

DIFICULDADES RELATADAS PELOS CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

DIFFICULTIES REPORTED BY INFORMAL CAREGIVERS OF THE ELDERLY DURING THE COVID-19 PANDEMIC

DIFICULTADES REPORTADAS POR CUIDADORES INFORMALES DE ANCIANOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

Euritse Diana Almeida Neto<sup>1</sup>  
Inês Costa Reis<sup>2</sup>  
Alexandra Isabel Colaço<sup>3</sup>  
Cristina Maria Figueira Veríssimo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal (euridi12@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0005-5445-6454>

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal (meumail107@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0001-7539-840X>

<sup>3</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal (xanamateus2@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0005-6595-060X>

<sup>4</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação de Ciências da Saúde: Enfermagem, Coimbra, Portugal (cristina@esenfc.pt) | <https://orcid.org/0000-0002-8836-2828>

**Corresponding Author**

Euritse Diana Almeida Neto  
Av. dos Bombeiros Voluntários  
3350-152 Vila Nova de Poiares, Portugal  
euridi12@gmail.com

RECEIVED: 22nd February, 2023

ACCEPTED: 13th April, 2023

PUBLISHED: 1st June, 2023

Servir, 2(5), e29846

DOI:10.48492/servir0205.29846

2023



## RESUMO

**Introdução:** Segundo Hughes, Liu, e Baumbach, (2021), houve um impacto negativo na saúde dos cuidadores informais durante a pandemia da COVID-19. Em consequência da pandemia do vírus SARS-CoV2, que surgiu em dezembro de 2019 na China, verificou-se que as dificuldades relatadas pelos cuidadores informais se exacerbaram.

**Objetivo:** Mapear e examinar as dificuldades relatadas pelos cuidadores informais de idosos durante a pandemia da COVID-19.

**Métodos:** Elaborou-se uma revisão integrativa da literatura, na qual se utilizou a mnemônica População, Conceito e Contexto. A pesquisa foi realizada através da plataforma EBSCOhost, tendo sido selecionadas as bases de dados CINAHL Complete e Psychology and Behavioral Sciences Collection e foi também usada a plataforma Pubmed para aceder à MEDLINE.

**Resultados:** Foi traçado o perfil dos cuidadores, estes são na sua maioria do sexo feminino, familiares diretos da pessoa cuidada, nomeadamente, filhos e cônjuges. A média de idades varia entre 54 e 68 anos e na sua generalidade, apresentam literacia.

**Conclusão:** As dificuldades agruparam-se em 4 áreas major: saúde, social, financeira e relacional, que por sua vez se subdividem em 9 subtemas.

**Palavras-chaves:** cuidador informal; idoso; pandemia da COVID-19

## ABSTRACT

**Introduction:** According to Hughes, Liu, and Baumbach, (2021), there was a negative impact on the health of informal caregivers during the COVID-19 pandemic. As a result of the SARS-CoV2 virus pandemic, which emerged in December 2019 in China, it was found that the difficulties reported by the informal caregivers were exacerbated.

**Objective:** To map and examine the difficulties reported by the informal caregivers of the elderly during the COVID-19 pandemic.

**Methods:** An integrative literature review was elaborated, in which the mnemonic Population, Concept and Context was used. The research was carried out through the EBSCOhost platform, to access CINAHL Complete and Psychology and Behavioral Sciences Collection databases, the platform Pubmed was used to access MEDLINE.

**Results:** The profile of the caregivers was traced, these are mostly female, direct relatives of the person cared for, namely children and spouses. The average age ranges from 54 to 68 years old and in general, they have literacy.

**Conclusion:** The difficulties were grouped into 4 major areas: health, social, financial and relational, which in turn are subdivided into 9 subthemes.

**Keywords:** informal caregiver; elderly; COVID-19 pandemic

## RESUMEN

**Introducción:** Según Hughes, Liu y Baumbach, (2021), hubo un impacto negativo en la salud de los cuidadores informales durante la pandemia COVID-19. Como resultado de la pandemia del virus SARS-CoV2, que surgió en diciembre de 2019 en China, se encontró que las dificultades reportadas por los cuidadores informales se exacerbaron.

**Objetivo:** Mapear y examinar las dificultades reportadas por los cuidadores informales de ancianos durante la pandemia COVID-19.

**Métodos:** Se elaboró una revisión bibliográfica integradora, en la que se utilizó la mnemotécnica Población, Concepto y Contexto. La investigación se llevó a cabo a través de la plataforma EBSCOhost, para acceder a las bases de datos CINAHL Complete and Psychology and Behavioral Sciences Collection, la plataforma Pubmed se utilizó para acceder a MEDLINE.

**Resultados:** Se rastreó el perfil de los cuidadores, en su mayoría mujeres, familiares directos de la persona atendida, a saber, hijos y cónyuges. La edad media oscila entre los 54 y los 68 años y, en general, tienen alfabetización.

**Conclusión:** Las dificultades se agruparon en 4 grandes áreas: salud, social, financiera y relacional, que a su vez se subdividen en 9 subtemas.

**Palabras Clave:** cuidador informal; ancianos; pandemia COVID-19

## Introdução

O envelhecimento ocorre no ciclo da vida, de forma gradual e natural e caracteriza-se pela alteração do funcionamento do corpo (Direção Geral da Saúde (DGS), 2022). Atualmente, as estatísticas, referem que entre 2018 e 2080, o índice de envelhecimento será quase o dobro, sendo que por cada 100 jovens haverá 300 idosos (Instituto Nacional de Estatística (INE), 2020).

Considerando as informações anteriormente descritas, é essencial refletirmos sobre a importância do papel dos cuidadores informais, visto que, no ano de 2021, Portugal foi, entre os 27 países membros da União Europeia (UE), o país cujas taxas de cuidados proporcionados pelos cuidadores informais estiveram entre as mais elevadas (Comissão Europeia (CE), 2021). Segundo o relatório da CE (2021), 30,6 % efetuavam cuidados durante mais de 20 horas semanais. Por sua vez, o mesmo refere que 80% dos cuidadores eram do sexo feminino e cerca de 60% eram idosos (Socci et al., 2021).

Um estudo realizado no ano passado, revela que ocorreu um impacto negativo no bem-estar dos cuidadores informais durante a COVID-19, em especial no que diz respeito a condições psicológicas, como a depressão e ansiedade (Hughes et al., 2021). Durante a pandemia o isolamento social também amplificou estes problemas (Hughes et al., 2021). Os cuidadores informais são mais vulneráveis que os não cuidadores, e não necessariamente pelos efeitos diretos da pandemia, mas sim por consequências da mesma (Rodrigues, Simmons, Schmidt, e Steiber, 2021).

É essencial refletirmos sobre a importância do papel dos cuidadores informais (CI), visto que, em 2021, Portugal foi, entre os 27 países membros da União Europeia (UE), o país cujas taxas de cuidados proporcionados pelos CI estiveram entre as mais elevadas (CE, 2021). Segundo o relatório da CE (2021), 30,6 % efetuavam cuidados durante mais de 20 horas semanais. Por sua vez, o mesmo refere que 80% dos cuidadores eram do sexo feminino e cerca de 60% eram idosos (Socci et al., 2021).

Três em cada cinco cuidadores referem alterações negativas no seu estado de saúde, considera-se então que todas as áreas contempladas no conceito da OMS foram afetadas (Socci et al., 2021).

Um estudo realizado em 2021, revela que ocorreu um impacto negativo no bem-estar dos CI durante a COVID-19, em especial no que diz respeito a condições psicológicas (Hughes et al., 2021). Durante a pandemia o isolamento social também amplificou estes problemas (Hughes et al., 2021). Os CI são mais vulneráveis que os não cuidadores, não pelos efeitos diretos da pandemia, mas sim por consequências da mesma (Rodrigues, Simmons, Schmidt, e Steiber, 2021).

A pandemia teve um grande impacto nas instituições de saúde. A Entidade Reguladora de Saúde (ERS), (2020) menciona que a nível dos cuidados de saúde primários houve uma descida bastante significativa da atividade assistencial, diminuindo as visitas domiciliárias, atingindo esta descida os 63%. O que nos leva a entender que os CI se depararam com um aumento na sobrecarga dos cuidados (ERS, 2020).

Assim este estudo tem como objetivo mapear e examinar as dificuldades relatadas pelos cuidadores informais de idosos durante a pandemia da COVID-19.

## 1. Métodos

Este artigo é apresentado como uma RIL, Botelho et al., (2011); Souza et al., (2010) e Whittemore e Knafl, (2005) referem que a RIL é um resumo da literatura que, de forma a efetuar uma compreensão abrangente sobre determinada temática aplica diversas metodologias fornecendo informações essenciais na prática baseada na evidência (como referido por Sousa, Vieira, Severino, e Antunes, 2017). A metodologia da RIL inclui seis períodos: identificação da temática e elaboração da questão de pesquisa, formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, triagem das temáticas a retirar dos estudos selecionados, avaliação integral dos estudos a incluir e apresentação dos resultados encontrados de forma sintetizada (Botelho et al., 2011; Crossetti, 2012; Galvão et al., 2004; Ganong, 1987; Mendes et al., 2008; Pompeo et al., 2009; Souza et al., 2010 como referido por Sousa et al., 2017).



