

Contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), na Promoção do Bem-Estar Emocional para Cuidadores Informais de Idosos

Adriane Fatima Boldrini¹, Mariany Gomes Brandolff², Rafaella Ferreira Neres de Queiroz³

Resumo: O presente artigo aborda as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para a promoção do bem-estar emocional de cuidadores informais de idosos. O estudo teve como objetivo compreender os impactos do cuidado prolongado na saúde mental desses cuidadores e apresentar estratégias terapêuticas voltadas ao manejo do estresse, ansiedade e sobrecarga emocional. A metodologia utilizada consistiu em uma revisão bibliográfica, realizada por meio da análise de livros, artigos científicos e publicações acadêmicas disponíveis nas bases de dados SciELO, BVS, PubMed e Google Acadêmico. O estudo evidenciou que os cuidadores informais enfrentam intenso desgaste físico e emocional, associado à exaustão, isolamento social, sintomas ansiosos e depressivos e síndrome de burnout. Além disso, observou-se que a ausência de suporte social e de políticas públicas amplia a vulnerabilidade desses indivíduos. Em contrapartida, as intervenções fundamentadas na TCC demonstraram eficácia na redução do sofrimento psíquico, favorecendo a regulação emocional e o fortalecimento de estratégias de enfrentamento. Conclui-se que a TCC constitui uma importante ferramenta de cuidado psicológico, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e da saúde mental dos cuidadores informais de idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento; Cuidadores Informais; Terapia Cognitivo-Comportamental; Sobrecarga do Cuidador; Bem-Estar Emocional.

Abstract: This article discusses the contributions of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) to promoting the emotional well-being of informal caregivers of older adults. The study aimed to understand the impacts of prolonged caregiving on the mental health of these caregivers and to present therapeutic strategies focused on managing stress, anxiety, and emotional overload. The methodology consisted of a bibliographic review carried out through the analysis of books, scientific articles, and academic publications available in the SciELO, VHL, PubMed, and Google Scholar databases. The study showed that informal caregivers experience intense physical and emotional burden associated with exhaustion, social isolation, anxiety and depressive symptoms, and burnout syndrome. In addition, it was observed that the lack of social support and public policies increases the vulnerability of these individuals. On the other hand,

¹Bacharelado em Psicologia pela União das Faculdades de Mato Grosso (UNIFAMA), Av dos Canários, 1602 W, Bairro Bela Vista. Nova Mutum/ MT, e-mail: adrianefboldrini@gmail.com

²Bacharel em Psicologia pela faculdade Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, Pós-Graduada em Avaliação Psicológica, Psicologia Sistêmica e MBA pela UNIC em Gestão de Pessoas nas Organizações, Psicóloga Servidora da Prefeitura de Nova Mutum-MT, CRP: 18/01207, E-mail: marianybrandolff@hotmail.com.

³Bacharel e Licenciada em Biologia pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Mestre em Ambiente e Sistemas de Produção Agrícola pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Doutora em Ciências Ambientais pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Professora da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I e II, do Curso de Psicologia da União das faculdades de Mato Grosso (UNIFAMA), campus de Nova Mutum-MT. E-mail: rafaellaneres83@hotmail.com.

interventions based on CBT demonstrated effectiveness in reducing psychological distress, promoting emotional regulation, and strengthening coping strategies. It is concluded that CBT constitutes an important psychological care tool, contributing to the improvement of quality of life and mental health of informal caregivers of older adults.

Keywords: Aging; Informal Caregivers; Cognitive Behavioral Therapy; Caregiver Burden; Emotional Well-Being.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui fenômeno crescente no Brasil e mundialmente, associado ao aumento significativo da demanda por cuidados prolongados a idosos com limitações funcionais ou condições crônicas. Nesse contexto, cuidadores informais assumem papel central no cuidado diário, enfrentando desafios físicos, emocionais e relacionais que impactam diretamente seu bem-estar (Maciel et al., 2024). Diante dessa realidade, cresce o interesse em compreender como intervenções psicológicas, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), podem auxiliar esses indivíduos a lidarem com o sofrimento inerente à função de cuidador.

Diversos estudos investigam os impactos negativos da sobrecarga de cuidado à pessoa dependente, evidenciando desenvolvimento de estresse, ansiedade, depressão e isolamento social entre os cuidadores (Papalia; Martorell, 2022; Teles et al., 2023). Embora se reconheça a importância do suporte a essa população, a produção teórica sobre intervenções estruturadas que promovam bem-estar emocional permanece limitada, especialmente com abordagens terapêuticas específicas. Tal lacuna compromete não apenas a qualidade de vida dos cuidadores, mas também a qualidade do cuidado prestado ao idoso, uma vez que o esgotamento do cuidador interfere diretamente na assistência oferecida. A TCC destaca-se nesse cenário como abordagem baseada em evidências científicas, que identifica pensamentos disfuncionais, oferece estratégias para manejo de estresse, sobrecarga emocional e sintomas ansioso-depressivos (Beck, 2022).

Este artigo tem como objetivo geral apresentar as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na promoção do bem-estar emocional de cuidadores informais de idosos. Como objetivos específicos, busca-se caracterizar as formas de cuidado familiar ao idoso considerando aspectos emocionais, físicos e relacionais; investigar os impactos do cuidado prolongado na saúde mental do cuidador informal; compreender a importância do

suporte social na redução do estresse; e apresentar estratégias da TCC para promoção de bem-estar emocional nessa população.

A relevância deste estudo justifica-se tanto no âmbito acadêmico quanto prático. Academicamente, identifica lacunas na literatura ao reunir e analisar produções sobre aplicação da TCC em cuidadores informais de idosos. No plano prático, oferece contribuições diretas a profissionais de Psicologia e aos próprios cuidadores, ampliando recursos disponíveis para promoção da saúde emocional. Muitos cuidadores enfrentam sofrimento emocional intenso pelo cuidado prolongado sem suporte adequado, situação que poderia ser minimizada por intervenções psicológicas fundamentadas, promovendo qualidade de vida tanto para eles quanto para os idosos assistidos.

Trata-se de uma pesquisa de abordagem exploratória, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica, com base em artigos científicos, livros e publicações acadêmicas selecionadas em bases de dados como SciELO, BVS, PubMed e Google Acadêmico, buscando compreender as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental para o bem-estar emocional de cuidadores informais de idosos.

