

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Programa de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação

Thais Dias Motta

CUIDAR É OCUPAÇÃO:
terapia ocupacional e o cuidado informal - uma revisão de escopo

Belo Horizonte
2025

Thais Dias Motta

CUIDAR É OCUPAÇÃO:

terapia ocupacional e o cuidado informal - uma revisão de escopo

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação da Escola de Educação Física Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG, na linha de Pesquisa Ocupação, Inclusão Social e Políticas Públicas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Estudos da Ocupação.

Orientadora: Profª. Dra. Luciana Assis Costa

Co-orientadora: Profª. Dra. Adriana de França Drummond

Belo Horizonte
2025

A554c Motta, Thais Dias
2025 Cuidar é ocupação [recurso eletrônico] : terapia ocupacional e o cuidado informal - uma revisão de escopo / Thais Dias Motta. – 2025.
1 recurso online (118 f. : il.) : pdf.

Orientadora: Luciana Assis Costa
Coorientadora: Adriana de França Drummond

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Inclui bibliografia.

1. Cuidadores – Teses. 2. Assistência domiciliar – Teses. 3. Terapia ocupacional – Teses. I. Costa, Luciana Assis. II. Drummond, Adriana de França. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. IV. Título.

CDU: 615.851.3

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Sheila Margareth Teixeira Adão, CRB 6: nº 2106, da Biblioteca da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS DA OCUPAÇÃO

UFMG

ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DA ALUNA THAIS DIAS MOTTA

Realizou-se, no dia 09 de setembro de 2025, às 14:00 horas, Auditório Maria Lúcia Paixão EEFPTO - UFMG, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de dissertação, intitulada *CUIDAR É OCUPAÇÃO: Terapia Ocupacional e o Cuidado Informal - Uma Revisão de Escopo*, apresentada por THAIS DIAS MOTTA, número de registro 2023706690, graduada no curso de TERAPIA OCUPACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em ESTUDOS DA OCUPAÇÃO, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Luciana Assis Costa - Orientadora (UFMG), Prof(a). Maria Aline Gomes Barboza (Prefeitura de Belo Horizonte), Prof(a). Mônica Palacios Tolvett (Facultad de Ciencias Médicas (USACH)).

A Comissão considerou a dissertação:

Aprovada

Reprovada

A versão final da dissertação, devidamente corrigida, deverá ser entregue até 60 dias após sua defesa.

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 09 de setembro de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br LUCIANA ASSIS COSTA
Data: 22/09/2025 14:58:35-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof(a). Luciana Assis Costa (Doutora)

Documento assinado digitalmente
gov.br MARIA ALINE GOMES BARBOZA
Data: 18/09/2025 18:04:11-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof(a). Maria Aline Gomes Barboza (Doutora)

Prof(a). Mônica Palacios Tolvett (Doutora)

“Pela maior parte da história, 'anônimo' foi uma mulher” (Virginia Woolf).

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a toda a rede de ensino público que possibilitou minha chegada até aqui e contribuiu muito para minha formação social.

À Ana, minha esposa, agradeço pela serenidade e parceria diárias. Foram momentos intensos os que compartilhamos, mas sua presença fez tudo ter outro sentido.

Não distante, agradeço à minha família nuclear. À minha mãe, Darci, pelo exemplo de mulher, que me ajudou a compreender, na vida prática, o valor do conhecimento. Ao meu pai, Prentice, por todo o apoio incondicional, traduzido em cada cuidado cotidiano. À minha irmã Luana, que, de um modo bem firme, trilhou caminhos antes de mim, me abrindo algumas portas. Ao meu irmão Gabriel, que teve importante papel nessas idas e vindas da vida. Aos meus sobrinhos Pedro e Alice, por me proporcionarem momentos de leveza e para quem espero ter aberto portas também.

Agradeço também à minha família ampliada. Minha avó, Joana, pelo exemplo de leveza e luta. Às minhas tias maternas, as D's, que tanto me ensinaram sobre a vida, sobre o trabalho e sobre a diversidade da força feminina. Às minhas primas Na's, pela irmandade desde a tenra idade. Às minhas primas e primo dos anos 2000 agradeço por darem continuidade a essa família.

À Luciana Costa agradeço por me possibilitar construir essa trajetória de modo leve. À Adriana agradeço pelas contribuições tão ricas.

Às professoras e professores agradeço pelo aprendizado de cada aula, cada conversa de corredor e cada troca.

Às amigas, amigos e colegas agradeço por cada passo que demos juntas e juntos. Foi de grande valia saber que tinha em cada um de vocês um lugar para compartilhar minhas alegrias, angústias e a formação política e humana que carrego comigo.

Em especial, agradeço ao *Resoluções*, que tem sido amparo e alegria. À Dani agradeço pela parceria diária, que tem sido tão valiosa.

Agradeço aos CERSAM's Nordeste e Pampulha (e a cada pessoa dessas equipes) por me ensinarem tantas coisas que não consigo colocar em palavras.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro concedido ao longo desse processo.

Finalmente, agradeço às mulheres. Sem nós, o que seria do cuidado diário?

RESUMO

Introdução: A organização social do cuidado, em diferentes países, tem se dado de forma invisibilizada e desvalorizada, geralmente na esfera domiciliar, reproduzindo uma carga de trabalho que recai, particularmente, sobre a família, em especial sobre as mulheres, sobretudo negras. Recentemente, o Brasil instituiu a Política Nacional de Cuidados (PNC), que propõe reconhecer o cuidado como trabalho essencial à vida urbana e ao bem-estar das pessoas, com foco especial nos cuidadores informais – indivíduos que assumem, de forma sistemática e não remunerada, o cuidado de outros. A proposta da PNC é redistribuir essa responsabilidade, tornando o Estado co-responsável pelo cuidado. A problematização do cuidado tem implicações diretas em profissões tradicionalmente femininas, como a Terapia Ocupacional, cujas profissionais assumem esse papel socialmente atribuído. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional é chamada a refletir sobre seu papel social e suas contribuições nesse processo. Objetivo. O objetivo deste estudo foi mapear as produções científicas da Terapia Ocupacional de países latino-americanos que abordam o cuidado informal e suas possíveis contribuições ao debate sobre a PNC brasileira. Como metodologia, realizou-se uma Revisão de Escopo, com busca a partir dos descritores: "terapia ocupacional" and "cuidadores informais"; "occupational therapy" and "informal caregivers"; e "terapia ocupacional" and "cuidadores informales". A amostra resultante contou com 29 artigos publicados entre 2012 e 2024, oriundos do Brasil, do Chile e da Colômbia. A partir da Análise de Conteúdo Temática, foram elencadas três categorias: *Perfil dos cuidadores informais*; *Impactos do cuidado na vida dos cuidadores*; e *Contribuições da Terapia Ocupacional ao cuidado informal*. Os estudos revelam que a maioria dos cuidadores informais são mulheres, geralmente mães, esposas ou irmãs, com idades entre 23 e 82 anos. A centralidade do papel de cuidadora afeta diretamente suas vidas, gerando afastamento do trabalho, redução das atividades de lazer, sobrecarga física e emocional, além da limitação do tempo para o autocuidado. As contribuições da Terapia Ocupacional identificadas nos artigos incluem avaliações para mensurar o impacto do cuidado na vida dos cuidadores, identificação do perfil sociodemográfico, papéis ocupacionais e acesso às atividades significativas. As intervenções descritas ocorrem principalmente em serviços de saúde e assistência social, com uso de abordagens grupais, orientações sobre manejo de condições de saúde e incentivo ao autocuidado. Produções mais recentes incorporam perspectivas críticas sobre gênero e divisão sexual do trabalho, ampliando o olhar sobre o cuidador informal. Embora os artigos não façam menções diretas à PNC brasileira, a revisão evidencia que a Terapia Ocupacional já atua com cuidadores informais, seja por meio de abordagens técnicas ou com foco em aspectos subjetivos e ocupacionais do cuidar. Assim, a profissão pode desempenhar um papel relevante na efetivação da Política Nacional de Cuidados, promovendo ações que valorizem e apoiem o trabalho dos cuidadores informais, especialmente das mulheres, principais responsáveis por essa tarefa.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Cuidadores Informais; Revisão de Escopo.

ABSTRACT

Introduction: The social organization of care in various countries has been rendered invisible and undervalued, generally within the home, reproducing a workload that falls particularly heavily on families, especially women, especially Black women. Recently, Brazil instituted the National Care Policy (PNC), which proposes recognizing care as essential work for urban life and people's well-being, with a special focus on informal caregivers—individuals who systematically and unpaiddly assume the care of others. The PNC proposes to redistribute this responsibility, making the state co-responsible for care. The problematization of care has direct implications for traditionally female professions, such as Occupational Therapy, whose professionals assume this socially assigned role. In this context, Occupational Therapy is called to reflect on its social role and its contributions to this process. **Objective:** The objective of this study was to map scientific productions in Occupational Therapy from Latin American countries that address informal care and their potential contributions to the debate on the Brazilian PNC. The methodology used was a scoping review, using the following descriptors: "occupational therapy" and "informal caregivers"; "occupational therapy" and "informal caregivers"; and "occupational therapy" and "informal caregivers." The resulting sample included 29 articles published between 2012 and 2024, originating from Brazil, Chile, and Colombia. Thematic Content Analysis identified three categories: Profile of informal caregivers; Impacts of caregiving on caregivers' lives; and Contributions of Occupational Therapy to informal care. Studies reveal that most informal caregivers are women, typically mothers, wives, or sisters, aged between 23 and 82. The centrality of the caregiver role directly affects their lives, resulting in absence from work, reduced leisure activities, physical and emotional overload, and limited time for self-care. The contributions of Occupational Therapy identified in the articles include assessments to measure the impact of care on caregivers' lives, identification of sociodemographic profiles, occupational roles, and access to meaningful activities. The interventions described occur primarily in health and social assistance services, using group approaches, guidance on managing health conditions, and encouraging self-care. More recent studies incorporate critical perspectives on gender and the sexual division of labor, broadening the perspective on informal caregivers. Although the articles do not directly mention the Brazilian National Caregiver Program (PNC), the review highlights that Occupational Therapy already works with informal caregivers, either through technical approaches or focusing on subjective and occupational aspects of caregiving. Thus, the profession can play a relevant role in implementing the National Care Policy, promoting actions that value and support the work of informal caregivers, especially women, who are primarily responsible for this task.

Keywords: Occupational Therapy; Informal Caregivers; Scope Review.

RESUMEN

Introducción: La organización social del cuidado en diversos países se ha invisibilizado y subvalorado, generalmente en el ámbito doméstico, lo que reproduce una carga de trabajo que recae con especial intensidad sobre las familias, especialmente sobre las mujeres, en particular las mujeres negras. Recientemente, Brasil instituyó la Política Nacional de Cuidados (PNC), que propone reconocer el cuidado como un trabajo esencial para la vida urbana y el bienestar de las personas, con especial atención a los cuidadores informales: personas que, de forma sistemática y gratuita, asumen el cuidado de otros. La PNC propone redistribuir esta responsabilidad, haciendo al Estado corresponsable del cuidado. La problematización del cuidado tiene implicaciones directas para profesiones tradicionalmente femeninas, como la Terapia Ocupacional, cuyos profesionales asumen este rol socialmente asignado. En este contexto, la Terapia Ocupacional está llamada a reflexionar sobre su rol social y sus contribuciones a este proceso. **Objetivo:** El objetivo de este estudio fue mapear la producción científica en Terapia Ocupacional de países latinoamericanos que abordan el cuidado informal y sus posibles contribuciones al debate sobre la PNC brasileña. La metodología empleada fue una revisión exploratoria, utilizando los siguientes descriptores: "terapia ocupacional" y "cuidadores informales"; "terapia ocupacional" y "cuidadores informales"; y "terapia ocupacional" y "cuidadores informales". La muestra resultante incluyó 29 artículos publicados entre 2012 y 2024, provenientes de Brasil, Chile y Colombia. El Análisis de Contenido Temático identificó tres categorías: Perfil de los cuidadores informales; Impactos del cuidado en la vida de los cuidadores; y Contribuciones de la Terapia Ocupacional al cuidado informal. Los estudios revelan que la mayoría de los cuidadores informales son mujeres, típicamente madres, esposas o hermanas, con edades comprendidas entre los 23 y los 82 años. La centralidad del rol de cuidador afecta directamente sus vidas, resultando en ausentismo laboral, reducción de actividades de ocio, sobrecarga física y emocional, y tiempo limitado para el autocuidado. Las contribuciones de la Terapia Ocupacional identificadas en los artículos incluyen evaluaciones para medir el impacto del cuidado en la vida de los cuidadores, la identificación de perfiles sociodemográficos, roles ocupacionales y acceso a actividades significativas. Las intervenciones descritas ocurren principalmente en servicios de salud y asistencia social, utilizando enfoques grupales, orientación sobre el manejo de las condiciones de salud y fomento del autocuidado. Estudios más recientes incorporan perspectivas críticas sobre el género y la división sexual del trabajo, ampliando la perspectiva sobre los cuidadores informales. Si bien los artículos no mencionan directamente el Programa Nacional de Cuidados (PNC) de Brasil, la revisión destaca que la Terapia Ocupacional ya trabaja con cuidadores informales, ya sea mediante enfoques técnicos o centrándose en los aspectos subjetivos y ocupacionales del cuidado. Por lo tanto, la profesión puede desempeñar un papel relevante en la implementación de la Política Nacional de Cuidados, promoviendo acciones que valoren y apoyen la labor de los cuidadores informales, especialmente las mujeres, quienes son las principales responsables de esta tarea.

Descriptores: Terapia Ocupacional; Cuidadores Informales; Revisión del Alcance.

TRAJETÓRIA PESSOAL

Quando concluí a graduação em Terapia Ocupacional, em meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), abordei a temática de gênero e sexualidade e, por meio de uma revisão integrativa de literatura, encontrei os artigos que tratavam das referidas temáticas em interface com a Terapia Ocupacional. À época, fiz um movimento de reflexão e me reconectei com a história do meu núcleo familiar ampliado. Pelo lado materno, venho de uma família feminina, de mulheres fortes, com autonomia e independência para estar no lugar que almejam (talvez esse seja o legado mais lindo que herdei de minha avó).

Após a conclusão da graduação, ingressei no mercado de trabalho, trabalhando com adolescentes em conflito com a lei e, atualmente, estou como terapeuta ocupacional em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Belo Horizonte. Lá, me deparei com as mais diversas condições de saúde e contextos sociais, o que me permitiu repensar o meu papel social como mulher, branca, terapeuta ocupacional, integrante de uma equipe multidisciplinar do sistema único de saúde (SUS) e me fez querer retornar à academia.

Então, com a possibilidade de ingressar no curso do Mestrado, decidi, primeiramente, que só o faria em um programa de Terapia Ocupacional. Assim, chego ao Programa de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação (PPGEO-UFMG). Para minha grata surpresa, encontrei uma turma que, em sua maioria, também trabalha no sistema público e isso ratifica minha aproximação com as questões sociais com as quais lidamos em equipamentos públicos.

Com o avançar da minha caminhada, refinei o tema e cheguei ao ponto em que a Terapia Ocupacional se cruza com a Política Nacional de Cuidados. Nesse processo, retomando ao que me despertou esse desejo de retornar à academia (meu papel social em relação aos usuários da saúde mental do SUS), consegui me aproximar da temática cuidado aos poucos.

Mas, só após cursar a disciplina *Políticas Públicas e Cuidado*, numa turma com outras quatro mulheres, consegui “chegar” ao ponto central do que me movia: a certeza de que há uma potência do trabalho de terapeutas ocupacionais no cenário do cuidado que ainda não foi explorada. Só então passei a repensar minhas ações como profissional, sem deixar de lado os atravessamentos que tanto influenciam os papéis sociais das mulheres cuidadoras com as quais tive contato.

Esse é o caminho que percorri e espero contribuir para a construção de materiais que se debruçam sobre entrelaçamento entre a Terapia Ocupacional e o cuidado.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 CAMINHOS METODOLÓGICOS	18
2.1. Revisão de Escopo	18
2.2 Análise dos dados	25
3 RESULTADOS	27
3.1 Caracterização da amostra	27
3.2 Categorias temáticas	42
<i>3.2.1 Perfil dos cuidadores informais</i>	42
<i>3.2.2 Impacto do exercício do cuidado no cotidiano de cuidadores</i>	44
<i>3.2.3 Contribuições da Terapia Ocupacional junto a cuidadores informais</i>	47
4 DISCUSSÃO	52
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS	66
APÊNDICE A - UNIDADES DE REGISTRO E UNIDADES DE CONTEXTO	75
APÊNDICE B - UNIDADES DE REGISTRO E CATEGORIAS DE ANÁLISE	102
APÊNDICE C - UNIDADES DE REGISTRO E CATEGORIAS TEMÁTICAS	103
APÊNDICE D - PALAVRAS-CHAVE E DESCRITORES, OBJETIVOS, DELINEAMENTOS, MÉTODOS DE COLETA, POPULAÇÃO DOS ESTUDOS E RESULTADOS	104

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, as lutas feministas têm buscado a valorização de trabalhos tradicionalmente “femininos”, especialmente aqueles associados ao cuidado, destacando que essas atividades são frequentemente pouco reconhecidas e mal remuneradas, apesar de seu papel fundamental para o funcionamento social. Além disso, o feminismo enfatiza que o cuidado não deve ser visto como uma responsabilidade exclusiva das mulheres, mas como uma obrigação social a ser compartilhada coletivamente (Harris, 1990; Segato, 2016).

Não é possível se referir ao feminismo como um movimento único e simplificado, sobretudo na América Latina, dada a sua rica e complexa trajetória, marcada por diversas lutas sociais e políticas, que refletem as especificidades culturais, históricas e sociais da Região. Mas é válido elencar algumas questões que norteiam as lentes utilizadas para a compreensão do papel feminino latino-americano.

A colonialidade e as relações de poder globais aos quais os países da América Latina estavam submetidos impactaram a forma como os tratos sociais se estabeleceram e como as mulheres são consideradas, sendo o feminismo um complexo resultado de desigualdades históricas e contemporâneas que moldam a vida das mulheres desses países (Federici, 2020).

A luta de mulheres latino-americanas por acesso à educação, direitos sociais e igualdade jurídica data do início do século XX, sendo influenciada por diferentes contextos políticos, como governos autoritários, revoluções e transições democráticas (Federici, 2020). Mas pode-se dizer que violência contra as mulheres seja uma pauta prioritária da agenda feminista, além da luta pelo fim do feminicídio e da violência doméstica, incluindo discussões que passam pela implementação de políticas públicas eficazes. Além disso, faz-se necessário entender que as questões de gênero latino-americanas estão interligadas a outros fatores, como raça, classe e etnia (Federici, 2020).

Não distante do apontado, o percurso da luta feminista brasileira teve seus primeiros registros na virada da segunda década do século XX, sendo a fundação da *Liga para Emancipação Intelectual da Mulher no Brasil*, em 1919, um importante marco. No entanto, o movimento feminista consegue avançar em direção às conquistas civis apenas na década de 1960.

Esse contexto de organização das mulheres na luta por direitos se estendeu pelo mundo, sendo o ano de 1975 instituído como o *Ano Internacional da Mulher*, um importante resultado de reivindicações de grupos feministas que lutavam em favor dos direitos das

mulheres e das minorias. A *Conferência Internacional da Mulher* ocorreu em 1975, na cidade do México, quando foi organizado um plano de ação com recomendações dirigidas a órgãos internacionais. Ainda nesse contexto, o período de 1976 a 1986 foi proclamado como a *Década da Mulher*, possibilitando avanços nas discussões das pautas feministas (Valéry FD, 1996 *apud* Padilha, Vagheti e Brodersen, 2006).

O contexto autoritário vivido pelo Brasil entre 1964 e 1984 influenciou na forma como o feminismo brasileiro se organizou e o movimento teve que lidar com os impasses advindos dessa organização. A partir de influências internacionais, o feminismo brasileiro foi atravessado, na década de 1970, pela necessidade de contestar o governo militar da época, sendo possível observar atravessamentos de outras lutas, o que lhe conferiu características singulares (Valéry FD, 1996 *apud* Padilha, Vagheti e Brodersen, 2006).

No entanto, é fundamental ressaltar que a discussão sobre o papel da mulher na sociedade brasileira se concentrou, inicialmente, na realidade de mulheres brancas, de classe mais abastada e com maior nível de escolaridade. Embora as mulheres negras já organizassem movimentações desde o período da escravidão, o reconhecimento da organização feminista voltada para atender as demandas sociais e políticas das mulheres pretas, pobres e sem acesso à educação ocorreu somente anos depois, com a construção da perspectiva interseccional (Silva, 2016).

Apesar das lutas, a entrada das mulheres¹ no mercado formal de trabalho se deu por meio de profissões pouco valorizadas, uma vez que há uma naturalização de um aspecto feminino supostamente presente em algumas profissões, como as da assistência social, da educação e as da área da saúde, como a Terapia Ocupacional (Figueiredo et al., 2020).

Esse pano de fundo nos ajuda a compreender que, ao ser reconhecida como feminina e estar associada ao papel feminino de cuidado, uma profissão será vista de um determinado lugar social e político. Essa é a realidade na qual se constituíram, no Brasil e na América Latina, a Terapia Ocupacional e outras profissões da saúde exercidas majoritariamente por mulheres.

Esse fato pode justificar a discreta presença de pessoas do gênero masculino atuando como terapeutas ocupacionais. De acordo com o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional que abrange o Estado de São Paulo, entre os 5.906 terapeutas ocupacionais inscritos, apenas 219 profissionais (3,7%) informaram ser do sexo masculino (Conselho

¹ Nesse ponto, localizo a entrada de mulheres no mercado de trabalho a partir de um recorte de raça e classe, sendo as mulheres brancas, de classes mais abastadas e com mais anos de escolaridade, as primeiras a acessarem o mercado de trabalho formal.

Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2021). Um estudo realizado sobre o perfil dos estudantes e egressos do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) identificou que, dos 100 participantes da pesquisa, 91% eram do sexo feminino (Dutra; Sant'Anna, 2017). Esses dados reiteram o caráter feminino da profissão.

Na história da profissão, a precursora da Terapia Ocupacional, Eleanor Clarke Slagle,² descreveu a personalidade de uma “terapeuta ocupacional ideal”, como uma “*mulher, paciente, bondosa, uma mãe de uma criança*” (Benetton e Varela, 2018). O fato de ser uma profissão associada ao cuidado e exercida por pessoas do gênero feminino trouxe desdobramentos para a sua própria constituição e institucionalização. Essa realidade faz com que, nas intervenções, sejam reproduzidas marcas que impactam na escolha dos modelos teóricos e metodológicos, bem como na inserção do profissional no mercado de trabalho (Padilha, Vagheti, Brodersen, 2006; Testa e Spampinato, 2010).

Diante do apresentado, pode-se afirmar que, no imaginário social, existe uma associação das profissões relacionadas ao feminino com atributos de cuidado. Ao considerar a figura de alguém "apto" a cuidar e zelar pela vida de outra pessoa, é comum associar essa característica a indivíduos do gênero feminino. Assim, tende-se a acreditar que as mulheres são as mais capacitadas para cuidar daqueles que necessitam de auxílio diário, atendendo às demandas cotidianas do cuidado, o que acaba por associar seus papéis ao âmbito doméstico.

A discussão acerca do cuidado tem provocado reflexões importantes nas profissões majoritariamente femininas, (como é o caso da Terapia Ocupacional), cuja prática envolve compreender e intervir nos contextos de vida dos sujeitos. No entanto, essa atuação se torna desafiadora quando tais contextos se constituem por relações complexas, atravessadas por questões de gênero, trabalho e cuidado.

No caso das cuidadoras informais, que vivenciam uma sobreposição entre o ambiente doméstico e as demandas do espaço público, a intervenção do terapeuta ocupacional pode incluir estratégias de gerenciamento do tempo, com vistas a equilibrar as tarefas de cuidado com outras dimensões da vida cotidiana, como o autocuidado, o lazer e a participação social. Além disso, pode-se promover a autonomia da pessoa cuidada, incentivando sua participação ativa nas atividades diárias, dentro das possibilidades impostas por sua condição de saúde. Por fim, é possível favorecer o planejamento conjunto de atividades significativas, que extrapolem

² Eleanor Clarke Slagle nasceu em Nova York, em 1856. Fez curso técnico de auxiliar de enfermagem e, em 1911, concluiu o curso de Ocupação e Recreação curativa. A partir de então, ministrou cursos similares em clínicas e hospitais psiquiátricos. Em 1914, juntamente com outros trabalhadores de hospitais, organizou práticas que viriam a ser a fundação da Terapia Ocupacional nos EUA (Benetton e Varela, 2001).

o cuidado instrumental e fortaleçam o vínculo entre cuidador e pessoa cuidada (Salles; Matsukura, 2019).

A problematização do cuidado tem implicações diretas em profissões tradicionalmente femininas, como a Terapia Ocupacional, cujas profissionais assumem esse papel que socialmente lhes é atribuído (Hirata; Kergoat, 2007). Avaliar e intervir no contexto de vida do sujeito constitui um dos pilares da prática terapêutico-ocupacional. No entanto, esse desafio se intensifica quando o contexto se estrutura a partir de relações sociais complexas, especialmente no caso dos cuidadores informais que transitam entre os espaços doméstico e público.

Para a Terapia Ocupacional, é fundamental assegurar que um indivíduo consiga realizar suas atividades cotidianas dentro da realidade que lhe é imposta. Nesse contexto, é preciso ir além de uma concepção limitada à funcionalidade ocupacional individual, considerando o "impacto das desigualdades e discriminações sociais na vivência dos sujeitos, sustentada por uma perspectiva relacional e estrutural" (Costa; Souza; Drummond, 2023). A Terapia Ocupacional deve, portanto, integrar essas dimensões sociais e contextuais, promovendo intervenções que valorizem a inclusão e o empoderamento dos indivíduos em suas interações com o mundo ao seu redor (Costa; Souza; Drummond, 2023).

De modo complementar, pode-se dizer que o papel da Terapia Ocupacional nos cotidianos se concretiza quando há luta por uma realidade individual na qual seja possível convivermos com “todas as potências e diferenças que lhes dão significado e fazem diminuir as desigualdades, o que, necessariamente, envolve a defesa da seguridade social e nosso papel profissional nela” (Malfitano; Cruz; Lopes, 2020).

Nesse sentido, a Terapia Ocupacional tem sido provocada a se posicionar sobre o seu lugar social no processo de cuidado, sobretudo pelo fato de a Política Nacional de Cuidados (PNC), Lei nº 15.069/2024, aprovada em 2024, ter como proposta redimensionar e compartilhar a responsabilização social pelos cuidados, a partir da co-responsabilização do Estado, buscando atender as demandas de quem necessita de cuidados e de quem cuida (Brasil, 2023).

Tal Política foi pensada a partir do questionamento da configuração do cuidado, claramente injusto, desigual e insustentável. A força dos movimentos de luta feminista, a crescente demanda por cuidados devido ao acelerado processo de envelhecimento da população, a incidência de deficiências ao longo da vida, a redução de oferta de cuidado familiar, sobretudo devido à inserção das mulheres no mercado de trabalho, nos levou a uma “crise do cuidado” (Brasil, 2023).

A PNC foi construída por um conjunto de Ministérios do Governo Brasileiro (dentre eles: Desenvolvimento Social, Igualdade Racial e Planejamento e Orçamento) e subsidiada por pesquisas do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Tal movimento se deu a partir de uma crescente demanda por cuidados (inicialmente de idosos), em decorrência da pandemia da COVID-19, que trouxe uma necessidade inadiável de entender a prestação de cuidados no ambiente doméstico e qualificar socialmente o papel do cuidador (Camarano; Pinheiro, 2023). Vários estudos têm contribuído para o entendimento da atual organização social do cuidado no país, ressaltando que a política em construção deve avançar em três dimensões, sendo elas:

- i) garantir o direito ao cuidado a todas as pessoas que dele necessitem; ii) assegurar o trabalho decente para o amplo leque de trabalhadoras e trabalhadores remunerados do cuidado – em sua grande maioria mulheres e negras; e iii) reconhecer, reduzir e redistribuir a alta carga de trabalho não remunerado de cuidados realizado pelas mulheres no interior de suas famílias e que é uma poderosa barreira para o exercício de seus direitos em outros âmbitos da vida, como a conclusão das suas trajetórias educacionais e de formação profissional, a inserção no mercado de trabalho e a participação na vida pública (Camarano; Pinheiro, 2023, p. 2).

Mesmo antes dessa discussão sobre o cuidado ocorrer no Brasil, no início dos anos 2010, alguns países latino-americanos, como Uruguai, Chile, Colômbia e Argentina, já discutiam a ineficácia do modelo social de cuidado, entendendo que a solução dessa questão passava pela criação de uma política específica de cuidado que pudesse estruturar, de forma mais igualitária, a participação do estado, do mercado, da família e da comunidade (Batthyány, 2020).

A incorporação das desigualdades e da injustiça presentes na organização social do cuidado à agenda pública brasileira tem possibilitado a abertura de espaços para a problematização e a denúncia da invisibilização e da sobrecarga históricas do trabalho das mulheres, seja no âmbito do trabalho remunerado, seja nas atividades não remuneradas. Nesse sentido, o Brasil encontra-se em fase de formulação e implementação da Política Nacional de Cuidados, pautada em referências e experiências consolidadas em diversos países, incluindo os latino-americanos citados (Brasil, 2023).

A proposta da Política Nacional de Cuidados tem se ancorado na definição de cuidados como um trabalho cotidiano de produção de bens e serviços necessários à sustentação e à reprodução da vida urbana das sociedades e da economia e à garantia de bem-estar de todas as pessoas (Brasil, 2023). Vale ainda ressaltar que todo ser humano precisa de cuidado ao longo da vida, com acirramento de demandas em alguns momentos; sendo

assim, a necessidade de cuidado é uma condição da própria existência humana e, para tanto, deve-se ter direito de ser cuidado e de cuidar do outro em condição digna, ética, valorizada e com reconhecimento social e econômico (Tronto, 2013). Nessa perspectiva, o cuidado pode ser considerado, além de função social, um bem público (Brasil, 2023).