De acordo com o Joanna Briggs Institute (JBI) (2020) a Scoping Review tem como objetivo, providenciar um mapeamento das evidências existentes sobre determinada temática, e são bastante úteis na análise de práticas baseadas na evidência, em especial, sobre assuntos relativamente recentes, como o tema a abordar desta RIL que, apesar de analisado previamente fora do contexto pandémico, requer uma nova abordagem recorrendo a evidências científicas mais recentes, devido aos novos desafios apresentados pela pandemia. Assim, considerou-se importante desenvolver uma RIL baseada nas orientações para uma Scoping Review, de forma a incluir todas as informações relevantes/recentes numa compilação estruturada.

Esta RIL segue alguns dos procedimentos de uma revisão scoping, especificamente a utilização da mnemónica PCC como orientação para a elaboração da questão de investigação e para os critérios de inclusão e exclusão.

Foi realizada uma pesquisa inicial limitada na MEDLINE (PubMed) e CINAHL Complete (EBSCOhost), para identificar artigos sobre o tópico. As palavras contidas em título e resumo de artigos e os descritores específicos, foram usados para desenvolver uma estratégia de pesquisa completa para a MEDLINE via PubMed e CINAHL Complete, Psychology and Behavioral Sciences Collection e MedicLatina via EBSCO host. A estratégia de pesquisa, incluindo todas as palavras-chave e descritores identificados, será adaptada para cada fonte de informação incluída.

### 1.1. Questão e Objetivos da RIL

Para a orientação da seleção de estudos a incluir numa RIL, é fulcral que se inicie com uma questão de revisão clara e precisa, com o intuito de clarificar os critérios de inclusão e exclusão e no seguimento desta linha de pensamento, complementar as seis etapas previamente mencionadas, estruturalmente organizadas (Apóstolo, 2017).

Assim, depois da seleção da temática de interesse, elaborou-se a seguinte questão de revisão: Quais as dificuldades relatadas pelos cuidadores informais de idosos durante a pandemia da COVID-19?

A partir desta questão central, foram elaboradas duas outras questões orientadoras:

- Qual o perfil do cuidador informal?
- Quais os diferentes tipos de dificuldades relatadas pelos cuidadores informais de idosos durante a pandemia da COVID-19?

A fim de dar resposta às questões referidas temos como objetivo geral: mapear e examinar as dificuldades relatadas pelos cuidadores informais de idosos durante a pandemia da COVID-19. Apresentamos ainda, dois objetivos específicos:

- Caracterizar o perfil do cuidador informal;
- Identificar os diferentes tipos de dificuldades relatadas pelos cuidadores informais de idosos durante a pandemia da COVID-19.

Como já mencionado esta RIL foi orientada segundo a mnemónica PCC, que corresponde à População, Conceito e Contexto, conforme exemplificado na Tabela 1 e descrito posteriormente.

**Tabela 1 – Mnemónica PCC para formulação da questão de revisão**

P	População	Cuidadores informais de idosos
C	Conceito	Dificuldades relatadas
C	Contexto	Durante a pandemia da COVID-19

**População** – Esta RIL considera cuidadores informais de idosos todas as pessoas que cuidem de outra, considerando que a pessoa cuidada pode padecer de uma doença crónica, deficiência e ou de uma dependência (Almeida et al., 2017). Este cuida de forma ocasional, regular ou permanente, vivendo na casa conjunta, ou não, com ou sem remuneração pelos cuidados prestados ou por outra atividade (Decreto-Lei nº 100/2019 de 5 de Agosto). Para o desenvolvimento

desta RIL, considerar-se-á que os cuidados são prestados a pessoas com idades superiores a 65 anos, tendo em conta que Portugal é um país desenvolvido (OMS, s.d. como referido por Santos, 2010).

**Conceito** – Esta revisão, entende como dificuldades relatadas todos e quaisquer problemas incluindo, mas não restringindo, problemas relacionais com o idoso, reações aos cuidados, exigência física, restrições à vida social, deficit no apoio familiar, falta de apoio profissional e problemas financeiros (Rolo, 2009).

Neste sentido, esta revisão inclui todos os estudos primários quantitativos, qualitativos ou mistos que descrevem dificuldades relacionadas com a situação de cuidado ao idoso durante o período pandémico.

**Contexto** – Esta monografia irá incidir sobre o contexto da pandemia, considerando-se assim estudos que sejam realizados após o surgir da infeção viral por SARS-CoV-2, relatada no final do ano de 2019, em especial após a ONU ter declarado este problema como pandemia a 11 de março de 2020 (Chérrez-Ojeda et al., 2021; ONU, s.d.). É considerado para a pesquisa termos similares de forma a abranger um maior número de estudos.

## 1.2. Critérios de Inclusão e Exclusão

Segundo a JBI (2020) os critérios de inclusão e exclusão devem ser precisos, pois são um dos pilares da seleção de artigos. Para esta RIL incluíram-se artigos publicados, em português, inglês ou espanhol, entre os anos 2020 e 2022 e estudos qualitativos, quantitativos e mistos. Os critérios usados apresentam-se na Tabela 2, incluindo as características correspondentes à mnemónica PCC e as características inerentes às publicações dos artigos.

Tabela 2 – Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
População – Estudos que incluam como participantes cuidadores informais de pessoas com idades igual ou superior a 65 anos, de ambos os sexos, a viver na comunidade;	Estudos nos quais seja impossível obter de forma gratuita o texto integral.
Conceito – Estudos que explorem as dificuldades relatadas;	
Contexto – Estudos que se realizem durante o período da pandemia da COVID-19;	

## 1.3. Estratégia de Pesquisa

Para esta RIL foi realizada uma pesquisa nas bases de dados previamente referidas com as palavras-chave e termos de pesquisa específicos para cada uma delas. A formulação da questão seguindo a mnemónica PCC foi essencial para a obtenção dos resultados pretendidos.

Numa primeira fase, procedeu-se à pesquisa na plataforma Medical Subject Headings MeSH (2020), com o objetivo de encontrar descritores válidos e adequados à pesquisa pretendida.

Seguidamente efetuou-se o mesmo procedimento na base de dados CINAHL Complete e Psychology and Behavioral Sciences Collection.

A partir dos descritores das diversas bases de dados e das palavras-chave foram constituídas as expressões de pesquisa recorrendo aos operadores booleanos OR e AND. Foi utilizada a mesma expressão de pesquisa em todas as bases de dados. O acesso às mesmas efetuou-se a partir da Virtual Private Network disponibilizado pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Nas tabelas 3, 4 e 5 apresentadas de seguida, descrevemos a estrutura das pesquisas realizadas a 3 de junho de 2022 nas bases de dados MEDLINE, CINAHL Complete e Psychology and Behavioral Sciences Collection respetivamente.



**Tabela 3 – Estratégia de pesquisa da base de dados MEDLINE via PubMed**

	Estratégia de pesquisa	Resultados
S1	“informal caregivers”[Title/Abstract] OR “family caregivers”[Title/Abstract] OR “informal carers”[Title/Abstract] OR “family carers”[Title/Abstract]	14 137
S2	“Caregivers”[Mesh]	45 759
S3	S1 OR S2	49 825
S4	difficulties[Title/Abstract] OR challenges[Title/Abstract] OR barriers[Title/Abstract] OR issues[Title/Abstract] OR struggles[Title/Abstract] OR problems[Title/Abstract] OR complexities[Title/Abstract]	1 541 236
S5	covid-19[Title/Abstract] OR coronavirus[Title/Abstract] OR 2019-ncov[Title/Abstract] OR sars-cov-2[Title/Abstract] OR cov-19[Title/Abstract]	263 031
S6	“COVID-19”[Mesh]	163 423
S7	S5 OR S6	270 624
S8	S3 AND S4 AND S7	248
	Filters: published since 2020; English; Portuguese; Spanish.	

**Tabela 4 – Estratégia de pesquisa da base de dados Psychology and Behavioral Sciences Collection via EBSCO host**

	Estratégia de pesquisa	Resultados
S1	TI ( “informal caregivers” or “family caregivers” or “informal carers” or “family carers” ) OR AB ( “informal caregivers” or “family caregivers” or “informal carers” or “family carers” )	2 070
S2	(ZU “caregivers”)	4 777
S3	TI ( difficulties or challenges or barriers or issues or struggles or problems or complexities ) OR AB ( difficulties or challenges or barriers or issues or struggles or problems or complexities )	278 866
S4	TI ( covid-19 or coronavirus or 2019-ncov or sars-cov-2 or cov-19 ) OR AB ( covid-19 or coronavirus or 2019-ncov or sars-cov-2 or cov-19 )	7 857
S5	(ZU “covid-19”)	3 356
S6	S1 OR S2	5 892
S7	S4 OR S5	8 067
S8	S3 AND S6 AND S7	26
	Filters: published since 2020; English; Portuguese; Spanish.	

**Tabela 5 – Estratégia de pesquisa da base de dados CINAHL Complete via EBSCO host**

	Estratégia de pesquisa	Resultados
S1	TI ( “informal caregivers” or “family caregivers” or “informal carers” or “family carers” ) OR AB ( “informal caregivers” or “family caregivers” or “informal carers” or “family carers” )	12 598
S2	(MH “Caregivers”)	40 420
S3	TI ( difficulties or challenges or barriers or issues or struggles or problems or complexities ) OR AB ( difficulties or challenges or barriers or issues or struggles or problems or complexities )	910 185
S4	TI ( covid-19 or coronavirus or 2019-ncov or sars-cov-2 or cov-19 ) OR AB ( covid-19 or coronavirus or 2019-ncov or sars-cov-2 or cov-19 )	89 348
S5	(MH “COVID-19”)	33 098
S6	S1 OR S2	44 981
S7	S4 OR S5	93 499
S8	S3 AND S6 AND S7	141
	Filters: published since 2020; English; Portuguese; Spanish.	