A estrutura deste artigo organiza-se da seguinte forma: inicialmente, apresenta-se o referencial teórico sobre envelhecimento populacional, papel dos cuidadores informais e seus impactos físicos e mentais; em seguida, discute-se a importância da rede de apoio e a utilização da TCC como abordagem terapêutica; por fim, analisam-se evidências científicas sobre a eficácia dessas intervenções no contexto do cuidado familiar.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa desenvolveu-se por meio de revisão bibliográfica, com foco na identificação e análise de produções acadêmicas relacionadas à aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) em cuidadores informais de idosos, tema relevante que ainda carece de sistematização teórica. Para isso, foram consultados livros, periódicos científicos, artigos publicados em revistas especializadas e outros materiais relevantes que abordam a TCC em cuidadores de idosos e os impactos negativos decorrentes dessa função.

A investigação foi conduzida prioritariamente em bases de dados acadêmicas amplamente reconhecidas, como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. A escolha dessas plataformas justifica-se por sua ampla oferta de publicações atualizadas e por fornecerem acesso a conteúdo especializados sobre cuidadores informais, saúde mental e TCC.

A fim de alcançar os objetivos propostos e garantir uma compreensão aprofundada do tema, foi adotada uma abordagem exploratória. De acordo com Gil (2002), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em textos escritos em livros e artigos científicos já elaborados, permitindo uma análise crítica do que já foi produzido sobre o assunto. Ainda que a presente pesquisa não envolva coleta de dados em campo, a abordagem exploratória é pertinente por mapear o estado da arte e identificar lacunas teóricas sobre intervenções estruturadas para cuidadores.

A seleção das fontes priorizou materiais atualizados e de reconhecida relevância científica, de modo a assegurar a consistência e a atualidade do referencial teórico adotado, com recorte temporal de 10 anos (2015-2025) e inclusão de publicações em português, inglês e espanhol. Os textos selecionados foram analisados de forma crítica, considerando os critérios de inclusão que envolvem publicações que abordam diretamente aspectos da vida do cuidador de idosos, incluindo rotina, impactos emocionais e físicos do cuidado, e uso da TCC como proposta de enfrentamento, excluindo-se pesquisas de acesso restrito ou abordagens distantes do escopo proposto.

Para a busca dos materiais, foram utilizados descritores como “cuidadores informais”, “idosos”, “saúde mental”, “bem-estar emocional”, “psicoterapia” e “terapia cognitivo-comportamental”, por meio de combinação para refinar os resultados. Após a coleta das informações, foi realizada organização e sistematização dos dados, considerando os objetivos específicos dessa pesquisa. A escolha da abordagem Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se justifica-se por sua eficácia comprovada no tratamento de sintomas ansiosos e depressivos, favorecendo identificação e modificação de padrões de pensamentos disfuncionais, oferecendo recursos para lidar com o processo contínuo de cuidado e desgaste.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em até três décadas, o número de pessoas idosas se igualará ao número de crianças. A expectativa de vida dos brasileiros que nos anos 2000 estava em 70 anos, projeta-se que em 2060 passará para uma média de 81 anos, o que gerará inúmeros desafios para proporcionar bem-estar para a população idosa no Brasil (Brasil, 2023).

De acordo com os dados do Censo Demográfico de 2022, a população brasileira está em processo evidente de envelhecimento. Em comparação com o ano de 2010, a quantidade de pessoas com mais de 65 anos cresceu 57,4% e passou a representar 10,9% de toda população.

Paralelamente, observou-se uma diminuição da proporção de crianças e adolescentes de até 14 anos, que caiu de 24,1% para 19,8% no mesmo período. Esses dados apontam uma mudança na estrutura etária do brasileiro, com importantes impactos sociais e econômicos (IBGE, 2023).

Diante desse cenário, o cuidado com a população idosa torna-se prioridade.

A garantia de prioridade compreende: [...] V – priorização do atendimento da pessoa idosa por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência” (BRASIL, 2003, Art. 3º, §1º, inciso V).

No entanto, as famílias brasileiras estão reduzindo o número de filhos conforme explica Mafrá (2015), e são esses os principais responsáveis pelos cuidados da família, o que retrata um futuro que essa atividade viverá momentos de crise no espaço social da família. O Brasil se encaminha para um país maduro, mas sem maturidade suficiente para cuidar e ser cuidado. Ele destaca, ainda, a necessidade urgente de ampliar políticas públicas que ofereçam suporte às famílias, tanto na formação e preparo para o cuidado, quanto no incentivo à adoção de práticas preventivas por parte dos próprios idosos.

3.1 Formas de cuidado prestado ao idoso no contexto familiar, considerando os aspectos emocionais, físicos e relacionais

Para Garcia et al. (2025), a família é a fonte primária de cuidados aos idosos, também chamada de cuidador informal. Os cuidados são definidos pelo padrão e regras das relações constituídas entre os membros e podem variar nas particularidades de cada família. O processo de cuidar compreende relações de cuidado, atenção e solicitude e diante ao novo perfil da sociedade contemporânea, ela vem sofrendo constantes transformações. García (2016), complementa que cuidadores informais são as pessoas que não são profissionais técnicos, mas que realizam a tarefa de cuidado com pessoas doentes, deficientes ou idosos que não podem valer-se por si mesmo nas atividades diárias.

O cuidador informal é entendido segundo Campelo et al. (2024) como uma pessoa, familiar ou terceiro, que cuida de outra pessoa, de forma não remunerada, normalmente no domicílio desta, devido a situações de doença crônica, incapacidade, dependência, fragilidade, necessidade de cuidados ou sem capacidade de cuidar da sua vida cotidiana. O cuidador informal também deve apresentar maior idade, não ser portador de doença, deficiência física ou psíquica incapacitante. Para Sousa (2024), atualmente, o cuidador informal desempenha papel crucial na sociedade, pois é o maior grupo que assiste pessoas com doenças crônicas e incapacitantes.

Já os cuidadores formais, segundo García (2016) são os que possuem formação profissional, que receberam treinamentos para auxiliar nos cuidados, com formação acadêmico universitário, normalmente enfermeiros. Complementando, Garcia et al. (2025) que a categoria dos cuidadores formais são os que recebem remuneração pelo trabalho prestado.

