização do material, onde se deve levar em consideração a pertinência; o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, onde os resultados obtidos podem ser interpretados por meio da inferência, que é um tipo de interpretação controlada, a qual pode apoiar-se nos elementos constitutivos do mecanismo clássico da comunicação¹¹. Os resultados foram tipificados segundo um estudo² já realizado, no qual intervenções foram classificadas como psicoeducacionais, psicoterapêuticas e psicossociais.

Figura 1. Fluxo das buscas nas bases de dados.



Fonte: Dados da pesquisa.

RESULTADOS

Apresentam-se nesta seção a caracterização das produções científicas em relação ao ano, referencial teórico, aspectos metodológicos, caracterização dos participantes, bem como as intervenções identificadas.

Caracterização das produções científicas

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

Os artigos foram publicados nos anos de 2002¹²⁻¹³, dois em 2004¹⁴⁻¹⁵, um em 2005¹⁶, um em 2007¹⁷, um em 2008¹⁸, dois em 2009¹⁹⁻²⁰, um em 2010²¹, um em 2011²², um em 2012²³, sete em 2013²⁴⁻³⁰, um em 2014³¹, três em 2015³²⁻³⁴, duas em 2016³⁵⁻³⁶, um em 2017³⁷, três em 2018³⁸⁻⁴⁰, quatro em 2019⁴¹⁻⁴⁴, quatro em 2020⁴⁵⁻⁴⁸ e dois em 2021⁴⁹⁻⁵⁰.

Quanto ao referencial teórico, um estudo¹⁷ apresentou conceitos e embasamentos teóricos para construção da intervenção, que consistia na avaliação de demandas representativas de ameaça, denominado Projeto “Advancing Caregiver Training” (ACT), que visava à oferta de recursos de enfrentamento de cuidadores por meio de treinamento de habilidades e minimização de estressores, de modo a contribuir para a avaliação do cuidador. Assim, os cuidadores conseguem gerenciar comportamentos de forma eficaz, têm domínio aprimorado e menor sobrecarga.

Já outro estudo²⁴ utilizou o Modelo de Limiar de Estresse Progressivamente Reduzido (PLST) e a teoria *Antecedent Event-Behavior Consequence Analysis* (ABC). O Modelo PLST diz que os pacientes com demência se tornem ansiosos pelas demandas do meio ambiente e estímulos internos. Assim, a promoção do comportamento adaptativo de pacientes com demência requer modificação e redução do estresse. Para o estudo que se sustentou nestes modelos e conceitos, o modelo PLST foi adaptado para as necessidades individuais dos cuidadores baseados na comunidade, ajudando os cuidadores a identificar o momento e a frequência de comportamentos específicos, problemas do paciente sob seus cuidados, explorar os estressores causadores e modificações no plano do ambiente e programação diária para diminuir o estresse.

A teoria *Antecedent Event-Behavior Consequence Analysis* (ABC) de Skinner²⁴ se concentra nas razões e consequências de comportamentos específicos, enfatizando que a

mudança que ocorre antes ou depois de um comportamento problemático minimiza esse tipo de situação. Esta teoria foi usada para ensinar a cuidadores a análise dos comportamentos dos pacientes com demência, explorando possibilidades de mudança de problemas comportamentais, e diminuindo o estresse ambiental.

Quanto a abordagem adotada nos estudos, 26 eram do tipo quantitativa^{13,15-17,20-31,33,36,39-43,46,48,50}, sete qualitativa^{12,32,34-35,37-38,44} e seis de abordagem mista^{14,18-19,45,47,49}.

Em relação ao desenho do estudo, 23 artigos foram do tipo ensaio clínico randomizado^{15-17,20-25,27-31,33,40-43,46,48-50}, cinco pesquisas de intervenção^{12,14,18-19,26}, três estudos quase experimentais^{36,39,47}, um do tipo descrição interpretativa³², um ensaio clínico controlado não randomizado³⁷ e seis artigos não informaram o tipo de estudo^{13,34-35,38,44-45},

Também foi analisada a técnica que os estudos utilizaram para coletar os dados com os pacientes. Alguns estudos utilizaram uma ou mais técnicas diferentes, sendo assim, nove artigos utilizaram intervenção^{12,14,17,22-23,34,36,38,44}; cinco, entrevista por telefone e intervenção^{13,20,32,45,48}; dez estudos usaram intervenção com aplicação de escalas^{15-16,18-19,21,24,26-27,29-30,40}; cinco, questionários e entrevista^{25,28,35,47-48}; três, visitas domiciliares e intervenção^{31,33,46}; um, autorrelato, questionários e entrevistas³⁷; um, entrevista, visitas domiciliares e questionários³⁹; um utilizou questionário e aplicação de escalas⁴¹; um utilizou *sites* e telefone⁴²; um adotou aulas presenciais e telefone⁴³; e um, *sites* e intervenção⁵⁰.

Quanto à frequência do tipo de análise, treze análises eram do tipo descritiva^{17-18,20,23-24,27-28,33,35-36,38-39}, cinco artigos de análise comparativa^{13-14,16,21,26,40}, duas de análises descritivas e comparativas^{15,29}, três por intenção de tratar^{41-42,46}, dois de análise de conteúdo^{12,44}, uma análise descritiva e interpretativa¹⁹, uma com análise comparativa³⁰,

uma análise fenomenológica-hermenêutica³⁷, duas análises com estatística descritiva^{48,50}, uma análise interpretativa³², uma análise indutiva e descritiva⁴⁹, uma análise correlativa e regressão linear⁴⁵, um foi de comparação de grupos e estudos das variáveis⁴⁷ e cinco não mencionaram^{22,25,31,34,43}.

Entre os participantes dos estudos, 14 são foram cuidadores familiares^{15-19,21,24,26-28,32,34-35,40}, cinco com cuidadores informais^{12,14,31,36-37}, oito foram com a díade cuidador-paciente^{22,25,33,41-42,44-46}, um abordou cuidadores e profissionais⁴⁹ e os demais não diferenciaram o tipo, caracterizando-os apenas como cuidadores^{13,20,23,29-30,38-39,43,47-48,50}.

A idade dos cuidadores foi informada em alguns artigos pela média, em outros pela mediana, e em outros, ainda, não havia esta informação; 14 artigos informaram a idade média, sendo a menor média de idade foi de 49,7 anos⁴⁰ e a maior de 74 anos³⁴. Assim, a média de idade entre os participantes dos estudos ficou em 60,40 anos. Dois artigos informaram a idade mediana com mínima de 60,78 (21-84 anos)¹⁶ e máxima de 75 (65-85 anos)²⁸. Alguns estudos não especificaram as idades, apenas colocaram que os participantes deviam possuir mais de 18 anos^{12-13,17,21-23,25-26,31-32,36-37,39,49} e alguns não mencionaram^{41,43-45}.

Foi realizada a porcentagem do sexo dos participantes apenas dos estudos que informavam esse dado^{14-16,18-19,24,27-30,33-35,40,46}, tendo sido visto que 71,6% dos participantes dos artigos eram mulheres e 28,4% eram homens. Os demais artigos não trouxeram informações sobre o sexo^{12-13,17,20-23,25-26,31-32,36-39,41-45,47-50}.

Caracterização das intervenções identificadas

As intervenções, conforme o Quadro 1, foram realizadas de maneira individual ou grupal ou, ainda, combinando ambas. Em 21 artigos foram individuais^{13,16,17,21-24,27,29-30,34-38,41,44-}

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

⁴⁹, em 11 foram grupais^{12,14,18-19,22,28,32,39,42-43,50} e houve sete individuais e grupais^{15,24-26,31,33,40}.