#### 1.4. Processo de Triagem e Seleção dos Estudos

A pesquisa dos artigos para análise ocorreu em quatro bases de dados, a MEDLINE, a CINAHL Complete, a Psychology and Behavioral Sciences Collection e MedicLatina, onde foram extraídos 415 artigos. Do número total de estudos, obtiveram-se 20 duplicados, os quais foram excluídos, obtendo-se desse modo 395 artigos. De seguida, após a leitura

dos títulos e resumos, removeram-se 331 artigos obtendo-se 64 artigos. Após a leitura do texto integral dos 64 artigos, foram removidos 59 artigos pelo facto de não apresentarem os critérios de inclusão, logo não responderem à questão da RIL. Desta forma, 5 artigos eram elegíveis, respondiam à questão cumprindo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos, constituindo assim o corpus documental desta revisão. A figura 1 representa detalhadamente todo o processo de seleção dos artigos para a concretização da RIL.

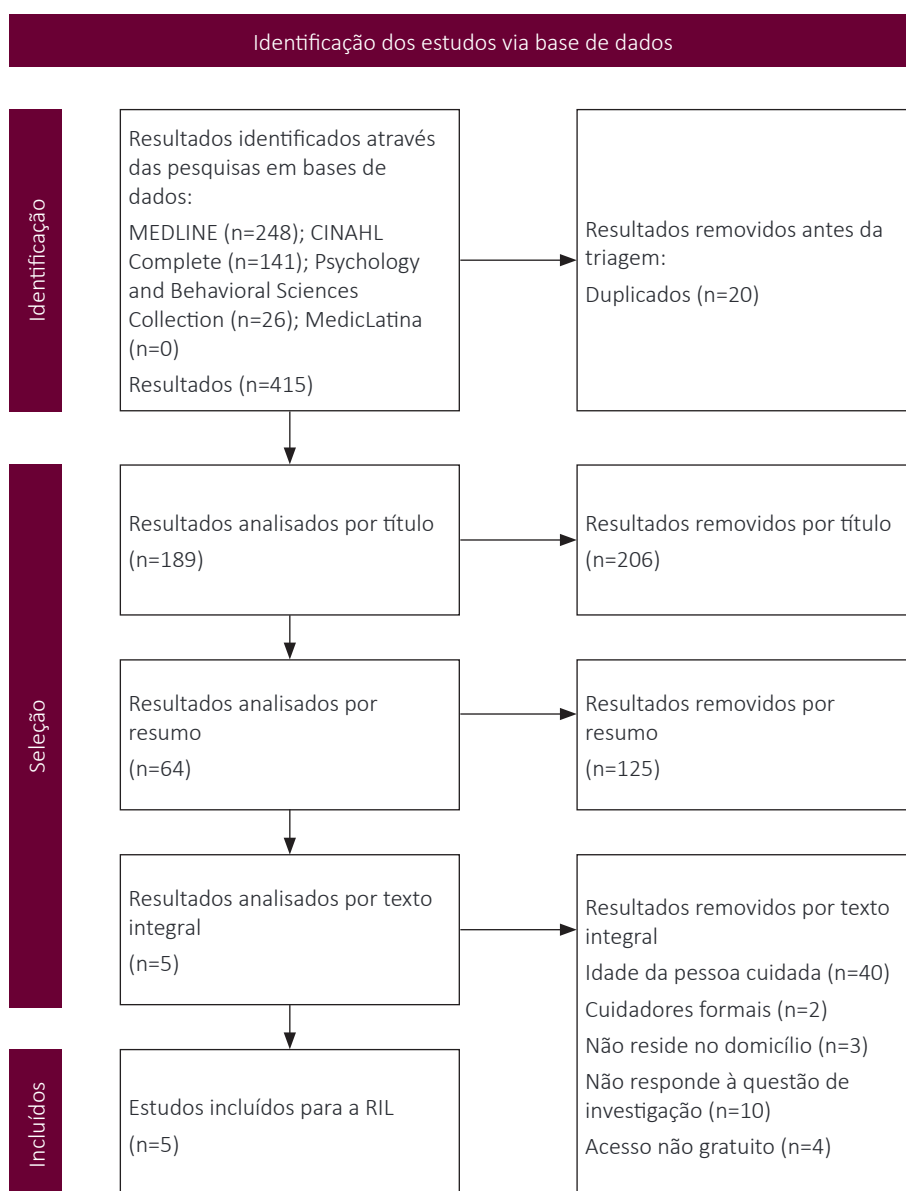


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção de estudos para análise

Adaptado de: Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C.D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

### 1.5. Extração e Síntese dos Dados

Nesta fase, a extração e síntese dos dados foi realizada por três revisores de forma independente, à exceção de um dos artigos que teve a necessidade de ser confirmado por um terceiro revisor externo. Os dados dos artigos seleccionados foram sintetizados e organizados em tabelas síntese de modo a facilitar a apresentação das informações tornando-a mais clara e precisa.



De modo a responder aos objetivos delineados, são apresentadas no capítulo seguinte as informações consideradas essenciais e pertinentes de cada estudo selecionado para esta RIL. A síntese dos artigos examinados é apresentada nas tabelas 6, 7, 8, 9 e 10, com os dados recolhidos em relação a cada estudo, nomeadamente as informações do estudo – título, autores, país e ano, desenho de estudo, objetivos, amostra e limitações dos estudos- dados que respondam à mnemónica PCC e informações relativas aos diferentes tipos de dificuldades e perfil dos cuidadores de forma a alcançar uma maior diferenciação para responder aos objetivos específicos.

## 2. Resultados

A interpretação e a análise fazem parte da segunda etapa, também essencial, do processo de enfermagem. Este é o momento de trabalhar a informação recolhida na etapa inicial (Phaneuf, 2001). Este capítulo apresenta uma síntese dos dados recolhidos dos 5 artigos selecionados pelo processo previamente detalhado na metodologia e a apresentação dos resultados.

Tabela 6 – Síntese do Artigo E1

INFORMAÇÕES DO ESTUDO	<b>Título</b>	E1- Impact of COVID-19 restrictions on carers of persons with dementia in the UK: a qualitative study
	<b>Autores</b>	Sriram, V., Jenkinson, C. e Peters, M.
	<b>País e ano</b>	Reino Unido, 5 de julho de 2021
	<b>Desenho de estudo</b>	Estudo qualitativo
	<b>Objetivos</b>	Explorar o impacto das restrições da COVID-19 durante um período de tempo nos cuidadores de pessoas com demência que vivem no domicílio no Reino Unido.
	<b>Amostra</b>	CI: n = 23
	<b>Limitações do estudo</b>	Entrevistas realizadas por telefone, o que poderá ter levado à perda de interações comunicacionais, ou seja, acabam por ser mais impessoais. Não há representação sociodemográfica, pois só apresentam um participante que pertence a uma minoria étnica.
MNEMÓNICA PCC	<b>População</b>	Os participantes têm idades compreendidas entre os 51 e 85 anos; 18 mulheres, 4 homens e 1 não binário.
	<b>Conceito</b>	O artigo está dividido em 3 temas principais, nomeadamente, alterações de vida diária, impacto de saúde e bem-estar do cuidador e assistência de redes de apoio reduzido. Os 3 temas dividem-se em 5 subtemas que representam as diferentes dificuldades relatadas pelos CI. <b>Subtema 1: Saúde Física</b> – menciona que houve uma maior sobrecarga durante a pandemia da COVID-19, visto que a diminuição do apoio dos cuidadores formais nas visitas domiciliárias, refletiu-se num maior esforço físico por parte dos CI. <b>Subtema 2: Bem-estar</b> – O facto de não conviverem com outras pessoas devido às restrições impostas pela COVID-19 fez com que houvesse um aumento do isolamento social, no entanto, as tecnologias conseguiram colmatar em alguns casos o sentimento de solidão. Os CI relatam também que sofreram um aumento na ansiedade nesse período, pelo facto de terem um receio acrescido de contrair a doença e posteriormente infetar a pessoa cuidada, bem como a ansiedade relacionada com o facto de não terem conhecimento do que poderia acontecer no futuro da relação com a pessoa cuidada visto que estavam 24/24h em convivência. <b>Subtema 3: Redes Sociais de Apoio</b> – Os cuidadores recorrem a redes sociais mais amplas para poderem adaptar-se à pessoa com demência no período da pandemia. <b>Subtema 4: Descanso do Cuidador</b> – Para a maioria dos cuidadores as idas dos seus familiares, ao qual prestavam cuidados, aos centros de dia era importante para poderem ter momentos livres nos cuidados, portanto o encerramento dos centros de dia teve um impacto negativo no bem-estar dos CI. <b>Subtema 5: Acesso a Profissionais de Saúde e Cuidados</b> – Os cuidadores sentiram que houve uma falta geral no que dizia respeito ao acesso aos profissionais de saúde. Houve mais consultas telefónicas devido às restrições da COVID-19. Por outro lado, os cuidadores que tinham o apoio presencial dos cuidadores formais durante o confinamento repararam que esse apoio era bastante limitado.
	<b>Contexto</b>	No continente europeu, durante as restrições da pandemia da COVID-19.
	<b>Tipo de dificuldades</b>	Alterações da Vida Diária; Impacto na Saúde e Bem-estar do Cuidador; Assistência de Redes de Apoio Reduzido.
	<b>Perfil dos cuidadores</b>	11 dos cuidadores informais são cônjuges dos doentes, 10 são filhos, um é amigo e um é enteado.
QUESTÕES ORIENTADORAS		