Com as mudanças demográficas, especialmente o aumento da longevidade, muitos adultos têm assumido gradualmente mais responsabilidades no cuidado de seus pais. Inicialmente, os filhos costumam ajudar com tarefas simples, como fazer compras quando os pais enfrentam dificuldades para dirigir ou auxiliar no pagamento de contas, colocando-as, por exemplo, em débito automático. Essas ajudas, em geral, são de caráter assistencial e voltadas para as necessidades do cotidiano. No entanto, essa dinâmica se transforma quando os pais passam por crises ou se tornam incapacitantes, momento em que os filhos precisam fornecer cuidados mais complexos e recursos adicionais para apoiá-los (Papalia; Martorell, 2022).

Essa inversão de papéis familiares, na qual os filhos adultos assumem progressivamente a posição de cuidadores em relação aos pais idosos, representa uma transição relacional desafiadora, frequentemente acompanhada de resistência emocional e redefinição de hierarquias tradicionais. Sob a ótica da psicologia sistêmica, ocorre uma ruptura entre o significante e o significado das figuras parentais: enquanto o significante a imagem acústica e visual do "pai" ou da "mãe" permanece inalterado, o seu significado arquetípico, historicamente associado à autoridade e proteção, é deslocado para um conceito de dependência (Moraes; Faria; Fernandes, 2024).

Este processo exige que o cuidador realize uma complexa reestruturação simbólica. Os pais idosos, que antes ocupavam predominantemente a posição de cuidado e autoridade, passam gradualmente a necessitar de supervisão e mediação. Conforme salientado por Oliveira et al. (2025), essa transição pode gerar conflitos e sofrimento emocional, especialmente quando há dificuldade de aceitação dessa nova configuração relacional, na qual o filho precisa ressignificar o progenitor como alguém que carece de assistência multidisciplinar e suporte social.

Somado a isto, a literatura aponta que esta inversão frequentemente desencadeia a chamada crise filial, estágio em que o cuidador se confronta com a vulnerabilidade extrema de quem outrora foi o seu porto seguro (Kachar, 2023). Esse fenômeno gera uma ambivalência emocional, onde o desejo de retribuição coexiste com o luto simbólico pela perda da proteção parental. Um risco latente nesse processo é a tendência à infantilização do idoso; ao esvaziar o significado de autonomia do progenitor e reduzi-lo a um estado de passividade, o cuidador pode

anular a subjetividade do idoso, gerando um ciclo de frustração que compromete a saúde mental de ambos (Neri, 2021).

Nesse contexto, o suporte dirigido a essa rede de cuidadores deve ser compreendido como uma função social e não apenas como uma carga individual, exigindo políticas que favoreçam a saúde física e psicológica do binômio cuidador-idoso (Penha et al., 2025).

De acordo com Teles et al. (2023), o papel de cuidador geralmente não resulta de uma decisão voluntária, mas de fatores circunstanciais, como a necessidade imposta por acordos familiares ou pela falta de outras opções disponíveis. Ele acontece de forma repentina, sem consulta ou consentimento e sem nenhum preparo psicológico ou capacitação técnica para essa nova rotina. Tomomitsu et al. (2014), acrescenta que o processo de envelhecimento no Brasil, resultará em um aumento dos idosos cuidando de idosos, sendo eles os próprios cônjuges ou progenitores.

A integridade do familiar na função de cuidador informal, exige várias competências para exercer a assistência ao familiar adoecido, podendo ser classificadas em cognitiva, psicomotora, emocional e relacional. A competência cognitiva refere-se à habilidade de conhecer as necessidades do cuidado, como a capacidade de analisar restrições alimentares, tipos de medicamentos, sinais e sintomas de doenças. A competência emocional refere-se à capacidade de adaptar-se às variadas situações da doença, como gerenciar estresses e sobrecarga da atividade. Já a destreza manual e habilidades para manusear o familiar, ajudar a se vestir, posicionar na cama, transferências de cadeira para cama e vice-versa são as competências psicomotoras. E por fim, as competências relacionais são a capacidade de construir diálogos, de forma verbal e não verbal e estabelecer vínculos, sempre apoiado numa relação de respeito, sensibilidade e empatia (Santos et al., 2022).

Segundo Renk et al. (2022), o cuidado de um familiar dependente, em ambiente doméstico, é exercido majoritariamente por mulheres. Elas assumem longas jornadas cuidando da saúde e do bem-estar de um membro da família, sem receber remuneração e sem dias de folga. São as principais responsáveis pela alimentação, vestimentas, medicação, higiene e afeto. García (2016), complementa que as tarefas desempenhadas pelos cuidadores informais incluem auxiliar no transportes fora de casa, acompanhar em consultas médicas, pronto-socorros, hospitais, além de auxiliar na movimentação dentro da casa, especialmente quando há limitações físicas, na gestão do dinheiro e bens, e na mediação de conflitos emocionais decorrentes da doença, como paciente agitado, triste ou com dificuldade de comunicação.

Tomomitsu et al. (2014), relata que prestar cuidados ainda está fortemente relacionado a normas culturais, sendo tradicionalmente atribuído às mulheres o papel de proteção e cuidado. Na maioria dos contextos são mulheres mais jovens e de classes sociais mais baixas que assumem esse papel, por não terem recursos financeiros para contratar serviços formais. Além disso, os idosos jovens, que têm maior probabilidade de terem pais vivos, por vezes precisam cuidar dos próprios filhos e também de seus pais. A pobreza, portanto, intensifica a probabilidade de os cuidados serem assumidos pela família. Corroborando nesse cenário, Minayo (2021) enfatiza que esse trabalho invisível das mulheres contribui significativamente para o funcionamento da sociedade e da economia, ao mesmo tempo essa desvalorização perpetua a desigualdade de gênero e classe.