Apesar de o cuidado ser direito de todas e todos e de a PNC ser de cunho universalista, na fase inicial de formulação e implementação da Política, públicos prioritários serão elencados, como: crianças e adolescentes (com ênfase na primeira infância), pessoas idosas e pessoas com deficiências que necessitam de assistência para desenvolver atividades de vida diária (AVDs) e atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), além de trabalhadores e trabalhadoras do cuidado, com ou sem remuneração (Brasil, 2023). Assim, é fundamental que as pessoas possam manter as atividades do cotidiano imprescindíveis à vida e, em alguns casos, se faz necessária a presença da/do cuidador/a para a garantia desse processo (Brasil, 2023).

Desse modo, pode-se afirmar que a organização necessária para cuidar de uma pessoa abrange não apenas o interior da casa, mas também espaços públicos. Portanto, essa dimensão da dinâmica doméstica também se entrelaça com o ambiente público. Porém, a ida à mercearia da esquina não significa que essa dinâmica doméstica seja discutida na arena pública, a não ser que isso seja provocado e fomentado em outras esferas (Collins, 2019).

O exercício cotidiano do cuidado informal impõe uma série de transformações na vida de quem assume essa função, afetando diretamente suas rotinas, relações sociais, organização do tempo e bem-estar físico e emocional. A centralidade da tarefa de cuidar tende a reduzir ou até eliminar espaços de lazer, descanso e convivência social, gerando isolamento e sobrecarga. Muitos cuidadores, sobretudo mulheres, passam a reorganizar completamente suas agendas para atender às demandas da pessoa cuidada, frequentemente em detrimento de suas próprias necessidades (Figueiredo *et al.*, 2020). Além disso, há uma tendência à invisibilidade desse trabalho no contexto social, o que reforça a naturalização do cuidado como um dever familiar, especialmente feminino, e dificulta o reconhecimento das necessidades do cuidador como sujeito de direitos.

Pode-se afirmar também que o papel de cuidador trará impactos na vida desses sujeitos, o que deve ser analisado a partir de uma perspectiva mais detalhada das atividades cotidianas desse cuidador informal e as mudanças advindas do papel de cuidador na qualidade de vida dele e na sobrecarga inerente à função. Essa sobrecarga quase sempre resulta em impactos significativos na saúde física e mental desses cuidadores, que apresentam queixas

frequentes de estresse, exaustão, dores osteomusculares e sintomas depressivos (Pereira *et al.*, 2013).

Diante das perspectivas que se abrem para uma atuação mais direta do Estado na oferta de cuidado, sobretudo na dinâmica doméstica, a questão que nos toca é: como a Terapia Ocupacional pode contribuir com a implementação da Política Nacional de Cuidados, sendo uma profissão que atua diretamente nas atividades cotidianas das populações elencadas como prioritárias da política?

Assim, tem-se como pressuposto que a Terapia Ocupacional pode contribuir diretamente com a proposta de cuidado prevista pela política nacional, tanto pela especificidade da profissão em mediar a relação das pessoas com suas atividades cotidianas³ quanto pelo fato de lidar com o público prioritário elencado na política, sejam as pessoas com deficiência, os idosos, as pessoas em situação de rua, dentre outros grupos em situação de vulnerabilidade social.

Ante o exposto, o presente estudo busca mapear as produções científicas da Terapia Ocupacional latino-americana que abordam o cuidado domiciliar realizado por cuidadores informais de pessoas com necessidade de cuidados diários. Busca ainda compreender como a Terapia Ocupacional tem produzido conhecimento sobre o cuidado informal e investigar se a profissão tem contribuído com as práticas de cuidado informal domiciliar.

Para tanto, a seguir, serão apresentados os procedimentos metodológicos adotados nesta investigação, os quais incluem a Revisão de Escopo e a Análise de Conteúdo Temática. Em seguida, serão expostos os resultados obtidos a partir da análise dos artigos que compõem a amostra, os quais abordam diferentes aspectos do cuidado informal em distintos contextos. Por fim, esses resultados serão analisados e discutidos à luz do referencial teórico.

³ Atualmente, a Terapia Ocupacional tem sido mais influenciada por uma visão crítica, que se apoia nos impactos das opressões interseccionais, seja de gênero, de raça, de classe, do capacitismo, nas vivências ocupacionais.

2 CAMINHOS METODOLÓGICOS

2.1. Revisão de Escopo

Trata-se de uma pesquisa de Revisão de Escopo (*scoping review*) das produções científicas latino-americanas que remetem à atuação da Terapia Ocupacional junto a cuidadores informais domiciliares de pessoas idosas dependentes e de pessoas com deficiência.

A Revisão de Escopo foi baseada no guia *Extension for Scoping Reviews-PRISMA-ScR*. Segundo Arksey e O'Malley (2005),⁴

[...] a lista de verificação PRISMA-ScR foi desenvolvida por um painel de especialistas e líderes de pesquisa, seguindo as orientações da Rede EQUATOR. O objetivo da lista de verificação é ajudar os leitores a compreender os principais itens a serem relatados para revisões de escopo, bem como a terminologia e os conceitos principais relevantes (Arksey; O'Malley, 2005).

Sendo de natureza exploratória e descritiva, a Revisão de Escopo busca reunir evidências científicas variadas e vem ganhando notoriedade na área da saúde, com o propósito de sistematizar e mapear as principais fontes, assuntos e conceitos referentes a uma determinada área (Peters *et al.*, 2020; Mays; Roberts; Popay, 2001; Cordeiro; Soares, 2019).

Dessa maneira, a utilização desse método adequa-se a este estudo, que busca mapear como o cuidado exercido por cuidadores informais tem sido discutido em produções da Terapia Ocupacional da América Latina. Ademais, procura compreender, conceitualmente, como a área da Terapia Ocupacional tem atuado junto a cuidadores informais de pessoas com demandas de cuidados recorrentes, tanto no campo prático como no campo teórico-metodológico.

O guia *Extension for Scoping Reviews- PRISMA-ScR* destaca as seguintes etapas adaptadas para o processo de construção da Revisão de Escopo:

1. Identificar e alinhar o objetivo da revisão;
2. Alinhar os processos de inclusão e exclusão de materiais com o objetivo da revisão;
3. Descrever as abordagens e métodos usados para a construção da revisão;
4. Identificar e selecionar as evidências;
5. Selecionar os estudos a partir dos critérios pontuados na construção da revisão;
6. Construir o processo de gráfico de dados, evidenciando-os em gráficos e tabelas;

⁴ Com o objetivo de garantir a transparência e a reprodutibilidade do processo, foi feito registro de um protocolo na plataforma Open Science Framework (OSF), que descreveu as etapas metodológicas antes do início da pesquisa.

7. Apresentar os resultados, reunindo os resultados com os dados encontrados;
8. Concluir com a interpretação dos resultados e suas possíveis implicações.

Nesta Revisão de Escopo, os elementos mnemônicos População, Conceito e Contexto (PCC) foram utilizados para a construção da questão de pesquisa. Para isso, foram definidos, como População (P), os estudos empíricos, teóricos ou ensaísticos da Terapia Ocupacional do Brasil e de países latino-americanos que abordam o cotidiano de cuidado informais; como Conceito (C), a discussão sobre o cuidado informal de pessoas com cuidados recorrentes; como Contexto (C), estudos da Terapia Ocupacional brasileiros e dos países latino-americanos com sistemas de cuidado implementados⁵, como Chile, Colômbia, Argentina e Uruguai (Peters *et al.*, 2020; Mays; Roberts; Popay, 2001).

A partir dessa definição, as perguntas que nortearam este estudo foram: como tem sido a adesão de terapeutas ocupacionais brasileiras/os e de países latino-americanos ao debate sobre o exercício do cuidado realizado por cuidadores informais? A literatura do campo da Terapia Ocupacional tem problematizado os papéis de gênero e sua relação com a prestação desse cuidado? De que forma a Terapia Ocupacional, nesses países, contribui com essa discussão?

Para iniciar este estudo, foi realizada uma busca nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), um vocabulário controlado, organizado de maneira hierárquica, pensado a partir de várias línguas, utilizado para a indexação das produções científicas das ciências da saúde (BIREME/OPAS/OMS, 2025). Após essa consulta, foram elencados os seguintes descritores: *terapia ocupacional* e *cuidadores informais*, uma vez que a pesquisa busca mapear como tem sido a adesão de terapeutas ocupacionais brasileiras/os e de países latino-americanos ao debate sobre o exercício do cuidado domiciliar realizado por cuidadores informais.

Para definição dos descritores acima, foi realizado um teste dos termos no site DeCS, conforme segue ilustração abaixo:

⁵ A seleção desses quatro países se deu em função da existência de políticas nacionais de cuidado já implementadas em seus territórios.

Figura 1 - Presença do descritor *terapia ocupacional* no Site do DeCS

Descritor em português:	Terapia Ocupacional
Descritor em inglês:	Occupational Therapy
Descritor em espanhol:	Terapia Ocupacional
Descritor em francês:	Ergothérapie
Termo(s) alternativo(s):	Curso de Terapia Ocupacional Desempenho Ocupacional Ergoterapia

Fonte: Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)

Figura 2: Presença do descritor *cuidadores informais* no Site do DeCS

Descritor em português:	Cuidadores
Descritor em inglês:	Caregivers
Descritor em espanhol:	Cuidadores
Descritor em francês:	Aidants
Termo(s) alternativo(s):	Cuidador Cuidador Familiar Cuidador de Família Cuidadores Cônjuges Cuidadores Familiares Cuidadores Informais Cuidadores de Família Cônjuges Cuidadores Familiar Cuidador Familiares Cuidadores Outro Apoiador

Fonte: Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Entre julho e setembro de 2024, foi feito um levantamento inicial das produções de terapeutas ocupacionais brasileiras/os e latino-americanas/os sobre o cuidado informal realizado por cuidadores informais, publicadas nas bases de dados acadêmicas: *CINAHL*, *LILACS* e *CAPES*, que indexam periódicos científicos da área de Terapia Ocupacional. Os descritores utilizados na busca foram “*terapia ocupacional*” and “*cuidadores informais*”, a partir dos quais foi encontrado um número expressivo de publicações, o que confirmou a assertividade na escolha dos referidos termos.

Desse modo, foi estabelecido que as combinações de descritores para a realização da pesquisa nas bases de dados seriam “*terapia ocupacional*” and “*cuidadores informais*”; “*occupational therapy*” and “*informal caregivers*” e “*terapia ocupacional*” and “*cuidadores informales*”. De modo a garantir o acesso a um maior número de periódicos da Terapia

Ocupacional, a busca foi ampliada para bases diversas, sendo escolhidas as seguintes: LILACS, CINAHL, CAPES, PUBMED, SCIELO, WEB OF SCIENCE, SCOPUS.

Os critérios de inclusão foram produções de terapeutas ocupacionais do Brasil e países latino-americanos que remetem à atuação e/ou investigação da Terapia Ocupacional na América Latina com cuidadores informais de pessoas com necessidade de cuidados sistemáticos, nos quais um ou mais dos descritores eleitos para a busca aparecessem no título, nos descritores (ou palavras-chave) e/ou no resumo, de forma a eleger os trabalhos que coadunam com a proposta deste estudo.

Não houve restrição a nenhum idioma, sendo incluídas produções em português, espanhol e inglês. Quanto ao período de publicação, foram selecionadas produções de 2012 a 2024, pois a realização do teste de sensibilidade revelou que, nesse período, houve aumento da produção relativa ao tema na Terapia Ocupacional. No que concerne ao formato da produção, foram estabelecidos como parâmetros a inclusão de artigos, ensaios, manuais, relatos de experiência e estudos descritivos exploratórios.

Além das produções repetidas, foram excluídas: produções que não fossem de autoria de terapeutas ocupacionais, as que não abordassem sobre cuidado informal em seu título, resumo ou palavras-chave, outras revisões bibliográficas, teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso (TCC).

Em busca realizada na base de dados LILACS, foram encontradas 58 produções. A combinação dos descritores "*terapia ocupacional*" and nas palavras "*cuidadores informais*" resultou no encontro de 19 produções; o uso da combinação dos descritores "*occupational therapy*" and "*informal caregivers*" retornou com 22 produções; na busca com o uso da combinação dos descritores "*terapia ocupacional*" and "*cuidadores informales*", foram 17 as produções encontradas.

A pesquisa realizada na base de dados CINAHL identificou um total de 72 produções. O uso da combinação dos descritores "*terapia ocupacional*" and "*cuidadores informais*" identificou 30 produções; com o uso da combinação dos descritores "*occupational therapy*" and "*informal caregivers*", foram encontradas 33 produções; em busca realizada com o uso da combinação dos descritores "*terapia ocupacional*" and "*cuidadores informales*", foram encontradas nove produções.

A busca na base de dados CAPES retornou um total de 10 produções, sendo três delas a partir do uso da combinação dos descritores "*terapia ocupacional*" and "*cuidadores informais*" e sete com o uso da combinação dos descritores "*occupational therapy*" and

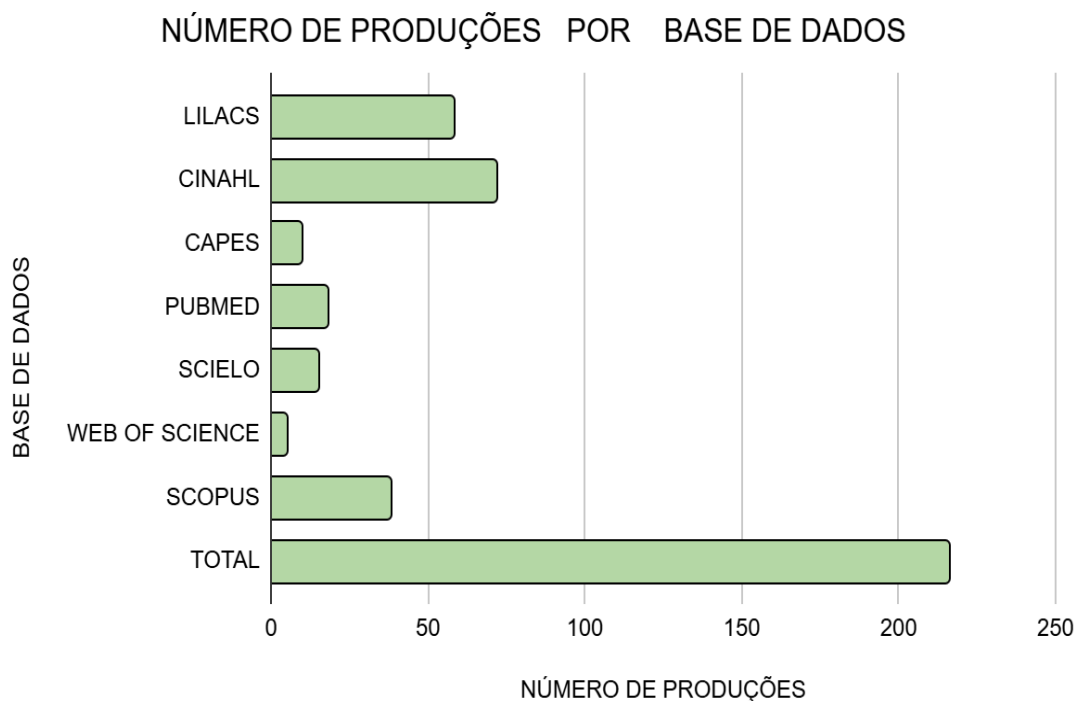
"informal caregivers". A busca com o uso da combinação *"terapia ocupacional" and "cuidadores informales"* não retornou nenhuma produção.

Na busca realizada na base de dados PUBMED, tanto o uso da combinação dos descritores *"terapia ocupacional" and "cuidadores informais"* como o uso da combinação *"terapia ocupacional" and "cuidadores informales"* não identificou nenhuma produção. Foram encontradas 18 produções, a partir da pesquisa com a combinação dos descritores *"occupational therapy" and "informal caregivers"*.

Em busca por produções na base de dados SCIELO, foram encontradas 15 produções. A partir da combinação dos descritores *"terapia ocupacional" and "cuidadores informais"*, foram encontradas sete produções e a combinação *"occupational therapy" and "informal caregivers"* retornou sete outras produções, enquanto o uso da combinação de descritores *"terapia ocupacional" and "cuidadores informales"* identificou uma produção.

A busca realizada na base de dados WEB OF SCIENCE, com a combinação de descritores *"terapia ocupacional" and "cuidadores informais"* e também com a combinação *"terapia ocupacional" and "cuidadores informales"* não retornou resultados. Foram encontradas cinco produções a partir da combinação dos descritores *"occupational therapy" and "informal caregivers"*.

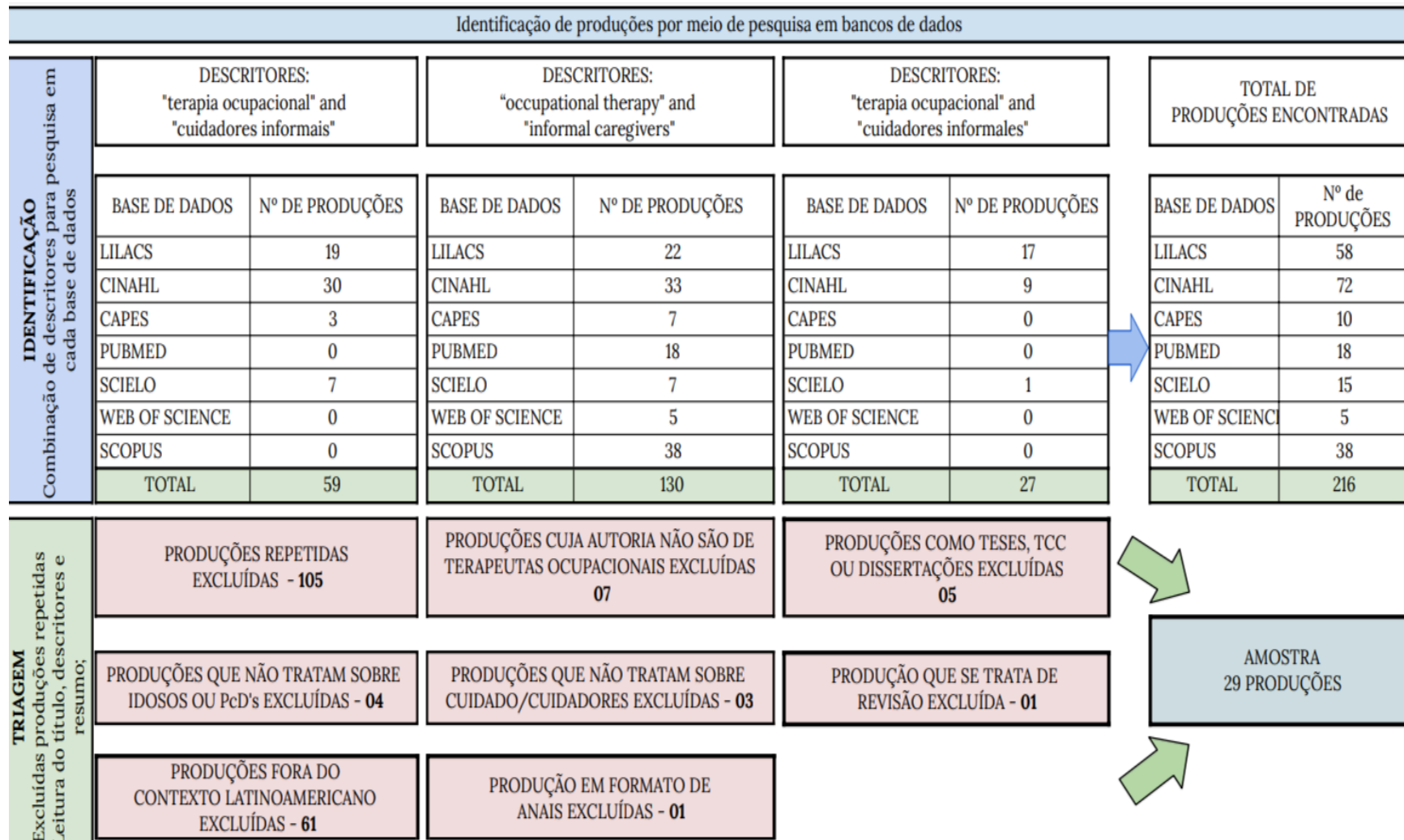
Na busca por produções na base de dados SCOPUS, foram encontradas 38 produções, a partir do uso da combinação dos descritores *"occupational therapy" and "informal caregivers"*. Não houve resultado na pesquisa realizada com a combinação de descritores *"terapia ocupacional" and "cuidadores informais"* e nem com a combinação *"terapia ocupacional" and "cuidadores informales"*.

Figura 3 - Produções por Bases de Dados

Fonte: Elaborado pela autora.

O total de produções encontradas em todas as bases de dados foi de 216, das quais foram excluídas: 105 produções repetidas, sete produções cuja autoria não é de terapeutas ocupacionais, quatro produções que não tratam sobre pessoas com necessidades de cuidados recorrentes, quatro produções que não tratam sobre cuidado/cuidadores, 61 produções que não tratam do contexto latino-americano, uma produção que se trata de uma revisão bibliográfica, uma produção de anais de simpósio e cinco produções em formato de teses, TCC ou dissertações, totalizando 187 trabalhos excluídos. Portanto, feitas as exclusões, restou uma amostra de 29 produções.

Figura 4 - Fluxograma da Amostra



Fonte: Elaborado pela autora.

2.2 Análise dos dados

Os achados dos artigos foram examinados a partir de Análise de Conteúdo Temática proposta por Braun e Clarke (2006), utilizada para análise de dados qualitativos, por meio da qual é possível identificar padrões (temas). Sendo assim, foram reaplicadas as seis (06) etapas principais do referido método, sendo elas:

1) Familiarização com os dados: imersão nos dados coletados, com o objetivo de identificar ideias iniciais e potenciais padrões;

2) Geração de código (**Unidade de contexto**): atribuição de códigos (etiquetas ou rótulos) a trechos dos dados que se destacam e se relacionam com o objeto de pesquisa, com o objetivo de resumir o conteúdo;

3) Busca por temas (**Unidade de Registro**): A partir dos códigos, é feito o agrupamento destes em possíveis temas, cujos significados se relacionam de algum modo. Nessa etapa, já é possível a identificação de padrões e conexões entre os códigos inicialmente atribuídos;

4) Revisão dos temas (**Categoria de Análise**): os temas inicialmente pensados são revisados e podem ser refinados, agrupados, divididos ou descartados. Nesse ponto, os temas são analisados para identificar a coerência com os dados gerais;

5) Definição e nomeação dos temas (**Categoria temática**): aqui, é feita a definição e a nomeação dos temas de forma objetiva e assertiva, sendo possível, também, caso necessário, a identificação de subtemas;

6) Produção do relatório: é a produção escrita para apresentação dos temas identificados, com exemplos que os sustentem, incluindo também a discussão da importância desses temas e seus desdobramentos.

Após leitura inicial dos artigos (Familiarização com os dados), prosseguiu-se para a etapa 2 (Geração de códigos/unidades de contexto), quando foram identificados trechos e discussões que se destacavam em cada um dos artigos (Apêndice A).

Na etapa 3, foram definidos termos que sintetizam os trechos dos artigos que foram selecionados (Apêndice A). Aqui, as unidades de contexto foram agrupadas nas seguintes unidades de registro: gênero, raça, classe (situação econômica), religiosidade, idade, estado civil, situação trabalhista, parentesco com a pessoa cuidada, escolaridade e tempo de cuidado (há quanto tempo e por quantas horas por dia a pessoa cuida), qualidade de vida do cuidador, sobrecarga do cuidador, atividades cotidianas dos cuidadores, papel de cuidador, suporte para o cuidado, papel do Estado e contribuições da Terapia Ocupacional.

Na etapa 4, os temas foram agrupados, inicialmente, em quatro Categorias de Análise: Sociodemografia do Cuidado, Intervenções Externas ao Contexto, Papéis Ocupacionais dos Cuidadores e Suporte do Estado (Apêndice B).

Após alocar os dados encontrados nas categorias iniciais, na Etapa 5, foi realizada uma revisão das Categorias de Análise, entendendo-se necessária uma reorganização dos achados. Ao final desse processo, foram definidas as seguintes Categorias Temáticas: Perfil dos Cuidadores Informais; Impacto do Exercício do Cuidado na Vida dos Cuidadores; Contribuições da Terapia Ocupacional para o Cuidado Informal (Apêndice C).

A metodologia aqui adotada, baseada em uma revisão de escopo, permite mapear e sintetizar a produção científica existente sobre o tema investigado. A aplicação do método de Análise de Conteúdo Temática, conforme proposto por Braun e Clarke (2006), é fundamental para a organização e interpretação dos achados extraídos dos estudos incluídos. A abordagem sistemática dessa análise possibilitou a identificação de temas recorrentes e relevantes dentro do corpus selecionado, sendo os resultados obtidos apresentados a seguir.

3 RESULTADOS

A seguir, são apresentados os resultados da revisão de escopo, organizados de forma a proporcionar uma visão abrangente da produção científica analisada. Inicialmente, descreve-se a caracterização dos artigos selecionados, considerando aspectos gerais deles, em seguida, são detalhados os aspectos metodológicos adotados pelos estudos, incluindo objetivos, delineamentos e métodos de coleta de dados. Posteriormente, são apresentadas as condições de saúde das pessoas cuidadas, bem como os contextos e locais onde ocorreram as intervenções analisadas. Por fim, serão apresentados os resultados da Análise de Conteúdo dos achados, com a sintetização dos principais temas, enfoques e contribuições identificados na literatura mapeada.

3.1 Caracterização da amostra

Como dito, a amostra é composta por 29 artigos e o Quadro 4 apresenta sua caracterização em relação à autoria, título, ano de publicação, periódico e país do estudo. Para facilitar a leitura e a descrição a seguir, cada artigo recebeu um código referente à ordem em que aparece no Quadro 4. Dessa forma, A1, por exemplo, refere-se ao artigo de título *Repercussions of the role of carer in the leisure activities of informal caregivers's dependent elder* e, assim, sucessivamente.