Tabela 7 - Síntese do Artigo E2

INFORMAÇÕES DO ESTUDO	<b>Título</b>	E2- The impact of dementia daycare service cessation due to COVID-19 pandemic
	<b>Autores</b>	Wong, B., Kwok, T., Chui, K., Cheng, T., Ho, F. e Woo, J.
	<b>País e ano</b>	China, 1 de Setembro de 2021 (Hong Kong)
	<b>Desenho de estudo</b>	Estudo quantitativo
	<b>Objetivos</b>	Investigar as dificuldades e desafios encontrados pelos cuidadores de pessoas com demência, durante a COVID-19.
	<b>Amostra</b>	CI: n = 152
MNEMÓNICA PCC	<b>Limitações do estudo</b>	O estudo foi feito por amostragem de conveniência. Os resultados não podem ser generalizados para a população. Para a colheita de dados, foram utilizadas entrevistas por telefone e autopreenchimento online, por forma a reduzir o risco de infeção, o que implica que a mudança do estado funcional da pessoa cuidada, seja relatada pela observação do cuidador.
	<b>População</b>	Os CI eram maioritariamente do sexo feminino (83%) e com idade média de 58,11 anos.
	<b>Conceito</b>	O tema abordado neste estudo é o impacto do encerramento dos serviços de centro de dia nos CI. O estudo afirma que 66% dos participantes experienciaram um nível de stress mais elevado, após o encerramento dos centros de dia; 73% dos inquiridos relatavam o receio de contrair a doença e por sua vez transmitir à pessoa cuidada. Pela exigência dos cuidados, os CI declararam que tinham menos tempo para o autocuidado e para realizarem as atividades domésticas (55%), tinham a necessidade de descansar emocionalmente (53%) e 50% apresentava maior cansaço físico.
QUESTÕES ORIENTADORAS	<b>Contexto</b>	No continente asiático, durante a pandemia COVID-19, aquando do encerramento dos centros de dia.
	<b>Tipo de dificuldades</b>	Impacto do encerramento dos serviços de centro de dia nos CI.
	<b>Perfil dos cuidadores</b>	No que diz respeito à relação entre pessoa cuidada e cuidador, a maioria era filhos ou genros (70%) e 26% era cônjuge. Em 70% dos casos, o cuidador coabitava com a pessoa cuidada durante o confinamento; 66% dos cuidadores passaram mais tempo com a pessoa cuidada e com o encerramento dos serviços de centro de dia a maioria das pessoas cuidadas não saiu do domicílio.

Tabela 8 – Síntese do Artigo E3

INFORMAÇÕES DO ESTUDO	<b>Título</b>	E3- COVID-19 and community-based care services: Experiences of people living with dementia and their informal carers in Italy
	<b>Autores</b>	Chirico, I., Ottoboni, G., Giebel, C., Pappadà, A., Valente, M., Degli Esposti, V., Gabbay, M. e Chattat, R.
	<b>País e ano</b>	Itália, 6 de Fevereiro de 2022
	<b>Desenho de estudo</b>	Estudo qualitativo
	<b>Objetivos</b>	Investigar as experiências da COVID-19 entre pessoas com demência que vivem na comunidade e os seus CI na Itália.
	<b>Amostra</b>	CI: n = 22
MNEMÓNICA PCC	<b>Limitações do estudo</b>	Como limitações, os investigadores afirmam que em estudos futuros, poderão expandir a sua amostra para cônjuges e/ou amigos, uma vez que este estudo incluiu apenas filhos. Poderiam ainda incluir dados de mais regiões, incluindo regiões menos desenvolvidas, não se restringindo a Emilia Romagna, considerando que esta região tem um sistema de saúde e assistência social avançada.
	<b>População</b>	Filhos de pessoas com demência, com idades entre os 37 e os 80 anos, com média de 58,3 anos e do sexo feminino (81,8%).
	<b>Conceito</b>	De entre os temas abordados no estudo, a COVID-19 como fator desencadeante de stress adicional para cuidadores, apresenta 2 subtemas, a elevada sobrecarga emocional do cuidador, em resposta às medidas da COVID-19 e o encerramento repentino dos serviços e aumento da carga do cuidador. Relativamente à elevada sobrecarga do cuidador em resposta as medidas da COVID-19, os CI afirmaram que o facto de se restringirem ao seu domicílio, na tentativa de evitar contágios de forma a proteger a pessoa cuidada, causava-lhes sentimentos de angústia, ansiedade e incerteza/perda de controlo e exacerbou ainda o sentimento de solidão e sobrecarga emocional. No que diz respeito ao encerramento repentino dos serviços e ao aumento da carga do CI, estes sentiram-se abandonados pelos serviços de saúde e assistência social. As consultas foram canceladas, provocando o sentimento de abandono por parte dos profissionais de saúde e o receio de não os conseguirem contactar como antes da pandemia. Para além destes pontos, foi também mencionada a dificuldade em reinventar uma rotina diária para a pessoa cuidada, no sentido de introduzir estímulos suficientes. Por fim, os CI ao passarem mais tempo com a pessoa cuidada, pela complexidade dos cuidados, sentiram-se exaustos, não conseguindo dar uma resposta satisfatória às suas próprias necessidades.
	<b>Contexto</b>	No continente europeu, durante as restrições da COVID-19 e o encerramento temporários dos serviços presenciais.



<b>QUESTÕES ORIENTADORAS</b>	<b>Tipo de dificuldades</b>	Elevada sobrecarga emocional do cuidador em resposta às medidas da COVID-19; Encerramento repentino de serviços e aumento da carga do cuidador.
	<b>Perfil dos cuidadores</b>	77,3% dos CI são casados, 13,6% concluíram o primeiro nível do secundário, 77,3% terminaram o ensino secundário e 9,1% tinham um curso superior. No momento da entrevista, 68,2% mantinha uma atividade remunerada e 63,6% não coabitava com o familiar com demência.

Tabela 9 – Síntese do Artigo E4

<b>INFORMAÇÕES DO ESTUDO</b>	<b>Título</b>	E4- The impact of the COVID-19 pandemic on care delivery and quality of life in lung cancer surgery
	<b>Autores</b>	Teteh D. K., Barajas J., Ferrell B., Zhou Z., Erhunmwunsee L., Raz D. J., Kim J.Y. e Sun V.
	<b>País e ano</b>	Estados Unidos da América, 12 de Abril de 2022 (Califórnia)
	<b>Desenho de estudo</b>	Estudo qualitativo
	<b>Objetivos</b>	Explorar o impacto da COVID-19 nos cuidados prestados e na qualidade de vida, na perspetiva de utentes com cancro, CI desses utentes e equipa de cirurgia.
	<b>Amostra</b>	CI: n = 18 (de uma amostra total de 37 participantes, entre profissionais de saúde, utentes e cuidadores).
<b>Conceito</b>	<b>Limitações do estudo</b>	Necessidade de maior número de estudos sobre a temática.
	<b>População</b>	Os 18 CI tinham entre 59 e 67 anos de idade, com idade média de 64 anos, 61% eram do sexo feminino e 39% eram do sexo masculino.
	<b>Conceito</b>	As medidas restritivas às visitas hospitalares, criaram um sentimento de insegurança nos CI, devido à impossibilidade de estarem presentes nas decisões dos cuidados pós cirúrgicos e ainda, a escassez de ensinamentos acerca destes mesmos cuidados pós alta (controlo da dor, drenos torácicos e outras necessidades). Devido à situação pandémica, os CI desenvolveram novas medidas de proteção dos utentes, limitando as visitas e tomando as medidas gerais de proteção, como o uso de máscaras, desinfeção das mãos e dos locais mais usados. Além destas alterações, os CI referem ainda que nestes momentos stressantes do diagnóstico de cancro, os mesmos contavam com o apoio familiar próximo, que devido às medidas, não foi presencial. Os CI referiram a diminuição no seu rendimento, devido às medidas pandémicas, sendo que um dos entrevistados foi despedido e teve de mudar de habitação. A saúde física dos CI foi também alvo de impacto, devido à restrição das atividades físicas ao ar livre.
	<b>Contexto</b>	No continente americano (América do Norte), durante o período pandémico, depois de um mês de alta de um Instituto de Cancro do Sul da Califórnia, após cirurgia.
<b>QUESTÕES ORIENTADORAS</b>	<b>Tipo de dificuldades</b>	Obstáculos ao papel do cuidador; Proteção dos utentes da COVID-19; Dificuldades Financeiras; Isolamento social; Limitações à atividade física.
	<b>Perfil dos cuidadores</b>	Dos CI presentes no estudo, 67% eram caucasianos, 17% eram asiáticos e 11% eram afro-americanos. 7 dos participantes eram ex fumadores. Em 78% dos casos o CI era cônjuge da pessoa cuidada. Em 38% dos casos, tinham um rendimento superior a 100 000 dólares sendo que, 41% encontrava-se reformado e 29% ainda trabalhava a tempo inteiro.