Papalia e Martorell (2022) observam que, com o aumento da expectativa de vida, casais de meia-idade tendem a se responsabilizar por cuidar de seus pais idosos. Mesmo com recursos emocionais e financeiros limitados, a maioria dos casais estão dispostos a contribuir com o tempo ou em dinheiro, mas raramente com ambos. Poucos conseguem contribuir ou cuidar das duas famílias de origem, o que faz com que o cuidado recaia, em geral, sobre os pais da esposa, pela proximidade dela com a família. Renk et al. (2022) acrescenta que as famílias com maiores rendimentos geralmente contratam um cuidador formal, enquanto as famílias de baixa e média renda são obrigadas a cuidar de seus familiares, às vezes até amigos, parentes e vizinhos ajudam nesse cuidado. Os mesmos autores afirmam que quando outros membros da família auxiliam no cuidado, na sua grande maioria são outras mulheres. Os homens quando participam, atuam de forma secundária, como transportar, levar ao médico, ao hospital, buscar remédios ou ficar com o familiar por momentos breves.

O número de cuidadores informais do gênero masculino é significativamente menor. Segundo Sousa et al. (2024), os homens assumem esse papel quando a mulher da família que realizava essa tarefa, adoece, não tendo mais condições de realizar a função ou quando não há outra mulher disponível. Os outros fatores que podem levar o homem a se tornar cuidador incluem: estar desempregado, não ter condições financeiras para contratar um profissional ou estar mais próximo da residência do familiar dependente.

3.2 Os impactos do cuidado prolongado na saúde mental do cuidador informal de idosos

Prestar cuidado é um evento da vida que pode trazer desfechos negativos para a vida do cuidador informal, como sintomas depressivos, comprometimento da saúde física e baixos níveis de bem-estar. No entanto, essa trajetória não é a mesma para todos. Muitos cuidadores

conseguem lidar bem com as tarefas de cuidar, sem se sentirem onerados (Tomomitsu et al., 2014). García (2016), descreve que cuidar de uma pessoa dependente traz alto nível de estresse aos cuidadores informais, e essa alta carga acaba atrapalhando as outras áreas da vida, levando a consequências graves a sua saúde. Portanto, é necessário que o cuidador adquira conhecimento e habilidades para lidar com essa nova responsabilidade.

Papalia e Martorell (2022) destacam as dificuldades enfrentadas por mulheres que trabalham fora e, ao mesmo tempo, assumem o papel adicional de cuidadoras de familiares idosos. A redução da carga horária ou até mesmo a interrupção do trabalho pode acarretar estresse financeiro para a família. Toda a dinâmica familiar é modificada, para suprir as novas demandas impostas pela condição da pessoa adoecida. Segundo Brito e Santos (2025), isso resulta em uma redefinição dos papéis e do adiamento de projetos de vida. O cuidador em muitos casos, assume a função de uma forma velada, sem processo de negociação ou diálogo. Essa falta de possibilidade de escolha para executar o novo papel, centralizando toda tarefa em uma ou poucas pessoas, contribuem para a sobrecarga e o adoecimento do cuidador. Maciel et al. (2024), complementa que dentre as muitas cargas que os cuidadores possuem, a psicológica é frequentemente a mais severa.

Os cuidadores do sexo masculino também apresentam níveis distintos de sofrimento ao exercer essa função. Relatam, principalmente, cansaço físico e mental, associado ao esforço para auxiliar na locomoção do familiar e a lidar com a privação do sono por causa das demandas constantes. Muitos projetos da vida desses homens foram interrompidos, principalmente daqueles que cuidam do seu familiar sozinhos. Alguns conseguem adaptar esse cuidado revezando com algum conhecido, familiar ou até um cuidador formal por algumas horas, outros relatam a falta do seu trabalho antigo, outros optam por encaixar trabalhos terceirizados em horários que o idoso demanda menos cuidado. Entretanto, o papel do homem cuidador ainda é cercado de preconceitos. Há pouca valorização dessa atividade, principalmente quando esse homem deixa seu trabalho formal para se dedicar ao cuidado do familiar necessitado, sendo frequentemente visto como uma “pessoa sem trabalho” (Sousa et al., 2024).

A dedicação ao cuidado familiar implica, segundo Renk et al. (2022), em colocar a vida do outro em primeiro lugar, deixando seu tempo de lazer e vida pessoal para se dedicar ao familiar necessitado. A imposição de uma rotina contínua de cuidados acaba gerando isolamento social, exaustão física, privação das necessidades humanas básicas e ameaça a saúde mental do cuidador. A solidão é uma realidade presente no cotidiano desses cuidadores, que frequentemente se sentem abandonados, inclusive pela família. Teles et al. (2023), acrescenta

que a sobrecarga do cuidador além das consequências físicas, psicológicas, emocionais, sociais e financeiras pode gerar tanta tensão diante desse estado de estresse prolongado, que pode resultar na sua autonegligência a ponto de desconsiderar suas próprias necessidades, o surgimento de doenças e em casos extremos, até mesmo a morte.

O aumento da sobrecarga tem levado ao surgimento da síndrome de burnout entre cuidadores. Essa condição, desencadeada por estressores crônicos e interpessoais, é caracterizada por três dimensões: exaustão emocional (falta de energia e entusiasmo), despersonalização (atitude impessoal, indiferente ou cínica para com o idoso) e redução da realização pessoal (percepção negativa sobre o próprio desempenho). Os efeitos e consequências da síndrome de burnout podem manifestar em diversas condições mentais e comportamentais, como baixa autoestima, exaustão, ansiedade, frustração, falta de concentração, cefaleia, insônia, dores e problemas gastrointestinais, consumo excessivo de cafeína, medicamentos e até substâncias ilícitas (Alves et al., 2019).

O processo de decidir sobre a moradia de um idoso com comprometimentos também pode gerar sofrimento significativo para os cuidadores, especialmente quando há divergências entre a preferência do idoso e a decisão tomada. A escolha entre permanecer na residência, se mudar para a casa do cuidador ou para uma casa de repouso gera muitas incertezas e, mesmo depois da decisão tomada, pode gerar arrependimentos para o cuidador. Esse contexto de incertezas contribui para sobrecarga emocional, intensificada pelo peso da responsabilidade e pela dificuldade de equilibrar as exigências da vida cotidiana e os cuidados prestados ao seu familiar dependente (Boucher et al., 2019).