Quadro 1 - Autoria, títulos dos artigos, ano de publicação, periódicos e país

AUTORIA, TÍTULO DO ARTIGO, ANO DE PUBLICAÇÃO, PERIÓDICOS E PAÍS					
CÓDIGO DO ARTIGO	AUTORIA	TÍTULO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICOS	PAÍS
A1	Marina Picazzio Perez Batista; Fernanda Luppino Miccas; Fernanda de Sousa Forattore, Maria Helena Morgani de Almeida, Tatiana Vieira do Couto	Repercussions of the role of carer in the leisure activities of informal caregivers's dependent elder	2012	Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo	Brasil
A2	Natalia Cristina Thinena, Ana Claudia Fernandes Moraes	Manual de orientação de posicionamento e execução de atividades da vida diária para pacientes com acidente vascular cerebral	2013	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar	Brasil
A3	Alyne Kalyane Câmara de Oliveira, Thelma Simões Matsukura	Estresse e apoio social em cuidadores de crianças com paralisia cerebral	2013	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar	Brasil
A4	Angélica da Silva Araujo, Leonardo Martins Kebbe	Estudo sobre grupos de terapia ocupacional para cuidadores de familiares de pacientes com esquizofrenia	2014	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar	Brasil
A5	Martha Moraes Minatel; Thelma Simões Matsukura	Famílias de crianças e adolescentes com autismo: cotidiano e realidade de cuidados em	2014	Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo	Brasil

		diferentes etapas do desenvolvimento			
A6	Bianca Maciel Barrozo , Maria Inês Rubo Nobre , Rita de Cássia Ieto Montilha	Changes in occupational roles of caregivers of persons with disabilities visual; As alterações nos papéis ocupacionais de cuidadores de pessoas com deficiência visual	2015	Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo	Brasil
A7	Constanza Briceño R.; Natalia Pérez N.; Sara Carvallo R.; Noelí Núñez S.; María Isabel Silva V.; Evelyn Álvarez E.; Leonardo Vidal H.	Percepciones de las personas que participan en el programa adulto mayor dependiente de la Fundación Cerro Navia Joven: una mirada desde la ocupación	2015	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	Chile
A8	Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin, Aline Cristina Benedito, Catherine Amorim Krön, Daniela Christovam	Perfil sociodemográfico e sobrecarga de cuidadores informais de pacientes assistidos em ambulatório de terapia ocupacional	2016	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar	Brasil
A9	Lívia Mara Naves Barros Perdigão , Simone Costa de Almeida , Marcella Guimarães Assis	Estratégias utilizadas por cuidadores informais frente aos sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência.	2017	Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo	Brasil
A10	Mateus Menezes Ribeiro Fernando Coelho Dias Camilla Oleiro Da Costa	Desempenho ocupacional de cuidadores informais em atenção domiciliar/ Occupational performance of informal caregivers of patients at home care	2018	REVISBRATO -- Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional	Brasil

	Stefanie Griebeler Oliveira				
A11	Ana Paula Fagundes Valéria Leite Soares	Qualidade de vida de cuidadores de pacientes hospitalizados/ Patient caregivers life quality inside the hospital	2018	REVISBRATO -- Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional	Brasil
A12	Tamiris Sorratini; Juliana Vechetti Mantovani Cavalante; Lyana Carvalho e Sousa; Solange de Oliveira Braga Franzolin; Cristina Maria da Paz Quaggio	Qualidade de vida dos cuidadores de crianças de 0 a 12 anos atendidas na clínica de terapia ocupacional	2019	Revista. Salusvita (Online)	Brasil
A13	Lenis Salazar-Torres, Judith Siprian Castro-Alzate, Paola Ximena Dávila-Vásquez	Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia)	2019	Revista Colombiana Psiquiatria (Engl Ed)	Colômbia
A14	Aline Sarturi Ponte, Elenir Fedosse	As transformações do cotidiano de familiares cuidadores de sujeitos acometido por Lesão Encefálica Adquirida em idade produtiva	2019	Distúrbios da comunicação	Brasil
A15	Angélica da Silva Araujo , Tássia Ghissoni Pedroso	A relação entre emoção expressa e variáveis sociodemográficas, estresse precoce e sintomas de estresse em cuidadores informais de	2019	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar	Brasil

		peças com transtornos mentais			
A16	Samara Eleutério dos Santos; Nilson Rogério da Silva; Meire Luci da Silva	Sobrecarga em cuidadores informais de crianças em sofrimento psíquico	2020	Revista Laborativa	Brasil
A17	Lucieny Almohalha; , Victoria Pereira	O bem-estar de cuidadores de crianças típicas e crianças com necessidades especiais	2020	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	Brasil
A18	Rafaela da Costa Machado; Mariana Mozzaquatro; Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma; Thais Cristina Santos Melo; Karine Hardt Dambrosio; Marcielli Scremin	Ações de extensão do programa de apoio aos cuidadores da terapia ocupacional – PACTO	2021	Revista Barbaquá	Brasil
A19	Mariana Munhoz Cerrón; Fernanda Brenneisen Mayer; Fernanda Magalhães Arantes-Costa; Patrícia Zen Tempski	O desenvolvimento da autonomia em adolescentes com síndrome de Down a partir da pedagogia de Paulo Freire.	2021	Ciência Saúde Coletiva	Brasil
A20	Silva AP, Pacheco LMF, Leitão FNC, Cavalcanti MPE, Rocha JB, de Araújo Moraes SDT, Bezerra IMP.	Mental health status and quality of life of people with disabilities in social isolation	2021	Journal of Human Growth and Development	Brasil
A21	Débora Ester Grandón Valenzuela	Lo personal es político: un análisis feminista de la experiencia cotidiana de cuidadoras informales de	2021	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar	Chile

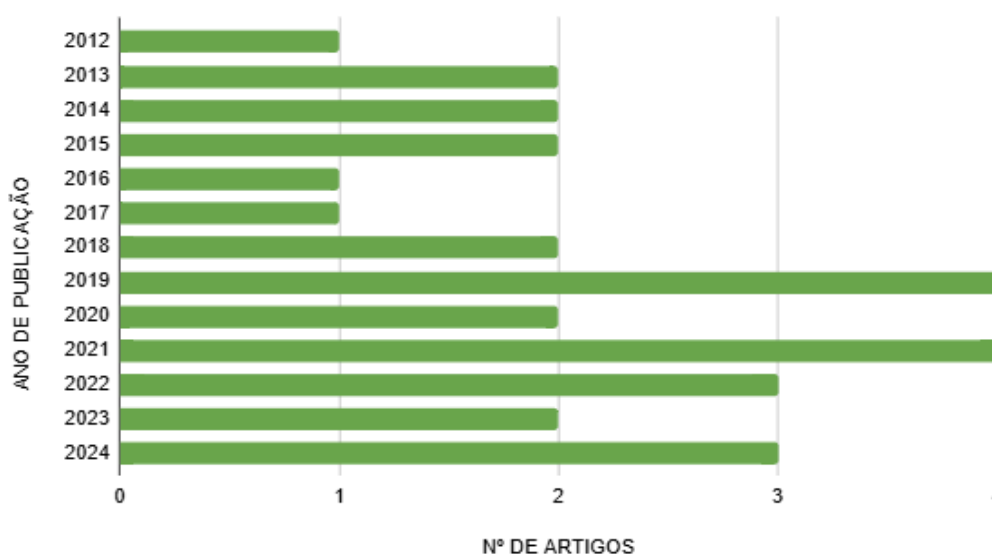
		personas adultas en situación de dependencia, en Santiago de Chile			
A22	Dyuly de Freitas Pereira Daniela Tonús2	Mudanças nos papéis ocupacionais de mães, pais e cuidadores após o nascimento de uma criança com deficiência	2022	Revista Humana Ocupação	Brasil
A23	Moraes CV, Arantes IS, Alves VBO, Resende BD, Gomes HSC, Pereira RF	As percepções das perdas ocupacionais de mulheres cuidadoras dos parceiros tetraplégicos	2022	Revista Científica Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás - Cândido Santiago	Brasil
A24	Silva, E. C., Luiz, J. M., Canto, M. A. V. M., Rissetti, J., Eidt, N. J. F., & Ovando, A. C.	Quality of life and burden of informal caregivers of post-stroke individuals	2022	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar	Brasil
A25	Gomes, C. M. S., Schiavo, K. V., Nascimento, A. P. C., & Macedo, M. D. C.	Encontro de mulheres poderosas: estratégia de intervenção em terapia ocupacional social com cuidadoras informais de pessoas com deficiência intelectual	2023	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar	Brasil
A26	Seguel Albornoz, F. M., Rosas Tripailaf, J. A., Caucaman Provost, M. F., Lefián Huerta, C. T., Gallegos Rocha, A. N., & Cirineu, C. T.	Cotidiano de cuidadoras informales: perspectivas desde la terapia ocupacional	2023	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar	Chile
A27	Martins, E. A.; Roso, B. F.; Palma, k. A. X. A.	Análise da qualidade de vida, sobrecarga de	2024	REVISBRATO -- Revista interinstitucional	Brasil

		cuidadores e desempenho ocupacional de idosos: percepção da terapia ocupacional:		Brasileira de Terapia Ocupacional	
A28	Costa, J. D.; Júnior, J. M. N	“The life that was mine is now hers”: being an informal caregiver of people with disabilities: A vida que era minha agora é dela”: ser cuidador informal de pessoas com deficiência ;	2024	REVISBRATO -- Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional	Brasil
A29	Pumari Mena-Gutiérrez, Ana Francisca Pérez-Jara, Isidora Espinoza-Carrillo, Arantza Kessi-Gutiérrez, Laura Rueda-Castro	Experiencias de duelo anticipado en cuidadoras informales de la Región Metropolitana (Chile): cambios ocupacionales	2024	Enfermería: Cuidados Humanizados	Chile

Fonte: Elaborado pela autora.

Dos 29 artigos analisados, a primeira publicação da Terapia Ocupacional que trata da temática dos cuidadores informais é de 2012. Do total da amostra, nove artigos foram publicados entre 2012 e 2018. Como é possível observar no gráfico da Figura 6, houve aumento expressivo das publicações em 2019, sendo 20 o total de produções publicadas entre 2019 e 2024.

Figura 5 - Número de Publicações por Ano, no Período de 2012 a 2024



Fonte: Elaborado pela autora.

Dos artigos nacionais, 17 estão publicados nas três revistas brasileiras específicas da área da Terapia Ocupacional, sendo nove publicados na revista *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), quatro na *Revista de Terapia Ocupacional*, da Universidade de São Paulo (USP) e quatro na *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (Revisbrato)*. Outras três produções foram publicadas em revistas específicas da Terapia Ocupacional da Colômbia e do Chile, sendo uma na *Revista Ocupação Humana* (Colômbia) e duas na *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. As demais revistas com publicações sobre o cuidado informal não são específicas da Terapia Ocupacional, mas estão relacionadas a temas com os quais a Terapia Ocupacional tem dialogado, como saúde coletiva, psiquiatria, gerontologia, saúde pública, reabilitação física, dentre outros.

Embora, como informado, a busca tenha sido realizada nos idiomas português, espanhol e inglês, 25 dos estudos encontrados foram publicados no Brasil e tratam do

contexto brasileiro e os quatro restantes são resultado de investigações realizadas em outros países, sendo um colombiano e três chilenos.⁶

O artigo A13 (2019), publicado na Colômbia, apresenta a ocorrência da “síndrome do cuidador”, que acomete cuidadores de pessoas com sofrimento mental acompanhadas em um serviço hospitalar na cidade de Cali. Trata-se de um estudo qualitativo, cujos achados em relação ao perfil dos cuidadores são semelhantes aos demais da amostra. Porém, ele discute sobre o tempo diário que esses cuidadores dispõem à função de cuidado, bem como os impactos ocupacionais dessa sobrecarga sobre o cuidador e os efeitos negativos disso para as famílias. Ademais, esse artigo sugere intervenções que tinham como objetivo prevenir a violação de direitos e que mediassem a aquisição de medicamentos, além de destacar a importância do suporte estatal e discorrer sobre o papel de cuidador, apontando elementos psicossociais relevantes.

A seu turno, o artigo A7 (2015), publicado no Chile, discute sobre um Programa para idosos dependentes, da Fundação Cerro Navia Joven,⁷ tendo como objetivo compreender a percepção dos participantes. Nota-se que a discussão sobre cuidado apresenta aprofundamento, pois o estudo traz, em seus achados, uma análise complexa sobre as mudanças na rotina dos participantes, bem como a valorização do papel do voluntário, fortalecimento do apoio social, o fomento do vínculo comunitário, avaliando como positiva a percepção do cuidado para os participantes do programa.

O artigo A21 (2021) também foi publicado no Chile e trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada na cidade de Santiago de Chile. Essa pesquisa traz uma discussão sobre o atravessamento do gênero na vida de mulheres cuidadoras, numa perspectiva feminista. Nesse sentido, detalha o cotidiano do trabalho de cuidado realizado por essas mulheres e os efeitos disso na vida delas, destacando a mercantilização do cuidado e o papel do Estado nessa realidade.

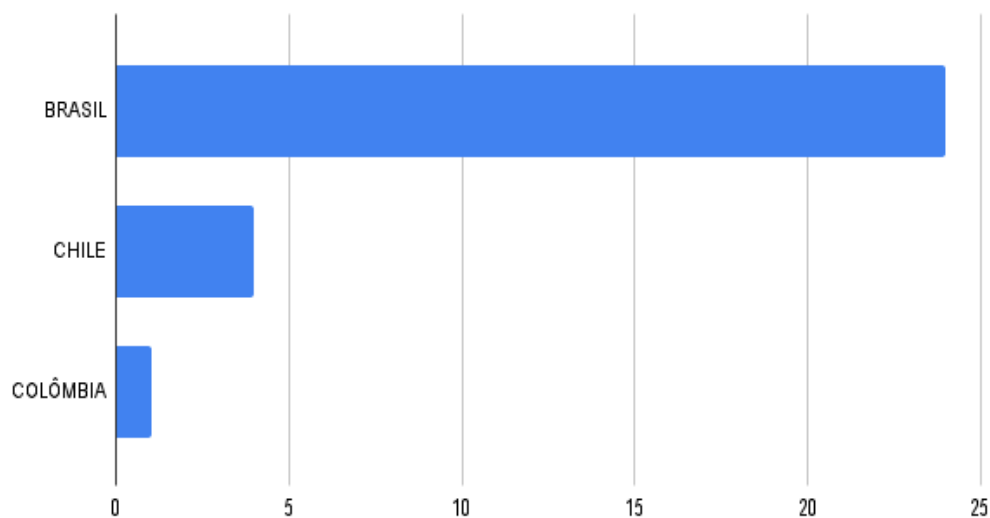
Por sua vez, o artigo A26 (2023), também publicado no Chile, versa sobre a experiência dos cuidadores da comuna de Valdivia, Região de Los Ríos (Chile), após assumirem esse papel. Ele localiza como a organização da rotina da pessoa que cuida se dá a partir do seu papel de cuidador e discorre como a rotina da família é impactada, além de

⁶ Como retorno das buscas nas bases de dados, foram encontrados 15 artigos chilenos e 3 artigos colombianos. Quando aplicados os critérios de exclusão, sobretudo os repetidos e os artigos que fossem de autoria de terapeutas ocupacionais, houve a exclusão de grande parte dos artigos de países latinoamericanos.

⁷ A Fundação Cerro Navia Joven é uma instituição sem fins lucrativos, que tem um Programa que busca apoiar idosos no desenvolvimento de sua autonomia e empoderá-los por meio da participação e do exercício de seus direitos, levando à transformação da comunidade. (Fundação Cerro Navia Joven. *Quiénes Somos*).

destacar os impactos cotidianos para os cuidadores e as mudanças ocupacionais observadas naquele grupo. O artigo também fala do sentimento moral da “obrigação” de cuidar.

Figura 6 - Número de Publicações por País



Fonte: Elaborado pela autora.

Após a apresentação das características gerais dos artigos incluídos na amostra, como ano de publicação, país de origem e periódicos, passa-se agora a outras descrições dessas produções. Nessa etapa, serão apresentadas as palavras-chave e descritores, os objetivos, os delineamentos adotados, os métodos de coleta e de análise de dados, a população e os resultados apresentados nos estudos selecionados, conforme descrito no Apêndice D.⁸

Com relação às palavras-chave, dos nove artigos publicados entre os anos de 2012 e 2018, seis (A2, A3, A4, A5, A6 e A9) vinculavam o cuidado informal aos quadros de saúde das pessoas cuidadas, como o artigo A2 (2013), que tem como palavras-chave *Terapia Ocupacional, Acidente Vascular Cerebral e Cuidadores*; o artigo A5 (2014), que utiliza as palavras-chave *Transtorno Autístico, Família, Terapia Ocupacional e Atividades Cotidianas*; e o artigo A9 (2017), que usa como palavras-chave *Cuidadores, Demência/Terapia, Doenças do Sistema Nervoso e Idoso*.

Nos outros três artigos publicados no mesmo período (A1, A7 e A8), as palavras-chave não são relacionadas aos quadros de saúde, como no A1 (2012) – *Atividades*

⁸ Ressalta-se que cada artigo manterá o mesmo código atribuído no quadro 4 (por exemplo, A1 refere-se ao artigo de título *Repercussions of the role of carer in the leisure activities of informal caregivers's dependent Elder*).

de Lazer, Idoso, Cuidadores e Atividades Cotidianas – e no artigo A8 – *Terapia Ocupacional, Cuidadores e Relações Familiares*.

Quanto às palavras-chave dos 20 artigos publicados a partir de 2019, em sete deles (A10, A11, A12, A20, A24, A27 e A28), a qualidade de vida do cuidador aparece como uma das palavras-chaves. Por exemplo, o artigo A27 (2024) tem como palavras-chave *Cuidadores, Idoso, Qualidade de Vida, Terapia Ocupacional* e o artigo A28 (2024) traz *Terapia Ocupacional, Cuidadores Informais, Qualidade de Vida, Pessoas com Deficiência*.

Outros quatro artigos (A13, A15, A16 e A23) trazem como palavras-chave o termo *sobrecarga*, como vemos no artigo A15 (2019): *Cuidadores, Criança, Saúde mental e Sobrecarga*.

Os artigos A17 (2020) e A26 (2023) utilizam palavras-chave relacionadas às atividades cotidianas dos cuidadores, respectivamente, *Cuidadores, Relações Mãe-filho, Autocuidado e Terapia Ocupacional*; e *Terapia Ocupacional, Atividades Cotidianas e Cuidadores*.

No artigo A21 (2021), o termo gênero figura entre as palavras-chave: *División del Trabajo Basado en el Género, Atividades Cotidianas, Personas con Discapacidad, Perspectiva de Género, Feminismo, Terapia Ocupacional*, e o A25 (2023) utiliza palavras-chave que se relacionam com as políticas de proteção social: *Terapia Ocupacional, Assistência Social, Cuidadores, Gênero, Deficiência Intelectual*.

O artigo A18 (2021) traz, em suas palavras-chave, a questão da capacitação do cuidador: *Terapia Ocupacional, Cuidadores e Capacitação de Recursos Humanos em Saúde*, enquanto o A29 (2024) traz, em suas palavras-chave, uma discussão específica sobre cuidados paliativos: *Terapia Ocupacional, Duelo, Experiencia Cercana a la Muerte, Cuidados Paliativos e Cuidados al Final de la Vida*.

Em três artigos mais recentes, as palavras-chave retomam a discussão da doença, porém mesclam os quadros de saúde a outros termos que possibilitam uma leitura mais complexa do cuidado e seus desafios. O A14 (2019) traz *Acidente Vascular Cerebral, Licença Médica, Cuidadores e Relações Familiares*; o artigo A19 (2021) traz *Síndrome de Down, Adolescente, Cuidadores, Humano*; o artigo A22 (2022) cita: *Acontecimentos que Mudam a Vida, Parentalidade, Cuidadores, Crianças com Deficiência, Terapia Ocupacional*.

Quanto aos objetivos dos estudos, dos 29 encontrados, 13 (A1, A5, A6, A7, A9, A10, A14, A21, A22, A23, A26, A28 e A29) abordam sobre os impactos do cuidado nas atividades cotidianas de quem cuida, ressaltando que a maioria dos cuidadores é composta por mulheres. Por exemplo, o artigo A5 tem como objetivo “[...] identificar, sob a ótica das famílias de

crianças e adolescentes com autismo, as experiências cotidianas e suas demandas na realidade de cuidados dispensados aos filhos em três fases do desenvolvimento” (p. 1).

Por sua vez, o artigo A10 busca “[...] compreender como acontece o desempenho ocupacional de cuidadores informais em atenção domiciliar” (p. 1) e o artigo A14 tem por objetivo “[...] refletir sobre as transformações no cotidiano de familiares cuidadores de sujeitos com LEA em idade produtiva, analisando, especialmente, o impacto do afastamento do trabalho desses sujeitos lesionados encefálicos na percepção de seus familiares” (p. 1).

A seu turno, o artigo A22 tem como objetivo “[...] identificar alterações nos papéis ocupacionais de mães, pais e cuidadores após o nascimento de uma criança com deficiência” (p. 1). No mesmo sentido, o artigo A29 tem por objetivo “[...] investigar la relación entre los procesos de duelo anticipado y las alteraciones en la participación ocupacional de quienes fueron cuidadoras principales informales de personas con enfermedad terminal en la Región Metropolitana de Chile” (p. 1).

Ainda com relação aos objetivos dos artigos, outros cinco (A2, A4, A18, A19 e A25) abordam as intervenções individuais e em grupo junto a cuidadores informais. Por exemplo, o artigo A2 tem como objetivo

[...] descrever a orientação do terapeuta ocupacional para cuidadores em relação ao posicionamento no leito, as atividades da vida diária, transferência de posições e organização do ambiente durante a alta hospitalar de pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) por meio de orientação verbal e finalizando com a entrega de um manual (p.1).

O mesmo foi observado no artigo A19, que traz: “Analisamos o desenvolvimento da autonomia em um grupo terapêutico de Terapia Ocupacional, com diádes de ASD e seus principais cuidadores” (p. 1). Na mesma direção, observa-se que o artigo A25 “[...] analisa a experiência de um grupo denominado “Encontro de Mulheres Poderosas” desenvolvido por terapeutas ocupacionais em um SCFV da PSB do SUAS” (p. 1).

A discussão sobre sobrecarga e estresse aparece nos objetivos de cinco artigos (A3, A8, A13, A15 e A16). No artigo A8, o objetivo é “[...] identificar o perfil sociodemográfico e a sobrecarga dos CI que acompanham pacientes assistidos em Ambulatório de Terapia Ocupacional” (p. 1) e, no artigo A16, é “[...] avaliar a sobrecarga de cuidadores informais de crianças em sofrimento psíquico” (p. 1).

Outros quatro artigos (A11, A12, A17 e A20) trazem em seus objetivos a discussão sobre a sobrecarga do cuidador, como observado nos artigos A11, que tem como objetivo “[...] investigar a qualidade de vida e o cotidiano de cuidadores de pacientes” (p. 1), e no A20,

cujos objetivos são “[...] identificar os fatores associados ao impacto da pandemia na qualidade de vida dos indivíduos com deficiência e seus cuidadores” (p. 1).

Por fim, os objetivos dos artigos A24 e A27 discorrem sobre a qualidade de vida do cuidador, associando-a à sobrecarga do cuidado. O objetivo do artigo A24 é “[...] identificar a população que atualmente cuida de maneira informal de indivíduos com sequelas decorrentes de AVE em Araranguá/SC (Brasil) e avaliar a relação entre a QV e o nível de sobrecarga nessa população” (p. 1), enquanto o do artigo A27 é “[...] realizar o levantamento sociodemográfico dos idosos e cuidadores e analisar a relação da qualidade de vida e nível de sobrecarga dos cuidadores com o desempenho ocupacional dos idosos” (p. 1).

No que diz respeito ao desenho dos estudos, foram identificados quatro artigos (A2, A18, A19 e A25) em formato de relato de experiência. Como vemos nos artigos A18 – “O presente artigo consiste em um relato de experiência” (p. 1) – e no artigo A2:

Na primeira parte do estudo, realizou-se o levantamento das dúvidas dos cuidadores a respeito dos cuidados do paciente com AVC. Na segunda parte foram realizadas as orientações aos cuidadores, a entrega de um manual com todas as informações e a avaliação do respectivo manual pelos cuidadores (p. 1).

Outros três artigos (A8, A10 e A22) são de natureza quanti-quali, como observamos no artigo A8 “[...] estudo exploratório, descritivo, de corte transversal e de natureza quanti-qualitativa” (p. 1) e no artigo A10 “[...] estudo transversal de abordagem quali-quantitativa” (p.1).

Com relação à abordagem quantitativa, oito estudos (A3, A11, A12, A15, A16, A20, A24 e A27) a apresentaram, como observado no artigo A11 – “[...] estudo de cunho quantitativo exploratório” (p. 1) –, no artigo A12 – “[...] pesquisa descritiva-exploratória com caráter quantitativo” (p. 1) –, no artigo A15 – “[...] estudo de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e com delineamento transversal” (p. 1) – e no artigo A20 – “[...] um estudo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa” (p. 1).

Os 14 artigos restantes (A1, A4, A5, A6, A7, A9, A13, A14, A17, A21, A23, A26, A28 e A29) têm abordagem qualitativa, como o artigo A4, um “[...] estudo qualitativo-descritivo, realizado em um ambulatório de saúde mental [...]” (p. 1); o artigo A5, que realizou “[...] análise qualitativa dos dados por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)” (p. 1); o artigo A7, que afirma que a “[...] investigación se llevó a cabo bajo la mirada de un paradigma construccionista, desde un enfoque cualitativo, ya que se realizó una investigación abierta y flexible [...]” (p. 1); o artigo A14, um “[...] estudo transversal,

descritivo com abordagem qualitativa” (p. 1); o artigo A17, um “[...] estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa” (p. 1); o artigo A26, uma “[...] pesquisa qualitativa, com abordagem narrativa” (p. 1); o artigo A29, cujo “[...] foco do estudo corresponde à pesquisa qualitativa” (p. 1).

Em 12 artigos (A1, A4, A5, A7, A9, A14, A17, A21, A23, A26, A28, A29), foram utilizadas entrevistas livres, entrevistas semiestruturadas e grupos focais como método de coleta de dados. No A1, “[...] os dados do estudo foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados pelo método de análise de conteúdo”(p. 1); no A21, utilizou-se de “[...] entrevista semiestruturada y observación participante de la cotidianidad de 7 cuidadoras informales en Santiago de Chile, entre 2018 y 2019” (p. 1); no artigo A29, a coleta foi realizada por meio de “[...] 7 entrevistas individuais semiestruturadas com cuidadoras adultas no sul e oeste da região” (p. 1).

Outros 13 artigos (A3, A6, A8, A10, A11, A12, A13, A15, A16, A20, A22, A24 e A27) utilizaram-se da aplicação de questionários e escalas padronizadas para a coleta dos dados. Isso foi observado no artigo A3, cujos “[...] instrumentos de medida utilizados foram o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa para Paralisia Cerebral, o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp, o Questionário de Suporte Social e uma ficha de identificação dos participantes” (p. 1). O mesmo pôde ser observado na forma de coleta do artigo A8, no qual

[...] foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados: a Escala padronizada Zarit Burden Interview – ZBI, que avalia sobrecarga em cuidadores, e um Questionário sociodemográfico que continha perguntas abertas e fechadas, cujas variáveis de gênero, idade, ocupação, estado civil e escolaridade foram analisadas (p. 1).

Em outros quatro artigos (A2, A18, A19 e A25), que são relatos de experiência, foram utilizados registros das atividades realizadas no contexto de intervenção, como observado no artigo A25, cujo método de coleta ocorreu

[...] com base em análise documental dos relatos das participantes do grupo, onde foram realizadas consultas a fontes diversificadas como relatórios desenvolvidos durante as intervenções, banco de imagens e diários de campo da análise. Os dados foram interpretados através dos pressupostos teóricos e metodológicos da Terapia Ocupacional Social (p. 1).

Após a apresentação dos aspectos metodológicos dos artigos incluídos na amostra, como as palavras-chave e descritores, os objetivos, os delineamentos adotados, os métodos de

coleta e de análise de dados, serão apresentadas as condições de saúde das pessoas cuidadas discutidas pelos artigos e os locais onde as intervenções ocorreram.

Com relação às condições de saúde das pessoas cuidadas, sete artigos tratam de quadros de saúde relacionados a crianças e adolescentes. O artigo A3 (2013) trata sobre os cuidadores de crianças com Paralisia Cerebral (PC). Outros dois artigos discorrem sobre acometimentos da saúde mental na infância e adolescência, sendo que o A5 (2014) é sobre Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e o A16 (2020) é sobre saúde mental na infância, de modo mais amplo. Nos artigos A12 (2019), A17 (2020) e A22 (2022), observa-se a discussão sobre cuidadores informais de crianças com deficiência não especificadas. Já o artigo A19 discute sobre adolescentes com síndrome de down.

Com relação aos cuidadores de adultos com limitações, foram encontrados 12 artigos, sendo que seis deles (A8, A10, A11, A20, A21 e A28) abordam cuidados a adultos com deficiência não especificadas: o A8 (2016) refere-se a adultos atendidos em ambulatório de Terapia Ocupacional, o A10 (2018), a acompanhados em domicílio por serviço de Terapia Ocupacional, o A11 (2018), à realidade de adultos acompanhados em contexto hospitalar, o A20 (2021), e os artigos A21 (2021) e A28 (2024) tratam de deficiências não especificadas em adultos. O artigo A24 (2022) trata de Acidente Vascular Cerebral em adultos, enquanto outros três (A4, A13 e A15) trazem discussões sobre o cuidado de adultos com quadros de saúde mental. Ademais, dois artigos tratam de cuidadores de adultos com lesões adquiridas: o A14 (2019) cita a Lesão Encefálica Adquirida (LEA) e o A23(2022) relata sobre tetraplegia em adultos.

Com relação aos acometimentos de saúde de pessoas idosas, foram encontrados três artigos (A1, A7 e A27) que trazem aspectos gerais sobre essa faixa etária. Os artigos A9 e A18 trazem sobre idosos com demência. Outros dois artigos (A6, A25) tratam de quadros de deficiência, mas sem especificar a faixa etária, sendo que o artigo A6 aborda sobre os cuidadores de pessoas com deficiência visual de todas as faixas etárias, o artigo A25 trata de cuidadores de pessoas com deficiência intelectual. O artigo A2 traz sobre cuidados em contexto hospitalar sem faixa etária especificada. O artigo A29 discorre sobre a experiência de cuidados de pacientes terminais com quadros de saúde diversos. O artigo A26 traz sobre cuidadores informais, mas não especifica a faixa etária.

Quanto aos locais onde as ações da TO junto aos cuidadores informais foram desenvolvidas, a maioria está localizada em equipamentos do sistema público de saúde, como

em hospitais, ambulatórios de Terapia Ocupacional, atendimento on line e um em equipamento da assistência social (CRAS).⁹

Apenas os artigos A26 (2023) e A7 (2015) – ambos referentes ao contexto chileno – trazem experiências das rotinas dos cuidadores informais em contextos comunitários, sendo possível observar uma análise mais complexa dos impactos cotidianos para os cuidadores, o apoio social observado na comunidade, o vínculo comunitário e a percepção do cuidado.

Apesar de os estudos discorrerem e analisarem o cuidado cotidiano prestados por cuidadores informais, muitas vezes avaliando o contexto doméstico dessa tarefa, poucas são as produções que exploram o contexto domiciliar *in loco*. As avaliações do contexto doméstico ocorrem a partir do relato das pessoas que participam do estudo (seja o cuidador informal ou a pessoa cuidada). Ou seja, não foi encontrado nenhum estudo sobre ações dirigidas a cuidadores informais que tivessem ocorrido, de fato, dentro do domicílio.

Compreendidas as condições de saúde das pessoas cuidadas e os contextos nos quais ocorrem as intervenções terapêutico-ocupacionais, torna-se possível avançar para a análise dos conteúdos extraídos dos estudos incluídos. A próxima subseção trará a Análise de Conteúdo Temática dos Resultados, a partir dos temas identificados após a Análise de Conteúdo Temática, conforme descrito na metodologia.

3.2 Categorias temáticas

A partir da Análise de Conteúdo Temática dos 29 artigos, foram elencadas três Categorias Temáticas: I. O perfil dos cuidadores informais; II. Impacto do exercício do cuidado na vida dos cuidadores; III. Contribuições da Terapia Ocupacional e áreas afins para o cuidado informal.

3.2.1 Perfil dos cuidadores informais

No que diz respeito ao perfil dos cuidadores informais, grande parte dos artigos apresenta aspectos sociodemográficos referentes a esse grupo. Foi possível identificar que a maioria expressiva dos cuidadores informais participantes dos estudos são mulheres, de modo geral, mães, avós e esposas, com idades entre 23 e 82 anos. São mulheres com baixa escolaridade (poucas concluíram o ensino superior), algumas com acesso ao mercado de

⁹ O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a unidade de referência para a proteção social básica no SUAS, oferecendo serviços como o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) (MDS, 2014).

trabalho formal ou informal, dedicação de grande parte do tempo diário ao cuidado do outro e prestando cuidados há algum tempo. A religiosidade aparece de forma associada ao papel dessas cuidadoras, mas a questão racial não foi mencionada em nenhum dos estudos analisados. A ausência dessa informação, bem como a inexistência, ao longo dos textos, de discussões relacionadas ao tema, evidencia uma lacuna importante na produção científica mapeada, questão que será retomada posteriormente, na discussão que será apresentada nesta dissertação.