Quanto ao objetivo das intervenções, sete artigos^{12,14,22,25,30-31,38} utilizaram intervenção de natureza psicossocial, 20 utilizaram as psicoeducacionais^{13,15-21,24,26,28-29,32-35,37,39-40,46}, 10 utilizaram as psicoterapêuticas^{23,27,36,41-42,44,47-50}, e duas utilizaram a psicoeducacional e psicoterapêutica na mesma intervenção^{43,45}.

Grande parte das intervenções mostraram^{12,14,17,21,31,36,37} durar por volta de 90 minutos a sessão, pois o cuidador não poderia ficar muito tempo sem fornecer os cuidados ao paciente. As sessões eram semanais e duravam cerca de seis semanas. Também foi observado o contato por telefone para convidar os cuidadores a participarem das intervenções, além de coletar algumas informações iniciais.

As intervenções psicoeducacionais^{13,15-21,24,26,28-29,32-35,37,39-40,43,45-46} trouxeram capacitações, palestras e guias para os cuidadores. As intervenções psicoterapêuticas^{23,27,36,41-45,47-50} foram, em sua totalidade, realizadas individualmente, pois propunham encontros com profissionais da psicologia e uso de técnicas específicas, utilizadas de forma singular ou conforme a necessidade do cuidador. Nas intervenções psicossociais^{12,14,22,25,30-31,38}, é possível notar a aplicação em grupos e troca de conhecimentos entre os cuidadores, com compartilhamento de informações.

Em relação à aplicação da intervenção psicossocial, foi demonstrado que a maioria dos cuidadores relatou benefícios, pois comparecer ao grupo permitia conhecer pessoas que estavam em situação semelhante, assim, era possível falar e ouvir, reduzindo sentimentos de isolamento, percebendo que não estavam sozinhos. A partir da identificação com elas,

era possível trocar apoio e incentivos de se ter tempo para si, entre outros, o que vai ao encontro da intervenção de natureza psicossocial¹².

Tal sentimento de identificação com o outro também ocorreu em um estudo¹⁴, no qual todos os participantes sentiram que tinham algo em comum com outros membros, comentaram sobre o valor de comparar sua situação de cuidado às de outros no grupo, sendo um resultado eficaz para a proposta de intervenção psicossocial.

As intervenções psicossociais foram vistas como aumento da confiança dos cuidadores³⁰, esses se beneficiaram muito por participarem do projeto e sua participação os ajudou a entender a doença do ente querido, elevando sua capacidade de cuidar. Anos mais tarde, o mesmo autor³⁸ encontrou, com a aplicação da intervenção psicossocial, que os cuidadores relataram uma melhora significativa na depressão, sobrecarga, menos incômodo com o comportamento do receptor de cuidados e problemas de memória e maior autoeficácia. Outro estudo³¹ mostrou que a intervenção psicossocial aumenta e fortalece o nível social do cuidador principal, melhorando a qualidade de vida e diminuindo a sobrecarga.

Sobre a intervenção psicoeducacional¹⁶, foram demonstrados a eficácia e aumento nas percepções de recompensas associadas ao cuidado por parte do cuidador. Tais descobertas sugerem que é possível discutir tópicos relativos à emoção com eles, sem consequências negativas.

Alguns anos mais tarde, outra publicação desse autor¹⁹ ampliou os resultados com a intervenção psicoeducacional, uma vez que a maioria dos cuidadores familiares relatou que o programa era aplicável, útil e acessível. Foi observado aumento na preparação, competência, apoio social, recompensa, otimismo e, também, menos necessidades e

encargos não atendidos. Ainda, um ano depois, a intervenção proposta¹⁹ reforça que muitos benefícios foram associados em participar do programa de intervenção, incluindo obter mais informações sobre os serviços e sentimento de preparação.

Os resultados de um estudo¹³ sugerem que a intervenção do tipo psicoeducacional foi um mecanismo viável para fornecer apoio e educação aos cuidadores. Esses estavam dispostos e foram capazes de usar o programa de computador, relatando que os auxiliou a suprir dúvidas. Anos mais tarde, o mesmo autor²⁰ afirma que o programa forneceu assistência para os cuidadores, respondendo suas perguntas, discutindo opções e fornecendo atualizações em formação. Os usuários da Web tiveram menos visitas a emergências, receberam apoio emocional na tomada de decisões e tiveram perguntas respondidas rapidamente.

Também foram demonstradas, com este tipo de intervenção, melhorias significativas em competência de cuidar, habilidades de enfrentamento de resolução de problemas e satisfação do suporte social. O grupo de intervenção teve melhora significativa no funcionamento familiar e no nível de sobrecarga de cuidados. A intervenção psicoeducacional aplicada foi efetiva⁴⁰.

Outro estudo²⁴ relatou que o grupo teve melhor preparação e competência após a intervenção, pois os cuidadores que receberam o treinamento domiciliar tiveram maiores taxas de crescimento em autoeficácia. Também foi visto²⁹ que a intervenção conseguiu reduzir significativamente a carga de cuidado, bem como melhorar a autoeficácia dos cuidadores.

O aumento do conhecimento também é identificado em outros dois estudos com intervenções psicoeducacionais. Em um estudo³⁹, a melhora foi significativa nos

indicadores de conhecimento, atitude e prática, e revela que a intervenção psicoeducacional foi efetiva e conduzida de maneira adequada. Quanto mais informado sobre os aspectos mais sensíveis ao cuidado do idoso que correspondem à realização das atividades diárias, melhor será o desempenho do cuidador. Já outro estudo³² mostrou que a participação na intervenção psicoeducativa promoveu o conhecimento dos cuidadores sobre os cuidados paliativos (saber) e facilitou sua situação em estar perto de uma pessoa com doença incurável em relação às emoções (ser).

Em um estudo³⁵, os principais relatos dos cuidadores foram sobre “saber o que esperar no futuro”, “saber quem contatar se em causa” e “equipamento para ajudar a cuidar”. A maioria descobriu que este processo de avaliação atendeu adequadamente às suas necessidades e deu-lhes uma sensação de validação, segurança e fortalecimento. Outro estudo⁴³ diz que os profissionais de enfermagem desempenham um papel significativo em educar e apoiar cuidadores. As intervenções psicoeducacionais foram eficazes.

Outro estudo²⁶ mostrou que os cuidadores, em geral, eram capazes de efetuar as atividades conforme as instruções e continuar com a intervenção sem supervisão, sem efeitos prejudiciais sobre o seu bem-estar e de seu parente com demência. No entanto, parece que nem sempre os programas são acessíveis aos cuidadores, uma vez que os resultados de um estudo²⁸ sugerem que os cuidadores precisam experimentar os serviços oferecidos pelo programa, pois se identificou que nem sempre conseguiam adaptar-se a ele. Outro estudo⁴⁶ destaca a importância do desenvolvimento de intervenções que possibilitem a adaptação das técnicas de cuidado às condições encontradas no domicílio, oferecendo suporte emocional e qualificado.

Um ponto observado em um artigo⁴⁵ foi a importância da telemedicina, ou seja, da videoconferência para a melhora do bem-estar dos cuidadores em tempos de pandemia e distanciamento social. Outro estudo⁴² relata sobre o benefício de utilizar meios como Internet e telefone para reduzir a necessidade de deslocamento até serviços de emergência. Um autor⁴⁸ também fez o uso de tecnologias, como de vídeos e *tablets*.