Entre as doenças que mais desafiam os cuidadores, destaca-se a demência e suas manifestações. Esses idosos, muitas vezes, perdem a capacidade de realizar atividades básicas, tornando-se incontinentes, desconfiados, agitados ou deprimidos, sujeitos a alucinações, podendo vagar a noite, representar riscos a si mesmos e aos outros, e exigir supervisão constante (Schultz; Martiere, 2004 apud Papalia; Martorell, 2022). Por ser uma enfermidade progressiva e irreversível, Maciel et al. (2024), explicam que as demências por atingirem a capacidade da pessoa idosa de realizar suas atividades diárias e necessitar de cuidado, traz para os cuidadores informais inúmeras consequências em sua vida. São repercussões físicas, mentais, sociais e emocionais como esgotamento físico, sobrecarga, depressão, ansiedade e isolamento social.

3.3 A importância do suporte social na redução do estresse nos cuidadores informais de idosos

Enquanto a União Européia e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) vêm adotando uma série de medidas para apoiar os cuidadores familiares como salários e direitos trabalhistas, flexibilidade no trabalho, cuidados formais aos idosos, pessoas terceirizadas para realizar atividades domésticas, oferta de cursos para capacitar o cuidador familiar entre outras medidas. No Brasil, infelizmente os cuidados com as pessoas que perderam sua autonomia e precisam de cuidados permanentes são quase que exclusivamente a cargo das famílias. Embora alguns serviços de atenção domiciliar e oferta de apoio à saúde da Atenção Primária existam, eles não conseguem oferecer cuidado e seguridade social aos cuidadores informais (Sousa et al., 2024).

Renk et al. (2022) apontam a urgência do reconhecimento do trabalho dos cuidadores familiares, bem como da importância da criação de políticas públicas e programas voltados ao seu bem-estar, garantindo-lhes uma vida digna. De acordo com Brito et al. (2022), é necessário investir em formação e no fortalecimento das redes de apoio social para o cuidador, promovendo o sentimento de pertencimento, o contato com outras pessoas que vivenciam situações semelhantes e a oferta de serviços especializados para aconselhamentos, informações sobre as condições clínicas do idoso e mobilização de outros familiares para participar de forma mais ativa no plano de cuidado. Os autores ainda destacam a importância de criar estratégias psicoeducacionais para reduzir a carga de cuidado, gerenciando estressores, autocontrole diante de situações mais conflitantes, além de um estilo de vida mais saudável com a execução de técnicas de relaxamento, práticas de exercícios físicos, modificação de hábitos alimentares e controle de peso.

Teles et al. (2023) ressaltam a necessidade de compreender as condições desencadeantes da tensão excessiva entre os cuidadores, para que possa elaborar um planejamento terapêutico que envolva tanto a pessoa idosa quanto o cuidador e a família, visando a melhora da qualidade de vida de todos. Além disso, é fundamental oferecer suporte emocional que fortaleça o senso de pertencimento e autoestima dos cuidadores, assim como informações práticas para lidar com as dificuldades do cotidiano e apoio instrumental nas tarefas diárias (Rodriguez, 2004 apud Minayo, 2021).

A reprodução dos cuidados observados ou aprendidos pelos cuidadores, segundo Brito e Santos (2025), é essencial, sobretudo nos momentos de transição, como na passagem do hospital ao domicílio. A repetição de comandos, prescrições e orientações feitas por um profissional da saúde, ajudam na inclusão da nova rotina, mas o cuidador necessita de aprendizado constante e acompanhamento para se sentir seguro nesse processo. Orientações

verbais, informações escritas, ilustrativas e materiais de apoio auxiliam na fixação além de possibilitar que o usuário revise quando necessário. Além disso, é imprescindível a formação adequada dos cuidadores sobre prevenção de quedas, alimentação, higiene e administração de medicamentos, compondo estratégias fundamentais de orientação e educação (Cronemberger e Sousa, 2023 apud Capelo et al., 2024).

Os profissionais de saúde que acompanham o idoso também desempenham um papel relevante, conforme apontado por Maciel et al. (2024), pois além de assistir o paciente, podem oferecer apoio e aconselhamento para o cuidador, auxiliando na compreensão das repercussões da doença e nas estratégias para enfrentamento das dificuldades. Santos et al. (2022), ressalta a importância de orientar o cuidador e oferecer um treinamento que promova conhecimento baseado em evidências científicas. As informações oferecidas por profissionais capacitados, através de cursos ou capacitações produzem impactos significativamente positivos no desenvolvimento das competências para o cuidado em domicílio. Intervenções por meio de abordagens em grupo, intervenções multiprofissionais, distribuição de materiais e uso de plataformas digitais são estratégias eficazes na promoção da qualidade da assistência domiciliar.

Afonso et al. (2024) abordam o cuidado com o processo pós-cuidador, fase que pode envolver dificuldades relacionadas ao luto, à retomada das relações sociais e às mudanças financeiras decorrentes do falecimento da pessoa cuidada. Os autores destacam que a solidão vivenciada nesse contexto está relacionada à ausência da função de cuidar, que anteriormente dava sentido à vida do cuidador. Isso pode gerar sentimentos de vazio, dificuldade de adaptar-se à nova rotina, falta de intimidade e resistência a receber cuidados. Diante disso, é fundamental a construção de um projeto de vida para o pós-cuidador, com reconstrução das redes de apoio familiar, comunitário e financeiro. Além disso, crenças religiosas e valores culturais familiares podem atuar como âncoras na gestão do sofrimento, oferecendo segurança e conforto emocional

3.4 Estratégias da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) na promoção de bem estar emocional para cuidadores informais de idosos

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é uma abordagem estruturada, orientada para objetivos e voltada para a solução de problemas, que parte do princípio de que os pensamentos influenciam diretamente as emoções e os comportamentos. Ao identificar e modificar padrões de pensamento disfuncionais, busca-se promover mudanças emocionais e

comportamentais. A TCC tem sido adaptada a clientes com diferentes níveis de escolaridade, rendas, culturas e idades, sendo utilizada em diversos contextos, como hospitais, clínicas, escolas, programas vocacionais e prisões, tanto em atendimentos individuais quanto em casal ou em grupo (Beck, 2022).