Dos 29 artigos da amostra, 26 apresentam características referentes ao perfil de cuidadores informais; apenas os artigos A18, A20 e A26 não discorrem sobre tal aspecto. O artigo A1 (2012), por exemplo, traz dados sobre o gênero, a idade e o grau de parentesco: “Dentre a amostra, 90% são do sexo feminino, com idade entre 37 e 74 anos. Em relação ao grau de parentesco com o idoso, 70% são filhos e 30% são cônjuges”. Por sua vez, o A6 (2015) apresenta os aspectos de gênero, idade e escolaridade: “A amostra foi composta por 17 sujeitos, sendo 14 do sexo feminino. A média de idade é de 44 anos [...]. A escolaridade tem como média oito anos de estudo [...], sendo que 7 têm ensino fundamental incompleto” (p. 4). O artigo A22 (2022) discorre sobre gênero, situação trabalhista, idade e estado civil: “Participaram do estudo dez pessoas, das quais a maioria eram do sexo feminino (n=9; 90%), não aposentado(a) (n=9; 90%) [...]. Dentre os participantes, 80% eram mães, 10% pais e 10% cuidadores” (p. 4). O A19 (2020) apresenta descrição do perfil das cuidadoras similar ao mencionado anteriormente:

A amostra de cuidadores foi composta por 13 sujeitos, todos do sexo feminino, com idades entre 35 e 57 anos, com maior predominância, sete (54%), para a faixa etária de 51 a 55 anos. Quanto à idade materna ao nascimento do filho com SD a distribuição variou entre 19 e 40 anos, com maior predominância, sete (54%), na faixa etária de 35 a 40 anos. Em relação à escolarização, seis (46%) apresentavam ensino fundamental incompleto, duas (15%) tinham ensino fundamental completo, quatro (31%) apresentavam ensino médio completo e uma (8%) apresentava ensino superior completo. Quanto à profissão, dez (77%) eram do lar, uma (7%) diarista, uma (8%) pedagoga e uma (8%) atendente de suporte técnico. Quanto à religião, 12 (92%) eram cristãs e uma (8%) não informou a religião (p. 6).

No caso específico do artigo A23 (2022), a população estudada é composta por esposas de homens em idade produtiva acometidos por lesões medulares e nele há menção sobre acesso ao mercado de trabalho, questões financeiras, religião e estado civil, sendo as questões de gênero o pano de fundo para uma aprofundada discussão relacionando os fatores

sociodemográficos ao que se espera socialmente de um cuidador, como demonstram os excertos abaixo:

Participaram do estudo 8 mulheres com idades entre 28 e 55 anos” (p. 6).

[...] já que a maioria relatou receber menos de 2 salários mínimos, o trabalho externo para complementar renda acaba se tornando necessário, porém ao chegar em casa ainda existe o trabalho da casa e do lar (p. 10).

A religião nesse ponto manifesta-se como uma estratégia de enfrentamento, fornecendo esperança na melhoria de vida, se tornando um importante suporte emocional com resignificação da experiência do cuidado (p. 14).

O artigo A25 (2023) relacionou o maior número de fatores acerca do perfil dos cuidadores (exceto raça e religião), com uma análise embasada nos papéis de gênero e na classe social à qual pertencem as cuidadoras participantes, pontuando a importância desses fatores para uma análise mais fiel do público estudado, como pode ser observado abaixo:

A partir dos encontros foi possível mapear o perfil das participantes: mulheres com idades entre 23 e 82 anos (média 55 anos e 7 meses), 87,0% mães, 6,5% avós e 6,5% irmãs de pessoas com deficiência intelectual, num total de 32 participantes. Estado civil: 36,0% solteiras, 32,0% casadas, 16,0% divorciadas e 16,0% viúvas. Escolaridade: 48,1% Ensino Médio completo, 18,4% Ensino Fundamental I, 14,8% Ensino Fundamental II, 3,7% Ensino Superior, 3,7% Curso Técnico e 3,7% Ensino Médio incompleto. Profissão: 51,8% trabalhadoras do lar, 18,5% autônomas, 11,1% desempregadas, 3,7% estudantes, 3,7% professoras e 3,7% pensionistas (p. 7 e 8).

Nota-se que, além do perfil das cuidadoras, os artigos demonstram, de forma veemente, os impactos do exercício do cuidado na vida dessas pessoas, o que será discutido na subseção a seguir.

3.2.2 Impacto do exercício do cuidado no cotidiano de cuidadores

Em 23 artigos, foram abordados os impactos do exercício do cuidado nas vidas dos cuidadores, no que diz respeito a alterações da rotina familiar, modificações na realização das atividades cotidianas, qualidade de vida do cuidador e estresse e sobrecarga ocasionados pelas demandas de cuidado.

Quatro artigos discutem o quanto as rotinas familiares são impactadas quando um de seus membros apresenta algum quadro de saúde que implique na necessidade de cuidados diários sistemáticos: o artigo A5 destaca “[...] que o cotidiano das famílias participantes se

organiza em torno da criança ou do adolescente com autismo, de suas necessidades e dificuldades” (p. 1), o artigo A14 (2019) traz que “[...] a lesão (LEA) foi percebida pelos informantes como um caos que fez desmoronar a estrutura anteriormente existente” (p. 9) e o artigo A22 (2022) informa que “[...] as famílias estabeleceram, no decorrer do tempo, estratégias para adaptação e reestruturação na dinâmica familiar (p.1). Mais especificamente sobre o papel materno, o artigo A17 (2020) apresenta que

[...] alterações no cotidiano materno, nas possibilidades de escolha no cotidiano e no apoio social recebido ou não, irão interferir no bem-estar tanto dos cuidadores de crianças típicas quanto das crianças com necessidades especiais, sendo que estas sofrem maior impacto no seu bem-estar, com interferência nas esferas psicológicas, físico, social e econômico (p. 1).

Os resultados de oito artigos revelaram que assumir o papel de cuidador informal impacta significativamente a vida dos envolvidos. As mulheres que desempenham essa função relatam prejuízos, principalmente em suas atividades cotidianas, como no autocuidado, no tempo de lazer, na educação e no trabalho.

É possível observar isso nos artigos A1 (2012) – “Encontrou-se que a maioria dos cuidadores entrevistados diminuíram a quantidade e frequência na realização de atividades de lazer por assumirem a responsabilidade de cuidado com o idoso dependente” (p. 1) –, A6 (2015) – “Dentre esses papéis ocupacionais, os que mais sofreram quedas foram os de trabalhador (65%/n=11), estudante (59%/n=10) e membro familiar (24%/n=4)” (p. 1) – e A22 (2022), que também aponta:

[...] foi possível constatar que pode haver influência no desempenho dos papéis ocupacionais a partir do nascimento de uma criança com deficiência, destacando uma perda de 70% e 60%, respectivamente, nos papéis de estudante e trabalhador, bem como a aquisição de um novo papel, o de cuidador (p. 1).

O artigo A26 (2023) discute as alterações dos cotidianos de cuidadores de modo mais aprofundado, analisando alguns atravessamentos disso na vida e as consequências trazidas pela mudança de papéis sociais, como descrito abaixo:

Foram identificadas repercussões na área do autocuidado, expressas em sobrecarga, multiplicidade de papéis, transtornos de humor e sono. Na produtividade, essas mulheres conseguem conciliar o cotidiano com o trabalho, sendo o apoio de terceiros um fator de proteção. Por fim, no lazer, os espaços para si são drasticamente reduzidos tanto pelo trabalho quanto pela situação de saúde, impossibilitando o equilíbrio de suas rotinas (p.1?).

Em 13 artigos, observa-se a mensuração dos impactos do cuidado na vida dos cuidadores, em relação a qualidade de vida, estresse e sobrecarga. Em dois estudos (A11 e A12), os impactos sobre a qualidade de vida revelam certa ambiguidade: por um lado, os cuidadores relatam satisfação no exercício do cuidado; por outro, identificam impactos negativos desse papel em sua própria qualidade de vida. Como observado no artigo A11 (2018), a percepção dos cuidadores em relação à sua qualidade de vida e saúde foi favorável, porém outros fatores relacionados à qualidade de vida, como sono, lazer, relações sociais e outros, estivessem prejudicados. Em escala padronizada para avaliar a qualidade de vida dos cuidadores, o artigo A12 (2019) traz uma autopercepção positiva, embora a vitalidade dos cuidadores apresente um escore negativo.

Em oito artigos, foi evidenciado que o estresse e a sobrecarga estão relacionados ao cuidado. No artigo A8 (2016), “constatou-se que a maioria (46,6%) dos cuidadores apresentou sobrecarga avaliada como moderada, e 43,4% dos participantes apresentaram sobrecarga classificada como moderada a severa” (p. 1). O mesmo é notado nos achados do artigo A23, que aponta:

Relataram sobrecarga devido à rotina de trabalho integral e desvalorização do seu serviço, apresentando prejuízo no papel de esposa e realização do autocuidado (p. 2).

Ainda em dois artigos (A15 e A16), o estresse e a sobrecarga foram avaliados de modo associado a fatores sociodemográficos dos cuidadores informais e às condições de saúde da pessoa cuidada. Isso pode ser observado em um trecho do artigo A15 (2019) – “O estresse precoce, a idade e a escolaridade dos cuidadores foram identificadas como variáveis preditoras de alta emoção expressa”(p. 1) – e no trecho a seguir, do artigo A16 (2020): “Os resultados apontaram predomínio da sobrecarga objetiva nas subescalas ‘assistência na vida cotidiana’ e ‘supervisão aos comportamentos problemáticos’, sendo que a subescala com mais sobrecarga subjetiva foi “preocupações com o paciente” (p. 1).

O artigo A24 foi o único que associou a avaliação da sobrecarga com a qualidade de vida, ressaltando:

Foi observado algum nível de sobrecarga em 71,67% dos cuidadores avaliados, sendo que a maioria (46,67%) apresentou sobrecarga leve a moderada. A QV dos cuidadores mostrou-se alterada, com menores índice de satisfação com os domínios físico e meio ambiente. Foi observada correlação

significativa entre a sobrecarga e a QV ($\rho=-0,60$; $p<0,01$) dos cuidadores (p. 1).

A próxima subseção trata das contribuições da Terapia Ocupacional para o cuidador informal de diferentes públicos com demandas sistemáticas de cuidados.

3.3.3 Contribuições da Terapia Ocupacional junto a cuidadores informais

Ao analisar os artigos que compõem a amostra, foi possível identificar dois marcos temporais das publicações (o período de 2012 a 2018 e o período de 2019 a 2024), o que, de algum modo, nos informa sobre as contribuições da Terapia Ocupacional junto a pessoas cuidadoras informais de populações com demandas diversas de saúde.

Os nove artigos do primeiro período (2012 a 2018) voltam-se, predominantemente, para uma abordagem técnica e mais funcional do cuidado, concentrando-se em oferecer orientações práticas aos cuidadores, especialmente no que diz respeito à prestação de cuidados seguros e eficazes. Nesses trabalhos, a sobrecarga do cuidador é reconhecida, mas geralmente vinculada à complexidade do manejo das condições clínicas da pessoa cuidada e à execução adequada das tarefas de cuidado. A intervenção da Terapia Ocupacional aparece, nesse contexto, como suporte para melhorar a funcionalidade do cuidado prestado, com foco em ensinar técnicas, adaptar ambientes e orientar rotinas, priorizando a eficácia do cuidado prestado. Nesse sentido, observa-se, no artigo A4 (2014), que

[...] o grupo serviu como oportunidade para a expressão e resolução das dúvidas dos familiares concernentes à doença: “Eu me pergunto se os outros filhos não tomam banho direito, se têm preguiça. Se é normal, se alguém já passou por isso” (C1, G3). “Não sei se é da doença ou se é da personalidade dela não querer fazer as coisas” (C6, G2) (p. 7).

O artigo A2 (2013) apresenta manuais de orientação de posicionamento como parte central da intervenção da Terapia Ocupacional com cuidadores, como demonstra a figura 8:

Figura 8 - Manual de Orientação de Posicionamento e Execução de AVDs para Paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC)



Figura 1. Manual de orientação de posicionamento e execução de atividade de vida diária para pacientes com acidente vascular cerebral.

Fonte: Thinen, N. C.; Moraes, A. C. F (2013).

O artigo A3 (2013) traz a vertente tecnicista da intervenção da Terapia Ocupacional – “[...] oferecer subsídios para a elaboração de estratégias em diferentes níveis de atenção às famílias de crianças com deficiência” (p. 1) –, assim como o artigo A9 (2017), que anuncia: “As intervenções psicossociais podem facilitar o gerenciamento das alterações

comportamentais na demência e diminuir a sobrecarga em relação ao cuidado, sendo importante oferecer aos cuidadores informações que contribuam para o enfrentamento dessas alterações” (p. 1).

Por outro lado, os estudos mais recentes (do período de 2019 a 2024) mostram uma leitura mais ampliada e complexa sobre o cuidado informal, incorporando aspectos subjetivos, sociais, econômicos e culturais que atravessam a experiência de quem cuida. Nessa segunda fase, as produções passam a considerar não apenas a tarefa do cuidado em si, mas também quem são essas pessoas cuidadoras, seus contextos de vida e os impactos multifacetados dessa função em sua saúde mental, relações familiares, trabalho e autonomia. Um exemplo é o artigo A16 (2020), que afirma:

As estratégias de intervenção com essa população devem contemplar intervenções psicossociais, orientações e promoção de acolhimento desses cuidadores. Acredita-se que tais estratégias terapêuticas podem contribuir diretamente para redução da sobrecarga do cuidador e serem revertidas em benefício dos mesmos e dos sujeitos cuidados” (p. 13).

Ainda sobre as intervenções, o artigo A18 (2019) ressalta o grupo de apoio aos cuidadores como um espaço comunitário de autocuidado, apontando:

O grupo de apoio aos cuidadores possibilitou maior acesso e socialização aos participantes e também ofereceu à comunidade um novo espaço de autocuidado. Assim, todos puderam refletir de que forma desempenham seu cuidado com o outro. Ao longo dos encontros, os participantes trouxeram, em seus discursos, devolutivas positivas, relatando que o ambiente era acolhedor e seguro para momentos de fala e escuta e para trocas sinérgicas entre os cuidadores. No âmbito cultural, é possível mencionar o maior acesso que o Programa possibilitou aos participantes, como a sessão de Reiki efetuada por uma cuidadora informal, que proporcionou aos demais cuidadores um momento de autognosia, o qual foi significativo por ser, até então, uma forma diferente e desconhecida de cuidado para os participantes (p. 12).

Também é possível observar, no artigo A25 (2023), a contribuição do grupo mediado por terapeutas ocupacionais como um espaço de trocas, ressignificação das vivências cotidianas, sobretudo a partir de reflexões sobre as crenças do papel de cuidadora ser exclusivo da mulher, como ilustra o trecho abaixo:

[...] a elaboração das atividades desenvolvidas durante o “Encontro de Mulheres Poderosas”, voltadas à realidade e a partir de características físicas, emocionais e sociais das participantes contribuíram para identificar outros

papéis sociais, principalmente voltados ao feminino, possibilitando o reconhecimento e a resignificação das vivências cotidianas. Adicionado a desconstrução da figura da mulher no papel de mulher-mãe-cuidadora. Viabilizado através da construção de novos projetos de vida que valorizam o autocuidado e o protagonismo, acrescido a desconstrução de crenças socioculturais do patriarcado relacionadas ao gênero. Consideramos, ainda, que as atividades desenvolvidas foram utilizadas nesse contexto como instrumento para a emancipação sócio-política, cultural e afetiva das participantes (p. 15).

Ainda em relação às contribuições da Terapia Ocupacional com cuidadores informais, os achados de sete artigos (A2, A4, A7, A9, A18, A19 e A25) apontam que as ações realizadas por terapeutas ocupacionais têm se mostrado eficazes na redução da sobrecarga física, emocional e mental de cuidadores informais e que elas se dão por meio de suporte psicossocial, ações de extensão universitária com intervenções, grupos de suporte de pares, mediação de acesso a direitos e benefícios sociais, bem como manejo e orientações sobre as condições de saúde. Nesse sentido, o artigo A4 (2014) destaca:

Os cuidadores ressaltaram a importância dos grupos como espaço em que foi possível entrar em contato com experiências de outras pessoas em situação similar, o que lhes possibilitou resolver dúvidas acerca da doença e dos cuidados oferecidos e também a oportunidade de refletirem sobre a importância de cuidarem de si mesmos (p. 1).

Nessa mesma direção, o artigo A9 (2017) também aponta que

[...] as intervenções psicossociais podem facilitar o gerenciamento das alterações comportamentais de pessoas idosas com demência. No presente estudo, os cuidadores utilizaram estratégias baseadas em experiências próprias para manejo dos sintomas neuropsiquiátricos, que estão, em sua maioria, respaldadas pela literatura” (p. 6).

O artigo A18 (2019) traz um relato de experiência sobre ações de extensão em uma universidade pública, com a finalidade de fornecer suporte aos cuidadores formais e informais de pacientes com doenças crônicas e com algum nível de dependência, descrevendo suas ações do seguinte modo: “No mês de agosto de 2019, foi criado pelo Programa de Apoio aos Cuidadores da Terapia Ocupacional (PACTO) um grupo de apoio aos cuidadores que foi pensado como uma estratégia de enfrentamento das necessidades relacionadas ao processo de cuidado” (p. 7).

O artigo A25 (2024) descreve uma ação em um CRAS, onde foram realizados encontros com um grupo de mães de pessoas com síndrome de down, afirmando que “[...] as

intervenções, por meio de rodas de conversa, oficinas de atividades temáticas e um ensaio fotográfico, promoveram um espaço de reflexão e exercício do protagonismo feminino e o fortalecimento da rede de suporte e da participação social” (p. 1).

Os testes específicos da Terapia Ocupacional utilizados nos estudos são: a Lista De Identificação de Papéis Ocupacionais¹⁰ e Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM).¹¹ Os demais questionários e instrumentos padronizados – não específicos da Terapia Ocupacional – utilizados foram: Questionário World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF),¹² Escala padronizada Zarit Burden Interview – ZBI,¹³ Questionário de Qualidade de Vida (SF-36),¹⁴ Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL),¹⁵ Questionário de Suporte Social (SSQ),¹⁶ Family Questionnaire (FQ),¹⁷ Escala de Rankin Modificada (mRS),¹⁸ World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0),¹⁹ Medida de Independência Funcional (MIF)²⁰ e Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS).²¹ Alguns artigos também utilizaram questionários sociodemográficos, compostos por um conjunto de perguntas para coletar informações sobre as características sociais e demográficas da população investigada.

Concluída a apresentação dos resultados, incluindo a Análise de Conteúdo Temática que sintetizou os principais eixos identificados nos achados dos estudos, passa-se agora à discussão teórica dos achados. Na etapa a seguir, os temas emergentes são interpretados à luz da literatura que subsidia a discussão. Tal abordagem permite contextualizar os resultados no campo mais amplo de saberes e práticas, ampliando o alcance das reflexões propostas nas produções científicas mapeadas nesta revisão.

¹⁰ Avalia a percepção do indivíduo sobre sua participação em diferentes papéis ocupacionais ao longo da vida.

¹¹ Avalia o desempenho e a satisfação do indivíduo em relação a atividades cotidianas com as quais apresenta dificuldades na realização.

¹² Avalia a percepção do indivíduo sobre sua qualidade de vida em quatro domínios principais: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Além da qualidade de vida geral e a saúde geral do indivíduo.

¹³ Instrumento usado para avaliar a sobrecarga percebida pelos cuidadores de idosos ou pessoas com doenças crônicas.

¹⁴ Questionário de saúde genérico que avalia oito domínios da qualidade de vida: funcionamento físico, aspectos físicos, dor corporal, estado geral de saúde, vitalidade, funcionamento social, aspectos emocionais e saúde mental.

¹⁵ Instrumento psicológico que avalia o nível e as fases do stress em adultos.

¹⁶ Identifica o número de figuras de suporte percebido e a satisfação com o suporte social recebido.

¹⁷ Investiga o ambiente familiar do paciente com esquizofrenia.

¹⁸ Mede o grau de incapacidade em pacientes que sofreram um acidente vascular cerebral.

¹⁹ Instrumento genérico desenvolvido pela OMS para avaliar a saúde e a deficiência, de forma padronizada, em diferentes culturas. Avalia a funcionalidade em seis domínios: cognição, mobilidade, autocuidado, interação social, atividades da vida diária e participação na sociedade.

²⁰ Utilizado em contextos de reabilitação para avaliar o nível de independência de um indivíduo em atividades da vida diária, tanto físicas quanto cognitivas.

²¹ Avalia o nível de mobilidade e a função motora grossa de crianças com paralisia cerebral.

4 DISCUSSÃO

Os primeiros estudos sobre o cuidado informal no campo da Terapia Ocupacional encontrados nesta revisão datam de 2012 e constata-se um aumento significativo das publicações até 2024, ano final deste levantamento. Esse período de aumento das publicações coincide com a entrada do cuidado na pauta pública. A pandemia da COVID-19 expôs ainda mais a centralidade e a precariedade do cuidado informal, já que muitas mulheres foram sobrecarregadas com o cuidado de filhos, idosos e pessoas com deficiência. Acresce-se o fato de que, em 2023, o Governo Federal lançou o *Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados*, institucionalizando, pela primeira vez, uma compreensão pública e intersetorial do cuidado como um direito social e coletivo, e não apenas familiar (Camarano, 2023).

Historicamente, a organização social do cuidado em diferentes países tem se dado de forma invisibilizada e desvalorizada, reproduzindo uma carga de trabalho que recai particularmente sobre a família, em especial sobre as mulheres, sobretudo negras; o cuidado ainda apresenta uma centralidade na esfera domiciliar (Hirata, 2014). Assim, muitos cuidadores informais assumem essa função sem apoio institucional, o que torna necessário discutir sobre a ausência de políticas públicas de suporte, bem como a capacitação, orientação e acesso a redes de apoio. Isso evidencia um contexto de vulnerabilidade social, no qual o cuidado é naturalizado como responsabilidade feminina e familiar (Brasil, 2021; Veras; Oliveira, 2020). Dessa forma, torna-se urgente reconhecer o papel central desses cuidadores e investir em estratégias intersetoriais que promovam a valorização, formação e suporte contínuo, garantindo condições dignas tanto para quem cuida quanto para quem é cuidado.

Nos últimos anos, acompanhamos o aumento das discussões acerca da organização social do cuidado no Brasil (remunerado ou não) o que tem relação com o reconhecimento do trabalho das mulheres e a centralidade do cuidado para a manutenção do funcionamento econômico e social (Camarano; Pinheiro, 2023; Lima; Paula, 2023).

Os artigos analisados nesta revisão identificam que a maioria das cuidadoras são mulheres, membros da família, com baixa escolaridade, renda insuficiente e baixo suporte social para o cuidado. São especialmente mães ou esposas, com idade entre 40 e 60 anos, frequentemente responsáveis por múltiplas tarefas, como o cuidado doméstico, a gestão da casa e, algumas vezes, atividades laborais remuneradas (Lemos *et al.*, 2016; Souza; Inouye, 2019).

O senso comum, construído historicamente, associa as mulheres ao papel de cuidadoras naturais, especialmente no contexto do cuidado informal no ambiente doméstico.

Esse valor socialmente compartilhado, atribui o cuidado às mulheres, e permanece como um elemento naturalizado que define quem exerce o cuidado e de que maneira ele deve ser realizado (Figueiredo, 2018).

A existência da divisão sexual do trabalho aponta que as atividades realizadas por mulheres (trabalhos femininos) são frequentemente invisibilizadas e pouco reconhecidas, tanto financeira quanto socialmente. Em contrapartida, o trabalho dos homens (trabalhos masculinos) recebe maior reconhecimento e é considerado uma contribuição significativa para o capital social e financeiro (Hirata, 2016).

De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (PNAD-IBGE) de 2016, 32,4% das mulheres em idade ativa participaram de atividades de cuidado domiciliar com moradores ou parentes, enquanto, entre os homens, essa proporção foi de 21,0%. A disparidade de gênero se torna ainda mais evidente na faixa etária de 25 a 49 anos, em que 43,8% das mulheres realizaram esse tipo de cuidado, contra 29,6% dos homens (IBGE, 2018).

Em alguns artigos da amostra deste estudo, a escolaridade da cuidadora também figura como um fator importante para a compreensão das necessidades da pessoa em situação de dependência e para o manejo adequado das demandas relacionadas à saúde, ao bem-estar e ao autocuidado. Níveis mais baixos de escolaridade podem limitar o acesso a informações relevantes, dificultar a navegação pelos sistemas de saúde e assistência social e comprometer a capacidade de tomar decisões informadas sobre o cuidado. Além disso, alguns artigos trazem que o grau de autonomia da pessoa cuidada influencia diretamente a intensidade, a frequência e a complexidade das tarefas exigidas no cotidiano, o aumento da carga física e emocional sobre a cuidadora.

Outro aspecto que alguns artigos do estudo apresentam diz respeito à elevada duração da jornada de cuidado. Dados indicam que, em média, as mulheres dedicam 9,6 horas semanais a mais do que os homens às tarefas domésticas e ao cuidado de pessoas, revelando a persistente desigualdade de gênero na divisão do trabalho reprodutivo (Camarano; Kanso, 2018).

Esse perfil do cuidador informal é ressaltado por Nós e Magni (2017), cujo estudo revelou que essas mulheres, em geral, não exercem atividade remunerada, vivem com uma renda familiar limitada a um salário-mínimo e contam com pouco ou nenhum apoio nos cuidados. Muitas são mães que se dedicam integralmente ao cuidado, frequentemente enfrentando problemas de saúde e fazendo uso contínuo de medicamentos.

Complementarmente, pode-se afirmar que, embora características sociodemográficas isoladas contribuam para traçar um perfil inicial dos cuidadores informais, elas revelam-se insuficientes para apreender a complexidade das dinâmicas que atravessam o cotidiano e a prática do cuidado. Desse modo, variáveis como gênero, raça, classe, renda, anos de estudo, idade, estado civil e tempo de cuidado, quando consideradas de forma fragmentada, tendem a invisibilizar os múltiplos determinantes sociais que estruturam os modos de vida e o desempenho desse papel.

Embora a interseccionalidade seja amplamente reconhecida como uma abordagem essencial para compreender como diferentes eixos de desigualdade – como gênero, classe, raça, entre outros – se sobrepõem e produzem experiências sociais específicas (Crenshaw, 1989), permitindo evidenciar que as desigualdades no cuidado informal não operam isoladamente, mas de forma articulada, afetando concretamente as condições de trabalho, saúde e acesso a direitos dessas mulheres, nenhum dos estudos analisados abordou essa perspectiva.

Mesmo a literatura apontando, de forma recorrente, as desigualdades de gênero e classe como elementos estruturantes da divisão social do cuidado (Hirata, 2003; Enriquez, 2014), é importante destacar que, no caso específico deste estudo, a questão racial das cuidadoras não foi destacada nos textos.

A discussão sobre raça é crucial, sobretudo em um país como o Brasil, onde a maioria das trabalhadoras do cuidado, formais ou informais, são mulheres negras e pardas (IPEA, 2019; COSTA, 2020). A ausência da discussão sobre raça nos artigos desta revisão evidencia a necessidade imperiosa de incorporar essa dimensão nas investigações sobre cuidado informal, especialmente em virtude de seu impacto profundamente estrutural nas desigualdades em saúde e no acesso a serviços. Sendo o racismo intrínseco à estrutura social brasileira e reprodutor de privilégios e subalternidades raciais, ele não se limita a atos isolados, mas está sedimentado em sistemas e práticas sociais que permeiam institutos e políticas de saúde (Bastos; Faerstein, 2012).

Além disso, se faz necessário compreender que os piores indicadores sanitários de saúde são da população negra, consequência direta das condições estruturais de exclusão, sendo urgente necessidade de introdução crítica da questão étnico-racial na formação de profissionais de saúde e na formulação de políticas públicas voltadas à equidade (Sousa, 2025).

Compreender o perfil sociodemográfico dos cuidadores informais é um passo fundamental para o entendimento mais amplo da realidade que envolve o cuidado informal.

No entanto, para além da caracterização desse perfil, é imprescindível avançar na análise dos efeitos que essa atividade exerce no cotidiano dessas pessoas. O cuidado, quando assumido de forma contínua, solitária e não remunerada, impacta profundamente diversas dimensões da vida do cuidador informal, como a saúde física e mental, as relações sociais, o acesso ao mercado de trabalho e a própria qualidade de vida (Camarano; Kanso, 2018).

Com relação aos impactos do cuidado na vida dos cuidadores, os artigos desta revisão apontam que o cuidado informal de pessoas com demandas diárias de cuidados exige reorganizações profundas no cotidiano de quem cuida, implicando alterações nas rotinas, nos vínculos sociais e nas próprias perspectivas de vida. O cuidador informal passa a assumir múltiplas tarefas de cuidado, como alimentação, higiene, administração de medicamentos, supervisão constante e acompanhamento em atividades externas. Essas demandas intensas muitas vezes resultam na renúncia a atividades individuais, muitas vezes, comprometendo significativamente o bem-estar físico e emocional do cuidador (Figueiredo *et al.*, 2020; Camarano; Kanso, 2018).

O cotidiano dessas pessoas torna-se atravessado por uma lógica de constante vigilância e disponibilidade, marcada pela invisibilidade social e pela ausência de apoio institucional sistemático. Exercer o trabalho de cuidador informal implica em questões da vida prática, mas esse fato não dispensa a necessidade de se compreender a realidade subjetiva dos sujeitos que cuidam e seus atravessamentos econômicos, sócio-históricos e culturais. Esses pontos impactam na construção dos papéis sociais desses sujeitos e, por consequência, no modo como esse papel de cuidador será realizado (Pereira *et al.*, 2013).

Do ponto de vista emocional e subjetivo, os impactos do cuidado prolongado podem levar ao adoecimento psíquico, com quadros de ansiedade, depressão, sentimentos de culpa, ambivalência e solidão. A repetitividade e a intensidade das tarefas diárias contribuem para um estado de exaustão crônica, conhecido como “sobrecarga do cuidador” (Sousa *et al.*, 2018). Essa condição não afeta apenas a qualidade de vida do cuidador, mas também compromete a qualidade do cuidado oferecido. Dessa forma, é fundamental que o cotidiano desses sujeitos seja compreendido como espaço de produção de sentidos e práticas, que precisa ser amparado por políticas públicas, redes de apoio e intervenções que valorizem suas experiências e fortaleçam sua autonomia (Galheigo, 2012).

Nos artigos analisados nesta revisão, observou-se que muitas cuidadoras vivenciam uma relação ambivalente no que tange ao papel que desempenham. Frequentemente, relatam impactos negativos decorrentes dessa função, como a privação de sono, afastamento do trabalho, aumento da preocupação com o bem-estar da pessoa cuidada, intensificação das

tarefas domésticas e das responsabilidades ligadas à rotina de outra pessoa, além de sobrecarga física e mental e redução das atividades significativas anteriormente realizadas. No entanto, sentimentos de realização pessoal, o senso de obrigação moral e a pressão social associada ao papel de cuidadora contribuem para a complexidade dessa experiência, revelando uma relação ambígua com o ato de cuidar. Nesse sentido, alguns artigos da amostra apontam que a sobrecarga percebida no ato de cuidar é divergente da sobrecarga observada. Ou seja, as cuidadoras relatam não se sentirem sobrecarregadas com o processo do cuidado, mas, quando aplicados questionários, os resultados apontam, sim, uma sobrecarga para a prestação de cuidados.

