

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Transição do homem para o papel de cuidador informal na perspectiva da Teoria das Transições

Men's transition to the role of informal caregivers from the perspective of the Transitions Theory

Transición de los hombres al papel de cuidador informal desde la perspectiva de la Teoría de las Transiciones

Mylena de Souza Gomes ¹
 <https://orcid.org/0000-0002-5718-0079>
Anicheriene Gomes de Oliveira ¹
 <https://orcid.org/0000-0001-9361-6768>
Rodolfo Francisco ¹
 <https://orcid.org/0000-0003-1784-9230>
José Vitor da Silva ²
 <https://orcid.org/0000-0002-2779-7641>
Silvana Maria Coelho Leite Fava ¹
 <https://orcid.org/0000-0003-3186-9596>

¹ Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem, Alfenas, Minas Gerais, Brasil

² Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Bahia, Brasil

Resumo

Enquadramento: As doenças crônicas não transmissíveis limitam os seus portadores, aumentando a necessidade por cuidadores informais, especialmente entre os homens.

Objetivo: Compreender o processo de transição do homem para o papel de cuidador informal à luz da Teoria das Transições de Afaf Meleis.

Metodologia: Estudo exploratório com abordagem qualitativa, baseado na Teoria das Transições e na Análise de Conteúdo. Utilizou-se instrumento de caracterização sociodemográfica e questões norteadoras. Realizado com 14 cuidadores do sexo masculino. Os dados foram recolhidos e organizados conforme as Restrições de transição e os Padrões de respostas da teoria.

Resultados: Construiu-se as categorias: Cuidar: exercício da alteridade; Cuidar: uma condição de reciprocidade. (Des)Cuidar: divergência no autocuidado; Cuidar: impasse entre o tempo e sonhos; Cuidar: insegurança perante aos desafios; Cuidar: viver a conexão do binômio auto/hetero, Cuidar: aquisição de novas competências; Cuidar - renovação das perspectivas de vida.

Conclusão: O cuidado é permeado por sentimentos positivos e pela aquisição de novas competências durante uma transição saudável, como a resiliência, a empatia e a capacidade de desenvolver novas habilidades.

Palavras-chave: doenças crônicas não transmissíveis; cuidadores informais; teoria de enfermagem; enfermagem

Abstract

Background: Chronic Noncommunicable Diseases can generate limitations in their carriers, which increases the demand for informal caregivers and, specifically, among men.

Objective: To understand the transition process from a man's life to the role of informal caregiver in light of Afaf Meleis' Transition Theory.

Methodology: Exploratory study with a qualitative approach based on the Transition Theory and Content Analysis references. Developed with 14 male caregivers using sociodemographic characterization instruments and guiding questions. Data was collected and organized according to the Theory's transition conditions and response patterns.

Results: The following categories were constructed: Caring: exercise of alterity; Caring: a condition of reciprocity. (Des)Caring: divergence in self-care; Caring: impasse between time and dreams; Caring: insecurity in the face of challenges; Caring: living the connection of the auto/straight binomial, Caring: acquisition of new skills; Caring - renewal of life perspectives.

Conclusion: Care is permeated by positive feelings and can generate resilience and the acquisition of new skills in a healthy transition and have common characteristics, such as resilience, empathy and the ability to acquire new skills.

Keywords: chronic noncommunicable diseases; informal caregivers; nursing theory; nursing

Resumen

Marco contextual: Las enfermedades crónicas no transmisibles limitan a sus portadores, lo que aumenta la necesidad de cuidadores informales, especialmente entre los hombres.

Objetivo: Comprender el proceso de transición de los hombres al papel de cuidador informal desde la perspectiva de la teoría de las transiciones de Afaf Meleis.

Metodología: Estudio exploratorio con enfoque cualitativo, basado en la teoría de las transiciones y el análisis de contenido. Se utilizó un instrumento de caracterización sociodemográfica y preguntas orientadoras. Se realizó con 14 hombres cuidadores. Los datos fueron recogidos y organizados según las restricciones de transición y los patrones de respuesta de la teoría.

Resultados: Se construyeron las siguientes categorías: Cuidar: ejercicio de la alteridad; Cuidar: condición de reciprocidad; (Des)Cuidar: divergencia en el autocuidado; Cuidar: *impasse* entre el tiempo y los sueños; Cuidar: inseguridad ante los desafíos; Cuidar: vivir la conexión del binomio auto/hetero; Cuidar: adquisición de nuevas habilidades; Cuidar: renovación de las perspectivas de vida.