Tabela 10 – Síntese do Artigo E5

<b>INFORMAÇÕES DO ESTUDO</b>	<b>Título</b>	E5- The Impact of COVID19 on the Health and Experience of the Carers of Older Family Members Living with Demencia: an Italian-Hungarian Comparative Study
	<b>Autores</b>	Kostyál, L. A., Széman Z., Almási, V. E., Fabbietti P., Quattrini S., Socci M. e Gagliardi C.
	<b>País e ano</b>	Itália e Hungria, 27 de Abril de 2022
	<b>Desenho de estudo</b>	Estudo quantitativo
	<b>Objetivos</b>	Comparar as experiências dos cuidadores familiares de pessoas idosas, a viver com demência durante a primeira vaga da pandemia, em dois países com diferentes regimes de cuidados.
	<b>Amostra</b>	CI: n = 370
<b>Limitações do estudo</b>	<b>Limitações do estudo</b>	Os autores referem que o processo de colheita de dados foi uma limitação do estudo. Para além de se restringir à colheita de utilizadores da Internet, também restringe o sucesso em encontrar os CI, pois depende de um algoritmo externo (Facebook) para alcançar os participantes. Refletem ainda a incapacidade de extrapolar os dados para os CI húngaros ou italianos, devido à incapacidade de representatividade sociodemográfica e à pequena amostra. Referem também o uso de questões ad hoc, em vez de escalas de medição sujeitas a revisão. Contemplam ainda o facto de a análise da mudança no estado de saúde ser comparado em momentos transversais e não em momentos diferentes num estilo longitudinal.

<b>População</b>	A média de idades dos CI era de 54 anos, 88% era do sexo feminino e 12% do sexo masculino.
<b>Conceito</b>	<p><b>Alterações de saúde geral e mental</b></p> <p>Os autores começaram por avaliar as alterações de saúde geral e mental, ambas com recurso a uma escala Likert. A nível de saúde geral na amostra italiana, os CI relataram deterioração em vez de melhoria, enquanto que a amostra húngara não relata nem melhoria nem deterioração da mesma. Para além desta análise, podemos referir que significativamente, mais italianos (41%) que húngaros (26%) relataram piorar.</p> <p>No que diz respeito à saúde mental, ambos os países demonstram piores resultados, verificando-se também que significativamente mais italianos (55%) do que húngaros (39%) sofreram de declínio na saúde mental.</p> <p><b>Preocupações relacionadas com a pandemia</b></p> <p>As preocupações relacionadas com a pandemia, foram também avaliadas por uma escala tipo Likert, fazendo uso de 3 frases que se relacionavam com os temas: preocupação com a pessoa cuidada e indisponibilidade dos serviços. Neste tema ambas as amostras apresentam altos níveis de preocupação, sendo que significativamente mais cuidadores italianos (74%) do que húngaros (43%) relataram altos níveis de preocupação.</p> <p><b>Carga subjetiva dos cuidados</b></p> <p>Para a avaliação da carga subjetiva de cuidados, foi realizada uma pergunta acerca do sentimento de restrição de tempo entre tarefas, na semana anterior ao questionário. Ambas as amostras de CI se sentiram mais sobrecarregadas, sendo que em comparação os resultados revelaram que os CI húngaros (56%) encontravam-se significativamente mais sobrecarregados do que os italianos (40%).</p> <p><b>Dificuldades descritas em pergunta aberta</b></p> <p>Foi ainda dada a oportunidade aos CI para apresentarem outras dificuldades através de uma pergunta aberta, acerca das dificuldades sentidas neste período. Desta análise salienta-se:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Assistência médica e social</b> – cuidados médicos, sociais e institucionais indisponíveis;</li> <li><b>2. Compras e aquisição de medicamentos</b> – dificuldades em fazer compras de medicamentos, equipamentos médicos e de proteção, o incómodo no uso de medidas de proteção individuais e as filas de espera;</li> <li><b>3. Restrições à liberdade</b> – medidas de confinamento e outras restrições;</li> <li><b>4. Isolamento</b> – isolamento dos amigos, familiares e comunidade em geral, sentimentos de solidão;</li> <li><b>5. Ansiedade</b> – medos e preocupações gerais e de infeção do utente;</li> <li><b>6. Abandono</b> – falta da rede de apoio e de ajuda, acumulando sentimentos de desamparo e dificuldade nos cuidados prestados;</li> <li><b>7. Deterioração do estado de saúde mental e física do cuidador</b> – exaustão mental, insónias, frustração, stress, exaustão, fadiga e depressão;</li> <li><b>8. Qualidade de vida da pessoa cuidada</b> – dificuldade em manter a pessoa cuidada ocupada, em fazer a mesma compreender medidas de proteção, em lidar com as emoções delas e possíveis deteriorações da sua saúde;</li> <li><b>9. Compromissos diários</b> – dificuldades financeiras, gastos excessivos, compromissos nos correios e bancos, dificuldades nos transportes e serviços como por exemplo os cabeleireiros estarem indisponíveis;</li> <li><b>10. Relação cuidador- pessoa cuidada</b> – cuidados durante as 24 horas, sentimento de responsabilidade, conflitos e declínio da relação da diade, gestão dos sintomas de demência;</li> <li><b>11. Relaxamento</b> – incapacidade de relaxar, falta de tempo pessoal e de atividades recreativas, incapacidade de assistir a eventos religiosos;</li> <li><b>12. Gestão de tempo</b> – conflitos ou perda de emprego, gestão de cuidados- emprego, quebra da rotina de vida diária pré pandémica, gestão de cuidados a crianças e outros compromissos familiares;</li> <li><b>13. Caos</b> – incerteza, desinformação, medidas do governo consideradas debilitantes e sentimento de incompetência dos governos, e ainda outras pessoas que não cumprem com as medidas impostas.</li> </ol> <p>Ambos os países referem dificuldades, revelando associação estatisticamente significativa entre países nos pontos 4, 5, 6, 8 e 10, a população italiana menciona mais problemas, enquanto que no ponto 2 se verifica o oposto – são os húngaros que relevam mais dificuldades em fazer compras de medicamentos e materiais, nos restantes pontos, a associação não é significativa.</p>
<b>Contexto</b>	Europa, durante a primeira vaga pandémica, realizado em dois países com metodologias de cuidados diferentes (em Itália, a base são os CI mas recebem o apoio formal de migrantes remunerados, na Hungria, pela limitação dos apoios formais apenas os cuidadores familiares são a base dos cuidados).
<b>Tipo de dificuldades</b>	Alterações de saúde; Alterações da saúde mental; Preocupações relacionadas com a pandemia; Carga subjetiva dos cuidados; Assistência médica e social; Compras e aquisição de medicamentos; Restrições à liberdade; Isolamento; Ansiedade; Abandono; Deterioração do estado de saúde mental e física do cuidador; Qualidade de vida da pessoa cuidada; Compromissos diários; Relação cuidador- pessoa cuidada; Relaxamento; Gestão de tempo; Caos.
<b>Perfil dos cuidadores</b>	Os cuidadores deste estudo tinham habilitações literárias pelo menos de secundário (90% dos italianos e 99% dos húngaros); de salientar ainda que 66% referia estar empregado. Apesar da maioria morar na cidade (64%), na parte italiana, cerca de 49% vivia em área rural ou em aldeias. 69% dos CI eram casados ou encontravam-se numa relação, sendo que a maioria dos participantes eram filhos (73%) ou cônjuges (17%) da pessoa cuidada. Em 58% dos casos o CI vivia com a pessoa portadora de demência, antes da pandemia.



Após a análise dos textos integrais dos estudos selecionados, verificamos que três dos artigos adotaram a metodologia qualitativa (E1, E3 e E4) e dois a quantitativa (E2 e E5), sendo que o estudo E5 integrou uma pergunta aberta. Relativamente ao perfil dos cuidadores, verificou-se que são semelhantes na totalidade dos estudos, sendo que os filhos e os cônjuges são os que na sua maioria desempenham essa função. No entanto, os estudos E2 (70%) e E5 (73%) apresentam uma elevada percentagem de filhos cuidadores, o artigo E1 também menciona os filhos, porém os estudos E3 e E4 não fazem essa menção. Quanto aos cônjuges os artigos E1 e E4 apresentam na sua maioria estes familiares como CI, 11 participantes pertencentes a E1 e 78% pertencentes a E4. Também o estudo E2 menciona que 26% dos CI são cônjuges. Por sua vez, o E3 e E5 referem que 77,3% e 69% dos participantes são casados, sendo que o E5 especifica que 17% são cônjuges e o E3 não especifica a relação familiar com a pessoa cuidada.

Considerando as idades e o sexo dos CI, podemos verificar que os estudos E2 e E3 apresentam médias de cerca de 58 anos (58,11 e 58,3 respetivamente), predominando o sexo feminino, com valores acima dos 80% em ambas as investigações. O estudo E1 apresenta uma média de idades dos CI de 68 anos, 18 são mulheres, 4 homens e 1 não binário, já no estudo E4 os CI tem uma idade média de 64 anos, 61% são do sexo feminino e 39% do masculino. Por fim o estudo E5 tem a média de idades mais baixa, 54 anos, prevalecendo o sexo feminino nos CI (88%), tal como nos estudos anteriores.

No que se refere às habilitações literárias o artigo E3 afirma que 13,6% dos CI concluíram o oitavo ano, 77,3% terminaram o ensino secundário e 9,1% tinham o ensino superior completo. Os autores do E5 também referem que a maioria dos seus participantes, tinham pelo menos o nível secundário.