No entanto, essa dimensão do “dever” de cuidar não pode ser entendida como uma responsabilidade individual, devendo ser um compromisso assumido também pela sociedade civil e pelo Estado, por meio de políticas públicas eficazes e adequadas às diferentes realidades. Nos estudos que abordaram experiências de cuidado compartilhado – seja por meio de redes de apoio ou de iniciativas promovidas pelo poder público – observou-se uma redução na sensação de solidão e sobrecarga das cuidadoras, bem como uma ampliação da percepção de que podem contar com suporte não apenas para lidar com questões de saúde das pessoas de quem cuidam, mas também para se reconhecerem como sujeitos de direitos.

A sobrecarga enfrentada por cuidadores informais – frequentemente composta por exaustão física, emocional e social – pode comprometer significativamente sua qualidade de vida e sua capacidade de manter o cuidado ao longo do tempo.

A pesquisa destaca a relação entre a precariedade econômica e as dificuldades de acesso a trabalho, renda e tratamentos, tanto para a pessoa com deficiência quanto para a cuidadora. Tais condições tornam o trabalho de cuidar uma atividade que demanda intenso esforço físico e emocional, evidenciando a necessidade urgente de políticas públicas voltadas à saúde e à assistência social, que contribuam para a melhoria da qualidade de vida dessas famílias (NÓS; MAGNI, 2017).

Os estudos encontrados nesta revisão revelam deslocamentos teóricos do próprio campo da Terapia Ocupacional. Eles partem de uma produção de saberes e práticas mais técnicas, voltada para a pessoa a ser cuidada e suas demandas de saúde (como observado nos estudos que apresentam como intervenções: orientações de manejo do paciente, mudança de decúbito, manejo de sintomas e demais ações referentes ao quadro de saúde da pessoa cuidada) e complexificam o entendimento sobre o cuidado, considerando o cuidador informal não apenas como um prestador de cuidados, mas como um cidadão a quem devem ser garantidos direitos e qualidade de vida.

Esses deslocamentos, provocados por diferentes fatores, são recentes na Terapia Ocupacional, haja vista que a maioria dos estudos são de natureza descritiva e exploratória, coadunando temporalmente com o próprio movimento de vários países da América Latina para a construção de Políticas Nacionais de Cuidado (Camarano, 2023).

É importante salientar que a própria origem da Terapia Ocupacional se sustentou nas relações de cuidado, como as demais profissões da área da saúde. Se retomarmos os trajetos sócio-históricos da Terapia Ocupacional como uma profissão ligada ao cuidado, pode-se afirmar que existe uma construção social cujas práticas estavam direcionadas aos corpos biológicos (Otto, 2017).

A área surgiu no início do século XX, na América do Norte, em um momento relacionado à necessidade de se “recuperar” pessoas com limitações para desempenhar suas atividades cotidianas. Em um contexto mais amplo, naquela época, havia uma guerra mundial, em função da qual, em sua maioria, os homens integravam o exército, sendo a tarefa de cuidar, recuperá-los e prepará-los para o retorno ao trabalho designada às mulheres (Monzeli *et al.*, 2021).

Localizar o surgimento da Terapia Ocupacional na América Latina exige uma avaliação complexa e regionalizada, com particularidades de cada localidade que marcam diferenças históricas do contexto norte-americano e europeu (Monzeli *et al.*, 2021). É possível associar o surgimento da profissão em alguns países latino-americanos à necessidade de constituição de um arcabouço técnico-científico para subsidiar os trabalhos que ocorriam em hospitais psiquiátricos, com as premissas do tratamento moral e à crescente demanda para a reabilitação física. No contexto latino-americano, a epidemia de poliomielite e as consequências físicas advindas da doença impulsionaram a criação e a ampliação de Centros de Reabilitação e Hospitais Infantis (Monzelli *et al.*, 2021). Em suma, em um cenário onde os estereótipos de gênero fixaram as mulheres em um lugar subjugado e, somando-se a isso, a ausência de uma organização social (ou de classe) que promovesse um senso crítico, as profissionais da Terapia Ocupacional buscaram uma aproximação técnico-científica com a medicina (Figueiredo, 2018; Lima, 2021).

Na amostra analisada neste trabalho, foi possível identificar estudos que propõem intervenções com um olhar mais aprofundado e reflexivo sobre o papel exercido pelos cuidadores, especialmente no que se refere ao cuidado informal prestado pelas familiares mulheres. Dentre essas intervenções, destacam-se aquelas que envolvem a realização de grupos de apoio voltados para cuidadoras, nos quais são trabalhadas questões subjetivas relacionadas às suas experiências, emoções e desafios cotidianos. Todas essas abordagens são

conduzidas com o objetivo de compreender e valorizar a experiência do cuidar, promovendo, sempre que possível, a retomada e valorização de atividades cotidianas significativas para essas mulheres, de modo a preservar sua identidade, autonomia e bem-estar.

Além da contribuição da Terapia Ocupacional na ação direta com cuidadores informais, cabe ressaltar as contribuições das pesquisas da amostra para o campo: ao mensurar a qualidade de vida, o estresse e a sobrecarga, a partir de instrumentos validados, essas pesquisas permitem que terapeutas ocupacionais orientem suas ações em achados científicos.

Na Terapia Ocupacional, os instrumentos constituem ferramentas essenciais para subsidiar as etapas de avaliação, planejamento, intervenção e acompanhamento das práticas terapêuticas. Esses instrumentos podem assumir diferentes formatos, como protocolos padronizados, escalas de avaliação, testes específicos, questionários, roteiros de entrevista, observações sistematizadas e até mesmo recursos de tecnologia assistiva. A escolha do instrumento mais adequado está diretamente relacionada aos objetivos da intervenção, às características do sujeito ou grupo atendido, ao contexto sociocultural em que o sujeito atendido está inserido e ao campo específico de atuação profissional, como saúde, educação, assistência social, entre outros (Cruz; Rodrigues; Wertheimer, 2021).

Os instrumentos utilizados na Terapia Ocupacional desempenham um papel fundamental não apenas na identificação das demandas, limitações e potencialidades de indivíduos e grupos, mas também na orientação de planos de intervenção que sejam individualizados e sensíveis às realidades sociais, culturais e ocupacionais dos sujeitos atendidos. Em contextos de vulnerabilidade social, o uso crítico e situado desses instrumentos possibilita o acesso a dimensões frequentemente negligenciadas por abordagens tradicionais de caráter biomédico ou funcionalista, como os modos de vida, os vínculos comunitários, o acesso (ou negação) a direitos e as barreiras sociais presentes nos territórios (Cruz; Rodrigues; Wertheimer, 2021).

Ademais, os instrumentos na Terapia Ocupacional contribuem significativamente para a documentação e sistematização do processo terapêutico, favorecendo a continuidade do cuidado, o registro das ações desenvolvidas, a comunicação entre profissionais de diferentes áreas e a produção de dados que fortalecem a prática profissional no campo das políticas públicas – como saúde, assistência social e educação (Cruz; Rodrigues; Wertheimer, 2021).

Entretanto, é fundamental ressaltar que o uso desses instrumentos deve estar mediado por uma escuta atenta, pelo estabelecimento de vínculos significativos com os sujeitos atendidos e pela compreensão crítica dos territórios onde se insere a prática. Ou seja, os

instrumentos não substituem a dimensão relacional e ética do processo terapêutico; ao contrário, sua função é qualificar a intervenção, desde que utilizados de forma contextualizada, sensível às singularidades e comprometida com a autonomia, os direitos e a dignidade das pessoas (Cruz; Rodrigues; Wertheimer, 2021).

Desde a década de 1980, a profissão tem passado por significativas transformações no Brasil e demais países latino-americanos, evidenciando-se, na contemporaneidade, uma compreensão mais ampla e complexa de seus fundamentos teóricos e de suas práticas interventivas. Apoiados em uma perspectiva social mais ampla,

[...] a geração de terapeutas ocupacionais [...], nos anos 1980, no Brasil e na América Latina, trabalhando com pessoas excluídas do acesso aos direitos, decidiu buscar respostas e teorias que pudessem explicar o “verdadeiro problema dos problemas sociais”. Colocava-se, para os profissionais, a necessidade de compreender as relações complexas que ligam os sofrimentos das pessoas atendidas em terapia ocupacional ao contexto político, econômico e social (Lima, 2021. p. 161).

Para uma formação crítica e reflexiva, foi necessário que os terapeutas ocupacionais se apropriassem da influência que a configuração sociocultural, as estruturas de desigualdades sociais e as relações de poder têm nas vidas das pessoas. Em uma perspectiva doméstica do cuidado, é necessário compreender as histórias individuais e as mazelas que atravessam essas histórias, a fim de aproximar-se de tal realidade a ponto de compreender como contribuir para mudanças (Lima, 2021; Laliberte-Rudman, 2021).

Nessa perspectiva, a Terapia Ocupacional compreende o cotidiano como um espaço dinâmico e estruturante da vida, onde se manifestam práticas, significados e relações sociais que contribuem para a constituição dos sujeitos e de sua participação no mundo (Galheigo, 2012). Nesse contexto, ao se iniciar um acompanhamento terapêutico-ocupacional, torna-se necessário desenvolver intervenções que favoreçam a realização das atividades cotidianas, o fortalecimento das relações sociais, o estímulo à autonomia, a promoção da mobilidade funcional e a formulação de estratégias voltadas ao autocuidado. Complementarmente, a atuação deve considerar a garantia do acesso a direitos sociais, bem como a retomada de atividades significativas, como o lazer, a cultura e o trabalho, compreendidos como componentes essenciais da organização do cotidiano e da construção de projetos de vida (Galheigo, 2012). Assim, a partir do entendimento das atividades cotidianas, a Terapia Ocupacional se dedica a atender sujeitos com as mais diversas condições de saúde e sociais, nas áreas da reabilitação física, da saúde mental, do desenvolvimento infantil e da geriatria, na

Terapia Ocupacional Social, na saúde coletiva, no contexto hospitalar, nos ambientes de trabalho, na acessibilidade e inclusão, na educação, entre outros (Bezerra; Lopes; Basso, 2022).

A intervenção/acompanhamento da Terapia Ocupacional também considera a promoção de um ambiente que favoreça o aprendizado e a prática de habilidades essenciais para o dia a dia. Cabe ressaltar que a Terapia Ocupacional, necessariamente, atende pessoas que apresentam restrições e impedimentos na realização de suas atividades cotidianas, sendo parte importante, o aumento da autonomia, do acesso a direitos, da participação social, entre outros (Bezerra; Lopes; Basso, 2022).

Essa mudança de perspectiva reflete uma mudança teórico-metodológica da Terapia Ocupacional nas produções acadêmicas, sinalizando um avanço na direção de abordagens mais críticas, integradas e alinhadas com os princípios dos determinantes sociais do cuidado e da justiça ocupacional. Desse modo, é possível afirmar que o cuidado faz parte de uma trama complexa de responsabilidades, com repercussões pessoais, familiares, econômicas e de diferentes maneiras.

Os aspectos discutidos até o momento podem ser claramente identificados nos artigos que compõem a amostra analisada. Esses estudos destacam, por exemplo, a necessidade de um suporte financeiro efetivo por parte do Estado às cuidadoras familiares, reconhecendo que o cuidado contínuo e intensivo demanda tempo, recursos e, muitas vezes, resulta na renúncia a atividades profissionais remuneradas. Além disso, ressaltam a importância da construção e manutenção de uma rede de apoio que inclua familiares e comunidade, a fim de reduzir a sobrecarga física e emocional dessas cuidadoras. Outro ponto abordado é a necessidade de se promover o compartilhamento da responsabilidade pelo cuidado, de modo que ele não recaia exclusivamente sobre uma única pessoa. Por fim, os artigos também apontam para a relevância de intervenções que estimulem a autonomia da pessoa cuidada, respeitando seus limites e potencialidades, com o objetivo de preservar sua dignidade e promover maior qualidade de vida para ambos – cuidador(a) e pessoa cuidada.

A abordagem crítica na Terapia Ocupacional está em consonância com os princípios da Política Nacional de Cuidados e, conforme o debate avança, somos estimuladas a desenvolver uma perspectiva que reconheça a influência da construção sócio-histórica nos cotidianos, nas atividades humanas e nas ocupações.

Sendo a Terapia Ocupacional a profissão que se dedica a compreender e intervir nas atividades cotidianas dos sujeitos, alternando entre a dimensão pessoal e pública, destaca-se a importância de essa profissão participar do processo que vem discutindo a implementação da

Política Nacional de Cuidados, que visa rever a responsabilidade de cada ator (Estado, mercado e sociedade). Isso porque é do escopo da Terapia Ocupacional o manejo de técnicas que visam melhoria da realização das atividades cotidianas, sobretudo no que se refere ao público dessa política, contribuindo para a atenção a pessoas em vulnerabilidade social e com níveis variados de dependência, assim como aos papéis ocupacionais observados nessa dinâmica de cuidado, concretizada na relação cuidador-pessoa cuidada.(Galheigo, 2012; Camarano; Kanso, 2018).

Atualmente, no Brasil, a Terapia Ocupacional vem acompanhando um novo momento pós-pandêmico, no qual o doméstico não é mais particular e cuidar é uma obrigação/necessidade. Pensando nessa discussão, o poder público se propõe a criar medidas na perspectiva coletiva/pública para sustentar ações de cuidado no ambiente doméstico (Camarano, 2023). Se, por um lado, no Brasil, o número de publicações do campo da TO sobre o cuidado informal reflete tal tendência, por outro, não foi possível observar, nos artigos da amostra, uma articulação direta entre as abordagens da área sobre o cuidado informal e a PNC. Isto pode ser explicado pela recente criação desta Política, promulgada em 2024 no Brasil, diferentemente do que ocorreu em alguns países latino-americanos, como Chile, Uruguai, Argentina e Colômbia, onde a discussão sobre a provisão do cuidado pelo Estado já ocorre há mais de uma década. Os artigos chilenos e o artigo colombiano dessa amostra já apresentam a discussão da Terapia Ocupacional contribuindo para o sistema político de cuidados de forma mais articulada.

Nesses países onde o papel do Estado e da sociedade na oferta de cuidado já é discutido há mais tempo – Chile, Argentina, Colômbia e Uruguai – tem-se adotado a metodologia de uso do tempo como instrumento de análise. Um exemplo é o artigo A13, que identificou uma média diária superior a 13 horas dedicadas a atividades de cuidado. Além disso, o estudo destaca que o tempo despendido pode impactar diretamente na qualidade do cuidado prestado. Da mesma forma, o artigo A21 aponta que, embora pesquisas sobre uso do tempo em diversos países latino-americanos tenham identificado um aumento da participação feminina no mercado de trabalho formal, isso não foi acompanhado por uma maior atuação dos homens nas tarefas domésticas ou de cuidado.

A existência – ou a ausência – de suporte formal por parte do Estado, seja por meio de políticas públicas de saúde, assistência social, educação em saúde ou redes de apoio comunitário, também exerce influência significativa sobre a qualidade do cuidado prestado e sobre as condições de vida das cuidadoras. Esses elementos, quando articulados, revelam um

cenário complexo, que exige respostas intersetoriais, sensíveis às especificidades territoriais e sociais de cada contexto (Figueiredo *et al.*, 2020).

Nos estudos desta amostra, tem-se, nas intervenções em grupo, uma construção coletiva tanto do papel de cuidador quanto do suporte de pares relacionados aos quadros de saúde que acometem as pessoas cuidadas. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional tem se destacado como uma área fundamental de apoio, ao propor estratégias que promovem o equilíbrio ocupacional, a valorização da autonomia do cuidador e a reorganização das rotinas cotidianas. O terapeuta ocupacional atua tanto no fortalecimento das habilidades de cuidado quanto na promoção do autocuidado, contribuindo para a diminuição da sobrecarga e para a construção de redes de suporte. A Terapia Ocupacional também oferece intervenções centradas no cuidador, reconhecendo-o como sujeito ativo do processo e buscando preservar suas atividades significativas e seu bem-estar integral (Lopes *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a atuação crítica da Terapia Ocupacional tem se mostrado cada vez mais relevante no campo das discussões sobre o cuidado, especialmente diante dos desafios impostos por contextos de desigualdade social, precarização das políticas públicas e envelhecimento populacional. Com base em uma compreensão ampliada da saúde e diante do avanço do campo da Terapia Ocupacional Social, o cuidado abordado pela Terapia Ocupacional não se restringe a intervenções individuais ou clínicas, mas amplia seu campo de ação para a análise das relações sociais, das condições materiais de vida e da construção dos cotidianos dos sujeitos. Nessa perspectiva, a profissão pode contribuir, de forma significativa, na articulação com políticas públicas intersetoriais – como saúde, assistência social, educação e habitação –, promovendo práticas que assegurem condições mais dignas de cuidado, reconhecimento dos cuidadores informais como sujeitos de direitos e a promoção de autonomia e participação social das pessoas em situação de dependência (Barros; Ghirardi, 2020; Galheigo, 2012).

Ao adotar uma perspectiva centrada nos modos de viver e produzir o cotidiano, a profissão busca fortalecer as redes de suporte formal e informal, construir estratégias que respeitem as singularidades de cada contexto e promover ações que valorizem os saberes e práticas dos sujeitos envolvidos no cuidado. Dessa forma, a Terapia Ocupacional se afirma não apenas como uma prática de reabilitação ou assistência, mas como um campo político e ético comprometido com a garantia de direitos e com a construção de formas mais justas e sustentáveis de viver e cuidar (Galheigo, 2012).

Ademais, aponta-se que o estímulo à autonomia, ao autocuidado e à retomada de atividades significativas dos cuidadores informais seja um caminho interessante para a defesa

de melhores condições de vida e de de cuidado digno para todos os envolvidos. Portanto, é necessário contribuir para o debate público sobre o cuidado como um direito social e dever do Estado, uma vez que a proteção social dos cuidadores e pessoas cuidadas deve ser garantida por meio da corresponsabilização do Estado, do mercado, da família e da comunidade .

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado informal, historicamente assumido majoritariamente por mulheres no âmbito familiar, inscreve-se em um contexto de individualização das responsabilidades sociais, marcado por profundas desigualdades de gênero, pela ausência de suporte estatal e pelo impacto direto na saúde, na autonomia e na vida cotidiana das pessoas que cuidam. O perfil predominante dessas cuidadoras revela uma sobrecarga física, emocional e social que compromete não apenas sua qualidade de vida, mas também a continuidade e a qualidade do cuidado oferecido.

As reflexões desenvolvidas neste trabalho evidenciam a complexidade e a centralidade do cuidado informal e reforçam a urgência de ampliar o debate público, acadêmico e político sobre o tema. O cuidado, especialmente quando exercido de forma não remunerada por familiares ou pessoas próximas, precisa ser reconhecido como uma função social essencial, e não naturalizado como um dever privado ou moral, frequentemente imposto às mulheres. Construir estratégias de cuidado pautadas pela justiça, equidade e dignidade — tanto para quem cuida quanto para quem é cuidado — é uma tarefa coletiva e política, que exige o envolvimento articulado do Estado, da sociedade civil e das instituições acadêmicas por meio de políticas públicas consistentes e sensíveis às diversas realidades sociais e raciais dos cuidadores informais.

A Terapia Ocupacional se afirma como um campo de saber e prática comprometido com a autonomia, a participação social e o bem-estar dos sujeitos em seus cotidianos. A atuação do terapeuta ocupacional junto a cuidadores informais ultrapassa o suporte técnico: implica reconhecer o cuidador como sujeito de direitos, que também necessita de cuidado, de tempo para si, de espaços de escuta, de acesso à informação e de valorização de suas próprias ocupações significativas. A sobrecarga física e emocional identificada neste estudo aponta para a necessidade de intervenções emancipatórias, capazes de auxiliar esses sujeitos na reorganização de suas rotinas, no estabelecimento de limites, no fortalecimento de redes de apoio e na recuperação de sua qualidade de vida.

Além disso, a Terapia Ocupacional contribui de forma decisiva para a formulação e consolidação de políticas públicas de cuidado, como a Política Nacional de Cuidados atualmente em construção no Brasil. Seu referencial teórico-prático oferece instrumentos para pensar e propor ações intersetoriais que compreendam o cuidado como prática relacional, coletiva e situada, atravessada por contextos socioculturais e marcada por desigualdades estruturais.

É fundamental reconhecer que o cuidado informal, frequentemente naturalizado como obrigação moral ou familiar, invisibiliza a carga física e emocional envolvida e reproduz desigualdades raciais, de gênero e de classe. Embora seja evidente que essas dimensões estruturam a distribuição desigual das tarefas de cuidado, a Terapia Ocupacional ainda precisa aprofundar esse debate e incorporar, de forma mais robusta, perspectivas decoloniais e antirracistas em sua prática e formação profissional. Isso inclui valorizar saberes comunitários, reconhecer modos de cuidado produzidos por populações negras, indígenas e periféricas, e desenvolver intervenções contextualizadas, que considerem as condições sociais e raciais tanto de quem cuida quanto de quem é cuidado, compreendendo como o racismo estrutural impacta o acesso aos serviços de saúde e às ocupações significativas.

Desse modo, a valorização do cuidado informal e o fortalecimento de políticas públicas orientadas para esse campo requerem o reconhecimento dos saberes e práticas da Terapia Ocupacional sob perspectivas críticas, decoloniais e antirracistas. Mais do que oferecer suporte técnico, esse campo tem potência para denunciar as desigualdades estruturais que atravessam o trabalho do cuidado e reivindicar sua organização como um direito social e coletivo, e não como um dever privado — sobretudo imposto às mulheres negras e pobres. Investir nessas práticas e reflexões é afirmar um projeto ético e político de sociedade, comprometido com a justiça social, a interdependência e a valorização do cuidado como ato de resistência e transformação social.

REFERÊNCIAS

- ALMOHALHA, Lucieny; PEREIRA, Victoria. O bem-estar de cuidadores de crianças típicas e crianças com necessidades especiais. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 2020. Acesso em: 01/10/2024
- AMBROSIO, L.; SILVA, C. R. Interseccionalidade: um conceito ame-fricano e diaspórico para a terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e3150. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoEN241431501>. Acesso em: 01/03/2025.
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process*. 2. ed. Bethesda, MD: AOTA, 2011.
- ARAÚJO, Angélica da Silva; KEBBE, Leonardo Martins. Estudo sobre grupos de terapia ocupacional para cuidadores de familiares de pacientes com esquizofrenia. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar*, 2014. Acesso em: 16/10/2024
- ARAÚJO, Angélica da Silva; PEDROSO, Tássia Ghissoni. A relação entre emoção expressa e variáveis sociodemográficas, estresse precoce e sintomas de estresse em cuidadores informais de pessoas com transtornos mentais. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar*, 2019. Acesso em: 16/10/2024
- BALLARIN, Maria Luisa Gazabim Simões; BENEDITO, Aline Cristina; KRÖN, Catherine Amorim; CHRISTOVAM, Daniela. Perfil sociodemográfico e sobrecarga de cuidadores informais de pacientes assistidos em ambulatório de terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar*, 2016.
- BARROZO, Bianca Maciel; NOBRE, Maria Inês Rubo; MONTILHA, Rita de Cássia Ieto. Changes in occupational roles of caregivers of persons with visual disabilities / As alterações nos papéis ocupacionais de cuidadores de pessoas com deficiência visual. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 2015.
- BASTOS, J. L. F.; FAERSTEIN, E. (org.). Raça e racismo: aspectos conceituais, históricos e metodológicos para pesquisas antirracistas em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, SciELO, 2012.
- BATTHYÁNY, K. Visões latino-americanas sobre o cuidado. In: Batthyány, K. (ed.), *Perspectivas latino-americanas sobre o cuidado*. Cidade de Buenos Aires: CLACSO; Cidade do México: século XXI, 2020.
- BATISTA, Marina Picazzio Perez; MICCAS, Fernanda Luppino; FORATTORE, Fernanda de Sousa; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de; COUTO, Tatiana Vieira do. Repercussions of the role of carer in the leisure activities of informal caregivers's dependent elder. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 2012.
- BENETTON, Maria J.; VARELA, Renata C. B. Eleanor Clarke Slagle. *Revista CETO*, n. 6, p. 32-35. 2001.

BEZERRA, W. C.; LOPES, R. E.; BASSO, A. C. S. As estruturas da vida cotidiana e a terapia ocupacional: tensionando limites e possibilidades no/do exercício profissional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e303, 2022.

BICALHO, Chaiton Washington Cardoso. Brincadeiras infantis e suas implicações na construção de identidades de gênero. *Revista Medicina (MG)*, Belo Horizonte, v. 23, Jan/Jun 2013.

BIERNAT, Carolina; QUEIROLO, Graciela. Mujeres, profesiones y procesos de profesionalización en la Argentina y Brasil. *Anuario del Instituto de Historia Argentina*, v. 18, n. 1, 2018.

BIREME/OPAS/OMS. *Descritores em Ciências da Saúde: DeCS*. São Paulo, 2025. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/>. Acesso em: 01/05/2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Cuidado e Cuidados: A experiência dos cuidadores informais no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Volume 1*. Brasília: MDS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução nº 650, de 04 de dezembro de 2020*. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cuidando de quem cuida: diretrizes para o apoio aos cuidadores informais de pessoas idosas no Brasil*. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Cuidados e Família. *Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil*. Brasília, 2023.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, v. 3, n. 2, p. 77–101, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.

BRICEÑO, Constanza R.; PÉREZ, Natalia N.; CARVALLO, Sara R.; NÚÑEZ, Noelí S.; SILVA, María Isabel V.; ÁLVAREZ, Evelyn E.; VIDAL, Leonardo H. Percepciones de las personas que participan en el programa adulto mayor dependiente de la Fundación Cerro Navia Joven: una mirada desde la ocupación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 2015.

BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CAMARANO, A. A.; Kanso, S. Cuidadores de idosos: profissionais, familiares e o cuidado como um todo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(5), p. 497–5006, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180084>. Acesso em: 01/05/2024.

CAMARANO, Ana Amélia; PINHEIRO, Luana (org.). *Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil*. Rio de Janeiro: Ipea, 2023. il. color. ISBN: 978-65-5635-057-8. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/9786556350578>. Acesso em: 01/08/2024.

CERRÓN, Mariana Munhoz; MAYER, Fernanda Brenneisen; ARANTES-COSTA, Fernanda Magalhães; TEMPSKI, Patrícia Zen. O desenvolvimento da autonomia em adolescentes com síndrome de Down a partir da pedagogia de Paulo Freire. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021. Acesso em: 05/12/2024

COLLINS, Patricia Hill. *Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento*. São Paulo: Boitempo, 2019 [1990].

COLLINS, Patricia Hill. *On gender, race, and class*. New York: Routledge, 1999.

CORDEIRO, Luciana; SOARES, Cassia Baldini. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021863>. Acesso em: 23/11/2024.

COSTA, Ana Paula. Mulheres negras e o trabalho de cuidado no Brasil: interseccionalidade e desigualdade estrutural. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 35, n. 103, 2020.

COSTA, J. D.; JÚNIOR, J. M. N. “The life that was mine is now hers”: being an informal caregiver of people with disabilities / “A vida que era minha agora é dela”: ser cuidador informal de pessoas com deficiência. *REVISBRATO - Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2024. Acesso em: 08/12/2024

COSTA, Luciana Assis; SOUZA, Rosângela G. M.; DRUMMOND, Adriana de França. O percurso da terapia ocupacional social em uma instituição de Ensino Superior: trajetória no ensino, na pesquisa e na extensão. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31 (spe), e3371, 2023.

CRENSHAW, K. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989.

CRUZ, D. M. C.; RODRIGUES, D. S.; WERTHEIMER, L. G. Reflexões sobre o uso de instrumentos de avaliação na Terapia Ocupacional no Brasil. *REVISBRATO – Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 5(1), 2–7, 2021. DOI: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto35973>. Acesso em: 25/07/2025.

DUTRA, Leticia Rocha; SANT’ANNA, Paulo Afrânio. As representações sociais dos discentes e egressos sobre a terapia ocupacional. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 19 (1), 79-93. São Paulo, SP, jan.–abr. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n1p79-93>. Acesso em: 23/04/2025.

ENRIQUEZ, Laura. Gênero e cuidado: desafios para a pesquisa e a política social. *Revista Estudos Feministas*, v. 22, n. 3, p. 663–688, 2014.

FAGUNDES, Ana Paula; SOARES, Valéria Leite. Qualidade de vida de cuidadores de pacientes hospitalizados / Patient caregivers life quality inside the hospital. *REVISBRATO - Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2018. Acesso em: 05/11/2024

FARIAS, L.; LOPES, R. E. Significados do cotidiano para cuidadores informais e suas implicações para a Terapia Ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 19, n. 1, p. 95-105, 2011.

FIGUEIREDO, Mirela de Oliveira et al. Terapia ocupacional: uma profissão relacionada ao feminino. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, jan.–mar., p. 115-126, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000100007>. Acesso em: 01/09/2024.

FIGUEIREDO, D. B, et. al. Determinantes sociais e cuidado informal: contribuições para políticas públicas intersetoriais. *Saúde e Sociedade*, 29(3), e190551, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190551>. Acesso em: 01/09/2024.

FEDERICI, S.; VALIO, L. B. M. Na luta para mudar o mundo: mulheres, reprodução e resistência na América Latina. *Revista Estudos Feministas*, v. 28, n. 2, p. e70010, 2020.

FUNDAÇÃO CERRO NAVIA JOVEN. [s.d.]. *Quiénes somos*. Fundación Cerro Navia Joven. Disponível em: <https://www.cnjoven.cl/quienes-somos/>. Acesso em: 25/07/2025.

GALHEIGO, S. M. O cotidiano na Terapia Ocupacional: entre o instituído e o instituidor. In: LOPES, R. E.; SILVA, M. R. (Org.). *Terapia Ocupacional social: práticas nos contextos urbanos*. São Paulo: Hucitec. 2012.