Os resultados de outro estudo¹⁵ mostraram que reduzir o impacto do comportamento em cuidadores familiares pode tornar maior o período do paciente em atendimento domiciliar, viável para muitas pessoas. A intervenção psicoeducacional também os deixou mais fortes para enfrentar problemas.

Um artigo²³ que aplicou a intervenção do tipo psicoterapêutica refere que foram encontrados efeitos significativos sobre a sobrecarga do cuidador, suporte de assistência e depressão. Tal tipo de intervenção, em um estudo²⁷, foi clinicamente eficaz para o impacto sobre os cuidadores a curto prazo e deve-se continuar a longo prazo, pois é uma intervenção psicoterapêutica. Outro estudo⁴⁷ também encontrou resultados positivos sobre a redução de ansiedade utilizando esse tipo de intervenção. Ainda, outro estudo³⁶ acrescenta que o cuidador requer orientação e apoio profissional para fornecer orientações sobre autocuidado, técnicas de relaxamento, comunicação, gestão de conflitos familiares e tomada de decisões, sendo a intervenção psicoterapêutica efetiva. Por fim, outra pesquisa⁴⁹ destaca que os desafios e oportunidades contribuíram para o conhecimento da necessidade de implementação de intervenções terapêuticas lideradas por cuidadores.

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR:
REVISÃO INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

Quadro 1. Caracterização das intervenções realizadas com cuidadores (Pelotas-RS, 2021)

R	TI	I	Gr	I-Gr	Descrição das intervenções
12	PS		X		A intervenção objetivou fornecer informações para garantir o melhor atendimento à pessoa cuidada e para reduzir a ansiedade dos cuidadores associada à falta de informação e fornece um ambiente para troca de informações entre pares, apoio e estratégias de enfrentamento.
13	PE	X			Acesso a um aplicativo chamado <i>Caring Web</i> a partir de um guia do usuário desenvolvido para guiar o cuidador. O aplicativo visa oferecer apoio e educação aos cuidadores de pessoas com AVC em ambientes domésticos.
14	PS		X		Intervenção chamada “ <i>The “90 Minute Group”</i> ”, que possui seis sessões semanais cada uma de 90 minutos, com palestras semanais com vários profissionais da saúde e posteriormente discussão com grupos de cuidadores.
15	PE			X	Foi composta por três componentes, com sessões de aconselhamento individual e familiar. Os conteúdos dessas sessões foram determinados pelas necessidades de cada cuidador. O segundo componente da intervenção exigia que os cuidadores juntassem os grupos semanalmente, para suporte emocional. O terceiro componente, consistia na disponibilidade contínua de conselheiros por telefone para cuidadores.
16	PE	X			A intervenção foi realizada por enfermeira e consistiu em duas visitas domiciliares complementadas por um acompanhamento telefônico entre as duas visitas, além de um guia ao cuidador. Teve como objetivo fornecer aos cuidadores fácil acesso a informações escritas relacionadas a aspectos de cuidar de uma pessoa que está morrendo.
17	PE	X			Intervenção realizada com terapeuta ocupacional por telefone e uma enfermeira que se reúne com o cuidador familiar e fornece e analisa materiais educacionais na demência, a importância de cuidar de si como um cuidador e condições médicas que podem contribuir ou agravar comportamentos.
18	PE		X		A intervenção foi um programa grupal de educação, baseado na intervenção psicoeducativa realizada por Hudson em 2005 ¹⁵ com refinamento adicional da equipe de pesquisa. O Programa de Educação do Grupo de Cuidadores foi conduzido via três sessões (90 min cada) durante um período de 3 semanas para prestar informações aos cuidadores.
19	PE		X		O Programa de Educação de grupo de cuidadores (CGEP), elaborado em 2004 por Hudson e desenvolvido e apresentado em 2008 como programa ¹⁸ , foi baseado em uma intervenção psicoeducativa com cuidadores familiares domiciliares individuais, com o objetivo de fornecer educação aos cuidadores.
20	PE	X			A intervenção foi construída com quatro componentes inter-relacionados para cuidadores como sites vinculados sobre AVC e cuidados; programa educacional personalizado; um fórum de e-mail para perguntar a uma enfermeira especialista e a equipe de reabilitação qualquer dúvida em particular e uma discussão não estruturada por e-mail entre todos os participantes, visando a educação e o apoio entre os cuidadores.
21	PE	X			Os objetivos da intervenção foram ajudar os participantes a entenderem suas reações pessoais ao estresse, ensinar habilidades que fornecem meios para modificar as reações de estresse, e promover o autocuidado e sentimentos de competência e domínio. A intervenção foi dirigida por um psicólogo clínico com formação.
22	PS		X		O objetivo do programa de exercícios é motivar as díades a completar 30 min de exercício ativo, pelo menos 3 dias por semana. Um treinador visita as díades em suas próprias casas em 8 sessões de 1 hora durante 3 meses.
23	PT	X			Os cuidadores foram designados aleatoriamente para a intervenção de Terapia Cognitiva Complementar (TCC) por telefone.
24	PE			X	Os cuidadores receberam folhas impressas com informações gerais sobre demência (por exemplo, suas causas, curso e sintomas), mas nenhuma informação específica sobre como lidar com problemas comportamentais. Depois de duas sessões de intervenção, a enfermeira forneceu telefone para consultas sobre cuidados em 1 semana e depois disso, mensalmente, durante o período de acompanhamento.

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR:
REVISÃO INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