Conclusión: El cuidado está impregnado de sentimientos positivos y de la adquisición de nuevas competencias durante una transición saludable, como la resiliencia, la empatía y la capacidad de desarrollar nuevas habilidades.

Palabras clave: enfermedades crónicas no transmisibles; cuidadores informales; teoría de la enfermería; enfermería

Autor de correspondência

Mylena de Souza Gomes

E-mail: mylena.gomes@sou.unifal-mg.edu.br

Recebido: 26.06.24

Aceite: 21.10.24



Como citar este artigo: Gomes, M. S., Oliveira, A. G., Francisco, R., Silva, J. V., & Fava, S. M. (2024). Transição do homem para o papel de cuidador informal na perspectiva da Teoria das Transições. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3), e36524. <https://doi.org/10.12707/RV124.69.36524>



Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são reconhecidas como um dos principais desafios de saúde pública (Campos-De-Aldana et al., 2023). Com o passar do tempo, surgem progressivamente, incapacidades funcionais. Esta situação reforça a crescente necessidade de cuidadores informais, que são, geralmente familiares, mesmo sem formação específica para essa função, prestam assistência não remunerada a um familiar com limitações físicas ou mentais (Lacerda et al., 2021).

Atualmente, verifica-se um aumento na proporção de homens que desempenham a função de cuidadores informais dos seus familiares, contrapondo a construção sociocultural, uma vez que o cuidado foi atribuído às mulheres (Dos Anjos et al., 2017).

Por outro lado, esta transição pode impactar nas dimensões física, mental e social, do cuidador masculino. Deste modo, exigem-se, pela enfermagem, intervenções para apoiar o sexo masculino durante o processo transicional (Dos Anjos et al., 2017). As intervenções direcionadas para os cuidadores neste contexto de cuidado ainda são limitadas, o que aponta para a urgência de políticas públicas que ofereçam recursos e apoio adequados às suas necessidades, bem como orientações e formação apropriadas. Tais medidas podem ter um impacto significativo na qualidade de vida, tanto do cuidador quanto da pessoa cuidada, o que pode facilitar um processo de transição saudável (Bierhals et al., 2023). Neste contexto, a Teoria das Transições de Afaf Meleis mostra-se adequada e coerente por oferecer suporte teórico para analisar a vida do homem na transição para o papel de cuidador (Silva et al., 2021).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi compreender o processo de transição da vida do homem para o papel de cuidador informal à luz da Teoria das Transições de Afaf Meleis. Desta forma, identificaram-se os fatores facilitadores e inibidores; indicadores de processo e de resultado, que influenciaram o processo de transição e estabelecidas as intervenções de enfermagem para o processo transicional na vida destes homens.

Enquadramento

A dedicação e o desempenho dos cuidadores informais para com a pessoa cuidada é quase que total e acabam por *abrir mão* de uma parte significativa da sua vida pessoal, familiar e social. Ao longo do tempo, experienciam situações desafiante, como o excesso e o elevado nível de responsabilidades assumidas que nem sempre dominam. A falta de experiência, a ausência de apoio de terceiros e a convivência com incertezas são fatores que causam sofrimento físico e emocional, comprometendo as suas condições de vida e de saúde (Copetti et al., 2019).

Embora a produção científica sobre o cuidador informal esteja a crescer no âmbito nacional e internacional, faltam estudos que abordem especificamente os cuidadores masculinos e os impactos que a transição de papéis, para o género masculino, tem na sua autopercepção, rendimento familiar, nas dimensões sociais e de saúde (Campos-De-

-Aldana et al., 2023). A conceituação de género oferece uma possibilidade de compreender os processos de construção e reconstrução da organização social nas relações entre homens e mulheres na sociedade em que vivem (Butler, 2018). Ao longo da história, o ato de cuidar, de familiares incapacitados ou doentes, foi considerado uma atribuição feminina contínua sob o regime capitalista no mundo contemporâneo (Butler, 2018). Chama-se a atenção para a *crise assistencial*, que se refere à falta de mão de obra gratuita, uma vez que as mulheres estão cada vez mais presentes no mercado de trabalho e, apesar disso, continuam a realizar a maior parte do trabalho assistencial (Hirata, 2018). Mas também há homens que cuidam. A tradicional divisão de papéis, vinculada pela socialização de género (Butler, 2018) e também pelo machismo estrutural, que estabelece que o trabalho doméstico não é de responsabilidade dos homens, realizando apenas atividades como provedores familiares, é desafiada por aqueles que cuidam dos seus pais, cônjuges e outros familiares (Moherdau et al., 2019).