GOMES, C. M. S.; SCHIAVO, K. V.; NASCIMENTO, A. P. C.; MACEDO, M. D. C. Encontro de mulheres poderosas: estratégia de intervenção em terapia ocupacional social com cuidadoras informais de pessoas com deficiência intelectual. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar*, 2023. Acesso em: 05/10/2024

GÓMEZ LILLO, S. (2012). *Antecedentes, creación y desarrollo de la terapia ocupacional en Chile: 50 años de historia*. Santiago de Chile: Abarca Girard, 2012.

GUIMARÃES, Nadya Araujo. Casa e mercado, amor e trabalho, natureza e profissão: controvérsias sobre o processo de mercantilização do trabalho de cuidado. *Cadernos Pagu*, v. 46, p. 59-77, jan.–abr. 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/18094449201600460059>. Acesso em: 22/08/2024.

GRANDÓN VALENZUELA, Débora Ester. Lo personal es político: un análisis feminista de la experiencia cotidiana de cuidadoras informales de personas adultas en situación de dependencia, en Santiago de Chile. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar*, 2021. Acesso em: 05/10/2024

HARRIS, A. P. Race and Feminism: The Cultural Politics of Radicalism. In: MCCANN, C.; KIM, S.K. (org). *Feminist theory reader: Local and global perspectives*. 4. ed. Londres, England: Routledge, 2016.

HIRATA, Helena. O trabalho de cuidado. *Sur – Revista Internacional de Direitos Humanos*, v. 13, n. 24, p. 53-64, 2016. Disponível em: <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/02/5-sur-24-por-helena-hirata.pdf>. Acesso em: 23/03/2024.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de Pesquisa*, v. 37, n. 132, p. 595-609, 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005>. Acesso em: 23/03/2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Retrato das desigualdades de gênero e raça*. Brasília: IPEA, 2019.

KIELHOFNER, G. *Model of human occupation: Theory and application*. 4. ed. Filadélfia, PA, USA: Lippincott Williams and Wilkins, 2007.

LALIBERTE-RUDMAN, D. Informing social occupational therapy: unpacking the “social” using critical social theory. In: LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. (ed.). *Social occupational therapy: theoretical and practical designs*. Philadelphia: Elsevier, 2021.

LEAL, Maria das Graças Sobreira. O Desafio da longevidade e o suporte ao cuidador. *Revista da Terceira Idade*, São Paulo, v. 11, n. 20, p. 19-29, 2000.

LEMOS, N. D. C.; MORAES, J. R. M. M.; SILVEIRA, R. E. Perfil do cuidador informal do idoso em domicílio. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19 (5), 785-795, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150154>. Acesso em: 03/11/2024.

LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo. Terapia ocupacional: uma profissão feminina ou feminista? *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 45, n. especial 1, p. 154-167, out. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E112>. Acesso em: 23/03/2024.

LIMA, E. M. F. A.; Paula, I. L. Mulheres, feminismo e Terapia Ocupacional: uma análise crítica da literatura sobre questões de gênero que impactam a profissão. *Revista Ocupación Humana*, 23 (2), 72-87. 2023. Doi: <https://doi.org/10.25214/25907816.1583>. Acesso em: 15/06/2025.

LOURO, Guacira Lopes. Gênero, sexualidade e Poder. In Louro, Guacira, *Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. Petrópolis, RJ: Vozes, p. 7-56, 1997.

MACHADO, Rafaela da Costa; MOZZAQUATRO, Mariana; PALMA, Kayla Araújo Ximenes Aguiar; MELO, Thais Cristina Santos; DAMBROSIO, Karine Hardt; SCREMIN, Marcielli. Ações de extensão do programa de apoio aos cuidadores da terapia ocupacional – PACTO. *Revista Barbaquá*, 2021. Acesso em: 05/09/2024

MARTINS, E. A.; ROSO, B. F.; PALMA, K. A. X. A. Análise da qualidade de vida, sobrecarga de cuidadores e desempenho ocupacional de idosos: percepção da terapia ocupacional. *REVISBRATO - Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2024. Acesso em: 13/09/2024

MAYS, N.; ROBERTS, E.; POPAY, J. Synthesising research evidence. In: FULOP, N.; ALLEN, P.; CLARKE, A.; BLACK, N. (Org.), *Studying the organisation and delivery of health services: research methods*. Londres: Routledge, 2021.

MELO, D. O. C. V. *Em busca de um Ethos: narrativas da fundação da Terapia Ocupacional na cidade de São Paulo*. 2015. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2015.

MINATEL, Martha Morais; MATSUKURA, Thelma Simões. Famílias de crianças e adolescentes com autismo: cotidiano e realidade de cuidados em diferentes etapas do desenvolvimento. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 2014. Acesso em: 28/09/2024

MONZELI, Gustavo Artur, et al. Histórias de la Terapia Ocupacional en América Latina: la primera década de creación de los programas de formación profesional. *Revista Ocupación Humana*, 21 (2), 113-136, 2021. Disponível em: <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/1134>. Acesso em: 08/05/2025.

MORAES, C. V.; ARANTES, I. S.; ALVES, V. B. O.; RESENDE, B. D.; GOMES, H. S. C.; PEREIRA, R. F. As percepções das perdas ocupacionais de mulheres cuidadoras dos parceiros tetraplégicos. *Revista Científica Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás - Cândido Santiago*, 2022. Acesso em: 23/09/2024

MORRISON, Jara R. (Re)conhecendo os fundadores e “mães” da terapia ocupacional. Uma abordagem a partir dos estudos feministas sobre a ciência. *TOG (Corunha)* [revista online], 8 (14), 21 p., 2011. Disponível em: <http://www.revistatog.com/num14/pdfs/original4.pdf>. Acesso em: 23/08/2024.

MORRISON, Jara R., et al. Silvia Gómez Lillo e cinquenta anos de terapia ocupacional no Chile. Uma biografia. *TOG (Corunha)* [revista online], 13 (24), 27 p., 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5789760>. Acesso em: 15/08/2024.

NÓIS, Regiane; MAGNI, Cristiana. Perfil de mulheres cuidadoras de uma cidade do estado do Paraná – Brasil. *Espacios*, Online, ed. 38, n. 36, p. 25-31, 2017. Disponível em: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n36/a17v38n36p25.pdf>. Acesso em: 20/07/2025.

OLIVEIRA, Alyne Kalyane Câmara de; MATSUKURA, Thelma Simões. Estresse e apoio social em cuidadores de crianças com paralisia cerebral. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar*, 2013. Acesso em: 20/09/2024

OLIVEIRA, Simone Santos, et al. Relações sociais de sexo/gênero, trabalho e saúde: contribuições de Helena Hirata. *SciELO*, Rio de Janeiro, v. 45, n. Especial 1, p. 137-153, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E111>. Acesso em: 23/09/2024.

OTTO, Natalia Bittencourt. *Profissionais, rivais e sobreviventes: intersecções entre gênero e violência nas narrativas de meninas autoras de atos infracionais violentos*. Dissertação (Mestrado). São Paulo, São Paulo, 2017.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; VAGHETTI, Helena Heidtmann; BRODERSEN, Gladys. Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva. *Revista de Enfermagem da UERJ*, v. 14, n. 2, p. 292-300, abr.–jun. 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/lil-433050>. Acesso em: 18/10/2024.

PERDIGÃO, Livia Mara Naves Barros; ALMEIDA, Simone Costa de; ASSIS, Marcella Guimarães. Estratégias utilizadas por cuidadores informais frente aos sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 2017. Acesso em: 16/08/2024

PEREIRA, Dyuly de Freitas; TONÚS, Daniela. Mudanças nos papéis ocupacionais de mães, pais e cuidadores após o nascimento de uma criança com deficiência. *Revista Ocupação Humana*, 2022. Acesso em: 16/09/2024

PEREIRA, R. A. et. al. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(1), 185–192, 2013. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100023>. Acesso em: 12/07/2024.

PETERS et al., Capítulo 11: Revisões do escopo (versão 2020). In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (ed.). *Joanna Briggs Institute reviewer manual*. Adelaide: JBI. 2020. Acesso em: 16/01/2025

PONTE, Aline Sarturi; FEDOSSE, Elenir. As transformações do cotidiano de familiares cuidadores de sujeitos acometidos por Lesão Encefálica Adquirida em idade produtiva. *Distúrbios da Comunicação*, 2019. Acesso em: 16/09/2024

PRECIADO, Beatriz. *Manifesto Contrassexual*. Políticas subversivas de identidade sexual. São Paulo: nº 1, 2014.

PUMARI MENA-GUTIÉRREZ, Ana Francisca; PÉREZ-JARA, Isidora; ESPINOZA-CARRILLO, Arantza; KESSI-GUTIÉRREZ, Laura; RUEDA-CASTRO, Laura. Experiencias de duelo anticipado en cuidadoras informales de la Región Metropolitana (Chile): cambios ocupacionales. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 2024. Acesso em: 22/09/2024

REIS, S. C. C. A. G.; LOPES, Roseli Esquerdo. O início da trajetória de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil: o que contam os(as) docentes pioneiros(as) sobre a criação dos primeiros cursos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 255-270, 2018. Acesso em: 22/04/2025.

RIBEIRO, Mateus Menezes; DIAS, Fernando Coelho; COSTA, Camilla Oleiro da; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler. Desempenho ocupacional de cuidadores informais em atenção domiciliar / Occupational performance of informal caregivers of patients at home care. *REVISBRATO - Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2018. Acesso em: 22/07/2024

SALAZAR-TORRES, Lenis Judith; CASTRO-ALZATE, Elvis Siprian; DÁVILA-VÁSQUEZ, Paola Ximena. Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría (English Edition)*, 2019. Acesso em: 18/09/2024

SALLES, M. M.; MATSUKURA, T. S. O cotidiano dos cuidadores informais: contribuições da Terapia Ocupacional. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 15 (2), 147-156, 2018. Doi: <https://doi.org/10.5935/1678-2834.20190013>. Acesso em: 23/06/2025.

SANTOS, Samara Eleutério dos; SILVA, Nilson Rogério da; SILVA, Meire Luci da. Sobrecarga em cuidadores informais de crianças em sofrimento psíquico. *Revista Laborativa*, 2020. Acesso em: 22/09/2024

SARTI, Cynthia Andersen. O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 12 (2), p. 35-50, maio-ago, 2004. Acesso em: 13/06/2025.

SEGATO, R. La guerra contra las mujeres: Nunca la duplicación de un mal fue la respuesta. North Charleston, SC. USA: Independently Published, 2021.

SEGÜEL ALBORNOZ, F. M.; ROSAS TRIPAILAF, J. A.; CAUCAMAN PROVOST, M. F.; LEFIÁN HUERTA, C. T.; GALLEGOS ROCHA, A. N.; CIRINEU, C. T. Cotidiano de cuidadoras informales: perspectivas desde la terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar*, 2023. Acesso em: 28/07/2024

SHIMOGUIRI, Ana Flávia Dias Tanaka; Costa-Rosa, A. Do tratamento moral à atenção psicossocial: a terapia ocupacional a partir da reforma psiquiátrica brasileira. *Interface (Botucatu)*, 21 (63), 845-856, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0202>. Acesso em: 15/05/2025.

SILVA, A. P.; PACHECO, L. M. F.; LEITÃO, F. N. C.; CAVALCANTI, M. P. E.; ROCHA, J. B.; MORAES, S. D. T. A.; BEZERRA, I. M. P. Mental health status and quality of life of people with disabilities in social isolation. *Journal of Human Growth and Development*, 2021. Acesso em: 25/08/2024

SILVA, E. C.; LUIZ, J. M.; CANTO, M. A. V. M.; RISSETTI, J.; EIDT, N. J. F.; OVANDO, A. C. Quality of life and burden of informal caregivers of post-stroke individuals. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar*, 2022. Acesso em: 22/07/2024.

SILVA, N. *As Mulheres Negras e a Luta Feminista no Brasil: Uma História de Resistência*. São Paulo: Pagu, 2016.

SOARES, L. B. T. *Terapia ocupacional: lógica do capital ou do trabalho? Retrospectiva histórica da profissão no Estado brasileiro de 1950 a 1980*. São Paulo: Hucitec. 1991.

SORRATINI, Tamiris Fernanda; CAVALANTE, Juliana Vechetti Mantovani; SOUSA, Lyana Carvalho e; FRANZOLIN, Solange de Oliveira Braga; QUAGGIO, Cristina Maria da Paz. Qualidade de vida dos cuidadores de crianças de 0 a 12 anos atendidas na clínica de terapia ocupacional. *Revista Salusvita (Online)*, 2019. Acesso em: 02/07/2024.

SOUSA, Ana Carolina Magiero de. *A saúde da população negra e as implicações do racismo estrutural e institucional*. Dissertação (Mestrado). UNESP, 2025.

SOUZA, L. A.; INOUE, K. A sobrecarga do cuidador informal: revisão integrativa da literatura. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22 (4), 45-60, 2019. Acesso em: 22/04/2025.

TESTA, Daniela E.; SPAMPINATO, Sandra B. Género, salud mental y terapia ocupacional: algunas reflexiones sobre la influencia de la historia de las mujeres y la perspectiva de género

en nuestras prácticas. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.21, n.2, p.174-181. Doi: 10.11606/issn.2238-6149.v21i2p174-181. 2010. Acesso em: 22/03/2024.

TESTA, Daniela. Aportes para el debate sobre los inicios de la profesionalización de la terapia ocupacional em Argentina. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, Santiago, v. 12, n. 1, p. 67-78, 2012. Acesso em: 21/03/2025.

THINENA, Natalia Cristina; MORAES, Ana Claudia Fernandes. Manual de orientação de posicionamento e execução de atividades da vida diária para pacientes com acidente vascular cerebral. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - UFSCar*, 2013. Acesso em: 02/08/2024.

TRONTO, Joan C. Introduction: When Carpe Is No Longer 'at Home. In: *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*. NY: NYU Press, pp. 1-14. 2013. JSTOR: <http://www.jstor.org/stable/j.ctt9qgfvp.5>. Acesso em: 02/05/2025.

VALÉRY, F. d. À croisée des chmins: mulher e cidadania na nova ordem social. In: Fonseca, R. M. G. S. (org.). *Mulher e cidadania na nova ordem social*. São Paulo: Núcleo de Estudos da Mulher e Relações Sociais de Gênero (NENGE/USP), 1996.

VERAS, R. P. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, supl. 2, p. S246–S249, 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001400002>. Acesso em: 21/03/2025.

YAO, D. P.; SY, M.; MARTINEZ, P. G. V.; LABOY, E. Terapia ocupacional é uma profissão da saúde capacitista? Uma reflexão crítica sobre capacitismo e terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, [s.l.], v. 30, p. e3303. SP, 2022. Acesso em: 05/08/2024.

APÊNDICE A - UNIDADES DE REGISTRO E UNIDADES DE CONTEXTO

Artigo	Unidade de contexto	Unidade de registro
A1	“Dentre a amostra, 90% são do sexo feminino (...)” (p. 3)	Gênero
	“Dentre a amostra, (...) com idade entre 37 e 74 anos.” (p. 3)	Idade
	“Quanto ao nível de escolaridade, 40% possuíam Ensino Fundamental, 20% Ensino Médio e 20% Superior.” (p. 3)	Escolaridade
	“Em relação ao estado civil, 50% eram casados, 20% divorciados, 20% viúvos e 10% solteiros.” (p.3)	Estado Civil
	“Em relação ao grau de parentesco com o idoso, 70% são filhos e 30% cônjuges.” (p. 3)	Parentesco com a pessoa cuidada
	“Muitos cuidadores dispensam maior tempo com o idoso do que consigo mesmo, alguns atribuindo a negligência de seu autocuidado à sobrecarga de tarefas e obrigações por ele exercida (Rodrigues et al., 2006.)” (p.4) “É relevante ressaltar que, apesar de nenhuma das questões do roteiro de entrevista terem abordado outras atividades do cotidiano dos cuidadores além de atividades de lazer, os entrevistados espontaneamente mencionaram outros aspectos da rotina que foram modificados pelo fato de assumirem os cuidados com o idoso, tais como: diminuição do autocuidado, do convívio social, afastamento do trabalho e mudanças relacionadas ao seu local de residência. Esta pesquisa permite uma reflexão acerca da relevância do impacto do cuidar nas atividades de lazer dos cuidados de idosos dependentes (...)” (p. 5)	Atividades cotidianas
A2	“Entre os cuidadores que participaram do estudo, sete eram do sexo feminino e três do sexo masculino.” (p. 5)	Gênero
	“Entre os cuidadores que participaram do estudo (...) com idade entre 22 e 53 anos (média de 47 anos).” (p.5)	Idade
	“Quanto à escolaridade dos cuidadores: um tinha ensino fundamental completo e dois não o tinham completado, três tinham o ensino médio completo e três não o tinham completado, o último cuidador tinha ensino superior incompleto.” (p.5,6)	Escolaridade

	“Em relação ao grau de parentesco com o paciente, quatro eram filhas, um filho, duas esposas, uma irmã, um sobrinho e um genro.” (p.5)	Parentesco com a pessoa cuidada
	<p>“O papel do cuidador é muito importante na fase inicial para prevenir a instalação do espasmo muscular por meio de um bom posicionamento no leito.” (p. 7)</p> <p>“Quando questionado na segunda pergunta se algum profissional tinha passado orientações de posicionamento, o resultado obtido foi que apenas dois cuidadores receberam informações a respeito do posicionamento.” (p. 7)</p> <p>“A educação do paciente e da família é uma parte integrante do processo de reabilitação desde o início, o que torna crucial que as famílias e os pacientes compreendam as alterações que ocorreram durante o processo.” (p. 7)</p> <p>“A proposta de orientação e preparo do cuidador para receber o paciente com AVC no domicílio é fundamental para eliminar interrupções no processo de reabilitação do paciente.” (p. 8)</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional
	“Mas para que isso aconteça é necessário que os órgãos gestores da saúde pública e privada invistam em programas e/ou tratamentos precoces de reabilitação, que devem iniciar no período de hospitalização.” (p.8)	Suporte para o cuidado
A3	“Acerca dos cuidadores, todos os entrevistados são do sexo feminino, em 94% do caso é a mãe das crianças, nos outros 6% é a avó das crianças.” (p. 4)	Gênero
	“ A idade média foi de 34,3 (+/- 8 anos).” (p.4)	Idade
	“ Acerca dos cuidadores (...) Sobre a escolaridade, a maior parte (44%) possui o ensino fundamental e 42% têm o ensino médio, sendo que as demais não são alfabetizadas (8%) ou possuem ensino superior (6%).” (p.4)	Escolaridade
	“Acerca dos cuidadores (...) sendo que a maioria é casada (54%), vive com companheiro (78%).” (p.4)	Estado civil
	“Acerca dos cuidadores (...) declarou renda familiar de até dois salários mínimos (68%).” (p.4)	Classe
	“Acerca dos cuidadores (...) apenas 14% da amostra está no mercado de trabalho.” (p.4)	Situação trabalhista
	“Acerca dos cuidadores, todos os entrevistados (...) em 94% do caso é a mãe das crianças, nos outros 6% é a avó das crianças.” (p. 4)	Parentesco com a pessoa cuidada
	“Revelou-se, assim, que entre o total de cuidadores com estresse (n=33), nenhum se encontra na fase de alerta (I) ou na fase de exaustão (IV), mas que estão concentrados nas fases intermediárias, de resistência (II) e de quase exaustão (IV), estando a maioria na fase II do estresse (93,9%), apresentando estresse de tipo psicológico (69,7%).” (p. 5,6)	Qualidade de Vida

	<p>“Em relação à condição de estresse nos cuidadores participantes do estudo, foi encontrado que a maioria (66%) apresenta sintomas de estresse, estando a maior partes deles na fase de resistência e com predominância de sintomas psicológicos.” (p. 7)</p>	
	<p>“Tal achado é explicado, possivelmente, pela sobrecarga de cuidados com a criança, pela forma que lidam e se adaptam ao processo de ter na família uma criança com alterações no desenvolvimento.” (p. 7)</p>	Estresse / Sobrecarga
	<p>“Tal achado é explicado, possivelmente, (...) assim como pela limitação nos papéis ocupacionais que desempenham.” (p.7)</p>	Papel do cuidador
	<p>“Considerando-se a complementaridade desses achados acerca das relações dos índices de apoio social e estresse, sugere-se que as intervenções, quando direcionadas às famílias, devam investir na quantidade e na qualidade do apoio social, ou seja, no aumento da rede de apoio e na compreensão e satisfação advindas desses relacionamentos.” (p.8)</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional
A4	<p>“Foram 10 os participantes desse estudo (7 mulheres e 3 homens cuidadores de pessoas com esquizofrenia).” (p.3)</p> <p>“ A isso soma-se o fato de sete dentre os dez participantes deste estudo serem mulheres, o que indica a interferência de questões culturais (como o gênero), que as levaria a assumir totalmente os cuidados dos filhos(...)” (p. 9)</p>	Gênero
	<p>“Foram 10 os participantes desse estudo (...) com idade entre 45 e 72 anos.” (p.3)</p>	Idade
	<p>“No que tange à escolaridade, um era analfabeto, seis possuíam ensino fundamental completo e um, ensino superior completo.” (p. 3)</p> <p>“Assim, a maior parte dos sujeitos (sete cuidadores) poderia apresentar dificuldades nas tarefas de cuidado, pois, segundo Miguel, Figueiredo e Nardi (2010), Dahdah(2012) e Sousa et al. (2012), o grau de escolaridade, se deficitário ou incompleto, vincula-se diretamente às dificuldades de compreensão para a realização de atividades como administração correta de medicação, leitura de bulas, orientações nutricionais, ocupacionais e, ainda, no modo como os familiares percebem a doença e agem sobre ela.” (p.9)</p>	Escolaridade
	<p>“Quanto ao estado civil, quatro eram casados, quatro, viúvos e dois, divorciados.” (p.3)</p>	Estado civil
	<p>“Dentre os sujeitos da pesquisa, três eram aposentados, uma era dona de casa, cinco eram autônomos e apenas um desempenhava atividades remuneradas com registro em carteira de trabalho.” (p. 3)</p>	Situação trabalhista
	<p>“Os participantes eram pais e mães dos usuários do ambulatório.” (p. 3)</p>	Parentesco com a pessoa cuidada

	<p>“Estudos (Bandeira; Barroso, 2005; Souza Filho et al., 2010) apontam a sobrecarga familiar como resultado da presença de uma pessoa com transtorno mental na família e do impacto consequente do cuidado que ele exige.” (p. 2)</p> <p>“Frente ao exposto, diversos aspectos da vida dos cuidadores se cruzam e, associados às condições crônicas da esquizofrenia, podem aumentar as experiências de sofrimento do cuidador, o que aponta para as múltiplas questões disparadoras desse sofrimento.” (p.9)</p>	Estresse / Sobrecarga
	<p>“(…)verificar se o cotidiano do cuidador fora alterado devido ao cuidar oferecido ao familiar.” (p. 4)</p> <p>“(…) o sofrimento esteve presente nos depoimentos dos pais que, por vezes, deixaram de cuidar de si mesmos a fim de direcionar todos os esforços para o tratamento do filho.” (p.6)</p> <p>“Desse modo, o investimento em atividades de autocuidado e de lazer pode ser prejudicado pois, como apontam os resultados o tempo despendido nos cuidados dos filhos e no custo emocional decorrente limitam aspectos relevantes da participação social e demais atividades dos cuidadores.” (p. 8)</p>	Atividades cotidianas
	<p>“Cada encontro foi planejado para a abordagem de assuntos específicos relacionados à temática ‘ser cuidador’. Isso foi feito para se conhecer as experiências dos familiares que assumem o cuidado dos parentes com esquizofrenia (outro objetivo deste estudo).” (p. 4)</p>	Papel do cuidador
	<p>“(…) sendo que nenhum deles recebia auxílio financeiro governamental pela doença.” (p. 3)</p>	Suporte para o cuidado
	<p>“Para isso, foram estipulados os seguintes objetivos terapêuticos: possibilitar a expressão que envolviam os cuidados ao familiar com transtorno mental; favorecer o compartilhamento dessas experiências entre os participantes; discutir estratégias de cuidados aos familiares cuidadores visando melhorar as condições de saúde deles e reestruturar, de acordo as possibilidades, a sua vida ocupacional.” (p. 4)</p> <p>“Reitera-se, diante das questões especialmente apontadas (...) a necessidade de intervenções terapêuticas voltadas para a saúde do cuidador, para que esse possa atenuar seu sofrimento e repensar sua vida ocupacional, além de aprender estratégias adequadas ao cuidado do familiar.” (p. 9)</p> <p>“É necessário, ainda, que estratégias de intervenção contínuas sejam desenvolvidas nos diferentes equipamentos de saúde mental, para que possam instrumentalizar o familiar cuidador para um cuidado eficaz de si e da pessoa com transtorno mental, no domicílio e no território, com a finalidade de minorar a sobrecarga por que passam no exercício de suas tarefas de cuidar e para que possam ressignificar suas experiências.” (p. 11)</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional
A5	<p>“Do total de participantes de estudo, distribuídos nos 3 grupos, 16 são representados pelas mães e os demais por outros membros da família, como o pai (3 participantes) e a avó (1 participante).” (p.3)</p>	Gênero/ Parentesco com a pessoa cuidada

	“A idade dos participantes variou de 22 a 67 anos.” (p. 3)	Idade
	“Quanto à escolaridade, a maioria dos participantes possui Ensino Médio (completo ou incompleto).” (p. 3)	Escolaridade
	“Treze dos 20 participantes não estavam trabalhando fora de casa no momento da coleta de dados.” (p. 3)	Situação trabalhista
	“(…)limitam claramente as possibilidades de inserção social, não só da criança/adolescente, mas de seu núcleo familiar como um todo; assim também como, claramente condiciona a qualidade de vida e os níveis de bem estar no dia a dia.” (p. 8)	Qualidade de vida
	“Entretanto observa-se a sobrecarga dos cuidadores, o que remete a pensar em estratégias de atenção e cuidado aos mesmos.” (p.8)	Estresse / Sobrecarga
	“Também as atividades realizadas no contexto social são impactadas diretamente pelo comportamento e demandas do filho com autismo.” (p. 4) “(…) os achados do presente estudo, no qual os pais dificilmente realizam atividades na sua rotina que não sejam com ou para o filho autista, bem como nas experiências vividas no contexto social em que a família acaba tendo seu lazer e atividades externas ao domicílio bastante limitadas.” (p.5)	Atividades cotidianas
	“ A promulgação da LEi 12.764 que institui a política Nacional de Proteção aos direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, foi um marco legal que passou a considerar a pessoa com autismo como pessoa com deficiência, passando essa a gozar de toda a política de proteção às pessoas com deficiência. Reforçou-se a garantia de direitos à educação, tratamentos adequados e especializados, assistência social, dentre outros. Posteriormente, em relação à saúde, importante ação também foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde com a divulgação do documento ‘Linha de Cuidado para a atenção integral às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias no Sistema Único de Saúde (SUS)’.” (p.2)	Leis e portarias
	“A compreensão do cotidiano destas famílias abre um leque de possibilidades de intervenções possíveis em terapia ocupacional tanto com a pessoa com autismo como com seus familiares.” (p. 8)	Contribuições da Terapia Ocupacional
A6	“A amostra foi composta por 17 sujeitos, sendo 14 do sexo feminino.” (p.4) “Observa-se que dentre os sujeitos da pesquisa, a população é predominantemente feminina (82%). Esse dado é corroborado pela literatura, quando cita que a figura da mulher é a que predomina entre as pessoas que assumem o papel de cuidador (Minchillo, 2000). A figura feminina é ainda significativa como cuidadora atual cultura (Gonçalves, Alvarez e Santos, 2000). Em outra pesquisa com cuidadores de pessoas com deficiência física ou mental apontou que 100% eram mulheres e mães (Rafacho, Oliver, 2010). O mesmo foi corroborado por uma pesquisa com cuidadores de idosos que	Gênero

<p>apresentou o resultado de 100% de cuidadores do sexo feminino (Maci et al., 2012).” (p. 6)</p> <p>“Outros estudos apontaram que a maioria dos cuidadores eram membros da família e eram do sexo feminino (Dahdah e Carvalho, 2014; Figueiredo, 2009; Karch, 2003).” (p.6)</p>	
<p>“A média de idade é de 44 anos.” (p.4)</p>	Idade
<p>“A escolaridade tem como média 8 anos de estudo (desvio padrão de 4,7), sendo que 7 tem ensino fundamental incompleto (Tabela 1).“ (p. 4)</p>	Escolaridade
<p>“Dentre os sujeitos participantes do estudo 13 se encontravam ativos (76%), sendo que apenas 6 (46%) trabalham fora de casa (Tabela 1).” (p.4)</p> <p>“É importante ressaltar também que a população estudada encontra-se em idade produtiva, mas a maioria não trabalha. Considerando dados da condição laboral, 76% dos cuidadores são ativos, ou seja, não são aposentados, no entanto, desses, apenas, 35% trabalham fora de casa. Esses cuidadores relataram que não conseguem um mercado de trabalho, devido a faltas neste para cuidar e/ou acompanhar o usuário com deficiência visual nos serviços de reabilitação.” (p.6)</p> <p>“Dos sujeitos dessa pesquisa, muitos cuidadores relataram que pararam de trabalhar ou se submeteram a empregos com funções inferiores e condições salariais menores do que realizavam anteriormente devido ao cuidar. Por muitas vezes, o cuidador se abdica de suas atividades profissionais devido aos cuidados (Jukemura, 2002; Figueiredo, 2009; Scorza et al., 2004).” (p.6)</p> <p>“O papel mais afetado pelo cuidar de uma pessoa com deficiência visual, sendo considerado de muita importância para os sujeitos dessa pesquisa, é o de trabalhador.” (p.7)</p>	Situação trabalhista
<p>“(…) sendo que a maioria dos cuidadores (11) eram mães. Observou-se que os cuidadores que cuidaram por maior tempo de pessoas com deficiência visual foram às mães e esposas (Tabela 1).“ (p.4)</p> <p>“O cuidador mais frequente foi a mãe (64%), ou seja, sexo feminino, proximidade física (mora junto) e proximidade afetiva (parental). Um outro estudo realizado com cuidadores também relatou que 96% de sua população eram mães, fato também justificado pelo vínculo com o filho (Figueiredo, 2009).” (p. 6)</p>	Parentesco com a pessoa cuidada
<p>“Outro papel ocupacional que também se manteve relativamente constante foi o de religioso, tendo algum aumento na sua frequência na pretensão de retomada, ou seja, a partir do início do cuidar da pessoa com deficiência visual, sendo considerado um papel muito importante. A religião pode ser um dos tipos de enfrentamento possíveis das situações de adoecimento, traumas ou estresse; muitas vezes, os cuidadores utilizam recursos de ordem religiosa para entender e lidar tanto com a deficiência de quem é cuidado, quanto com suas dificuldades diárias.“ (p. 6 e 7)</p>	Religiosidade