Nessa abordagem, utilizam-se diferentes estratégias terapêuticas que têm como objetivo fortalecer a autonomia e a capacidade de enfrentamento dos indivíduos. Essas estratégias incluem desde a análise funcional do comportamento até a reestruturação cognitiva, passando pelo uso do diálogo socrático, psicoeducação, planejamento de atividades prazerosas, auto recompensa, resolução de problemas e gerenciamento de estresse. Inclusive, técnicas originalmente externas a TCC, como a revisão de vida e o aconselhamento de casais, podem ser integradas ao modelo quando articuladas a práticas cognitivas e comportamentais (Forstmeier et al., 2015).

É importante destacar que o objetivo da TCC não é eliminar as emoções negativas, pois todas as emoções são importantes, mas entregar técnicas de regulação emocional. As emoções como tristeza, medo e raiva sinalizam a presença de algo que precisa ser resolvido ou quando não pode ser resolvido, aceito. A terapia, então, busca reduzir a intensidade e a duração dessas emoções, tornando-as proporcionais às situações vividas. Técnicas como exame de pensamentos, mudança de foco atencional, acolhimento emocional e uso de estratégias como mindfulness e exercícios de relaxamento são recursos frequentemente utilizados para essa finalidade (Beck, 2022).

No tratamento de transtornos de ansiedade, a TCC é amplamente utilizada, com base no modelo tripartite da emoção, que considera a interação entre pensamentos, sentimentos e comportamentos. A modificação de pensamentos disfuncionais é feita por meio de técnicas como a identificação de crenças disfuncionais, análise de evidências, reestruturação cognitiva e mudanças comportamentais. A psicoeducação e a prática de habilidades apreendidas também são fundamentais, pois promovem autonomia e ajudam na manutenção dos resultados terapêuticos ao longo prazo (Kaczurkin E Foa, 2015). Corroborando, Beck (2022) afirma que a modificação de pensamentos disfuncionais, é um dos pilares da TCC e envolve a identificação, avaliação e substituição de pensamentos distorcidos por interpretações mais funcionais, utilizando técnicas como o questionamento socrático e a formulação de respostas alternativas.

Uma das principais técnicas utilizadas nesse processo é o questionamento socrático, no qual o terapeuta, por meio de perguntas graduais e reflexivas, estimula o paciente a reavaliar

suas crenças e construir novas interpretações da realidade. Essa estratégia, além de favorecer o pensamento crítico, promove o engajamento ativo do paciente e facilita o alcance dos objetivos terapêuticos (Braun et al., 2015). Na TCC, o questionamento socrático é utilizado como uma ferramenta essencial para promover a reflexão e a reavaliação de pensamentos automáticos, levando o paciente a desenvolver perspectivas mais realistas e funcionais (Beck, 2022).

Outra técnica de destaque é a ativação comportamental, uma intervenção estruturada e de curta duração que busca ampliar o envolvimento do indivíduo em atividades prazerosas e significativas, reduzir comportamentos que contribuem para a manutenção da depressão e lidar com barreiras que limitam o acesso a experiências recompensadoras. Essa abordagem se mostra particularmente eficaz no tratamento da depressão ao atuar sobre disfunção dos sistemas de recompensa cerebral, promovendo gradualmente o aumento de comportamentos positivos e gratificantes, o que contribui para a redução da anedonia e melhora do humor (Jung e Han, 2024).

A resolução de problemas também se mostra uma estratégia fundamental da TCC. Essa técnica envolve etapas estruturadas que ajudam o paciente a entender melhor a situação, criar alternativas e tomar decisões de forma mais consciente. Embora tenha foco no raciocínio lógico, essa estratégia também acolhe as emoções envolvidas, valorizando a perspectiva e os objetivos da própria pessoa. Esse modelo enfatiza desde a construção de uma boa relação terapêutica até o treino prático em diferentes situações, sendo eficaz para diferentes faixas etárias e condições clínicas (Costa; Carvalho; Nardi, 2023). Essa técnica ajuda encorajar o cliente a olhar para o futuro, para a próxima semana ou mês, pensar sobre o que ele pode fazer para melhorar sua experiência e identificar obstáculos ou problemas em potencial (Beck, 2022).

Complementando essas estratégias, a indicação de tarefas gradativas é uma ferramenta especialmente útil para pacientes deprimidos, que se sentem sobrecarregados pelas tarefas que precisam realizar. Beck (2022), orienta que para atingir um objetivo, a pessoa precisa em geral realizar inúmeras tarefas ou dar inúmeros passos ao longo do caminho. As pessoas tendem a se sentir sobrecarregadas quando focam no quão distantes estão de um objetivo em vez de focar no seu passo atual. É importante seguir degrau por degrau, analogia da escada, pois nada muda imediatamente, e cada degrau atingido gera conforto e motivação para continuar.

No contexto de cuidadores de idosos, especialmente aqueles que assumem essa função de forma inesperada ou sem apoio adequado, às ações psicoeducacionais ganham grande relevância. Elas fornecem informações sobre a condição do idoso, manejo de sintomas e estratégias de enfrentamento, além de promover a regulação emocional e reduzir o estresse, a

ansiedade e os pensamentos disfuncionais (Santos et al., 2011; Lopes e Cachioni, 2012 apud Reis et al., 2018). Nesse cenário, espaços de troca entre cuidadores e cursos de capacitação têm se mostrado eficazes para aumentar a satisfação com o cuidado e melhorar a qualidade de vida tanto do cuidador quanto do idoso (Inouye; Pedrazzani; Pavarini, 2010 apud Reis et al., 2018)

A contemporaneidade da TCC revela-se ainda na integração de terapias de terceira onda, como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e as práticas de Mindfulness. Intervenções focadas em atenção plena e autocompaixão auxiliam na regulação emocional e na aceitação das responsabilidades inerentes à função, permitindo que o estresse prolongado seja manejado via reavaliação positiva (Spigelmyer et al., 2023). Tais métodos, quando articulados à dinâmica de casal, promovem maior flexibilidade mental e reduzem comportamentos de evitamento emocional que frequentemente deterioram o ambiente familiar (Wawrziczny et al., 2019).