É importante visibilizar o cuidado prestado por homens a familiares dependentes, identificar o impacto dessa atividade na identidade masculina e, compreender que essa tarefa pode produzir satisfação e transformação, mas também acarreta sofrimento e vulnerabilidades. Ao aprofundar as outras formas de masculinidade que se desenvolvem de forma interativa no exercício do cuidado, é possível pensar em estratégias para superar as barreiras de acesso e de visibilidade dos cuidadores homens nos serviços de saúde (Moherdau et al., 2019). Nesse contexto, é perceptível o aumento da proporção de homens que exercem o papel de cuidadores informais dos seus familiares na atenção primária em saúde. Em países do Reino Unido, os homens cuidadores já constituem a maioria entre os cuidadores com mais de 75 anos (Slack & Fraser, 2014). Pode-se afirmar também que ser do género feminino é um dos fatores que mais aumenta a sobrecarga do cuidador, o que é consistente com a literatura em geral. Isso é relacionado a uma negligência no autocuidado em prol da atenção ao cuidado de outros, tendo em vista a construção social do papel de género feminino (Cajado-Mejía & Ruiz-Arias, 2016). Esta situação é agravada por fatores como o baixo nível educacional, o diagnóstico de depressão, o isolamento social, a coabitação com a pessoa que necessita de cuidado, o número de horas dedicadas ao cuidado e a sensação de falta de escolha em tornar-se cuidador (Adelman et al., 2014).

Vê-se quão amplo e desconhecido é o tema da relação da masculinidade e o papel de cuidador. Importa ainda destacar, que a imposição de novos papéis e comportamentos ao homem pode levar à despersonalização, alterando sua percepção de si mesmo perante a sociedade. Isso ocorre porque o cuidador pode distanciar-se das suas próprias necessidades, ou exigências, e emoções, que flutuam de acordo com o desempenho diário no trabalho, resultando numa desconexão com sua identidade devido à falta de tempo para o autocuidado e o envolvimento em atividades que antes eram prazerosas. Além disso, os estereótipos de género e expectativas sociais podem limitar e dificultar seu papel no cuidado (Copetti et al., 2019).

Quando analisamos também o cuidado masculino na condição de cuidador familiar informal, observa-se um aspeto, muitas vezes obscuro, mas não menos importante. O desempenho desta função, remete para outra condição, embora não explícita, mas que pode trazer-lhe sobrecarga, cansaço, *stress* e sentimentos negativos, não pelo ato de cuidar, mas pela sua adaptação à realização do cuidador, considerando que essa prática não tinha, até então, estado presente na sua vida masculina. Nessa perspectiva, os cuidadores do sexo masculino tem outro envelope que pode torná-los mais vulneráveis do que as mulheres no cuidado, devido à adaptação a situações inerentes à prática do cuidar, porque não contemplaram a sua masculinidade (Silva et al., 2024).

Assim, a Teoria das Transições de Afaf Meleis sustenta a transição do homem para o estado de cuidador, evidenciando todo o seu processo de transição. Está estruturada em três paradigmas: *Teoria dos Papéis* (análise dos papéis desempenhados pelas pessoas durante os processos de transição); *Experiência Vivida* (contrasta percepções individuais com as experiências concretas vividas) e o *Pós-colonialismo Feminista* (Estrutura a compreensão da experiência de transição através de vários níveis, considerando fatores como raça, etnia, nacionalidade e género).

A Teoria das Transições é subdividida pela Natureza das transições (tipos, padrões e propriedades); Condicionantes facilitadores e inibidores (pessoais, comunidade e sociedade); Padrões de resposta (indicadores de processos e indicadores de resultados) e Intervenções de enfermagem (Meleis, 2016).

Quanto ao tipo de transição ele pode ser classificado em desenvolvimental, situacional saúde/doença e organizacional (Meleis, 2016).

A transição situacional, foco desse estudo, aborda os processos de mudança desencadeados quando as pessoas enfrentam contextos de vida específicos que necessitam de adaptações preexistentes (Meleis, 2016).

Deste modo, todas as transições envolvem mudanças, porém, nem todas as mudanças estão relacionadas com a transição. Isso ocorre porque cada experiência exige um modo individualizado de ser trabalhado, sendo fundamental identificar os efeitos e os seus significados. Por isso, é necessário entender os condicionantes facilitadores e os inibidores, bem como as condições sociais e culturais das pessoas que possam influenciar o alcance da transição saudável (Santos et al., 2016).

Uma transição bem-sucedida depende da forma como a pessoa reage ao processo de mudança, denominado como padrões de resposta, que podem ser avaliados por meio de indicadores de processos (progressão em direção ao bem-estar) e de resultados (maestria e à integração fluida da identidade).