25	PS	X	Intervenção com duração de 12 meses, compostas por díades com pacientes que possuem Doença de Alzheimer. Recebem suporte na forma de um folheto de papel e três visitas domiciliares de enfermagem.
26	PE	X	Foi preparado um manual para cuidadores contendo descrições detalhadas de 48 atividades e orientações sobre como apresentá-las. O manual foi acompanhado por um livro de recursos contendo material que pode ser usado durante as atividades (por exemplo, palavras cruzadas, fotos). Cada díade também recebeu um calendário contendo uma página para cada dia do estudo.
27	PT	X	Intervenção terapêutica, desenvolvendo um programa de terapia individual. Foi adaptado para uso no Reino Unido para cuidadores individuais de familiares com demência ao longo de oito sessões. A terapia ocorreu onde os cuidadores preferiam, geralmente em suas casas, sem o familiar doente junto.
28	PE	X	Cuidadores familiares idosos que vivem em áreas rurais no norte da Suécia receberam apoio por um período de 3 anos. Foi disponibilizado um computador com acesso à Internet, informação e software educacional, webcam e acesso a uma comunidade social com outros cuidadores familiares.
29	PE	X	O programa de intervenção psicoeducacional envolveu 12 sessões de consultas por trabalhadores por telefone. Os participantes do grupo de intervenção receberam conselhos sobre tópicos relacionados ao cuidado com a demência, incluindo o conhecimento de demência, habilidades de comunicação com o paciente, gerenciamento de sintomas comportamentais e psicológicos da demência.
30	PS	X	Para entregar a intervenção incluiu duas sessões em casa e quatro sessões entregues através de um videofone. Foram quatro seminários educacionais foram aulas breves em vídeo de especialistas sobre tópicos relevantes para cuidar e foram apresentados em série.
31	PS	X	A intervenção foi projetada para ativar e fortalecer o apoio social para cada cuidador. Com sessões educacionais em grupo, com apresentações informativas sobre a teoria, tempo para compartilhar e discutir, e um exercício de relaxamento.
32	PE	X	A intervenção foi baseada no quadro teórico relacionadas aos conceitos de saber, ser e fazer, adaptado para atender a família, as necessidades dos cuidadores de saber e fazer o cuidado com a doença de seu familiar doente. O manual foi projetado com enfoque educacional, prático e tópicos emocionais relacionados ao cuidado familiar.
33	PE	X	Os coordenadores seguiram um manual de intervenção contendo descrições detalhadas de cada cuidado que precisa ser avaliado e cuidados sugeridos estratégias para cada necessidade não atendida identificada. O protocolo especificou duas visitas domiciliares, e contatos mensais para manter o envolvimento com a equipe de atendimento.
34	PE	X	Os participantes receberam computador, câmera web e Internet em suas casas. Software informativo e educacional focando nas áreas encontradas nos cuidados diários também foram incluídos. O núcleo da intervenção foi que os participantes foram educados por enfermeiras de apoio sobre como usar o suporte de cuidador baseado na Internet serviço. Os enfermeiros também incentivaram ativamente os participantes a usar o serviço por conta própria.
35	PE	X	A intervenção consistiu em uma conversa de avaliação ocorreu onde o conselheiro de cuidados e o cuidador familiar discutiram os domínios onde mais suporte era necessário para esclarecer as necessidades específicas do cuidador familiar, incluindo quais eram suas principais prioridades.
36	PT	X	Foi realizada a concepção e aplicação das intervenções, agendou e realizou 9 visitas domiciliares, 90 minutos semanais, esclareceu dúvidas e momentos de encontro com cada um dos participantes. Cada sessão havia elementos necessários para o desenvolvimento de cada atividade como papel, marcadores, vídeos, música de fundo.
37	PE	X	A equipe se envolveu em um programa educacional de 90 minutos baseado na web sobre o conteúdo, significado, operacionalização e resultados dos componentes teóricos centrais de centramento na pessoa, saúde centrada na pessoa e conversas sobre cuidados e as baseadas em evidências e conhecimentos de enfermagem que sustentam esses conceitos.

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR:
REVISÃO INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

38	PS	X	Programa de intervenção, treinamento de habilidades e sessões educacionais e 5 grupos de suporte por telefone. Cada cuidador recebeu sessões em cada uma das cinco áreas risco de cuidador. Foram realizados cinco suportes telefônicos estruturados de 60 minutos, e os cuidadores também receberam um caderno do cuidador, que incluía material e um guia de recursos da comunidade.
39	PE	X	O inquérito foi construído, o qual, juntamente com as recomendações do Ministério da Saúde sobre as atividades do cuidador de idosos, constituíram-se referenciais para a sua estruturação. Os temas discutidos contemplavam a relação cuidador-idoso e os cuidados ao idoso no âmbito domiciliar (alimentação, banho e higiene, mobilização e transferência).
40	PE	X	O programa é composto por duas sessões individuais estruturadas de educação presencial sobre AVC; e seis habilidades de resolução de problemas por telefone quinzenal. Um folheto informativo foi desenvolvido como referência material para cuidadores para o autocuidado e fornece informações para cuidadores.
41	PT	X	Os terapeutas trabalharam com os cuidadores para identificar as dificuldades individuais e encontrar soluções viáveis, em vez de dar respostas ou recomendações e implementar estratégias, incluindo: comportamentais, gestão, estratégias de comunicação, identificação e mudança pensamentos inúteis, reenquadramento positivo, acesso ao suporte, planejando o futuro e aumentando eventos agradáveis.
42	PT	X	Intervenção de suporte de cuidados com base na internet e telefone com enfoque na demência realizada. Uma equipe multidisciplinar estava disponível para esclarecer dúvidas e fornece suporte.
43	PE/ PT	X	O objetivo da intervenção era melhorar habilidades e estratégias de enfrentamento psicológico do cuidador, e para oferecer suporte na busca e navegação no sistema de saúde. Foi desenvolvido e entregue por uma equipe interdisciplinar das áreas de enfermagem, social política de trabalho, psicologia, medicina geriátrica e saúde.
44	PT	X	O intervencionista, seja uma enfermeira graduada, assistente social ou psicólogo, interagiu com o cuidador durante o período de estudo de 12 semanas e forneceu intervenções desenvolvidas pela equipe de especialistas com formação em enfermagem geriátrica, psiquiatria, serviço social e psicologia.
45	PE/ PT	X	Os grupos de intervenção e controle receberam um serviço de atendimento semanal via telefone cobrindo tópicos e informações relevantes para o bem-estar dos idosos de vida em comunidade, com foco no envelhecimento saudável, necessidades psicossociais e bem-estar físico. Os cuidadores do grupo controle receberam ligações semanais com duração de 30 minutos.
46	PE	X	Os cuidadores receberam orientações verbais foram realizadas por meio de uma abordagem educativa problematizante. Material escrito e ilustrado também foi fornecido referente aos cuidados orientados e demonstrados pela enfermeira.
47	PT	X	A intervenção concentra-se no apoio aos domínios cognitivos, afetivos e comportamentais da família experiência de adoecimento do membro. Os cuidadores familiares enlutados no grupo de intervenção receberam 1 sessão presencial da intervenção pós-perda em sua casa, fornecida por uma enfermeira de cuidados paliativos.
48	PT	X	A intervenção foi projetada para fornecer 10 sessões de suporte virtual para cuidadores, usando áudio e vídeo, durante os primeiros 6 meses do estudo. Coaching e entrevistas motivacionais são usadas em todas as sessões.
49	PT	X	Guias de tópicos (material suplementar online) foram informados pela pesquisa e exploraram as experiências de apoio dos cuidadores. Questionários perguntados sobre prática existente, atitudes em relação ao apoio aos cuidadores, o contexto mais amplo dentro do qual a equipe trabalhava e a demonstração das informações.
50	PT	X	A intervenção consiste em terapia ocupacional comunitária administrada a uma pessoa com demência leve a moderada e seu cuidador familiar como um par por mais de 10 semanas. O terapeuta apoia a dupla na concretização de seus objetivos e orienta o cuidador a desenvolver habilidades de resolução de problemas e estratégias de enfrentamento.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

LEGENDA: R: Referência; TI: Tipo de Intervenção; I: Individual; Gr: Grupal; Psicoeducacional (PE); Psicoterapêutica (PT); Psicossocial (PS).