É essencial evidenciar que embora os CI tenham como função cuidar do idoso, alguns também têm outras funções, o estudo E3 refere que 68,2% dos CI mantinham uma atividade remunerada, o E5 sustenta essa informação demonstrando que na sua amostra, 66% estava empregado. O E4 também mencionava que 29% dos CI trabalhavam a tempo inteiro, salientando que 38% tinham um rendimento superior a cem mil dólares e 41% era reformado. É importante salientar que os autores do artigo E1, E2 e E5 afirmam que a maioria dos CI coabitavam com as pessoas cuidadas, em oposição o estudo E3 demonstra que 63,6% dos CI não coabitam com a pessoa cuidada.

O estudo E4 caracterizou ainda os CI relativamente à sua raça, concluindo que 67% dos CI eram caucasianos, 17% asiáticos e 11% afro americanos.

No que concerne às dificuldades relatadas pelos CI durante a pandemia da COVID-19, os resultados dos artigos selecionados foram expressos na figura síntese (Figura 2), sendo que as categorias major se dividem em 4 áreas: saúde, social, financeira e relacional.

Na área da saúde foram relatadas dificuldades relacionadas com a saúde e qualidade de vida do cuidador e também com o acesso aos serviços, materiais e equipamentos. Na componente social, salientam-se fatores como o isolamento a que foram sujeitos, a falta de redes de apoio, formais e informais e ainda aspetos como a comunicação e literacia relacionadas com a COVID-19. Além destes destaca-se a área financeira que relata as repercussões económicas sentidas devido à diminuição de rendimentos subjacentes às restrições. Por fim, a componente relacional aborda o efeito da pandemia na relação com a pessoa cuidada e na sua qualidade de vida.

**Saúde do Cuidador**

- Déficit no autocuidado (E2, E3);
- Sobrecarga (E1, E2, E3, E5);
- Aumento de stress (E1, E2, E3, E4, E5);
- Maior cansaço físico (E1, E2, E3);
- Ansiedade (E1, E3, E5);
- Deterioração da saúde física (E1, E4, E5);
- Deterioração da saúde mental (E5);

**Acesso aos serviços, materiais e equipamentos**

- Dificuldade em adquirir medicação (E5);
- Dificuldade em adquirir equipamentos médicos (E5);
- Extensas filas de espera (E5);

**Qualidade de vida do cuidador**

- Incapacidade de relaxar (E5);
- Alteração da vida diária (E1, E5);

**Relação com a pessoa cuidada**

- Preocupação com a pessoa cuidada (E1, E5);
- Gestão de tempo/tarefas (E1, E2, E5);
- Deterioração da relação com a pessoa cuidada (E1);

**Qualidade de vida da pessoa cuidada**

- Diminuição de estímulos (E3, E5);
- Lidar com as emoções da pessoa cuidada (E5);
- Deterioração da saúde da pessoa cuidada (E5);



**Comunicação e Literacia relacionadas com a COVID-19**

- Desinformação (E1, E5);
- Falta de conhecimento (E1, E4);

**Redes de Apoio**

- Encerramento dos centros de dia (E1, E2);
- Diminuição da resposta dos serviços (E1, E2, E3, E4, E5);
- Falta de apoio familiar (E4);

**Isolamento**

- Abandono (E1, E3, E5);
- Solidão (E1, E3, E5);
- Limitação das visitas (E1, E4, E5);

**Repercussões Económicas**

- Perda de emprego (E4, E5);
- Gastos excessivos (E5);
- Mudança de habitação (E4);

Figura 1 – Figura Síntese dos diferentes tipos de dificuldades

### 3. Discussão

Quando analisados os CI, verifica-se que as suas características são semelhantes: no que se refere às médias de idades estas variavam entre os 54 e 68 anos; em relação ao sexo predominava o feminino; os filhos são predominantemente os CI, com exceção do E4 onde a origem dos cuidados vem dos seus cônjuges. Os estudos E3 e E5 evidenciam que na generalidade os CI terminaram o ensino secundário; os estudos E3 e E5 relatam, na sua maioria, que os CI mantinham uma atividade remunerada, no entanto, o E4 contempla um maior número de CI reformados. Estes dados corroboram os resultados do estudo de Socci et al., (2021), na medida em que os CI na UE apresentam uma idade média de 57,3 em comparação, o cuidador português tem uma idade média de 51,8 anos de idade. O autor destaca ainda que 80,5% dos CI são do sexo feminino e que em Portugal mais de metade dos cuidadores são casados e coabitantes da pessoa cuidada (57%), tal como referem E1 e E4. Socci et al., (2021) ressalva ainda que a maioria dos CI da UE tem pelo menos o nono ano de escolaridade (87,7%) estando em congruência com os resultados dos estudos E3 e E5. Segundo Zigante (2018) como referido por CE (2021), 52% dos CI portugueses em idade ativa estavam empregados, valor este que se encontra abaixo da média europeia (61,5%), estes dados são coerentes com os dados encontrados nos estudos E3 e E5.

Tendo em consideração os resultados relativos aos estudos selecionados, podemos constatar a existência de uma grande variedade de dificuldades sentidas pelos CI e apesar da literatura referir-se a três fatores essenciais: problemas relacionais, restrições sociais e exigências do ato do cuidado (Sequeira, 2010 como referido por Matos, 2019), identificámos quatro categorias dominantes nomeadamente as áreas da saúde, social, financeira e relacional, que foram agrupadas em nove subcategorias (saúde do cuidador; acesso aos serviços, materiais e equipamentos; qualidade de vida do cuidador; comunicação e literacia relacionadas com a COVID-19; redes de apoio; isolamento; repercussões económicas; qualidade de vida da pessoa cuidada e relação com a pessoa cuidada).



As dificuldades dos CI podem afetar a sua vida, uma das grandes repercussões é na saúde do cuidador. Embora os CI não sejam, na sua maioria, pessoas de alto risco para a infeção por COVID-19, cuidam de pessoas pertencentes a esse grupo.

O ato de cuidar deixou de se dirigir somente às necessidades previamente reconhecidas pelos cuidadores, a estas acresceram a função de informar a pessoa cuidada e ser a sua fonte de segurança, nos momentos de incerteza da COVID-19. Com este acumular de encargos, os cuidadores em cerca de 46% dos casos passaram a realizar mais de 90 horas semanais (Egan, 2020).

O supracitado sustenta o que foi mencionado nos estudos analisados, o E1 revela que a ansiedade e a sobrecarga são dificuldades comuns entre os cuidadores, salientando que durante as restrições impostas os CI tiveram de continuar a prestar cuidados exacerbando os problemas provenientes do ato de cuidar, os autores dos estudos E2, E3 e E5 reforçam a ideia sustentada pelo estudo anterior (E1). No que diz respeito à deterioração da saúde física os estudos E1, E4 e E5 estão em concordância, relatando situações de impacto físico, sentido devido às restrições das atividades ao ar livre e das consequências que advém do esforço realizado durante os cuidados, resultados estes concordantes com a investigação desenvolvida por Sriram, Jenkinson, & Peters (2021).

Para além das componentes físicas afetadas pelo SARS-Cov2, o estudo E5 alega os danos causados à saúde mental, abordando temas como a exaustão mental, frustração, stress e depressão. Este estudo é o único que pormenoriza a deterioração da saúde mental, mas segundo Cohen et al., (2021) estudos internacionais sugerem que os cuidados prestados durante um grande período de tempo e com grande intensidade estão associados a um elevado risco depressivo e outros diagnósticos de patologia mental como o burnout.

O E5, apresenta o acesso a serviços e equipamentos como uma das áreas que interferiu com os cuidados, demonstrando que durante a pandemia os CI relataram dificuldades em adquirir medicamentos, equipamentos médicos e extensas filas de espera para a aquisição dos mesmos. Por outro lado, esta informação não é descrita em mais nenhum estudo selecionado, mas outras fontes referem que a pandemia, reforça as vulnerabilidades em especial no acesso a medicamentos e equipamentos de saúde, ainda mais se não houver produção dentro do próprio país, podendo ocorrer a escassez ou falta durante longos períodos de tempo o que leva a uma procura mais acentuada e maiores esperas (Fernandes, Gadelha, & Maldonado, 2021).

Os CI relatam valores mais elevados de baixa qualidade de vida em relação à população em geral (Egan, 2020). Os estudos E1 e E5, descrevem fatores como a incapacidade de relaxar/descansar, não só devido à restrição da realização das suas atividades de lazer, como também devido à falta de ocupação das pessoas cuidadas.

A desinformação sobre a COVID-19 apresenta um risco de grande magnitude e é multifacetado, sendo combatido com a disponibilização da melhor evidência científica, no entanto, as restrições impostas pelas entidades superiores dos diferentes países, fez com que dificultasse a confiança nas verificações dos factos e nas fontes dos mesmos (Krause, Freiling, Beets, e Brossard, 2020). Refere ainda (Krause et al., 2020) que a falta de acesso aos profissionais de saúde reduziu a possibilidade de aceder às informações corretas e diminuiu o conhecimento. Os estudos E1, E4 e E5, demonstram que existe uma desinformação e desconhecimento acerca da COVID-19, o que se reflete nas intervenções realizadas.