Por fim, Reis et al. (2018), ao conduzir uma revisão sistemática de intervenções com grupos de cuidadores de idosos com síndrome demencial, utilizando o Treinamento de Habilidades Sociais (TSS) baseado na TCC, observaram redução nos níveis de ansiedade. O desenvolvimento de competências em situações críticas permitiu aos cuidadores adquirir novas ferramentas de enfrentamento. Técnicas comportamentais específicas também foram utilizadas, como relaxamento, incentivo à realização de atividades prazerosas e manejo dos sintomas neuropsiquiátricos. Os autores ainda revisaram um estudo que aplicou a TCC de forma on-line, individualizada, durante nove semanas, com foco na modificação de pensamentos desadaptativos e na motivação para uma atitude mais positiva em relação às tarefas de cuidado. Ao final do estudo, foi observada a redução dos sintomas estressores dos cuidadores.

A promoção do bem-estar emocional de cuidadores informais depende da implementação de intervenções estruturadas que integrem o suporte social e estratégias psicológicas baseadas em evidências. O suporte aos cuidadores é considerado essencial, uma vez que a sobrecarga crônica eleva a probabilidade de desenvolvimento de patologias físicas e emocionais. Para mitigar esses riscos, é fundamental o estabelecimento de redes de apoio formais e informais que ofereçam serviços comunitários, acesso a recursos, equipamentos e equipes multidisciplinares, transformando o cuidado em uma função social protegida e não apenas um fardo individual (Penha et al., 2025).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo apresentou uma compreensão de forma aprofundada sobre as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para a promoção do bem-estar emocional de cuidadores informais de idosos, respondendo ao objetivo central deste estudo. A análise da literatura evidenciou que o envelhecimento populacional, associado ao aumento das condições crônicas e das limitações funcionais na velhice, intensifica a necessidade de cuidados prolongados, tornando os cuidadores informais figuras centrais na assistência ao idoso. Entretanto, esse papel, frequentemente assumido por familiares, sobretudo mulheres, mostra-se permeado por exigências físicas, emocionais, cognitivas e relacionais que favorecem a sobrecarga e o sofrimento psíquico.

As análises da literatura demonstraram que o cuidado prolongado pode impactar significativamente a saúde mental do cuidador, favorecendo o surgimento de estresse crônico, ansiedade, sintomas depressivos, isolamento social, privação de necessidades básicas, exaustão física e emocional, além de quadros de burnout. Tais repercussões não se restringem ao cuidador, mas influenciam diretamente a qualidade da assistência prestada ao idoso, reforçando a necessidade de olhar para esse sujeito como alguém que também demanda cuidado, acolhimento e intervenções específicas.

Nesse contexto, confirmou-se a relevância do suporte social como fator protetivo na redução do sofrimento emocional. Redes familiares colaborativas, apoio de profissionais de saúde, ações psicoeducativas, grupos terapêuticos, capacitações e políticas públicas voltadas à valorização do cuidador mostraram-se elementos fundamentais para minimizar a sobrecarga, fortalecer sentimentos de pertencimento e ampliar recursos de enfrentamento. A literatura também evidenciou a fragilidade do suporte oferecido no cenário brasileiro, apontando a urgência da ampliação de estratégias institucionais e governamentais que reconheçam a importância social e econômica do cuidado informal.

Quanto às contribuições específicas da Terapia Cognitivo-Comportamental, observou-se que a abordagem oferece recursos terapêuticos consistentes e baseados em evidências para o manejo do sofrimento vivenciado por esses cuidadores. Estratégias como reestruturação cognitiva, questionamento socrático, ativação comportamental, resolução de problemas, psicoeducação, técnicas de relaxamento, mindfulness e tarefas gradativas mostraram-se eficazes na identificação e modificação de pensamentos disfuncionais, na redução de sintomas ansioso-depressivos e no fortalecimento da autonomia emocional. Além disso, a TCC favorece

o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento mais adaptativas, possibilitando ao cuidador lidar de forma mais funcional com as demandas contínuas do cuidado e com os sentimentos de culpa, impotência e exaustão frequentemente associados à função.

Dessa forma, conclui-se que a TCC se apresenta como uma abordagem de grande relevância na promoção do bem-estar emocional de cuidadores informais de idosos, contribuindo não apenas para a redução do sofrimento psíquico, mas também para a melhoria da qualidade do cuidado ofertado ao idoso e das relações familiares envolvidas nesse processo. A partir desta revisão, destaca-se a necessidade de ampliar a produção científica sobre intervenções estruturadas com essa população, especialmente em contextos brasileiros, bem como incentivar a implementação de programas psicológicos acessíveis, presenciais e on-line, integrados às redes de atenção à saúde.

Por fim, sugere-se que estudos futuros aprofundem a investigação sobre protocolos específicos de TCC voltados aos diferentes perfis de cuidadores, considerando variáveis como gênero, vínculo familiar, condição socioeconômica, presença de rede de apoio e tipo de adoecimento do idoso, a fim de fortalecer práticas baseadas em evidências e promover maior qualidade de vida para quem cuida e para quem é cuidado.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, C. I. C.; MADEIRA, A. C. S.; MAGALHÃES, S. P. L. V. T. Post-informal caregiver's perspectives and experiences of the support network: a systematic literature review and meta-synthesis. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, p. e20240047, 2024. Disponível em: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0047pt. Acesso em: 11 jun. 2025.
- ALVES, L. C. S.; et al. Burnout syndrome in informal caregivers of older adults with dementia: A systematic review. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 13, n. 4, p. 415–421, out. 2019. Disponível em: 10.1590/1980-57642018dn13-040008. Acesso em 11 jun de 2025.
- BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- BOUCHER, A.; et al. Time to move? Factors associated with burden of care among informal caregivers of cognitively impaired older people facing housing decisions: secondary analysis of a cluster randomized trial. **BMC Geriatrics**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 249, 9 set. 2019. Disponível em: DOI: 10.1186/s12877-019-1249-1. Acesso em: 11 jun. 2025.
- BRAUN J. D.; et al. Therapist use of Socratic questioning predicts session-to-session symptom change in cognitive therapy for depression. **Behav Res Ther**. 2015 Jul;70:32-7. Epub 2015 May 5. PMID: 25965026; PMCID: PMC4449800. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.05.004>. Acesso em 18 jun. 2025.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 4 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Crescimento da população idosa traz desafios para a garantia de direitos**. Brasília: MDHC, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/crescimento-da-populacao-idosa-traz-desafios-para-a-garantia-de-direitos>. Acesso em: 4 jun. 2025.
- BRITO, C. M. S.; FIGUEIREDO, M. L. F.; TYRRELL, M. A. R. Comportamentos promotores de saúde por cuidadores informais de idosos: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE003782, 2022. Disponível em: 10.54751/revistafoco.v16n11-184. Acesso em: 11 jun. 2025.
- BRITO, P. P.; SANTOS, W. S. Percepções de cuidadores informais sobre suas atividades em saúde desempenhadas na internação domiciliar. **Cogitare Enfermagem**, v. 30, p. e92585, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.92585>. Acesso em: 10 jun. 2025.
- CAPELO, M. R. T. F.; et al. Percepções de cuidadoras informais sobre motivações, necessidades e benefícios do cuidado para o idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 8, p. e05612024, ago. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024298.05612024>. Acesso em: 06 jun. 2025.