DISCUSSÃO

Em relação ao ano mais frequente, que foi 2013, pode-se relacionar pelo interesse crescente na população de cuidadores⁹, uma vez que as publicações com cuidadores encontradas nesta pesquisa, se iniciam a partir dos anos 2000. Há um documento⁵¹ que denuncia a necessidade da AD devido aos cuidados de longo prazo em função das condições crônicas. Ainda, a própria Organização Mundial da Saúde (OMS), em conjunto com pacientes, cuidadores, famílias e profissionais de saúde, elaborou um guia para orientações a estes cuidadores devido à longa exposição para cuidar de um outro. Um dos livretos publicados⁵², aborda sobre como o cuidador deve cuidar do paciente, com dicas sobre conforto para o paciente e técnicas corretas para realizar procedimentos e cuidados. Entretanto, outro livreto⁵³ fornece um material semelhante ao anterior, porém, inclui a sobrecarga do cuidador como um capítulo próprio. Esse guia enfatiza a importância de olhar para a sobrecarga do cuidador, assim como ressalta os sinais de quando um cuidador está sobrecarregado e oferece dicas de atividades que minimizem o cansaço e estresse. Um guia para cuidadores⁵⁴ destaca-se por possuir importantes tópicos para auxílio no cuidado de si, como a espiritualidade, a necessidade de suporte formal e informal e a comunicação como técnicas para diminuir a sobrecarga e ofertar um melhor cuidado ao paciente. Também trata sobre como realizar os cuidados necessários ao paciente e ressalta a importância de adaptar o ambiente domiciliar para receber o paciente. Outro livreto⁵⁵ trata sobre diversas histórias de cuidadores e seus enfrentamentos, ressaltando a sua importância e as tarefas que esses possuem. Também possui dicas de como lidar com o paciente quando houver problemas e relata a necessidade de pedir ajuda no domicílio quando for preciso. Nessa produção, começam a ser enfatizados os problemas financeiros

que o cuidador enfrenta, as dificuldades em praticar atividades de lazer, a falta de tempo para si, entre outras questões.

Quanto aos aspectos metodológicos, há algumas fragilidades pela ausência de informações consideradas importantes, como o referencial ou uso de conceitos teóricos para sustentarem a intervenção. Ademais, os estudos são majoritariamente quantitativos, com desenho de ensaio randomizado na maior parte deles. A evidência mais forte deriva-se de pelos menos uma revisão sistemática com estudos randomizados controlados, pois é considerado o melhor desenho de pesquisa para avaliar a eficácia de intervenções de saúde e na medicina baseada em evidências⁵⁶.

Acerca das técnicas de coletas de dados, o desenvolvimento da intervenção e a aplicação de instrumentos que pudessem avaliar os efeitos da intervenção foram os mais frequentes. A técnica de aplicação de instrumentos⁵⁷ indica informações essenciais para o cuidado ao cuidador. Por exemplo, cuidadores de idosos possuem sobrecarga e, ao longo dos anos, a sua qualidade de vida diminui devido ao desgaste, pois há falta de apoio para cuidar. É visto que as experiências negativas afastam precocemente o cuidador de sua função e induzem o paciente para a institucionalização. Também é possível notar que pacientes com demência vascular, depressão e comprometimento cognitivo e motor sobrecarregam mais os cuidadores, entre outros pontos⁵⁷.

Sobre a população ser majoritariamente de cuidadores familiares, isso vai ao encontro de outros estudos que mostram que a maior parte dos cuidadores têm vínculo familiar. Um dos motivos é que a família surge como um recurso para a desospitalização⁵⁸. Também, o apoio dos familiares no exercício do ato de cuidar é importante para os pacientes enfrentarem as enfermidades. Para o idoso, a proximidade do ambiente familiar acelera o

processo de recuperação. Para a família, há possibilidade de reforçar laços afetivos.

Assim, há maior humanização e atenção no cuidado do paciente pelos familiares⁵⁹.

Quanto aos dados sociodemográficos, foi visto que na maioria eram mulheres com idade mais elevada. A predominância do número de mulheres idosas sobre o de homens é um fenômeno comum observado na dinâmica demográfica mundial, denominado feminização da velhice. Os cuidados exercidos pelas mulheres aos membros da família têm raízes históricas, são modelados pela herança cultural da mulher de prover proteção, nutrição e abrigo, garantindo a continuidade da vida. Além disso, as condições que se relacionam com o sexo e com o parentesco são determinantes frequentes para a escolha do cuidador primário. Os significados atribuídos pelas mulheres ao cuidar são constituídos de sentimentos relevantes para a sobrevivência humana e representam condição de responsabilidade e envolvimento afetivo⁶⁰. Esse fato pode ser afirmado quando analisado o relatório publicado com dados atualizados sobre os cuidadores nos EUA⁶¹, o qual apresenta que 61% eram mulheres cuidadoras. Também foi analisada a escolaridade dos cuidadores, e a maioria não possuía nível superior completo. O baixo nível de escolaridade pode dificultar a compreensão de algumas práticas de cuidado e o conhecimento sobre as doenças⁶².

Sobre as características das intervenções, as individuais e em grupo foram vistas nos resultados. Ambas são úteis para cuidadores, porém, cada modalidade possui vantagens únicas. A intervenção individual, por exemplo, produz maior redução nos sintomas psicológicos, é mais orientada para o problema do cuidador, focada em identificar, explorar e resolver seus problemas. Já a intervenção grupal experimenta maiores mudanças positivas no apoio social, tanto informal, quanto formal. Geralmente agem age

de uma forma mais facilitadora e menos diretiva, ocorre compartilhamento de dicas e informações sobre o processo de cuidar. Além disso, os cuidadores conhecem outras pessoas passando pela mesma situação, o que gera uma rede de apoio forte⁶³.

As intervenções categorizadas como psicossociais fazem com que o cuidador familiar recorra a serviços e recursos comunitários para obter uma rede de apoio maior, que pode funcionar como um alívio da sobrecarga e tensão advindas da tarefa de cuidar⁶⁴. A intervenção psicossocial faz uso de mecanismos comportamentais e sociais para auxiliar no enfrentamento emocional devido a constantes desafios³. Além disso, informação e apoio também são essenciais para o desenvolvimento de intervenções psicossociais, pois há melhora da qualidade de vida e da sobrecarga do cuidador. Outro critério das intervenções psicossociais é o uso de estratégias de enfrentamento e manejo do estresse, utilizando técnicas para lidar com o estresse de modo mais apropriado, como a busca de apoio social⁶⁴. As potências da intervenção psicossocial, como a identificação com o outro, aumento da confiança para cuidar do outro e enfrentar problemas, direcionam para a redução da depressão e sobrecarga, melhorando, conseqüentemente, a qualidade de vida.

A intervenção psicoeducacional pode ser vista como uma maneira de ensinar sobre diversos assuntos, como tratamento de doenças, para que as pessoas possam ter consciência e preparo para lidar com as mudanças a partir de estratégias de enfrentamento, propiciando conscientização e autonomia. Esse modelo envolve diferentes teorias psicológicas e educativas, não há apenas um ambiente em que a psicoeducação possa ser empregada, ela pode ser utilizada em diversas situações e locais. A intervenção psicoeducacional pode ser aplicada nos cuidadores envolvidos no cuidado,

propiciando melhora na avaliação do cuidado, gerando aos cuidadores motivação, porque percebem ganhos positivos em seu desempenho acompanhado. O uso da psicoeducação permeia entre os aspectos comportamentais, emocionais e sociais, é importante para dar suporte e apoio ao cuidado ao cuidador⁶⁵. Alguns exemplos dessa intervenção podem ser palestras, técnicas de relaxamento e discussões sobre vários temas que proporcionam melhora significativa na qualidade de vida³.