Os resultados dos estudos E1 e E3 convergem no que se refere às redes de apoio, ambos apresentam as dificuldades sentidas pelos CI no contacto com os profissionais de saúde, e o receio que sentiram de não poderem usufruir do apoio direto dos mesmos. Muitas das interações eram realizadas através de contactos telefónicos, que por vezes devido às dificuldades no uso das tecnologias, se tornavam um desafio. O E2, em concordância com o E1, alega que o encerramento dos centros de dia causou, um sentimento de sobrecarga do cuidador, e o receio de deterioração da pessoa cuidada.

Os estudos E4 e E5 mencionam o impacto relatado acerca do atendimento presencial à díade (cuidador pessoa cuidada) ser muito reduzido ou mesmo inexistente. Isto, provocou um sentimento de exclusão no CI, sendo que muitas vezes

a pessoa cuidada teve de se dirigir às consultas sozinha. Em concordância com o E1, é referido que a falta de ajuda externa/apoios sociais causaram um sentimento de isolamento e abandono pelos serviços de saúde e sociais.

Os dados acima mencionados, corroboram com as evidências científicas, que nos referem, que os CI requerem o apoio de serviços sociais e voluntários para a distribuição de responsabilidades, serviços esses, limitados face à imposição das medidas restritivas (Cohen et al., 2021). Não obstante, a pandemia, ter atingido diretamente o sistema de saúde português, provocando uma queda acentuada nos cuidados programados, aumentando o volume de teleconsultas (ERS, 2020), este tipo de consultas, segundo o E1 e E3, causaram desafios acrescidos devido à complexidade do uso das tecnologias. O tempo de espera dos utentes pelas consultas presenciais/telefónicas, está entre as queixas mais comuns, na primeira vaga da COVID-19 (ERS, 2020), o que está de acordo com os estudos E1 e E3 que apontam a diminuição da resposta dos serviços de saúde.

Cohen et al., (2021), observou que os CI vivenciam taxas mais baixas de participação social, o que se comprova pelas taxas de isolamento e solidão, mais elevadas que nos não cuidadores. Durante a primeira vaga, as questões mais colocadas diziam respeito aos Direitos dos Utes, e destas destacaram-se as restrições às visitas hospitalares (ERS, 2020). Em concordância os E1, E3, E4 e E5 confluem acerca dos sentimentos de solidão, associados às restrições pandémicas e ao consequente isolamento social. No entanto, no E3 salienta-se a angústia causada pelo isolamento, que leva ao exacerbar dos sentimentos de solidão. Por sua vez, o E4 especifica os sentimentos de solidão e abandono quando associados ao diagnóstico de doença, devido ao apoio familiar esperado e às restrições que o limitam ou suprimem.

As dificuldades financeiras apesar de pouco exploradas, são para os cuidadores um desafio, sendo que os cuidados prestados podem interferir com o tempo disponível para a atividade remunerada, o que provoca repercussões económicas (Cohen et al., 2021). O estudo E5 menciona que os CI têm problemas financeiros e gastos excessivos, informação que corrobora com o *burden económico*, manifestado através dos gastos prolongados num longo período de tempo (Cohen et al., 2021). Em concordância, E4 refere que houve diminuição de rendimentos, salientando o despedimento de um dos entrevistados, obrigando-o a mudar-se para uma habitação com menos despesas.

Os estudos E3 e E5 confluem nas declarações acerca das rotinas diárias e sociais da pessoa cuidada, os seus resultados apontam para a dificuldade dos CI em organizar uma rotina diferente, com estímulos novos, sem a possibilidade da pessoa cuidada interagir socialmente. Já E5 constata desafios, em lidar com as emoções da pessoa cuidada e a própria deterioração da saúde da mesma.

Segundo Plagg, Engl, Piccoliori, e Eisendle, (2020) o ambiente pobre em estimulação social, cognitiva e sensoriomotora pode transformar-se em problemas de saúde a longo prazo. Os investigadores dos estudos E3 e E5 revelam, que o facto de não terem acesso a novas formas de cuidar leva a uma diminuição de estímulos que podem proporcionar à pessoa cuidada, visto que se encontram condicionados devidos às restrições.

A pandemia fragilizou a capacidade de adaptação e reação das pessoas cuidadas, o que produziu uma resposta emocional e física (Gomes et al., 2020), à qual os cuidadores tiveram de dar resposta repentinamente. Segundo Monteiro, Figueiredo, e Cayana, (2021) existiram um elevado número de notícias sobre o SARS-CoV2, que causaram um sentimento negativo aos idosos, que por sua vez, aumentou a preocupação dos CI perante a deterioração da saúde, visível na pessoa cuidada. A evidência do estudo E5 converge com a informação acima referida, mencionando que os CI foram pressionados a aprender a lidar com as respostas físicas e emocionais da pessoa cuidada.

Os estudos E1 e E5 analisam a *díade cuidador-pessoa cuidada*, estes descrevem que os CI passaram a prestar cuidados durante 24 horas, e acrescentaram aos seus receios a possibilidade de serem o vetor contagiante para a pessoa cuidada. Ambos os autores (E1 e E5) declaram ainda, a ansiedade dos cuidadores perante a permanência junto da pessoa cuidada, e refletem sobre a possibilidade de conflitos e/ou declínio na relação. O estudo E1, analisa a relação pela vertente do plano de cuidados que o CI tinha e a forma como esse foi afetado. A realização permanente de cuidados, exigiu dos



cuidadores a privação do seu tempo pessoal e da sua rotina pré pandémica, tendo ainda por vezes de gerir os cuidados prestados aos idosos com os cuidados prestados a crianças e outros compromissos familiares.

Segundo Pereira (2022), os CI de pessoas idosas sofrem de mais receio de contaminar a pessoa cuidada, em especial porque estes pertencem na maioria dos casos a uma faixa etária mais avançada, ou por que se encontrava mais debilitado, o que corrobora com os resultados dos estudos E1 e E5 que descrevem a ansiedade do cuidador. O encargo dos cuidados aumentou em especial no que corresponde a medidas de higiene e tarefas do dia a dia, o que requer por si mais tempo e esforço, privando o CI de tempo para si. Estes dados são validados nos estudos E1 e E5. O esgotamento emocional e físico dos cuidadores pode levar ao aumento da irritabilidade e do sentimento de impotência, relacionado com a situação atípica vivida (Pereira, 2022), estes sentimentos podem exteriorizar-se para a relação, e refletirem-se numa maior probabilidade de conflitos e no declínio da mesma, tal como apontam os resultados dos estudos E1 e E5.

Os autores dos estudos apontam limitações na sua realização, como a perda de interações pelo facto das entrevistas terem sido realizadas por telefone (E1 e E2). Os mesmos autores também mencionam que os estudos não têm representatividade sociodemográfica, mais especificamente E1, E3 e E5 refletem sobre a ausência de minorias étnicas. E3 declara também que é necessário expandir a amostra para cônjuges e amigos, o E4 salienta que existe necessidade de mais investigação, enquanto que o estudo E5 refere que a amostra utilizada é reduzida, que as questões ad hoc deviam ser substituídas por escalas de medição do conceito e destaca a importância de um estudo longitudinal em vez de um estudo transversal no que concerne à saúde.

Em contrapartida, o E1 refere benefícios no ato de cuidar durante o pico da pandemia tais como, o tempo adicional que podiam passar com a pessoa cuidada, fortalecendo a sua relação. Este dado é destacado também por Tulloch et al., (2022) que menciona uma maior conexão com a pessoa alvo de cuidados durante as restrições.

Este artigo é benéfico durante o processo de enfermagem e ainda na realização das intervenções focadas nos CI. É essencial que estas sejam direcionadas de forma a serem efetivas, para tal, é necessário que se considere o contexto e as dificuldades que a pandemia acarretou. Os profissionais poderão usufruir destas informações para a formação e para a transmissão desta aos CI, pois a consciencialização das suas dificuldades deve partir do conhecimento crítico baseado na evidência científica.

## Conclusão

Em suma, para darmos resposta à questão de revisão “Quais as dificuldades relatadas pelos cuidadores informais de idosos durante a pandemia da COVID-19?”, realizamos uma compilação das dificuldades relatadas nos estudos selecionados e, de modo a responder às questões orientadoras, analisamos o perfil dos cuidadores e os diferentes tipos de dificuldades.

Na recolha realizada foram encontradas características comuns entre os CI podendo assim formular-se o perfil dos mesmos. A maioria são filhos e/ou cônjuges, do sexo feminino, cujas médias das idades variam entre os 54 e os 68 anos, quando referidas as habilitações literárias os CI eram todos letrados e a maior parte tinha atividade remunerada. Em três dos cinco estudos o CI vivia com a pessoa cuidada, noutra a maioria dos CI não coabitava com a pessoa cuidada e noutra estudo não havia menção sobre este dado.

A nossa questão orientadora pela sua abertura causou necessidade de distinguir os diferentes tipos de dificuldades encontradas na leitura integral dos artigos selecionados. Desta distinção formularam-se 4 grandes áreas: saúde, social, financeira e relacional, que por sua vez subdividiram-se em nove subcategorias: saúde do cuidador; acesso aos serviços, materiais e equipamentos; qualidade de vida do cuidador; comunicação e literacia relacionadas com a COVID-19; redes de apoio; isolamento; repercussões económicas; qualidade de vida da pessoa cuidada e relação com a pessoa cuidada.