Questão de investigação

Como os homens têm vivenciado o processo de transição para o papel de cuidador informal?

Metodologia

Estudo exploratório com abordagem qualitativa. Trata-se de um recorte de um projeto maior intitulado “Sentimentos do cuidador familiar de pessoa com doença crônica e suas representações sociais: estudo misto”. O estudo foi realizado num município do Sul de Minas Gerais, em cinco estratégias de saúde da família. Participaram do estudo 14 homens, com idade superior a 18 anos, com pelo menos 6 meses de experiência como cuidadores, que assumiram o papel de cuidador informal primário de pessoas com doenças crônicas e que participaram da recolha de dados realizada de julho de 2022 à janeiro de 2023. Os possíveis participantes foram recrutados a partir das informações dos agentes comunitários de saúde locais, que forneceram dados sobre as pessoas com condições crônicas da sua área adstrita e com dependência de cuidadores, bem como os endereços, e-mail e números de telefone para o agendamento das visitas domiciliares. Os dados foram recolhidos apenas numa entrevista, realizada por um investigador devidamente treinado para a colheita de dados qualitativos, durante uma visita domiciliar, pré-agendada, em ambiente privado, com a presença apenas do investigador e do participante, utilizando dois instrumentos. O primeiro instrumento, teve como objetivo o levantamento das características sociodemográficas, incluindo variáveis como idade, escolaridade, religião, estado civil, número de filhos e a avaliação das condições de saúde. E o segundo foi composto pelas questões norteadoras: O que significa ser cuidador familiar primário? Que mudanças ocorreram na sua vida ao tornar-se cuidador informal? As respostas a estas questões permitiram analisar a ocorrência de transição ao tornar-se cuidador informal.

Cada entrevista teve, em média, a duração de 60 minutos e foi gravada num dispositivo móvel do modelo iPhone 12 Pro Max. Os dados foram armazenados em banco de dados sob a responsabilidade da orientadora.

O estudo foi aprovado pelo Comissão de Ética sob o CAAE nº 60638422.2.0000.5142. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi entregue uma via ao entrevistado. A identidade do participante foi preservada e os nomes pessoais foram substituídos pela letra P seguida do algarismo árabe.

Os dados sociodemográficos e de saúde foram organizados e apresentados em frequência relativa. Para os dados qualitativos, adotou-se a Análise de Conteúdo (Bardin, 2011), realizada por três investigadores. Foram selecionadas as informações que continham dados relacionados com os condicionantes da transição - facilitadores e inibidores; padrões de resposta - indicadores de processo e de resultados, conforme a Teoria da transição. Para análise das entrevistas, foram cumpridas as seguintes fases: organização, em que as entrevistas foram extraídas do banco de dados e digitadas em uma tabela com três colunas. Na primeira coluna, foi feita a transcrição da entrevista relacionada com a primeira e a segunda pergunta; na segunda coluna, foram extraídos os códigos, escolhendo unidades de registo representados por frases

ou palavras, que foram rotulados por letras e agrupadas em ideias semelhantes; na terceira propôs-se um tema. Assim, procedeu-se à leitura e à releitura dos dados. Para a codificação, realizou-se a leitura vertical e horizontal dos depoimentos, extraindo palavras ou frases que remetiam para os condicionantes facilitadores ou inibidores e para os padrões de respostas. Na fase de categorização e tratamento dos resultados, procedeu-se à releitura dos códigos e dos respetivos temas, o que permitiu aos investigadores agrupar os códigos semelhantes e refinar os mesmos, adotando o critério semântico. Na inferência e interpretação, os temas finais foram construídos pela interpretação dos autores, conforme apresentados nos resultados.

Resultados

Quanto ao perfil sociodemográfico dos 14 homens, constatou-se que a idade variou entre 18 e 79 anos, predomínio dos casados (54,5%), ensino médio completo (54,5%) católicos (63,6%), com dois filhos (54,5%). A maioria não exercia profissão (45,5%). Quanto ao perfil de saúde, consideravam a saúde como boa (63,6%), a maioria apresentava doença crónica (54,5%) e fazia uso de medicação diária (54,5%).