É possível dizer que essas intervenções visam reconstruir ações e relações mais afirmativas e assertivas para que as interações que acontecem nos mais diversos contextos voltem o foco para os aspectos positivos, funcionem como modelos positivos e auxiliem a buscar direções em momentos do ciclo do desenvolvimento humano⁶⁶. Diante disso, a intervenção psicoeducacional é capaz de aumentar o conhecimento sobre a doença do paciente a ser cuidado, preparando o cuidador para o cuidado, deixando-o seguro em relação ao presente e ao futuro, minimizando, assim, os medos e ansiosos. Sentimentos de recompensa, melhor adaptação e possibilidades para discutir temas difíceis que envolvem questões emocionais também foram observados a partir do desenvolvimento deste tipo de intervenção. É claro, que, quando envolve programas tecnológicos, é preciso considerar a capacidade dos cuidadores para acessarem os caminhos que possam facilitar sua vida. As intervenções psicoterapêuticas no campo dos cuidadores familiares envolvem o desenvolvimento de terapias de grupo, em sua maioria, utilizando técnicas da terapia cognitivo-comportamental. A terapia cognitivo-comportamental funciona por meio de reestruturação cognitiva, visando à detecção e modificação de crenças e pensamentos que impossibilitem o cuidado adequado. Esse modelo visa ao enfrentamento do estresse causado pelo desgaste físico e psicológico do cuidador, que pode acarretar pensamentos

disfuncionais, influenciando nas ações, emoções e comportamentos dos cuidadores⁶⁴.

Pode ser definida como a aplicação de métodos com a finalidade de ajudar as pessoas a modificar seus comportamentos, cognições, emoções que julguem estar indevidos⁶⁷. São exemplos desse modelo o incentivo a relaxamento, realização de atividades prazerosas e manejo dos sintomas neuropsiquiátricos⁶⁴. A intervenção psicoterapêutica, além de olhar para a singularidade do cuidador, ou seja, suas necessidades, tem potencial para minimizar a sobrecarga em curto prazo e, na medida em que se desenvolve a longo prazo, poderá ter ação na ansiedade e depressão.

CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa visou conhecer, nas produções científicas, as intervenções utilizadas em cuidadores de pessoas assistidas pela atenção domiciliar. Foi possível realizar a categorização das intervenções conforme sua finalidade e aspecto implicado, se psicossocial, psicoterapêutica ou psicoeducacional, e observar os resultados causados nos participantes, confirmando a importância de realizar as intervenções.

A descrição do modo de desenvolvimento das intervenções foi realizada, com observação das diferenças entre cada tipo de intervenção e como ela foi aplicada, se individual ou grupal, o tempo de realização, se era domiciliar ou via telefone, entre outros tópicos fundamentais para a compreensão dos diferentes objetivos de cada proposta.

A enfermagem tem publicações na área, demonstrando que a apropriação de intervenções para cuidadores é necessária, considerando seu papel central no cuidado, o qual precisa ser realizado com eficiência para as famílias, cuidadores e pacientes. É possível observar a contribuição desta revisão integrativa para o tema em estudo, na assistência, no ensino

e na pesquisa na enfermagem, para conhecer as ferramentas disponibilizadas para os cuidadores.

As três formas de intervenção possuem potências. As intervenções psicoeducacionais aumentam os saberes sobre a situação do paciente, preparando o cuidador para o cuidado, deixando-o seguro e autoconfiante, aperfeiçoando o cuidado. As psicoterapêuticas olham as necessidades singulares do cuidador e minimizam a sobrecarga com ações específicas.

As intervenções psicossociais permitem a troca de saberes e possibilitam melhor enfrentamento de problemas, pois surgem como uma rede de apoio ao cuidador.

Como limitação do estudo, pode-se apontar a indisponibilidade de informações sobre o referencial teórico que sustenta as intervenções, o que impede de fazer maiores inferências e a identificação de aproximações entre modelos ou conceitos teóricos. Acreditava-se que haveria a possibilidade de listarmos um ranqueamento das intervenções, identificando sua frequência e usos em diversos países, mas os artigos analisados mostraram que as instituições elaboram suas intervenções conforme sua realidade e necessidades. Assim, é necessário que estudos futuros sejam realizados para que a temática seja aprimorada.

REFERÊNCIAS

1. Meira EC, Reis LA, Gonçalves LHT, Rodrigues VP, Philipp RR. Women's experiences in terms of the care provided to dependent elderly: gender orientation for care. Esc. Anna Nery [Internet]. 2017 [citado em 27 de dezembro de 2021];21(2):1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TzdhsWtRct5JkPcdgb6KTxM/?lang=en>
2. Reis E, Novelli MMPC, Guerra RLF. Intervenções realizadas com grupos de cuidadores de idosos com síndrome demencial: revisão sistemática. Cad Bras Ter Ocup [Internet]. 2018 [citado em 27 de dezembro de 2021];26(3):646-57. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR0981>

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da União. Brasília, DF; 26 abr 2016. Seção 1, p. 33.
4. Oliveira SG, Kruse MHL. Melhor em Casa: dispositivo de segurança. Texto Contexto – Enferm [Internet]. 2017 [citado em 27 de dezembro de 2021];26(1):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002660015>
5. Ferré-Grau C, Rodero-Sánchez V, Cid-Buera D, Vives-Relats C, Aparicio-Casals MR. Guía de cuidados de enfermería: cuidar al cuidador en atención primaria. Sevilla: Publidisa; 2011.
6. Mendes PN, Figueiredo MLF, Santos AMR, Fernandes MA, Fonseca RSB. Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. Acta paul enferm [Internet]. 2019 [citado em 27 de dezembro de 2021];32(1):87-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900012>
7. Castro LM, Souza DN. Programa de intervenção psicossocial aos cuidadores informais familiares: o cuidar e o autocuidado. Interações [Internet]. 2016 [citado em 27 de dezembro de 2021];12(42):150-162. Disponível em <https://doi.org/10.25755/int.11819>
8. Silva JK, Anjos KF, Santos VC, Boery RNSO, Rosa DOS, Boery EN. Intervenções para cuidadores de sobreviventes de acidente vascular cerebral: revisão sistemática. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018 [citado em 27 de dezembro de 2021];42(17):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.114>
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto Contexto – Enferm [Internet]. 2019 [citado em 27 de dezembro de 2021];28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
10. Casarin ST, Porto AR, Gabatz RIB, Bonow CA, Ribeiro JP, Mota MS. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health. J nurs health [Internet]. 2020 [citado em 27 de dezembro de 2021];10(5):e20104031. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924/11996>
11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2017. 229p.
12. Harding R, Leam C, Pearce A, Taylor E, Higginson I. A multi-professional short-term group intervention for informal caregivers of patients using a home palliative care service. J Palliat Care [Internet]. 2002 [citado em 27 de dezembro de 2021];18(4):275-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/082585970201800405>
13. Pierce LP, Steiner FV, Govoni AL. In-home Online Support for Caregivers of Survivors of Stroke: A Feasibility Study. Comput Inform Nurs [Internet]. 2002 [citado em 27 de dezembro de 2021];20(4):157-64, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12105404/>

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM
CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO
INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista
Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