Os estudos consultados apresentam menos evidências sobre os resultados acerca do acesso aos serviços, materiais e equipamentos; da qualidade de vida do cuidador; das repercussões económicas e da qualidade de vida da pessoa cuidada, estas podem ser alvo de novas investigações. Além disso, salienta-se a importância de estudos longitudinais para compreender se efetivamente há um aumento ou diminuição das dificuldades. A temática abordada é tão recente que esta se apresentou como uma dificuldade para selecionar evidência científica que desse resposta à nossa questão de investigação, sendo que seria importante aumentar as bases de pesquisa. Em concordância com as informações dos artigos apontam-se limitações na realização dos estudos, tais como a perda de interações pelo facto das entrevistas terem sido realizadas por telefone (E1 e E2). Os mesmos autores (E1 e E2) também mencionam que os estudos não têm representatividade sociodemográfica, mais especificamente o estudo E1, E3 e E5 refletem sobre a ausência de representação das minorias étnicas. O estudo E3 declara também que é necessário expandir a amostra para cônjuges e amigos. O estudo E4 salienta que existe uma necessidade de haver mais estudos sobre esta temática, enquanto que o estudo E5 refere que a amostra utilizada é reduzida, que as questões ad hoc deviam ser substituídas por escalas de medição do conceito e destaca ainda a importância de um estudo longitudinal em vez de um estudo transversal no que concerne à saúde.

Os artigos selecionados espelham diferentes contextos, sendo que 3 dos estudos foram elaborados no continente europeu (E1, E3 e E5), um foi escrito no continente asiático (E2) e o outro foi realizado no continente americano (E4), apesar disto, podemos constatar que na análise crítica dos resultados encontrados acerca das dificuldades dos CI de idosos durante a pandemia, estas foram congruentes entre si, e mesmo sendo em diferentes comunidades, o exacerbar das dificuldades durante as restrições da COVID-19 foram percebidas por todos os CI. Em contrapartida, um dos estudos selecionados (E1) refere que houve benefícios no ato de cuidar durante o pico da pandemia tais como, o tempo adicional que podiam passar com a pessoa cuidada, fortalecendo a sua relação. Este dado é destacado também por Tulloch et al., (2022) que menciona uma maior conexão com a pessoa alvo de cuidados durante as restrições.

### Conflito de Interesses


Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

### Referências bibliográficas

- Almeida, C. A. P. L., Silva, F. N. O., Souza, V. A. S., Santos, V. O., Lago, E. C., & Moreira, W. C. (2017). Significados atribuídos por profissionais de saúde ao processo de envelhecimento de idosos institucionalizados. *Rev Rene*, 18(5), 639–646. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000500011>
- Apóstolo, J. L. A. (2017). Síntese da evidência no contexto da translação da ciência. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/322861762\\_Sintese\\_da\\_evidencia\\_no\\_contexto\\_da\\_translacao\\_da\\_ciencia](https://www.researchgate.net/publication/322861762_Sintese_da_evidencia_no_contexto_da_translacao_da_ciencia)
- Chérrez-Ojeda, I., Gochicoa-Rangel, L., Salles-Rojas, A., & Mautong, H. (2021). Follow-up of patients after COVID-19 pneumonia. Pulmonary sequelae. *Revista Alergia Mexico*, 67(4), 350–369. doi: <https://doi.org/10.29262/RAM.V67I4.847>
- Cohen, S. A., Nash, C. C., & Greaney, M. L. (2021). Informal Caregiving During the COVID-19 Pandemic in the US: Background, Challenges, and Opportunities. *American Journal of Health Promotion*, 35(7), 1032–1036. doi: <https://doi.org/10.1177/08901171211030142c>
- Decreto-Lei nº 100/2019 de 5 de Agosto. (2019). Diário da República n.º 148/2019- I Série. Ministério dos Negócios Estrangeiros. Lisboa, Portugal. Recuperado de <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/100-2019-123666147>
- Egan, K. (2020). Digital Technology, Health and Well-Being and the Covid-19 Pandemic: It's Time to Call Forward Informal Carers from the Back of the Queue. *Seminars in Oncology Nursing*, 36(6).doi: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151088>
- Entidade Reguladora de Saúde. (2020). INFORMAÇÃO DE MONITORIZAÇÃO. Recuperado de <https://www.ers.pt/pt/comunicacao/destaques/lista-de-destaques/informacao-de-monitorizacao-impacto-da-pandemia-covid-19-no-sistema-de-saude-periodo-de-marco-a-junho-de-2020/>



- Fernandes, D. R. A., Gadelha, C. A. G., & Varge Maldonado, J. M. S. (2021). Vulnerabilities of Brazil's domestic pharmaceutical and biotech industry in the context of the COVID-19 pandemic. *Cadernos de Saude Publica*, 37(4). doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00254720>
- Gomes, L. O., Costa, A. L. P. F., Ferreira, W. A. S. L., Costa, A. C. C., Rodrigues, G. M., Pedra, E. C. P., ... Moraes, C. F. (2020). Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa na pós-pandemia. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/50838/33240>
- Hughes, M. C., Liu, Y., & Baumbach, A. (2021). Impact of COVID-19 on the Health and Well-being of Informal Caregivers of People with Dementia: A Rapid Systematic Review. *Gerontology & Geriatric Medicine*, 7. doi: <https://doi.org/10.1177/23337214211020164>
- Instituto Nacional de Estatística. (2020). Projeções de População Residente em Portugal. Recuperado de [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaquas&DESTAQUESdest\\_boui=406534255&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaquas&DESTAQUESdest_boui=406534255&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt)
- Joanna Briggs Institute. (2020). JBI Manual for Evidence Synthesis. Recuperado de <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687794/11.1.1+Why+a+scoping+review%3F>
- Krause, N. M., Freiling, I., Beets, B., & Brossard, D. (2020). Fact-checking as risk communication: the multi-layered risk of misinformation in times of COVID-19. *Journal of Risk Research*, 23(7–8), 1052–1059. <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1756385>
- Matos, N. (2019). Dificuldades do cuidador informal no cuidar da pessoa dependente (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu. Recuperado de [https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/5478/1/NunoAlexandreMarquesMatos\\_DM.pdf](https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/5478/1/NunoAlexandreMarquesMatos_DM.pdf)
- Monteiro, I. V. L., Figueiredo, J. F. C., & Cayana, E. G. (2021). Idosos e saúde mental: impactos da pandemia COVID-19 / Elderly and health mental: impacts of the COVID-19 pandemic. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 6050–6061. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-162>
- Organização das Nações Unidas. (n.d.). Organização Mundial da Saúde declara novo coronavírus uma pandemia | ONU News. Recuperado de <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1706881>
- Organização Mundial da Saúde. (2015). Relatório Mundial de Envelhecimento e saúde. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO\\_FWC\\_ALC\\_15.01\\_por.pdf;jsessionid=009ED2536F1BCE5B9E6E1A7F5E82CA5E?sequence=6](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=009ED2536F1BCE5B9E6E1A7F5E82CA5E?sequence=6)
- Pereira, A. P. (2022). Vivência Emocional, Stressores e Coping em Cuidadores Formais de Idosos em Contexto de Pandemia Covid-19 (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa. Recuperado de <https://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/14617>
- Phaneuf, M. (2001). *Planificação de Cuidados: Um Sistema Integrado e Personalizado*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Plagg, B., Engl, A., Piccoliori, G., & Eisendle, K. (2020). Prolonged social isolation of the elderly during COVID-19: Between benefit and damage. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, Vol. 89, p. 104086. doi: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104086>
- Rodrigues, R., Simmons, C., Schmidt, A. E., & Steiber, N. (2021). Care in times of COVID-19: the impact of the pandemic on informal caregiving in Austria. *European Journal of Ageing*, 18(2), 195–205. doi: <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00611-z>
- Rolo, L. (2009). *Sobrecarga E Satisfação Com A Vida: A Percepção Dos Cuidadores Informais De Idosos* (Dissertação de Mestrado). Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde. Recuperado de <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/3303/1/2010000708.pdf>
- Santos, S. S. C. (2010). Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(6), 1035–1039. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600025>
- Socci, M., Quattrini, S., Santini, S., Rosa, M., Lamura, G., Yghemonos, S., & Jacqmain, O. (2021). *Informal Carers Across Europe Final Report Table of Contents*. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/351659006\\_Impact\\_of\\_the\\_COVID-19\\_outbreak\\_on\\_informal\\_carers\\_across\\_Europe\\_-\\_Final\\_report](https://www.researchgate.net/publication/351659006_Impact_of_the_COVID-19_outbreak_on_informal_carers_across_Europe_-_Final_report)
- Sousa, L. M. M., Vieira, C. M. A. M., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). *A METODOLOGIA DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA EM ENFERMAGEM*. Recuperado de <http://www.latindex.unam.mx>



Almeida Neto, E. D., Costa Reis, I., Colaço Mateus, A. I. ., & Veríssimo, C. M. F. (2023).  
Dificuldades Relatadas pelos Cuidadores Informais de Idosos Durante a Pandemia da Covid-19.  
*Servir*, 2(5), e29846. <https://doi.org/10.48492/servir0205.29846>

19

Sriram, V., Jenkinson, C., & Peters, M. (2021). Impact of COVID-19 restrictions on carers of persons with dementia in the UK: a qualitative study. *Age and Ageing*, 50(6), 1876–1885. doi: <https://doi.org/10.1093/AGEING/AFAB156>

Tulloch, K., McCaul, T., & Scott, T. L. (2022). Positive Aspects of Dementia Caregiving During the COVID-19 Pandemic. *Clinical Gerontologist*, 45(1), 86–96. doi: <https://doi.org/10.1080/07317115.2021.1929630>