Da análise dos dados foram construídos os seguintes temas: Condicionantes facilitadores: Significado – Cuidar - exercício da alteridade. “Dedicar atenção da melhor forma possível, pois o meu tempo vai ser dedicado a ela, praticamente a ela, vou dividir a minha vida com ela”. P1. Crença – Cuidar - uma condição de reciprocidade. “. . . fazer para o seu semelhante e principalmente um irmão, um parente. A gente vê que como hoje ele está dependendo de mim, amanhã eu posso depender de alguém, essa é a lógica” P57. Condicionantes inibidores: Significado - (Des)Cuidar - divergência no autocuidado “cuidar é deixar de viver a sua vida para viver a vida dela” P15. Crença - Cuidar - impasse entre o tempo e sonhos “. . . pela idade que eu tenho 65 já, eu não tenho muito tempo assim, de algumas realizações, é bobagem” P33; Preparação e conhecimento – Cuidar - insegurança perante aos desafios. “A pessoa nunca pensou nisso aí, nesse detalhe, e se aparece de repente, quer dizer é uma coisa delicada” P 34. Em relação ao Indicador de Processo - Sentir-se ligado – Cuidar - viver a conexão do binómio hétero “. . . conversar com a pessoa e ter um relacionamento afetivo” P33. Indicador de resultado – Maestria – Cuidar - aquisição de novas competências “. . . fazer as coisas pra deixar tua cabeça boa também, senão vira dois doentes” P20; Integração fluida da identidade – Cuidar - renovação das perspetivas de vida “. . . tocar a vida e passear mais, a gente olha a vida com outros olhos né?” P57.

Discussão

O cuidador informal familiar, tem como foco essencial, nas suas tarefas diárias, o ato de cuidar, que transcende a simples presença física ao lado do outro. Esse cuidar é

permeado por elementos humanos que criam laços ou vínculos e que, numa linguagem mais específica, se denomina alteridade e reciprocidade (Lima, 2017). O ato de cuidar estende-se a uma conexão existencial profunda, na qual o cuidador não apenas executa tarefas, mas procura uma reconexão consigo mesmo. Esta forma de cuidado fundamenta-se na alteridade, ou seja, no reconhecimento da singularidade e humanidade do outro, adaptando-se às suas necessidades físicas, psicológicas e emocionais (Silva et al., 2021). Quanto aos sentimentos evocados ao longo das narrativas dos participantes, percebe-se que o cuidado, além de ser um ato de responsabilidade, é uma via de mão dupla de reciprocidade, pois o cuidador encontra satisfação em retribuir o cuidado recebido anteriormente, promovendo um ciclo de gratificação que fortalece os laços familiares, o que converge com os resultados de outros estudos (Moherdau et al., 2019; Sousa et al., 2024). Mesmo com o sentimento de reciprocidade, a jornada do cuidador familiar não é isenta de desafios. Entre os relatos, há cuidadores que apontaram a dificuldade em manter o autocuidado, que é um problema recorrente e está relacionado com a sobrecarga emocional e com a ausência de suporte adequado. Isto pode comprometer o controle das doenças crónicas, uma vez que maioria autoreferiu a sua presença. Outro desafio é a gestão do tempo, em que as exigências do cuidado frequentemente, chocam com as necessidades e desejos pessoais do cuidador, levando a sintomas depressivos e isolamento social, tal como encontrados noutros estudos (Guato-Torres & Mendoza-Para, 2022; Silva et al., 2021; Sousa et al. 2024). A insegurança, devido à falta de preparação, também permeia esta jornada, na medida em que cuidar de um familiar doente exige não só competências práticas, mas também uma compreensão profunda da condição do doente e uma preparação emocional para lidar com as incertezas do futuro (Henriques et al., 2023). Percebe-se, assim, que o ato de cuidar envolve uma interação profunda e recíproca entre o cuidador (auto) e a pessoa cuidada (hétero). Esta relação não se limita às tarefas físicas e práticas, mas engloba uma complexa rede de emoções e interações que moldam a qualidade dessa ligação (Fernandes, 2019). Logo, o cuidado é visto como uma via de dois sentidos, onde cuidador e a pessoa cuidada são afetados e beneficiados pela relação. Assim, a empatia e a comunicação são essenciais para um cuidado de qualidade, e a gratidão fortalece a relação. Deste modo, para desempenhar o seu papel de cuidador de forma eficaz, é essencial adquirir novas competências que incluam conhecimentos científicos, habilidades emocionais e práticas. Cada especto contribui para garantir o bem-estar tanto do cuidador quanto do paciente (Bernardi et al., 2022). Ao experienciar a prática quotidiana do cuidado, os cuidadores são levados a refletir sobre as suas próprias vidas e prioridades. E, apesar dos desafios, essa nova perspetiva promove crescimento pessoal e resiliência (Neller et al., 2024). Para alguns homens, assumir o papel de cuidadores informais foi desafiante, mas, ao mesmo tempo, proporcionou momentos de introspeção e de ressignificação da vida, levando-os a um processo de transição saudável. Por outro lado, outros necessitam