14. Harding R, Higginson IJ, Leam C, Donaldson N, Pearce A, George R et al. Evaluation of a short-term group intervention for informal carers of patients attending a home palliative care service. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2004 [citado em 27 de dezembro de 2021];27(5):396-408. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/J.JPAINSYMMAN.2003.09.012>
15. Mittleman MS, David LR, William EH, Steven HZ. Effects of a caregiver intervention on negative caregiver appraisals of behavior problems in patients with Alzheimer's disease: results of a randomized trial. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* [Internet]. 2004 [citado em 27 de dezembro de 2021];59(1):27-34. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geronb/59.1.P27>
16. Hudson PL, Aranda S, Hayman-White K. A psychoeducational intervention for family caregivers of patients receiving palliative care: a randomized controlled trial. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2005 [citado em 27 de dezembro de 2021];30(4):329-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.04.006>
17. Gitlin LN, Winter L, Dennis MP, Hauck WW. A non-pharmacological intervention to manage behavioral and psychological symptoms of dementia and reduce caregiver distress: Design and methods of project ACT. *Clin Interv Aging* [Internet]. 2007 [citado em 27 de dezembro de 2021];2(4):695-703. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/CIA.S1337>
18. Hudson P, Quinn K, Kristjanson L, Thomas T, Braithwaite M, Fisher J et al. Evaluation of a psychoeducational group programme for family caregivers in home-based palliative care. *Palliat Med* [Internet]. 2008 [citado em 27 de dezembro de 2021];22(3):270-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0269216307088187>
19. Hudson P, Thomas T, Quinn K, Cockayne M, Braithwaite M. Teaching family carers about home-based palliative care: final results from a group education program. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2009 [citado em 27 de dezembro de 2021];38(2):299-308. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2008.08.010>
20. Pierce LL; Steiner VL; Khuder SA; Govoni AL; Horn LJ. The effect of a Web-based stroke intervention on carers' well-being and survivors' use of healthcare services. *Disabi Rehabil* [Internet]. 2009 [citado em 27 de dezembro de 2021];31(20):1676-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09638280902751972>
21. Oken BS, Fonareva I, Haas M, Wahbeh H, Lane JB, Zajdel D et al. Controlled Trial of Mindfulness Meditation and Education for Dementia Caregivers. *J Altern Complement Med* [Internet]. 2010 [citado em 27 de dezembro de 2021];16(10):1031-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/acm.2009.0733>
22. Prick A, Lange J, Scherder E, Pot AM. Home-based exercise and support programme for people with dementia and their caregivers: study protocol of a randomised controlled trial.

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM
CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO
INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista
Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

- BMC Public Health [Internet]. 2011 [citado em 27 de dezembro de 2021];11:894. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-894>
23. Forducey PG, Glueckauf RL, Bergquist T, Maheu MM, Yutsis NM. Telehealth for Persons with Severe Functional Disabilities and their Caregivers: Facilitating Self-care Management in the Home Setting. Psychol Serv [Internet]. 2012 [citado em 27 de dezembro de 2021];9(2):144-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/a0028112>
 24. Huang H, Kuo L, Chen Y, Liang J, Huang H, Chiu Y et al. A home-based training program improves caregivers' skills and dementia patients' aggressive behaviors: a randomized controlled trial. Am J Geriatr Psychiatry [Internet]. 2013 [citado em 27 de dezembro de 2021];21(11):1060-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2012.09.009>
 25. Chiatti C, Masera F, Rimland JM, Cherubini A, Scarpino O, Spazzafumo L et al. The UP-TECH project, an intervention to support caregivers of Alzheimer's disease patients in Italy: study protocol for a randomized controlled trial. Trials [Internet]. 2013 [citado em 27 de dezembro de 2021];14(1):115. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1745-6215-14-155>
 26. Milders M, Bell S, Lorimer A, Macewan T, Mcbain A. Cognitive stimulation by caregivers for people with dementia. Geriatr Nurs [Internet]. 2013 [citado em 27 de dezembro de 2021];34(4):267-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680319i>
 27. Livingston G, Barber J, Rapaport P, Knapp M, Griffin M, King D et al. Clinical effectiveness of a manual based coping strategy programme (START, STrAtegies for RelaTives) in promoting the mental health of carers of family members with dementia: pragmatic randomised controlled trial. BMJ. 2013;347:1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.f6276>
 28. Blusi M, Asplund K, Jong M. Older family carers in rural areas: experiences from using caregiver support services based on Information and Communication Technology (ICT). Eur J Ageing [Internet]. 2013 [citado em 27 de dezembro de 2021];10(3):191-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10433-013-0260-1>
 29. Kwok T, Wong B, Chui K, Young D, Ho F. Telephone-delivered psychoeducational intervention for hong Kong Chinese dementia caregivers: a single-blinded randomized controlled trial. Clin Interv Aging [Internet]. 2013 [citado em 27 de dezembro de 2021];8:1191-7. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/CIA.S48264>
 30. Czaja SJ, Loewenstein D, Schulz R, Nair SN, Perdomo D. A videophone psychosocial intervention for dementia caregivers. Am J Geriatr Psychiatry [Internet]. 2013 [citado em 27 de dezembro de 2021];21(11):1071-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2013.02.019>
 31. Rosell-Murphy M, Bonet-Simó JM, Baena E, Prieto G, Bellerino E, Solé F et al. Intervention to improve social and family support for caregivers of dependent patients: ICIAS study

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM
CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO
INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista
Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

- protocol. BMC Fam Pract [Internet]. 2014 [citado em 27 de dezembro de 2021];15(53):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2296-15-53>
32. Holm M, Carlander I, Furst CJ, Wengstrom Y, Arestedt K, Ohlen J et al. Delivering and participating in a psychoeducational intervention for family caregivers during palliative home care: a qualitative study from the perspectives of health professionals and family caregivers. BMC Palliat Care [Internet]. 2015 [citado em 27 de dezembro de 2021];14(16):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-015-0015-1>
 33. Tanner JA, Black BS, Johnston D, Hess E, Leoutsakos J, Gitlin LN et al. A randomized controlled trial of a community-based dementia care coordination intervention: effects of MIND at Home on caregiver outcomes. Am J of Geriatr Psychiatry [Internet]. 2015 [citado em 27 de dezembro de 2021];23(4):391-402. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2014.08.002>
 34. Blusi M, Kristiansen L, Jong M. Exploring the influence of Internet-based caregiver support on experiences of isolation for older spouse caregivers in rural areas: a qualitative interview study. Int J Older People Nurs [Internet]. 2015 [citado em 27 de dezembro de 2021];10(3):211–20. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/opn.12074>
 35. Aoun SM, Deas K, Kristjanson LJ, Kissane DW. Identifying and addressing the support needs of family caregivers of people with motor neurone disease using the Carer Support Needs Assessment Tool. Palliat Support Care [Internet]. 2016 [citado em 27 de dezembro de 2021];15(1):32-43. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1478951516000341>
 36. Martinez RTS, Cardona EMM, Gómez-Ortega OR. Nursing interventions to reduce overload in caregivers: a pilot study. Rev Cuid [Internet]. 2016 [citado em 27 de dezembro de 2021];7(1):1171-84. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.251>
 37. Bolenius K, Lämås K, Sandman PO, Edvardsson D. Effects and meanings of a person-centred and health-promoting intervention in home care services - a study protocol of a nonrandomised controlled trial. BMC Geriatr [Internet]. 2017 [citado em 27 de dezembro de 2021];17(57):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0445-0>
 38. Czaja SJ, Lee CC, Perdomo D, Loewenstein D, Bravo M, Moxley JH et al. Community REACH: An Implementation of an Evidence Based Caregiver Program. The Gerontologist [Internet]. 2018 [citado em 27 de dezembro de 2021];58(2):130-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geront/gny001>
 39. Moreira ACA, Silvai MJ, Darder JJT, Coutinho JFV, Vasconcelosi MIO, Marques MB. Efetividade da intervenção educativa no conhecimento-atitude-prática de cuidadores de idosos. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado em 27 de dezembro de 2021];71(3):118-26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0100>

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM
CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO
INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista
Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