	<p>“A média de anos de cuidar, até o dia da entrevista, foi de 7 anos.” (p.4)</p>	Tempo do cuidado
	<p>“Quando é um membro da família que exerce o papel de cuidador, há maior sobrecarga, principalmente pelo cuidar em tempo integral (Neri, 2002).” (p. 3)</p>	Estresse / Sobrecarga
	<p>“É importante destacar que podem ocorrer prejuízos financeiros para o cuidador e sua família, pois às vezes o cuidador precisa abandonar o emprego para dar o auxílio necessário ao paciente (Jukemura, 2002).“ (p. 2)</p> <p>“Esses dados mostram que há alteração no papel ocupacional de trabalhador, quando há uma ruptura, que podem levar tanto à diminuição da renda familiar quanto a frustrações e insatisfações (Fernandes et al., 2013; Machado, 2006).” (p. 6)</p> <p>“O papel ocupacional de membro de família manteve-se constante no decorrer do tempo. A família é a principal fonte de apoio tanto para o cuidador quanto para quem é cuidado, sendo que ambos podem ser auxiliados por membros familiares (Carvalho, 2008).” (p.6)</p> <p>“O papel ocupacional de passatempo/amador teve pouca queda de realização no presente, mas todos os sujeitos desejam retomar/iniciar esse papel no futuro, sendo considerado, pela maioria, como muito importante.” (p.7)</p> <p>“(…) observa-se que também houve pouca queda nos papéis de cuidador e serviço doméstico, bem como houve grande queda nos papéis de trabalhador, de voluntário e de amigo.” (p.7)</p>	Papel do cuidador
	<p>“Dessa forma, é necessário que o terapeuta ocupacional considere essas possíveis alterações, acolhendo e auxiliando esse cuidador em suas dificuldades diárias, possibilitando que tenha uma melhor qualidade de vida e realize um cuidado mais adequado.” (p. 7)</p>	Intervenções da terapia ocupacional
A7	<p>“(…)siendo mujeres en la mayoría de los casos (85,6%) (SENAMA, 2009).” (p.4)</p>	Gênero
	<p>“En la mayoría de los casos, los/as cuidadores/as se constituyen como informales, es decir, familiares, amigos u otras personas que forman parte de la red social (Espinoza y Jofré, 2012) y que no reciben una remuneración por esta labor. Incluso, se estima que el 68% de las personas que se encuentran en situación de discapacidad reciben cuidados por algún integrante de su familia (SENADIS, 2004). Según el EDPM, la mayor proporción de cuidadores corresponde a los/as hijos/as, seguido de los/as cónyuges y yernos o nueras, siendo.” (p.4)</p>	Parentesco com a pessoa cuidada
	<p>“No obstante, esto tiene consecuencias para el/la cuidador/a; la principal tiene relación con la aparición de sobrecarga o estrés, situación que conlleva el surgimiento de dificultades físicas, cognitivas, afectivas, sociales y económicas, que afectan su participación en las diversas áreas del desempeño ocupacional. De carácter multidimensional, la sobrecarga involucra aislamiento social, abandono de empleo, dificultades financieras -muchas veces la persona que brinda los cuidados debe dejar su trabajo, lo que contribuye al empobrecimiento de la familia- (Espinoza y Jofré, 2012), afectación</p>	Estresse/Sobrecarga

	<p>del autoestima y readaptación de la rutina personal y familiar (Marín, Orellana y Kornfeld, 2010).“ (p.4)</p> <p>“Gitlin (2006) señala, dentro de las consecuencias del cuidado de personas mayores. otras personas de la red señala, dentro de las consecuencias del cuidado de personas mayores frágiles, la depresión, los problemas de salud, el aislamiento social, las dificultades económicas, el maltrato (SENAMA, 2013) e incluso un aumento de la mortalidad.” (p.4)</p> <p>“De igual manera, se produce un impacto positivo en los/as cuidadores/as, quienes muchas veces se sienten cansados, agobiados y sobrecargados por su labor de cuidado, por lo que el brindar espacios de acompañamiento, educación, capacitación, relajación y apoyo y/o contención emocional, podría favorecer su autocuidado y desarrollo de competencias para el cuidado.” (p. 5 e 6)</p>	
	<p>“En cuanto al reconocimiento social, éste también se presenta a nivel comunitario, ya que se aprueba la labor y el aporte de las personas mayores voluntarias cuando los miembros de la comunidad acuden a ellas por sus servicios y conocimientos.” (p.5)</p>	Papel do cuidador
	<p>“La fortaleza de este programa radica en la incorporación de personas mayores voluntarias, estrategia comunitaria que compromete a los mismos integrantes de la comunidad como protagonistas de la salud y el bienestar de otras personas mayores, de su misma comunidad, pero en situación de fragilidad y vulnerabilidad.” (p.4)</p>	Suporte para cuidar
	<p>“Para finalizar, es relevante incorporar en la reflexión el rol de la Terapia Ocupacional en estrategias como los programas de visitas domiciliarias; esto, porque el profesional no participa necesariamente de forma directa en las visitas; no obstante, se constituye como facilitador de éstas.” (p.13)</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional
A8	<p>“Da amostra estudada, observou-se que os cuidadores eram predominantemente mulheres (77%)“ (p.4)</p>	Gênero
	<p>“Da amostra estudada, observou-se que os cuidadores (...) idades que variaram de 30 a 50 anos (média de idade igual a 44,5 anos) (...)” (p.4)</p>	Idade
	<p>“Em relação à escolaridade dos cuidadores, foi possível observar que 26% não havia completado o 1o grau, 33% havia concluído o 2o grau e apenas 3,3% possuía nível superior“ (p. 4)</p>	Escolaridade
	<p>“Da amostra estudada, observou-se que os cuidadores (...) casadas (63%)“ (p.4)</p>	Estado Civil
	<p>“Da amostra estudada, observou-se que os cuidadores (...) mães de crianças assistidas no referido serviço (67%)“ (p. 4)</p>	Parentesco com a pessoa cuidada
	<p>“Quanto à religião, constatou-se que 57% eram católicas e 40% evangélicas, dados que corroboram com os de outros estudos. Segundo Santos e Cunha (2013) e Simonetti e Ferreira (2008), as crenças religiosas servem como facilitadores</p>	Religiosidade

<p>na aceitação, resignação e conformismo do quadro patológico do familiar, além de intermediarem o enfrentamento do cuidado diário e integral.“ (p. 4 e 5)</p>	
<p>“Com relação ao tempo em que vinham desempenhando a função de cuidar, constatou-se que 53% exerciam esta função há três ou quatro anos. A correlação existente entre o tempo de desempenho da função de cuidar e a sobrecarga vem sendo abordada em alguns estudos (SANTOS; CUNHA, 2013; VALENTE et al., 2013; ZAMBRANO-DOMINGUEZ; GUERRA-MARTIN, 2012), embora, neste estudo, esta correlação não tenha sido objeto de análise.“ (p.5)</p>	Tempo do cuidado
<p>“A sobrecarga do CI pode acarretar problemas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros, que acabam afetando tanto o bem-estar do cuidador como do paciente.“ (p. 2)</p> <p>“De modo geral, pode-se dizer que a sobrecarga engloba a esfera biopsicossocial e resulta da busca de um equilíbrio entre diferentes variáveis, tais como: disponibilidade de tempo para realização do cuidado, recursos financeiros, condições psicológicas, físicas e sociais, atribuições e distribuição de papéis (Oliveira et al., 2012).“ (p. 2)</p> <p>“Os resultados obtidos demonstraram que a maioria (46,6%) dos cuidadores investigados apresentou sobrecarga avaliada como moderada, seguido de 43,4% de sobrecarga classificada como moderada a severa.” (p. 5)</p> <p>“Embora a maioria dos cuidadores (53%) refira não se sentir sobrecarregado, ao se observar sobrecarga identificada por meio do ZBI, constata-se que 90% apresentam níveis classificados entre moderado e moderado a severo, evidenciando distanciamento entre a sobrecarga percebida e a aferida.” (p. 5)</p>	Estresse / Sobrecarga
<p>“Constatou-se ainda que 77% dos cuidadores referiram ter deixado em segundo plano suas próprias vidas, negligenciando muitas vezes atividades de autocuidado, lazer e/ou sociais, resultado que coincide com os obtidos por Fonseca, Penna e Soares (2008).“ (p.4)</p>	Atividades cotidianas
<p>“Além disso, 63% sentia que sua vida social havia sido afetada em função do envolvimento com o familiar dependente de cuidado e 59% referiram ter a sensação de não ter dinheiro suficiente para cuidar do familiar e das despesas cotidianas, dados que confirmam os descritos por Amendola (2007).” (p. 5)</p>	Papel do cuidador
<p>“A sobrecarga relacionada ao cuidado é uma condição de risco à qual estão expostos cotidianamente os familiares que desempenham o papel de cuidador, sendo de fundamental importância o planejamento e a implementação de ações de saúde no serviço em que estes acompanham seus respectivos familiares/pacientes, para que, assim, possam ser orientados e recebam o suporte necessário pertinente para a realização das atividades cotidianas inerentes ao cuidado, minimizando a sobrecarga por eles vivenciada (GREENWOOD et al., 2008).” (p. 5)</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional

A9	<p>“Dentre os participantes da pesquisa, 84,61% eram do sexo feminino“ (p. 3)</p> <p>“Os cuidadores eram predominantemente do sexo feminino(...)“ (p.4)</p>	Gênero
	<p>“Dentre os participantes da pesquisa (...) 46,15% com idade superior a 60 anos.“ (p.3)</p> <p>“Os resultados apontaram que 46,15% dos cuidadores apresentavam idade superior a 60 anos, ou seja, idosos cuidando de outros idosos“ (p.4)</p>	Idade
	<p>“Quanto ao perfil educacional dos cuidadores, 61,53% possuíam mais de oito anos de escolaridade.“ (p. 3)</p> <p>“Os cuidadores (...) possuíam mais de oito anos de escolaridade“ (p.4)</p>	Escolaridade
	<p>“Dentre os participantes da pesquisa (...) 61,53 eram casados (...)“ (p. 3)</p>	Estado Civil
	<p>“Em relação ao grau de parentesco, 50% eram filhos dos idosos e 73,07% residiam com a pessoa cuidada.“ (p. 3)</p>	Parentesco com a pessoa cuidada
	<p>“O tempo médio que os entrevistados exerciam o papel de cuidador foi de 7,51 anos ($\pm 8,63$) e 69,23% dedicavam mais de 18 horas diárias ao cuidado (Tabela 1).“ (p.3)</p> <p>“Em relação ao tempo despendido com o cuidado, os entrevistados informaram utilizar mais de 18 horas por dia. Valores elevados de horas diárias destinadas ao cuidado também foram encontrados no estudo de Gratao et al. (2010).” (p. 5)</p>	Tempo do cuidado
	<p>“Além disso, 50% dos cuidadores eram filhos dos idosos, 61,53% eram casados e 73,07% residiam com os idosos, dados estes que coincidem com o estudo de Marins et al. (2016). Estas características dos cuidadores favorecem o aumento da sobrecarga, uma vez que eles são responsáveis por outras tarefas, como afazeres domésticos e trabalho extradomiciliar, além de assumir diferentes papéis familiares, como esposa, mãe, dona de casa.“ (p.4)</p>	Estresse / Sobrecarga
	<p>“Cabe ressaltar que no Brasil há carência de rede assistencial que ofereça suporte às famílias que cuidam de idosos dependentes. Entretanto, quando há assistência efetiva e um acolhimento adequado pelos serviços de saúde, os familiares podem adquirir habilidades e conhecimentos necessários ao processo de cuidar.“ (p. 5)</p>	Suporte para o cuidado
	<p>“Quanto ao comportamento motor aberrante, os cuidadores relataram estratégias como envolver o idoso em atividades. Como este sintoma interfere diretamente na realização das atividades de vida diária, o cuidador, considerando o histórico ocupacional do idoso, deve propor atividades adaptadas e/ou simplificadas.“ (p.5)</p> <p>“Outras intervenções psicossociais que podem ser utilizadas pelos cuidadores, mas não foram citadas pelos entrevistados neste estudo, são o uso de aromaterapia, utilizando óleo de lavanda e melissa para controle da agitação; a prática de</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional

	atividade física regular para abordar a agitação/agressividade, ansiedade, desinibição, irritabilidade e alterações do apetite; e a higiene do sono, que inclui a manutenção do horário para dormir, limitar o tempo de dormir durante o dia, evitar o álcool, a nicotina e a cafeína e urinar antes de dormir” (p. 6)	
A10	“Entre os participantes observou-se a predominância do sexo feminino (n=9).“ (p.5) “É notável que o papel de cuidador é geralmente relacionado ao gênero feminino, como pode comprovar este estudo onde a amostra é majoritariamente composta por mulheres.” (p.5)	Gênero
	“A média de idade dos participantes foi de 54,1 anos, sendo o mais novo com 20 anos e o mais velho com 67 anos.” (p.5)	Idade
	“Dos resultados obtidos foi evidenciado que a maioria dos cuidadores se caracterizava como cuidadores únicos (n=7), e todos possuíam vínculo familiar com o sujeito cuidado” (p. 4)	Parentesco com a pessoa cuidada
	“(…)a média de tempo dedicado ao papel de cuidador foi de 5,1 anos, sendo o menor tempo de 1 ano e o maior tempo de 19 anos.” (p.5)	Tempo do cuidado
	“A sobrecarga de tarefas relacionadas ao cuidado e o tempo exacerbado dedicado a isso faz com que os cuidadores não tenham tempo para si mesmos, assim, acabam deixando de cuidar de sua saúde. A percepção que estes têm sobre a mesma, deveria ser um dos fatores influenciadores pela procura de ajuda médica e dedicação de tempo para cuidar de si. Porém, muitas vezes por serem cuidadores principais e únicos, sem ter nenhum auxílio, não possuem disponibilidade de tempo e alguém que possa cuidar do paciente.” (p. 7 e 8)	Estresse / Sobrecarga
A11	“Observou-se que, dos participantes da pesquisa, 89,48% eram mulheres. A prevalência do sexo feminino no papel de cuidador é explicada diante da discussão sobre os cuidados da saúde no âmbito familiar.”(p.5)	Gênero
	“Ao analisar os dados referentes ao perfil do cuidador, observou-se que dos sujeitos pesquisados, 100% eram cuidadores informais, com predominância de 63,2% na faixa etária entre 30 e 54 anos.” (p. 5)	Idade
	“A maioria dos cuidadores pesquisados apresentava relação parental com os pacientes, com preponderância de mães e filhos com percentuais de 31,58% e 26,32%, respectivamente.” (p.5)	Parentesco com a pessoa cuidada
	“Neste sentido, quando perguntamos aos cuidadores como eles avaliavam a sua qualidade de vida, 52% a consideraram como boa; 5,3% como muito boa; 36% nem boa e nem ruim, e apenas 5,3% a consideravam muito ruim. Pode-se perceber que a maior parte dos pesquisados sentia-se satisfeito.”(p.6)	Qualidade de vida

	<p>“Percebeu-se que havia um número significativo de participantes com diferentes graus de insatisfação em relação ao sono, o que poderia ser prejudicial à sua saúde e qualidade de vida.” (p. 8)</p> <p>“Constatamos nesta pesquisa que o pouco tempo para o autocuidado, a insatisfação e a não realização das atividades de lazer e das atividades sociais foram evidenciados e contribuem para o não favorecimento da qualidade de vida.” (p. 10)</p>	
	<p>“No público pesquisado, observou-se que em relação à percepção do autocuidado 73,7% se diziam satisfeitos; 10,5% insatisfeitos e 15,8% o consideravam irrelevante. Relacionando estes dados com os do tempo disponível dos cuidadores para o autocuidado, 26,3% dos cuidadores afirmaram ter tempo, contrapondo-se a 21,3% que disseram não terem tempo algum, e 52,6% que responderam que às vezes tinham tempo.” (p. 6)</p> <p>“Verifica-se que o nível de insatisfação com a realização da atividade de lazer dos pesquisados durante este período de hospitalização era significativo, sendo o percentual de 31,6% de insatisfação; 21,1% de cuidadores muito insatisfeitos; 6,3% se classificaram como nem satisfeitos nem insatisfeitos; apenas 15,8% se classificavam como satisfeitos com o lazer e 5,3% muito satisfeitos.” (p.9)</p>	Atividades cotidianas
	<p>“Percebeu-se nesta pesquisa, que em apenas 10,5% dos cuidadores pesquisados, os sentimentos negativos estavam ausentes, sendo o nível de satisfação no desempenho da tarefa de cuidador de 89,5%. Ou seja, apesar da presença de sentimentos negativos tais como: mau humor, desespero, ansiedade e depressão estarem presentes, havia um alto nível de satisfação em ser cuidador.”(p.7)</p>	Papel do cuidador
	<p>“A intencionalidade na perspectiva da terapia ocupacional é a de favorecer o desempenho ocupacional dos cuidadores, atentar para a saúde física e mental, intervir no cotidiano de forma a viabilizar as atividades sociais e de lazer, as de repouso, sono e autocuidado.” (p. 11)</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional
A12	<p>“As informações mais prevalentes quanto aos dados sociodemográficos dos cuidadores foram: sexo feminino (82,76%)” (p.8)</p> <p>“Na literatura, frequentemente os dados também apontam a mãe como principal cuidadora, visto que ela é quem geralmente passa mais tempo com a criança, possuindo a responsabilidade de viabilizar os tratamentos necessários. (MATSUKURA et al., 2007).” (p. 9)</p>	Gênero
	<p>“As informações mais prevalentes quanto aos dados sociodemográficos dos cuidadores foram: (...) faixa etária de 31 a 40 anos (41,38%).” (p.8)</p> <p>“Quanto a faixa etária dos cuidadores entrevistados, houve variação de 23 a 73 anos de idade, sendo a faixa etária de maior prevalência de 31 a 40 anos (41,38%)” (p. 9)</p>	Idade
	<p>“Quanto ao grau de parentesco com a criança, 89,66% são pai/mãe. O estudo demonstrou que a maioria dos cuidadores</p>	Parentesco com a pessoa cuidada

<p>se trata de mulheres (82,76%), sendo grande parte delas mães, pois acabam por interagir por muito mais tempo nesse processo.” (p. 8)</p>	
<p>“A pesquisa aponta que a maioria (41,38%) atua na função de 4 a 6 anos e que a mesma porcentagem realiza essa atividade 12 horas ou mais diariamente.” (p. 10)</p>	Tempo de cuidado
<p>“Quando o indivíduo que demanda de cuidados a uma criança, é importante se atentar ao fato de que alterações na noção de qualidade de vida de seu cuidador, principalmente nos componentes relacionados ao isolamento social e questões emocionais, podem afetar também o ambiente das crianças por eles assistidas, com consequências na participação social e no funcionamento das mesmas em seus ambientes. (PAZIN; MARTINS, 2007).” (p. 5)</p> <p>“A investigação sobre aspectos de qualidade de vida de cuidadores de crianças é recente, visto que, na década de 80 estudiosos voltaram-se para pesquisas relacionadas ao papel social dos cuidadores e os impactos das doenças e das atividades de cuidado voltadas às crianças, bem como estratégias de enfrentamento utilizadas por eles. (MATSUKURA et al., 2007).” (p. 6)</p> <p>“Costa et al. (2015) ressaltam que quanto mais novo for o cuidador, mais há possibilidades de impactos na sua qualidade de vida, devido ao fato de deixarem a vida profissional e social para exercerem o cuidado.” (p. 9)</p> <p>“Apesar dos altos scores obtidos no Questionário de Qualidade de Vida – SF 36, nenhum domínio atingiu o score máximo de 100, podendo se constatar que todos possuem alguma interferência, mesmo que pouca, em sua qualidade de vida. Sendo assim, se resalta a importância de que o cuidador deve receber suporte junto à criança por ele cuidada, suprindo a demanda de ambas para um melhor funcionamento e contribuição no tratamento.” (p. 17)</p>	Qualidade de vida
<p>“Mascarenhas, Barros e Carvalho (2006) relacionam a questão da sobrecarga dos cuidados com interferência nos seus sentimentos, o que afeta a qualidade de vida e torna as tarefas do cuidado mais pesadas. Em comparação ao estudo em questão, nota-se que nos aspectos de saúde mental, a maioria dos cuidadores não se encontra nervosos, deprimidos ou desanimados, mas também existem aqueles que se encontram, pois esses sentimentos são reflexos dos impactos gerados pelo cuidado contínuo.” (p. 15)</p>	Estresse e sobrecarga
<p>“Azevedo e Santos (2006) destacam o fato de que os cuidadores podem vivenciar um misto de sentimentos, por terem que enfrentar situações e tarefas nunca desempenhadas anteriormente e que exigem recursos físicos, psíquicos, intelectuais, sociais e financeiros, que em algumas vezes nem mesmo possuem. Há também momentos que levam a sentimentos contraditórios, como amor e ódio, alegria e sofrimento, euforia e depressão, aceitação e rejeição. Nem sempre a atividade de cuidar se torna prazerosa e com poucas dificuldades físicas e emocionais, portanto esses fatores podem levar o indivíduo a um quadro de estresse. (NERI, 2003; OLIVEIRA, et al., 2008).”(p. 5)</p> <p>“No que refere às condições de sono e lazer do cuidador, 75,86% responderam que dormem bem, sendo que 62,07%</p>	Atividades cotidianas

	relataram que têm de 6 a 8 horas de sono por dia. Quanto ao lazer, a resposta mais frequente foi não realiza (31,04%). No que se referem a atividades de lazer dos cuidadores, o estudo avaliou que 31,04% não realizam nenhuma atividade de lazer, por passarem a maior parte do tempo dedicado às crianças.” (p. 10)	
A13	“The carer sociodemographic profile is identified as predominantly female (71.4%)”(p.3)	Gênero
	“with an average age of 56.6 years,”(p.3)	Idade
	“married or cohabiting (47.1%) and responsible for looking after the home (38.6%).”(p.3)	Estado civil
	“Out of the sample as a whole, 85.8% belong to low socioeconomic strata;”(p.4)	Classe
	“primarily the relationship to the person with mental illness was that of mother (51.4%);” (p. 4)	Parentesco com a pessoa cuidada
	“they have been in the role for an average of 8.21 years and perform it for around 12 hours per day.” (p. 4)	Tempo de cuidado
	“In the literature, factors are recognised that allow the negative effects of the role and general characteristics of the carer to be recognised, and variables such as gender, age, support from other family members in assuming the role of carer, duration in the role and daily time spent on caring activities are clear to see.” (p.6)	Papel de cuidador
	“Based on the results of this research, interventions to respond to the needs of carers can be oriented in a way that prevents the infringement of rights and includes information on acquiring medications, social security, the structuring of the role and differentiation with the person to whom the care is given, social inclusion and training on the disease and their own health.” (p. 6)	Suporte para o cuidado
A14	“For occupational therapists, it is worth encouraging critical reflection on the need for carer-directed information and education, with the aim of avoiding their quality of life being negatively effected; the former is backed up by interventions that focus on reducing carer complaints, for which the discipline has not generated sufficient evidence in the Latin American context.” (p. 6)	Contribuições da Terapia Ocupacional
	“Participaram deste estudo, 26 familiares cuidadores destes, 20 eram mulheres e seis homens”(p.4)	Gênero
	“Participaram deste estudo, 26 familiares cuidadores (...) com idades entre 23 e 80 anos. ”(p.4)	Idade
	“A renda familiar sofre uma redução devido à perda da contribuição financeira do sujeito lesionado, que, associada ao aumento dos gastos resultantes das demandas atuais com medicação, deslocamento e acompanhamento para a reabilitação, aquisição de tecnologias assistivas (cadeiras de rodas, órteses, multas, entre outras) ampliam os efeitos negativos no orçamento familiar.” (p.9)	Classe

	“Para poderem dedicar-se à atividade de cuidado, os familiares/cuidadores geralmente enfrentam problemas no emprego, e estes acabam abandonando ou reduzindo a jornada de trabalho.” (p.9)	Situação trabalhista
	“Quanto ao grau de parentesco, 14 eram esposas, dois esposos, três filhos, três pais e quatro irmãos.”(p.4)	Parentesco com a pessoa cuidada
	“A realidade cotidiana que envolve um sujeito lesionado encefálico é vivenciada por cada núcleo familiar de forma distinta, como apresentado em alguns relatos do Quadro 2. Esta nova realidade pode fragilizar o convívio familiar, levando ao afastamento e/ou negligência de alguns membros da família com o sujeito acometido pela LEA, como relatado pelo F/C2, F/C3 (linha 4 – Quadro 2), F/C8. Mas também, a nova situação cotidiana e o ato de cuidar podem aproximar e fortalecer os laços familiares, aproximando cada vez mais o núcleo familiar, como foi exposto pelo F/C3 (linha 5 – Quadro 2) e F/C4.” (p. 7)	Atividades cotidianas
	“Assumir o papel de cuidador de uma pessoa acometida por LEA é um ato de coragem e dedicação. Em alguns casos, o cuidador anula sua vida particular para cuidar do sujeito lesionado e assumir atividades do ambiente domiciliar que antes eram de responsabilidade do mesmo.” (p.8) “Deste modo, ato de cuidar e a necessidade de assumir novas competências e habilidades foram fortemente sinalizados pelos familiares/cuidadores.” (p.9)	Papel de cuidador
A15	“Entre os 112 cuidadores participantes, (...) com predomínio do sexo feminino”(p. 5) “ O perfil dos cuidadores, predominantemente mulheres, mães, com baixa escolaridade e casadas, foi similar ao encontrado em outros estudos realizados com cuidadores de pessoas com transtornos mentais (ARAÚJO; KEBBE, 2014; LIMA; BANDEIRA; SANTOS-OLIVEIRA, 2016; ELOIA et al., 2018), o que confirma que as mulheres ainda são as principais responsáveis pela oferta de cuidado aos familiares doentes, tendo que conciliar essa tarefa com outras atividades cotidianas” (p.6)	Gênero
	“Entre os 112 cuidadores participantes, todos foram familiares das pessoas admitidas para internação, (...) mães (54%)” (p. 5)	Parentesco com a pessoa cuidada
	“A idade média foi de 49 anos” (p. 5) “A idade do cuidador, por sua vez, constituiu fator de risco para alta EE no componente CC. É possível que isso seja devido à sobrecarga que a oferta de cuidados acarreta” (p.7)	Idade
	“Entre os 112 cuidadores participantes, (...) com predomínio (...) casadas (59%)” (p.5)	Estado civil
	“Entre os 112 cuidadores participantes, (...) com predomínio (...) com ensino fundamental incompleto (57%)”(p.5)	Escolaridade
	“Entre os 112 cuidadores participantes, (...) com predomínio (...) e seguindo uma religião (84%).”(p.5)	Religião

	<p>“Motizuki e Mariotti (2014), em estudo sobre o desempenho ocupacional em atividades cotidianas de pessoas com transtornos mentais, identificaram que o adoecimento diminui a realização de atividades cotidianas importantes e prazerosas, tais como atividades de trabalho, de estudo e de lazer.” (p. 9)</p>	Qualidade de vida
	<p>“Já o estresse precoce, a idade e a escolaridade dos cuidadores foram variáveis preditoras de alta EE. Estes resultados confirmam a relevância dessas variáveis para o planejamento de ações de assistência no contexto da saúde mental.” (p. 6)</p>	Estresse e sobrecarga
	<p>“Squarisi, Ferreira e Martins-Monteverde (2018), em revisão de literatura sobre a contribuição da terapia ocupacional junto à famílias de pessoas com transtornos mentais, identificaram que essas famílias ainda possuem poucas informações sobre os transtornos mentais, o que dificulta a oferta cotidiana de cuidados.” (p. 7)</p> <p>“Acerca da assistência focada nos cuidadores de pessoas com transtornos mentais, grupos de psicoeducação e de apoio parecem ser as intervenções eficazes.” (p.8)</p> <p>“Já acerca de intervenções específicas da terapia ocupacional, Machado, Dahdah e Kebbe (2018) afirmam que as percepções do cuidador sobre seu papel junto à pessoa sob seus cuidados, podem interferir no desempenho de ocupações significativas e nos projetos de vida.” (p. 9)</p> <p>“Essas autoras destacam as contribuições de terapeutas ocupacionais na assistência focada nessas questões, uma vez que esses profissionais realizam uma parceria com o sujeito e sua família com objetivo de auxiliar que eles se tornem agentes ativos ao lidarem com dificuldades cotidianas.” (p. 9)</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional
A16	<p>“Participaram dessa pesquisa 24 cuidadores (...) sendo 22 do gênero feminino e dois do gênero masculino.” (p.7)</p> <p>“O presente estudo apontou para predominância do gênero feminino como principal cuidador, corroborando com o papel cultural e social que geralmente é designado à mulher sobre o ato de cuidar.” (p. 9)</p>	Gênero
	<p>“Participaram dessa pesquisa 24 cuidadores com idade média de 41,3 anos (dp ±10,61)” (p. 7)</p>	Idade
	<p>“Todos os cuidadores apresentaram grau de parentesco com o sujeito do cuidado, sendo que 20 eram mães, um pai, duas avós e um avô.” (p. 7)</p> <p>“O fato da maioria dos cuidadores ser mãe pode estar relacionado ao contato mais próximo com seus filhos sendo mais perceptíveis e sensíveis às necessidades e alterações das condições clínicas, físicas, psicológicas e comportamentais da</p>	Parentesco com a pessoa cuidada

	criança (ALMEIDA, et al. 2006).” (p.10)	
	<p>“Nesse sentido, os resultados obtidos no presente estudo apontam para sobrecarga significativa em cuidadores de crianças em sofrimento psíquico, revelando a necessidade de adoção de medidas para amenizar a sobrecarga e/ ou propor novas formas de gestão do cuidado que contemplem a divisão e organização das atividades de rotina do cuidador e do sujeito do cuidado.” (p. 10)</p> <p>“O presente estudo identificou maior escore global em relação à sobrecarga objetiva, sendo corroborado por outras pesquisas com o mesmo público-alvo (MARINI, et. al., 2010; BURIOLA, et. al., 2016). A sobrecarga subjetiva constatada também é significativa, uma vez que os cuidadores relataram alterações sociais e profissionais em suas vidas em função do cuidado.” (p. 11)</p>	Estresse / Sobrecarga
A17	“Dentre os participantes, todas do sexo feminino, dez eram cuidadoras de crianças típicas e dez de CRIANES”(p.4)	Gênero
	“Dentre os participantes (...) majoritariamente eram casadas” (p.4)	Estado civil
	“Dentre os participantes (...) desempregadas e do lar” (p. 4)	Situação trabalhista
	“Dentre os participantes (...) com faixa etária entre 25 e 59 anos” (p. 4)	Idade
	“Dentre os participantes (...)com ensino fundamental completo” (p. 4)	Escolaridade
	“Dentre os participantes, (...) renda de 1 a 2 salários mínimos e com residência própria constituída por até 3 pessoas.” (p. 4)	Classe
	“A importância de se estudar o cuidador, dentro das mais variadas populações, está no fato de que sobre eles recai uma sobrecarga, decorrente, entre outros fatores, de uma pesada rotina de cuidados despendidas que afeta sua saúde física e mental.” (p. 5)	Estresse / Sobrecarga
	“Em vista dos resultados, compreende-se ainda que os cuidadores também precisam de cuidado e geralmente recebem pouco, por isso, é importante que os profissionais da saúde, proponham intervenções que objetivem minimizar o sofrimento, a sobrecarga e colaborar para uma melhora no bem-estar e na qualidade de vida desses cuidadores de CRIANES. Essas intervenções não precisam se restringir necessariamente ao atendimento individual do cuidador, é viável também, realizar em ambientes hospitalares, ambulatórios ou casas de apoio, os grupos terapêuticos, oficinas e terapia comunitária, por exemplo. Proporcionando assim, uma assistência mais integral à saúde, uma prática centrada nas demandas do cliente e de sua família” (p. 14).	Contribuições da Terapia Ocupacional
A18	É importante enfatizar que, culturalmente, o papel social do cuidador sempre foi atribuído às mulheres, sendo o principal	Gênero