de maior suporte dos profissionais de saúde e de familiares para desempenhar esse papel com mais segurança e menos sofrimento. Embora se deva reconhecer que ser cuidador primário é dedicar-se quase totalmente ao outro, as intervenções de enfermagem propostas podem constituir um importante apoio para que esses homens consigam uma transição saudável. Um dos pilares dessas intervenções é promover ações de educação em saúde para a qualificação do cuidador informal. Os enfermeiros desempenham um papel central ao fornecerem conhecimentos práticos e acessíveis, adaptados à realidade dos cuidadores (De Mello et al., 2021; Quintans & Melleiro, 2023). Esta abordagem, não apenas melhora a eficácia dos cuidados diários, como também permite aos cuidadores gerenciar melhor seu tempo e recursos (Bayley et al., 2023; Hailu et al., 2024). O estímulo ao autocuidado é uma intervenção necessária, uma vez que a condição física e mental dos cuidadores desempenha um papel de relevância na sobrecarga de cuidados (Guato-Torres & Mendoza-Para, 2022). Desse modo, o sofrimento psicológico dos cuidadores pode ter um impacto significativo na qualidade de vida, afetando não só o seu cotidiano, mas também suas relações familiares, interações sociais e produtividade no trabalho. Assim, intervenções focadas em apoio psicológico, como aconselhamento e estratégias de gestão do *stress*, promovem um ambiente mais saudável para os cuidados ao doente (Giebel et al., 2024). Adicionalmente, o estímulo para a espiritualidade e para a religiosidade constitui uma estratégia eficaz para fortalecer o *coping* dos cuidadores face às exigências emocionais e espirituais associadas ao cuidado (Farinha et al., 2023). Nesse contexto, os enfermeiros devem assumir uma atitude compreensiva e respeitosa, tendo em conta a multidimensionalidade do cuidador, que abrange os aspetos biológicos, psicológicos, sociais, culturais e espirituais. Devem receber aconselhamento, psicoterapia, gestão do *stress* e implementação de estratégias de *coping* que sejam eficazes, potenciando o reconhecimento dos aspetos positivos do cuidar (De Mello, 2021). Em colaboração com as famílias, os enfermeiros devem auxiliar na identificação e mobilização de recursos pessoais e comunitários, encaminhando-os para os serviços disponíveis na comunidade que os possam ajudar a enfrentar situações stressantes e na resolução de problemas. A partilha de experiências e dificuldades com grupos de apoio é também incentivada como forma de apoio mútuo (Joo et al., 2022). É válido ressaltar que a assistência domiciliária, coordenada por equipes multiprofissionais, representa uma abordagem integrativa essencial. Estas equipas não só reduzem as taxas de internamento, como também garantem cuidados personalizados e contínuos (Quintans & Melleiro, 2023). Através da educação e apoio direcionados, espera-se que os cuidadores estejam mais bem preparados para enfrentar os desafios, reduzir o sofrimento psicológico e melhorar sua qualidade de vida. É essencial, neste contexto de cuidado, melhorar a comunicação e a colaboração da equipa multidisciplinar para que o trabalho interprofissional e o suporte social necessários para o atendimento das necessidades do cuidador, se concretizem. As limitações do estudo incluem o facto de a investigação

ter sido desenvolvida apenas numa cidade, o que dificultou maiores informações e abrangência da entrevista, e a ainda, a escassez de estudos sobre a transição de homens no papel de cuidador informal limitou a interpretação e a discussão.

Conclusão

A transição é descrita como uma passagem de uma condição ou lugar para outro, que geralmente não é desejada e exige adaptações tanto internas quanto externas e que são influenciadas por fatores facilitadores (alteridade e reciprocidade) e inibidores (comprometimento do autocuidado; falta de tempo e insegurança), conforme especificado nos resultados.

O estudo revela que o cuidado, mesmo quando desempenhado por homens, é permeado por sentimentos positivos e pode gerar resiliência e aquisição de novas habilidades em uma transição saudável. Isso desafia a ideia de que o cuidado é exclusivamente feminino e destaca a importância do envolvimento de todos os membros da família no cuidado aos entes queridos.