40. Cheng HY, Chair SY, Chau JPC. Effectiveness of a strength-oriented psychoeducation on caregiving competence, problem-solving abilities, psychosocial outcomes and physical health among family caregiver of stroke survivors: A randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2018 [citado em 27 de dezembro de 2021];87:84-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.005>
41. Livingston G, Manela M, O'Keeffe A, Rapaport P, Cooper C, Knapp M et al. Clinical effectiveness of the START (STrAtegies for RelaTives) psychological intervention for family carers and the effects on the cost of care for people with dementia: 6-year follow-up of a randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* [Internet]. 2019 [citado em 27 de dezembro de 2021];216(1):35-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.160>
42. Possin KL, Merrilees JJ, Dulaney S, Bonasera SJ, Chiong W, Lee K et al. Effect of Collaborative Dementia Care via Telephone and Internet on Quality of Life, Caregiver Well-being, and Health Care Use The Care Ecosystem Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2019 [citado em 27 de dezembro de 2021];179(12):1658-67. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.4101>
43. Shepherd-Banigan M, Kaufman BG, Decosimo K, Dadolf J, Boucher NA, Mahanna EP et al. Adaptation and Implementation of a Family Caregiver Skills Training Program: From Single Site RCT to Multisite Pragmatic Intervention. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2019 [citado em 27 de dezembro de 2021];52(1):23-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jnu.12511>
44. Kim S, Shaw C, Williams KN, Hein M. Typology of Technology Supported Dementia Care Interventions from an In-home Telehealth Trial. *West J Nurs Res* [Internet]. 2019 [citado em 27 de dezembro de 2021];41(12):1724-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0193945919825861>
45. Lai FH, Yan EW, Yee BK. The Protective Impact of Telemedicine on Persons With Dementia and Their Caregivers During the COVID-19 Pandemic. *Am J of Geriatric Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado em 27 de dezembro de 2021];28(11):1175-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.07.019>
46. Day CB, Bierhals CCBK, Santos NO, Mocellin D, Predebon ML, Pizzol FLFD et al. Nursing Home Care Intervention Post Stroke (SHARE) 1 year effect on the burden of family caregivers for older adults in Brazil: A randomized controlled trial. *Trials* [Internet]. 2020 [citado em 27 de dezembro de 2021];19(1):96. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/hsc.13068>
47. Petursdottir A, Sigurdardottir V, Rayens M, Svavarsdottir EK. The Impact of Receiving a Family-Oriented Therapeutic Conversation Intervention Before and During Bereavement Among Family Cancer Caregivers: A Nonrandomized Trial. *J Hosp Palliat Nurs* [Internet].

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM
CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO
INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista
Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

- 2020 [citado em 27 de dezembro de 2021];22(5):383-91. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32826543/>
48. Hirschman KB, Bowles KH, Garcia LE, Shepard BN, Walser TJ, Thomas GL et al. Lessons learned from implementation of a video health coaching technology intervention to improve self-care of family caregivers of adults with heart failure. *Res Nurs Health* [Internet]. 2020 [citado em 27 de dezembro de 2021];44(1):250-9. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33341950/>
49. Darley S, Knowles S, Woodward-Nutt K, Mitchell C, Grande G, Ewinget G et al. Challenges implementing a carer support intervention within a national stroke organisation: findings from the process evaluation of the OSCARSS trial. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [citado em 27 de dezembro de 2021];11(1):1-10. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33436462/>
50. Wenborn J, O'Keeffe AG, Mountain G, Moniz-Cook E, King M, Omar RZ et al. Community Occupational Therapy for people with dementia and family carers (COTiD-UK) versus treatment as usual (Valuing Active Life in Dementia [VALID]) study: A single-blind, randomized controlled trial. *PLoS Med* [Internet]. 2021 [citado em 27 de dezembro de 2021];18(1):1-19. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33395437/>
51. Organização Mundial Da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial / Organização Mundial da Saúde – Brasília, DF; 2002. 105p.
52. World Health Organization. A guide for patients, family members and Community caregivers: caregiver booklet; s.d.
53. World Health Organization. Caregiver booklet symptom management and end of life care: A guide for caregivers; 2006.
54. Macmillan K. A Caregiver's Guide: a handbook about end of life care; 2004.
55. National Alliance For Caregiving. Emblem Health. Care for the Family caregiver: A Place to Start. 2010.
56. Alam S, Hannon B, Zimmermann C. Palliative Care for Family Caregivers. *J Clin Oncol* [Internet]. 2020 [citado em 27 de dezembro de 2021];38(9):926-36. Disponível em:
<https://doi.org/10.1200/JCO.19.00018>
57. Oliveira SG, Mello FE, Dias LV, Cordeiro FR, Porto AR, Hartmann M. Instrumentos para avaliar a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores. *Av Enferm* [Internet]. 2021 [citado em 27 de dezembro de 2021];39(1):93-111. Disponível em:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002021000100093&script=sci_abstract&tlng=pt

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM CUIDADORES DE ADULTOS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS EM ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA. De Mello Fernanda, Oliveira Stefanie, Coelho Camila. Revista Chilena de Enfermería 2021. Vol.3 N.2.

58. Fernandes CS, Angelo M. Family caregivers: what do they need? An integrative review. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2016 [citado em 27 de dezembro de 2021];50(4):672-678. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500019>
59. Assenheimer A, Brum ZP. Dificuldades Enfrentadas Pelo Cuidador De Idoso Domiciliar. Rev Inter Cienc Saud Biol [Internet]. 2019 [citado em 27 de dezembro de 2021];3(2):3-12. Disponível em: <https://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/71/46>
60. Meira EC, Reis LA, Gonçalves LHT, Rodrigues VP, Philipp RR. Women's experiences in terms of the care provided to dependent elderly: gender orientation for care. Esc Anna Nery [Internet]. 2017 [citado em 27 de dezembro de 2021];21(2):1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TzdhsWtRct5JkPcdgb6KTxM/?lang=en>
61. The National Alliance for Caregiving. Caregiving in the U.S;2020.
62. Cardoso AC, Noguez PT, Oliveira SG, Porto AR, Perboni JS, Farias TA. Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. Enferm Foco [Internet]. 2019 [citado em 27 de dezembro de 2021];10(3):34-9. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.1792>
63. Moura BM; Santos LF; Rezende FAC; Brito TR; Nunes DP. Cuidando dos cuidadores familiares de idosos dependentes: uma proposta de tecnologia de acolhimento. Braz J Hea Ver [Internet]. 2020 [citado em 27 de dezembro de 2021];5(5):12059-12079. ISSN 2595-6825
64. Ribeiro O; Almeida R; Barbosa C; Duarte N; Brandão D. Grupos de Ajuda Mútua para Cuidadores: Informais de pessoas com demência: no sentido de um helping ethos comunitário. Physis [Internet]. 2017 [citado em 27 de dezembro de 2021];27(03):397-413. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300002>
65. Lemes CB, Ondere JN. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. Temas psicol [Internet]. 2017 [citado em 27 de dezembro de 2021];25(1):17-28. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.1-02>
66. Yunes MAM, Fernandes G, Weschenfelder GV. Intervenções psicoeducacionais positivas para promoção de resiliência: o profissional da educação como tutor de desenvolvimento. Educação [Internet]. 2018 [citado em 27 de dezembro de 2021];41(1):83-92. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1981-2582.2018.1.29766>
67. Sampaio F, Sequeira C, Lluch-Canut T. The psychotherapeutic intervention in mental health nursing: Concepts and challenges. Rev Port Enf Saude Ment [Internet]. 2014 [citado em 27 de dezembro de 2021];1:103-108. Disponível em: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/144883/1/650124.pdf>