COSTA, R. T.; CARVALHO, M. R.; NARDI, A. E. Revisão sistemática sobre resolução de problema e mediação de conflito pela terapia cognitivo-comportamental. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, n. 1, p. 63–71, jan. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000404>. Acesso em: 11 jun. 2025.

FIALHO, P. P. A. et al. Positive effects of a cognitive-behavioral intervention program for family caregivers of demented elderly. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 70, n. 10, p. 786–792, out. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0004-282x2012001000007>. Acesso em: 10 jun. 2025.

FORSTMEIER, S.; et al. Cognitive behavioural treatment for mild Alzheimer's patients and their caregivers (CBTAC): study protocol for a randomized controlled trial. **Trials**. 2015 Nov 17;16:526. Disponível em doi: 10.1186/s13063-015-1043-0. PMID: 26576633; PMCID: PMC4650298. Acesso em: 11 jun. 2025.

GARCIA, D. C. D.; et al.. Significados atribuídos ao cuidar de uma pessoa idosa na família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. e09162023, abr. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.09162023>. Acesso em 05 jun. 2025.

GARCÍA, E. P. Cuidar a los que cuidan: los cuidadores informales. **Revista Uruguaya de Enfermería**, Montevideu, v. 11, n. 2, p. 50–58, nov. 2016. Disponível em: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/198>. Acesso em: 5 jun. 2025.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022: população por idade e sexo – resultados do universo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/38476-censo-2022-populacao-de-65-anos-ou-mais-cresce-574-em-doze-anos-e-chega-a-10-9>. Acesso em: 04 jun. 2025.

JUNG M.; HAN, K. M. Behavioral Activation and Brain Network Changes in Depression. **J Clin Neurol**. 2024 Jul;20(4):362-377. PMID: 38951971; PMCID: PMC11220350. Disponível em: <https://doi.org/10.3988/jcn.2024.0148>. Acesso em: 18 jun. 2025.

KACHAR, V. **Envelhecimento e subjetividade: o cuidador familiar em foco**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2023.

KACZKURKIN, A. N.; FOA, E. B. Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence. **Dialogues Clin Neurosci**. 2015 Sep;17(3):337-46. PMID: 26487814; PMCID: PMC4610618. Disponível em: <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/akaczkurkin>. Acesso em: 18 jun. 2025.

MACIEL, M. M.; et al. Análise do conhecimento, das atitudes e das práticas de médicos e enfermeiros sobre as vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com demência: um estudo CAP. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e230124, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230124.pt>. Acesso em 08 jun. 2025.

MAFRA, S. C. T. A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 435–444, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/nFskJ4BZ4xqW8pnc5yhpcBn/>. Acesso em: 5 jun. 2025.

MINAYO, M. C. S. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 7–15, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30872020>. Acesso em 09 jun. 2025.

MORAIS, A. S.; FARIA, L. R.; FERNANDES, T. G. Dinâmicas familiares e o envelhecimento: a inversão de papéis no cuidado doméstico. **Revista Brasileira de Estudos da Família**, v. 12, n. 2, p. 45-62, 2024.

NERI, A. L. **Cuidado e autocuidado na velhice: perspectivas psicológicas**. 2. ed. Campinas: Papirus, 2021.

OLIVEIRA, A. R.; et al. Impacto da capacitação de cuidadores informais de idosos dependentes. **Acervo Saúde**, Brasília, v. 1, n. 1, e19843, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/19843>. Acesso em: 03 abr. 2026.

PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento humano**. 14. ed. AMGH, Porto Alegre, p.1302-1303, 2022.

PENHA, J. G.; et al. O suporte social como estratégia de promoção da saúde de cuidadores informais de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, n. 1, p. e20240123, 2025.

REIS, E.; NOVELLI, M. M. P. C.; GUERRA, R. L. F. Intervenções realizadas com grupos de cuidadores de idosos com síndrome demencial: revisão sistemática. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 3, p. 646-657, 27 set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR0981>. Acesso em: 10 jun. 2025.

RENK, V. E.; BUZQUIA, S. P.; BORDINI, A. S. J. Mulheres cuidadoras em ambiente familiar: a internalização da ética do cuidado. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, p. 416–423, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230030228>. Acesso em 10 jun. 2025.

SANTOS, F. G. T.; et al. Competência de idosos cuidadores informais de pessoas em assistência domiciliar. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210288, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0288>. Acesso em 09 jun. 2025.

SPIGELMYER, P. C.; et al. Autocompaixão e atenção plena: ajudando cuidadores familiares a lidar com comportamentos cognitivos da demência. **Journal of Holistic Nursing: Official Journal of the American Holistic Nurses' Association**, v. 41, n. 2, p. 118–129, 2023.

SOUSA, G. S.; et al. Homens cuidadores informais de idosos dependentes no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230174, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2024.v28/e230174/en>. Acesso em 10 jun. 2025.

TELES, M. A. B.; et al. Condições de saúde e sobrecarga de trabalho entre cuidadores informais de pessoas idosas com síndromes demenciais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230066, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562023026.230066.pt>. Acesso em: 13 jun. 2025.

TOMOMITSU, M. R. S. V.; PERRACINI, M. R.; NERI, A. L. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3429–3440, ago. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zYkxhMVLXRqgcDC8nP7jBGF/>. Acesso em: 5 jun. 2025.

WAWRZICZNY, Emilie; et al. A customized intervention for dementia caregivers: A quasi-experimental design. **Journal of Aging and Health**, v. 31, n. 7, p. 1172–1195, 2019.