Estes cuidadores informais enfrentam desafios como o excesso de responsabilidades, a falta de experiência e apoio, e lidam com incertezas e perigos associados ao cuidado. Além disso, muitas vezes, precisam abdicar do trabalho, deixam de lado o autocuidado e atividades sociais devido à falta de tempo e à exaustão, resultando em desgaste físico e emocional que comprometem a sua saúde e qualidade de vida. Verificou-se que muitos homens estão a passar por mudanças, mas não alcançaram completamente à transição. No entanto, aqueles que estão nessa fase, apresentam características comuns, como a resiliência, empatia e a capacidade de adquirir novas habilidades. Conseguem remodelar conscientemente o ambiente ao seu redor, adaptando-se às circunstâncias com maestria. A fim de ajudar os cuidadores homens na sua transição, as intervenções de enfermagem desempenham um papel crucial. O estudo tem o intuito de promover respostas saudáveis e bem-sucedidas às mudanças e transições, tanto para os doentes como para os cuidadores, capacitando os enfermeiros a fornecer cuidados mais personalizados e específicos, por forma a apoiar os cuidadores informais nas suas exigências.

Contribuição de autores

Conceptualização: Gomes, M. S., Oliveira, A. G., Francisco, R., Silva, J. V., Fava, S. M.

Tratamento de dados: Gomes, M. S., Oliveira, A. G., Francisco, R., Silva, J. V., Fava, S. M.

Análise formal: Gomes, M. S., Silva, J. V., Fava, S. M.

Investigação: Francisco, R.

Metodologia: Gomes, M. S., Francisco, R., Silva, J. V., Fava, S. M.

Administração do projeto: Francisco, R., Silva, J. V., Fava, S. M.

Validação: Silva, J. V.

Redação - rascunho original: Gomes, M. S., Oliveira, A. G., Silva, J. V., Fava, S. M.



Redação - análise e edição: Gomes, M. S., Oliveira, A. G., Silva, J. V., Fava, S. M.

Referências bibliográficas

- Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: A clinical review. *JAMA*, *311*(10), 1052-1060. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.304>
- Dos Anjos, K. Fet al. Homem cuidador familiar de idosa com doença de Alzheimer. (2017). *Saúde e Pesquisa*, *10* (2) pág. 317-324. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5750>
- Bayley, Z., Bothma, J., Bravington, A., Forward, C., Hussain, J., Manthorpe, J., Pearson, M., Roberts, H., Taylor, P., Walker, L., White, C., Wray, J., & Johnson, M. J. (2023). Supported: Supporting, enabling, and sustaining homecare workers to deliver end-of-life care: A qualitative study protocol. *PLoS One*, *18*(12), e0291525. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291525>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bernardi, M. B., Gonçalves, A. S., Barbosa, S. G., Bernal, S. C., Plantier, G. M., Rodrigues, T. F., & Radovanovic, C. A. (2022). Vivência de cuidadores informais na transição de papéis após o processo de desospitalização. *Ciência, Cuidado e Saúde*, *21*, e61823. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.61823>
- Bierhals, C. C., Pizzol, F. L., Low, G., Day, C. B., Santos, N. O., & Paskulin, L. M. (2023). Quality of life in caregivers of aged stroke survivors in southern Brazil: A randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *31*, e3658. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5935.3657>
- Butler, J. (2018). *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade* (16th ed). José Olympio.
- Cajado-Mejía, R., & Ruiz-Arias, E. (2016). Influence of gender and care strategy in family caregivers' strain: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Scholarship*, *48*(6), 587-597. <https://doi.org/10.1111/jnu.12256>
- Campos-de-Aldana, M. S., Durán-Niño, E. Y., Ruiz-Roa, S. L., & Páez-Esteban, A. N. (2023). Plan de egreso: Herramienta del cuidado-diada con enfermedad crónica. *Revista Cuidarte*, *14*(1), e2754. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2754>
- Coppetti, L. C., Girardon-Perlini, N. M., Andolhe, R., & Dalmolin, A. (2019). Produção científica da enfermagem sobre o cuidado familiar de idosos dependentes no domicílio. *ABCS Health Sciences*, *44*(1), 58-66 <https://doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1119>
- Mello, F. E., Oliveira, S. G., & Coelho, C. T. (2021). Intervenções realizadas com cuidadores de adultos com condições crônicas em atenção domiciliar: Revisão integrativa. *Revista Chilena Enfermería*, *3*(2), 79-113. <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2021.65924>
- Farinha, F. T., Araújo, C. F., Mucherone, P. V., Batista, N. T., & Trette, A. S. (2022). Influência da religiosidade/espiritualidade em cuidadores informais de crianças com leucemia. *Revista Bioética*, *30*(4), 892-899. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304579PT>
- Fernandes, P. P. (2019). *Sobrecarga do cuidador informal de doentes seguidos pela unidade domiciliar de cuidados paliativos da Terra-Fria* [Master's thesis, Instituto Politécnico de Bragança]. Biblioteca Digital do Instituto Politécnico de Bragança. <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/19556>
- Ferreira, L. M., & Lemos, N. F. (2022). A dualidade na experiência do cuidado: Homens cuidadores de idosos familiares e suas narrativas. *Revista Kairós-Gerontologia*, *25*(1), 151-167.
- Giebel, C., Prato, L., Metcalfe, S., & Barrow, H. (2024). Barriers to accessing and receiving mental health care for paid and unpaid carers of older adults. *Expectativas de Saúde*, *27*(2).
- Guato-Torres, P., & Mendoza-Para, S. (2022). Autocuidado do cuidador informal de idosos em alguns países da América Latina: Revisão descritiva. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, *11*(2), e2917. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i2.2917>
- Hailu, G. N., Abdelkader, M., Asfaw, F., & Meles, H. A. (2024). Exploring the knowledge and skills for effective family caregiving in elderly home care: A qualitative study. *BMC Geriatrics*, *1*, 342. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04924-3>
- Henriques, N. L., Silva, B. J., Charepe, Z. B., Braga, P. P., & Duarte, E. D. (2023). Factores promotores y amenazadores de esperanza en cuidadores de niños con condiciones crónicas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *31*, e3897. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6366.3897>
- Hirata, H. (2018). Gênero, patriarcado, trabalho e classe. *Trabalho necessário*, *16*(29), 14-27. <https://doi.org/10.22409/tn.16i29.p4552>
- Joo, J. H., Bone, L., Forte, J., Kirley, E., Lynch, T., & Aboumatar, H. (2022). The benefits and challenges of established peer support programmes for patients, informal caregivers, and healthcare providers. *Family Practice*, *39*(5), 903-912. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz004>
- Lacerda, M. A., Silva, L. L., Oliveira, F., & Coelho, K. R. (2021). O cuidado com o idoso fragilizado e a estratégia saúde da família: Perspectivas do cuidador informal familiar. *Revista Baiana de Enfermagem*, *35*. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.43127>
- Liu, C., Fabious, C. D., Roth, D. L., Howard, V. J., & Haley, W. E. (2021). Change in social engagement among incident caregivers and controls: Findings from the caregiving transitions study. *Journal of Aging and Health*, *33*(1-2), 114-124. <https://doi.org/10.1177/0898264320961946>
- Meleis, A. I. (2016). *Teoria das transições: Teorias de médio alcance e específicas da situação na pesquisa e prática de enfermagem*. Springer.
- Moherdau, J. H., Fernandes, C. L., & Soares, K. G. (2019). O que leva homens a se tornar cuidadores informais: Um estudo qualitativo. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, *14*(41), 1907. [https://doi.org/10.5712/rbmf14\(41\)1907](https://doi.org/10.5712/rbmf14(41)1907)
- Neller, S. A., Hebdon, M.T., Wickens, E., Scammon, D. L., Utz, R. L., & Dassal, K. B. (2024). Family caregiver experiences and needs across health conditions, relationships, and the lifespan: A Qualitative analysis. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, *9*(1), 2296694. <https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2296694>
- Quintans, J. R., & Melleiro, M. M. (2023). Percepção de pessoas idosas acerca da transição de cuidados prestados por uma equipe multiprofissional de atenção domiciliar. *Cogitare Enfermagem*, *28*, e34357. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.84357>
- Santos, E., Marcelino, L., Abrantes, L., Marques, C., Correia, R., Coutinho, E., & Azevedo I. (2016). O cuidado humano transicional como foco da enfermagem: Contributos das competências especializadas e linguagem classificada CIPE. *Millenium: Journal of Education, Technologies, and Health*, *49*(20), 153-171. <https://revistas.rcaap.pt/millennium/article/view/8083>
- Silva, C.F., Pedreira, L.C., Amaral, J.B., Mussi & F.C. Martorell-Poveda, M.A. (2021). The care offered by nurses to elders with coronary artery disease from the Perspective of Transitions Theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *74* (Suppl 2). <https://www.scielo.br/j/reben/a/jKrZMhS3QMvmxTsY5TsHyHg/>



- Silva, J.V., Lemes, I.C., & Moreira, M.R. (2024). *Livro Envelhecimento Humano: Abordagens interdisciplinares e contemporâneas*. Dialética.
- Souza, M. L. (2021). The care offered by nurses to elders with coronary artery disease from the perspective of transitions theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(Supl. 2), e20200992. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0992>
- Slack, K., & Fraser, M. (2014). *Husband, partner, dad, son, carer? A survey of the experiences and needs of male carers*. Carers Trust.