	<p>público a exercer o cuidado formal e informal aos idosos. (p.14)</p> <p>Com as ações do Programa, essa tendência ficou evidente, uma vez que as atividades ofertadas eram frequentadas, em sua maioria, pelo público feminino, sustentando a ideia de que, no imaginário social, a mulher é vista como a principal provedora do cuidado, seja formal ou informal.(p.14)</p>	
	<p>“Nesse sentido, um dos pontos abordados, no fôlder, foi o estresse relacionado ao cuidado e como isso está em potencial crescimento nesse público em especial. Foram colocados, ainda, os principais sintomas que um sujeito com a rotina sobrecarregada apresenta, para que consiga olhar para si e perceber se eles estão presentes em sua vida” (p. 9).</p> <p>“Contudo, nos dois públicos alvos, foram observados sinais de sobrecarga e exaustão por meio de falas e expressões corporais. Nesse sentido, ressaltou-se a importância de sempre lembrá-los de não negligenciar seu próprio bem-estar físico e mental” (p.11)</p>	Estresse/Sobrecarga
	<p>“Para finalizar, abordou-se o cuidado com o cuidador, enfatizando estratégias de autocuidado a serem implementadas na criação de novas rotinas e cotidianos” (p. 9).</p>	Atividades cotidianas
	<p>“Assim, todos puderam refletir de que forma desempenham seu cuidado com o outro” (p.12).</p>	Papel de cuidador
	<p>“A terapia ocupacional é uma profissão que tem como objetivos a promoção da autonomia, independência e participação social do sujeito. Para isso utiliza-se da atividade humana como recurso para desenvolver sua prática junto a eles, e sua atuação envolve a habilitação, reabilitação e promoção de saúde e bem-estar aos sujeitos atendidos (AOTA,2015)” (p.3).</p> <p>“ No mês de agosto de 2019 foi criado pelo PACTO um grupo de apoio aos cuidadores que foi pensado como uma estratégia de enfrentamento das necessidades relacionadas ao processo de cuidado” (p.7).</p> <p>“ Seu objetivo geral é oferecer apoio a cuidadores de adultos ou idosos e seus objetivos específicos são: oferecer o espaço de acolhimento, realizar escuta qualificada, promover interação social entre os participantes, desenvolver atividades que possibilitem a diminuição da sobrecarga gerada pelo cuidado, ofertar informações para facilitar o cotidiano dos cuidadores e disponibilizar um ambiente de empoderamento e protagonismo aos sujeitos” (p.7).</p> <p>“ [...] foi pensada e estruturada a confecção de um fôlder informativo (Figuras 1 e 2) para cuidadores informais. O material começa com uma breve introdução a respeito do Programa PACTO e da profissão Terapia Ocupacional; depois disso, discute-se a diferença entre cuidadores formais e informais, pauta que se tornou importante pelo desconhecimento dos próprios cuidadores da terminologia” (p.9).</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional
A19	<p>“A amostra de cuidadores foi composta por 13 sujeitos, todos do sexo feminino” (p. 6)</p>	Gênero
	<p>“A amostra de cuidadores foi composta por 13 sujeitos, com idades entre 35 e 57 anos, com maior predominância, sete (54%), para a faixa etária de 51 a 55 anos.” (p. 6).</p>	Idade
	<p>“Em relação à escolarização, seis (46%) apresentavam ensino fundamental incompleto, duas (15%) tinham ensino</p>	Escolaridade

	<p>fundamental completo, quatro (31%) apresentavam ensino médio completo e uma (8%) apresentava ensino superior completo.” (p.6)</p> <p>“Quanto ao grau de escolaridade dos cuidadores, observamos que seis (46%) dos cuidadores apresentavam Ensino Fundamental incompleto. Estudos demonstram que cuidadores de pessoas com deficiência apresentam baixo grau de escolaridade, enquanto outros comparam o grau de escolaridade entre mãe de crianças com e sem deficiência, apontando menores níveis de escolaridade em mães de crianças com deficiência” (p. 8)</p>	
	<p>“Quanto à profissão dez (77%) eram do lar, uma (7%) diarista, uma (8%) pedagoga e uma (8%) atendente de suporte técnico.” (p. 6)</p> <p>“Refletindo sobre as atividades laborais exercidas, dez (77%) não tinham trabalhos formais, o que é confirmado por estudos que relatam o cuidado de pessoas com doenças crônicas atrelado às jornadas mais intensas e, conseqüentemente, necessidade de abdicação das atividades profissionais” (p. 8)</p>	Situação trabalhista
	<p>“Quanto à religião, 12 (92%) eram cristãs e uma (8%) não informou a religião.” (p. 6)</p> <p>“Segundo demonstrado por Masuchi e Rocha, a crença religiosa pode ter papel importante, uma vez que modifica a visão de mundo do sujeito e serve como força propulsora para melhor enfrentamento e superação diante de dificuldades, minimizando assim o estresse que possa ser causado pelo cuidado.” (p. 8)</p>	Religião
A20	<p>“Os dados socioeconômicos das participantes corroboram os estudos de Silva & Fedosse (2018) e Barrozo et al. (2015) no que se refere a predominância de mulheres adultas e idosas que desempenham o papel de cuidadoras informais da família.” (p. 8)</p>	Gênero
	<p>“(…) idades entre 23 e 82 anos (média 55 anos e 7 meses)” (p. 7)</p>	Idade
	<p>“36,0% solteiras, 32,0% casadas, 16,0% divorciadas e 16,0% viúvas.” (p. 7)</p>	Estado civil
	<p>“Escolaridade: 48,1% Ensino Médio completo, 18,4% Ensino Fundamental I, 14,8% Ensino Fundamental II, 3,7% Ensino Superior, 3,7% Curso Técnico e 3,7% Ensino Médio incompleto.” (p. 7)</p>	Escolaridade
	<p>“51,8% trabalhadoras do lar, 18,5% autônomas, 11,1% desempregadas, 3,7% estudantes, 3,7% professoras e 3,7% pensionistas.” (p. 8)</p>	Situação trabalhista
	<p>“A classe econômica estimada através do Critério de Classificação Econômica Brasil demonstrou que 48,4% das participantes correspondem à classe C2, 29,6% à classe C1, 24,1% à classe D-E, e 6,9% à classe B2.” (p. 8)</p>	Classe

	“87,0% mães, 6,5% avós e 6,5% irmãs de pessoas com deficiência intelectual” (p. 7)	Parentesco com a pessoa cuidada
A21 ²²	100% da amostra eram mulheres. “ Para muchas cuidadoras, la posibilidad de proyectar una relación de pareja era nula, y la asumían como algo caduco. Por otra parte, dentro de los principales efectos a nivel familiar, se observó que al momento de decidir quién asumiría el trabajo de cuidados, las familias se reorganizaron siguiendo una rígida división sexual del trabajo reproductivo, siendo en todos los casos las mujeres las cuidadoras. ”(p.10)	Gênero
	Média de 13,6 anos de cuidados prestados	Tempo de cuidado
	1 esposa, 4 mães, 2 filhas	Parentesco com a pessoa cuidada
	2 trabalham em casa e 5 trabalham fora	Situação trabalhista
	3 de baixo nível socioeconômico, 2 nível socioeconômico médio, 1 de nível socioeconômico médio-baixo, 1 de nível socioeconômico médio-alto	Classe
	“También, se observaron una serie de estragos económicos para las participantes, quienes tras asumir el trabajo de cuidados, debieron abandonar sus trabajos remunerados, salvo aquellas que se desempeñaban como “dueñas de casa”, a quienes se les intensificó notablemente la carga global de trabajo. Esto implicó sin excepción una fuerte precarización expresada en la ausencia de remuneración, irregularidad o suspensión de pagos de seguros de salud y fondos previsionales de jubilación, existencia de “lagunas” laborales en los currículums de las cuidadoras con carrera profesional, y dependencia económica de terceras personas y/o entidades, volviéndose así personas económicamente dependientes de sus familias o bien, de beneficios estatales como bonos o pensiones. (p.10)	Situação trabalhista/Classe
	“Finalmente, es preciso señalar que las mujeres que cuidan informalmente a personas en situación de dependencia se transforman en cuidadoras de tiempo completo, desplazando sus identidades ocupacionales hacia la identidad de cuidadora, como cuestión que organiza su vida cotidiana y que, para algunas participantes, se transformó en una identidad política. ” (p.11) “Otro efecto cotidiano muy común entre las participantes fue el mal dormir y la escasez de tiempos de descanso. En algunos casos, el mal dormir resultaba como producto de las complejidades propias de las condiciones de salud de las personas cuidadas, como apneas, trastornos del sueño u otras; mientras que, en otros casos, el mal dormir se asociaba a un estado de alerta permanente (...)“ (p.9)	Atividades cotidianas
	“Del total de participantes, la mitad declaró participar activamente de redes de organización de cuidadoras, como parte de una lucha política en pos del reconocimiento de este trabajo invisible por el Estado y la sociedad civil, a partir del	Papel de cuidado

²² Os dados sociodemográficos foram extraídos da tabela da página 6 do artigo.

	reconocimiento del cuidado como un derecho social.” (p.11)	
	“Se observó que estos efectos sobre la salud de las cuidadoras estaban asociados, además de la sobrecarga, a la postergación del cuidado propio dada por la imposibilidad de cuidar-se. Todas las entrevistadas reconocieron lo difícil que les resultaba poder realizar actividades de autocuidado de su salud en medio de la ejecución del trabajo de cuidados, el cual como he señalado, las mantiene territorializadas o circunscritas al espacio de reproducción de la vida –la casa, con escasas posibilidades de apoyos y relevos en el rol de cuidadora.” (p.9)	Sobrecarga /Estresse
	“Sólo en algunos casos, se observó que las mujeres que poseían mayores redes de apoyo podían lograr gestionar tiempos y espacios para el descanso, aunque éstos en su mayoría se realizaban dentro del mismo espacio en donde estaba la persona cuidada, cuestión que les dificultaba la desconexión total respecto de las rutinas y responsabilidades del cuidado. Aparece aquí un fenómeno interesante, y es que incluso para poder descansar las mujeres debían realizar gestiones y coordinaciones con sus redes próximas, lo que supeditaba sus posibilidades de descanso a la disponibilidad de una tercera persona que lo hiciese efectivo.” (p.11)	Suporte para o cuidado
A22	“Participaram do estudo dez pessoas, das quais a maioria eram do sexo feminino (n=9; 90%)” (p.5)	Gênero
	“A média de idade foi de 41,8, variando de 26 a 65 anos.” (p.5)	Idade
	“Participaram do estudo dez pessoas (...)dos quais, (n=7; 70%) eram casadas e (n=3; 30%) solteiras.” (p.5)	Estado civil
	“Participaram do estudo dez pessoas (...) não aposentado (a) (n=9; 90%).” (p.5)	Situação trabalhista
	“Dentre os participantes, 80% eram mães, 10% pais e 10% cuidadores.” (p.5)	Parentesco da pessoa cuidada
A23	“A partir das entrevistas analisadas percebeu-se que, tornar-se uma cuidadora do esposo nem sempre vem como uma escolha, sendo diversas vezes imposta pela sociedade e pelo envolvimento religioso na relação, trazendo ao cuidado um peso de obrigação.” (p. 5)	Gênero
	“Como proposto pela pesquisa, foram entrevistadas mulheres que são cuidadoras dos seus parceiros tetraplégicos, que se apresentam com a forma mais grave da LM.” (p. 5)	
	“Participaram do estudo 8 mulheres” (p. 6)	
	“(…)com idades entre 28 e 55 anos.” (p.6)	Idade
	“Ao analisar as ocupações exercidas pelas cuidadoras, percebe-se que do total de mulheres entrevistadas, 3 deixaram o emprego para dedicação exclusiva aos cuidados, 3 mantiveram o emprego que exerciam antes do acidente do parceiro, 1	Situação trabalhista

	<p>cuidadora necessitou trocar de ocupação para conseguir se adaptar aos cuidados e 1 já possuía o lar como atividade laboral. A inserção da mulher no mercado de trabalho é fundamental para sua independência e autoestima, pois mulheres que não vivem somente uma vida de cuidadora doméstica, mas que também fazem um trabalho externo tendem a cuidar mais da sua aparência física, o que impacta na sua autopercepção.” (p. 8)</p> <p>“Das entrevistadas, 50% dividiam a carga do cuidado com um trabalho remunerado externo (tabela 1), já que a maioria relatou receber menos de 2 salários mínimos, o trabalho externo para complementar renda acaba se tornando necessário (...)” (p. 10)</p>	
	<p>“Entretanto, nem sempre ao assumir o trabalho externo a mulher deixa de desempenhar o cuidado com a casa e com os filhos. A execução desses múltiplos papéis podem ocasionar uma sobrecarga na sua rotina. As mulheres vêm enfrentando problemas com o trabalho não remunerado a gerações, porém essa sobrecarga fica mais evidente quando há um momento de crise, já que a tarefa do cuidado sempre recai sobre a mulher que possui a responsabilidade da casa, dos familiares doentes e das crianças.” (p. 8)</p>	Estresse e sobrecarga
	<p>“As mulheres entrevistadas apresentaram a perda do seu papel de esposa nas relações matrimoniais, na divisão das tarefas de casa e no cuidado com os filhos, bem como o sustento da casa.”</p>	Papel do cuidador
A24	<p>“(…)sendo a maioria mulheres (90%)” (p. 7)</p> <p>“(…) revelando que é frequente que as mulheres assumam os cuidados mesmo possuindo outro trabalho, reduzindo seu tempo livre e trazendo consequências para sua vida social (Costa et al., 2020b).” (p. 9)</p>	Gênero
	<p>“A média de idade dos cuidadores foi 59,5 ±15,91 anos” (p. 7)</p>	Idade
	<p>“Ao considerar o estado civil, ser casado parece favorecer que o indivíduo acometido por AVE seja cuidado por seu cônjuge, conforme observado neste estudo, onde houve uma maior porcentagem de cônjuges que não trabalham fora e que cuidam de seus parceiros.” (p. 9)</p>	Estado civil
	<p>“Além disso, foi observado que 50% dos cuidadores que se encaixavam na categoria de desempregado ou do lar deixaram de trabalhar para cuidar do seu familiar, evidenciando uma mudança no seu papel ocupacional.” (p. 9)</p>	Situação trabalhista
	<p>“Verificou-se que uma grande porcentagem de indivíduos pós-AVE e cuidadores apresentaram menor nível de escolaridade e renda familiar, semelhante ao observado em outros estudos (Costa et al., 2020a; Araújo et al., 2017; Silva et al., 2016). A baixa escolaridade leva a menores rendimentos socioeconômicos, menos conhecimento sobre os fatores de risco para a saúde e, conseqüentemente, menor prevenção da doença (Boaventura et al., 2016).” (p. 10)</p>	Escolaridade
	<p>“(…)em sua maioria filhas ou esposas” (p. 9)</p>	Parentesco com a pessoa cuidada

	<p>“Culturalmente, espera-se também que o cuidado dos dependentes seja de responsabilidade de familiares próximos em razão de fatores como relacionamentos emocionais e morar com ou perto do indivíduo pós-AVE (Souza et al., 2015; Padilha et al., 2017). Neste estudo, 90% dos cuidadores residiam com o indivíduo pós-AVE.” (p. 9)</p>	
	<p>“Em relação à QV dos cuidadores avaliados, foi observado comprometimento em todos os domínios do questionário, com um menor índice de satisfação com os aspectos que integram os domínios físico e meio ambiente.” (p. 10)</p>	Qualidade de vida
	<p>“Com relação à presença de sobrecarga entre os cuidadores, verificou-se através da aplicação da ZBI que 71,67% dos indivíduos apresentavam algum nível de sobrecarga. Os seguintes números de cuidadores e níveis de sobrecarga foram observados: 7 (28,33%), ausência de sobrecarga; 14 (46,67%), sobrecarga leve a moderada; 6 (20%), sobrecarga moderada a severa; 3 (10%), sobrecarga intensa.” (p. 7)</p> <p>“A dependência de um membro da família representa uma circunstância de crise causadora de estresse, que ameaça o equilíbrio do funcionamento pessoal, familiar e social, com consequências emocionais negativas que geram sobrecarga (Pereira et al., 2013).” (p. 10)</p> <p>“Este estudo verificou que, apesar de alguns cuidadores intercalarem cuidados com outra pessoa, 80% deles não tinham nenhum tipo de ajuda, o que pode ter colaborado para os níveis de sobrecarga encontrados. O auxílio e apoio de membros da família podem determinar uma redução da sobrecarga.” (p. 10)</p>	Estresse e sobrecarga
A25	<p>“Ao traçar o perfil sociodemográfico e da qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência intelectual, Silva & Fedosse (2018) apuraram que o papel de cuidador é desempenhado predominantemente por mulheres (...)” (p.3)</p> <p>“ Ainda, considerando o gênero, essas cuidadoras apresentaram escores inferiores aos masculinos em todos os domínios da qualidade de vida, além de relatos de alto nível de sobrecarga.” (p.3)</p> <p>“Historicamente, a ação de cuidar dos filhos sempre foi tida como feminina em razão dos estereótipos de gênero associados à figura da mulher-mãe-cuidadora, detentora de habilidade e maestria para realizar tarefas que envolvessem movimentos finos associados às características de bondade infinita e paciência (Figueiredo et al., 2018).” (p.10)</p>	Gênero
	<p>“(…) com média de idade acima dos 50 anos (...)” (p.3)</p>	Idade
	<p>“(…) com baixo nível de escolaridade (...)” (p.3)</p>	Escolaridade
	<p>“(…) e vulneráveis economicamente (...)” (p.3)</p>	Classe
	<p>“(…) que se dedicam ao cuidado em tempo integral.” (p.3)</p>	Tempo de cuidado

	<p>“Pimenta et al. (2011), ao avaliarem a qualidade de vida e a sobrecarga de cuidadores informais de pessoas com deficiência intelectual, constataram que as mães obtiveram valores menores em todos os domínios da qualidade de vida mensurados em comparação com aqueles de outros familiares.” (p.3)</p>	Qualidade de vida/ Estresse e Sobrecarga
	<p>“ Essa discussão, mediada por narrativas das histórias de personagens e figuras públicas, oportunizou às participantes realizarem questionamentos sobre o cotidiano de uma heroína e o de uma mulher no dia-a-dia, de forma a abordar os papéis socialmente esperados e desempenhados por ambas e suas superações.” (p.9)</p>	Atividades do cotidiano
	<p>“A prática de terapia ocupacional em um SCFV como o do contexto deste estudo pode promover estratégias e criar alternativas para que as pessoas com deficiência e suas famílias ampliem seu repertório ocupacional, de suas redes de suporte e de sua participação social, através de atividades significativas e facilitadoras de trocas sociais e afetivas na família e na comunidade, pautadas na valorização de seus conhecimentos e realidades.” (p.4)</p> <p>“Durante as oficinas de atividades, destaca-se a utilização das HQs como mediadora para reflexões sobre a criação de estratégias e ferramentas de enfrentamento da vulnerabilidade social e promoção de protagonismos. O uso de HQs auxiliou o desenvolvimento dos temas e facilitou a compreensão da representação feminina, relacionada às construções sociais impostas por valores patriarcais e machistas (Coutinho, 2010).” (p.8)</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional
A26	<p>“ Se refleja una predominancia de género, siendo en su mayoría mujeres quienes asumen este rol (Dzul-Gala et al., 2018; Navarro et al., 2019). Este fenómeno se ha dado históricamente, pues se ha normalizado en la sociedad que sea la mujer quien debe asumir el cuidado de la salud y el bienestar de su familia (Pezo Silva et al., 2004). Es importante enfatizar que principalmente son jefas de hogar (...), quienes desarrollan múltiples roles, ya sea como madres, esposas, hijas, u otros (García-Calvente et al., 2004). (p.3)</p>	Gênero
	<p>“(…) con bajo nivel educacional (...)” (p.3)</p>	Escolaridade
	<p>“(…) y escaso poder adquisitivo (...)”(p.3)</p>	Classe
	<p>Ahora bien, ejercer el rol de cuidadora informal trae consigo una serie de repercusiones en su vida cotidiana, las cuales se ven reflejadas en alteraciones de sus áreas de ocupación, tales como autocuidado, productividad y ocio. Pues dentro de su rutina deben realizar sus actividades de la vida diaria, además de aquellas que tienen relación con la labor de cuidar, lo cual implica una organización de su rutina en función de las necesidades de la persona con diversidad funcional. (p.3)</p>	Atividades do cotidiano/ Papel de cuidador
	<p>“De esta manera, desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional, resultó pertinente el uso de un marco cualitativo, a través del cual se desglosa la experiencia del rol de cuidadora de mujeres valdivianas, puesto que la disciplina tiene una visión holística, donde se posiciona la ocupación cómo el eje principal del cotidiano, concepto que es parte de la naturaleza de los seres humanos, y que influye directamente en la salud y bienestar de las personas” (p.3)</p>	Contribuições da Terapia Ocupacional

	<p>“Por ende, para la Terapia Ocupacional como disciplina, es un campo de estudio necesario para concientizar, empoderar y dejar de normalizar esta situación, siendo una guía en el proceso de reconocimiento, cambios y adaptaciones a nivel político, social y cultural, para que tanto el entorno próximo como comunitario sea un lugar de resguardo para que estas mujeres desarrollen sus ocupaciones sin sentirse juzgadas.” (p.16)</p>	
A27	<p>“Em relação aos dados sociodemográficos dos cuidadores formais e informais que realizam o cuidado desses idosos, assim como as características deste cuidado prestado, estes são demonstrados na Tabela 2. Observou-se que 64,3% de CI são do sexo feminino (...)” (p. 6)</p> <p>“Apesar de haver na amostra a presença de CI do sexo masculino, prevaleceu em ambos os grupos a mulher como cuidadora principal.” (p. 12)</p>	Gênero
	<p>“Em relação à idade, 50% dos CI tinham entre 50 a 60 anos e 28,6% dos CF entre 40 a 50 anos” (p. 6)</p>	Idade
	<p>“(...) com prevalência de estado civil casado entre cuidadores formais e informais” (p. 6)</p>	Estado civil
	<p>“ (...) grau de escolaridade dos CI distribuídos igualmente com 21,4% entre ensino fundamental e ensino médio incompleto, ensino médio, técnico ou superior completo.” (p. 6)</p>	Escolaridade
	<p>“De acordo com a ocupação atual dos cuidadores informais, 35,7% eram donas de casa, observando-se que o papel de cuidador trouxe mudanças e teve influência na permanência da ocupação atual.” (p.6)</p>	Situação trabalhista
	<p>“Além disso, 71,4% possuem renda familiar de 2 salários mínimos.” (p. 6)</p> <p>“A variável da renda familiar para alguns CI mostra-se como um dos motivos para permanecerem como cuidador principal, visto que há ausência de recursos disponíveis para a busca de cuidadores formais para divisão da rotina de cuidados.” (p. 12)</p>	Classe
	<p>“Em relação ao grau de parentesco entre os idosos e os CI, 42,9% cuidam da mãe.” (p.7)</p> <p>“Considerando que CI apresentam grau de parentesco próximo do idoso cuidado, as mudanças que ocorrem a partir do momento que é assumido o papel de cuidador, para além do vínculo familiar, passa a ser necessário auxiliar ou realizar atividades significativas que anteriormente eram realizadas com independência.” (p. 13)</p>	Parentesco com a pessoa cuidada
	<p>“Em relação ao tempo que desempenham o papel de cuidador com referência da data de realização do questionário, 42,9% dos CI desempenhavam de 1 a 3 anos.” (p. 7)</p>	Tempo de cuidado
	<p>“Considerando que CI apresentam grau de parentesco próximo do idoso cuidado, as mudanças que ocorrem a partir do momento que é assumido o papel de cuidador, para além do vínculo familiar, passa a ser necessário auxiliar ou realizar</p>	Estresse e sobrecarga

	atividades significativas que anteriormente eram realizadas com independência.” (p. 13)	
A28	“Com base no protocolo de caracterização sociodemográfica dos cuidadores, 96,9% da amostra era do sexo feminino (...)” (p.4)	Gênero
	“(…) a idade média dos cuidadores era de 45 anos(…)” (p.4)	Idade
	“(…) 60,6% dos cuidadores eram casados.” (p.5)	Estado Civil
	“(…) 72,7% dos cuidadores não tinham trabalho remunerado, 18,3% tinham trabalho remunerado e 9,0% eram reformados (...)” (p.5)	Situação trabalhista
	“Em termos de nível de escolaridade, 51,5% tinham concluído o ensino secundário, 18,1% tinham o ensino primário incompleto, 12,1% tinham o ensino secundário incompleto, 12,1% tinham concluído o ensino superior e 6,0% tinham concluído o ensino primário.” (p.5)	Escolaridade
	“ Em relação ao grau de parentesco, 78,7% dos cuidadores eram mães de utilizadores de cadeiras de rodas, seguidas por filhas e avós (ambas com 6,0%) e pai, irmã e esposa (3,0% cada).” (p.5)	Parentesco com a pessoa cuidada
	“A média de horas de cuidados prestados por dia era de 19,3 horas (...)” (p.5)	Tempo de cuidado
	“ When there are no conditions to hire specialized care (formal caregiver), the role of informal caregiver is assumed, that is, family members, mainly female, unpaid, little assisted and guided by health services, which assist in the care in their” (p.2) “There is already a consensus in the literature that the role of the family in caring for a person with a disability is extremely important and allows this care to be provided” (p. 2)	Suporte para o cuidar
A29 ²³	100% da amostra eram mulheres.	Gênero
	Média de 2,85 anos de cuidados prestados	Tempo de cuidado
	5 filhas, 1 sobrinha e 1 ex-nora	Parentesco com a pessoa cuidada
	“Tres de siete entrevistadas (E4, E5 y E6) se vieron en la obligación de dejar sus trabajos, mientras que otras tres debieron adaptarse según determinadas circunstancias: por ejemplo, la entrevistada 3 pudo compatibilizar su rol de cuidadora con el de profesora, ya que empezó a impartir clases en línea, esto también sujeto a la situación pandemia por	Situação trabalhista/Escolaridade

²³ Os dados sociodemográficos foram extraídos da tabela da página 6 do artigo.

	<p>COVID-19. Otras adaptaciones que debieron seguir las entrevistadas fue la reducción horaria (E6) y la planificación familiar para continuar trabajando (E2). La participante más joven de esta investigación (E7) mencionó no trabajar ni antes ni después de los cuidados, pero sí dejó de estudiar para poder cuidar de forma completa a su familiar.”(p.8)</p>	
	<p>“En lo referido a descanso y sueño, la gran mayoría de las entrevistadas manifestaron cambios significativos, ya que, al ser cuidadoras principales, su rol también involucraba acompañar y asistir a la persona cuidada durante la noche(...)” (p.7)</p> <p>“En relación con esto (ócio), dos entrevistadas (E4 y E5) reconocieron tener, dentro de sus rutinas de cuidadoras, pequeños espacios para ellas mismas en el que pudieran desempeñarse en una actividad distinta al cuidado. En esta línea, tres de las participantes (E2, E3 y E6) confiesan que, hasta la fecha, no han dedicado tiempo al desempeño de actividades de ocio y tiempo libre, y que han tenido dificultades para ello.” (p.8)</p>	<p>Actividades cotidianas</p>

Fonte: Elaborado pela autora.

APÊNDICE B - UNIDADES DE REGISTRO E CATEGORIAS DE ANÁLISE

Unidade de Registro	Categorias de Análise
Gênero	Sociodemografia do cuidado
Idade	
Escolaridade	
Estado Civil	
Classe	
Situação Trabalhista	
Parentesco com a Pessoa Cuidada	
Religiosidade	
Tempo de cuidado	
Raça	
Qualidade de vida	Papéis ocupacionais dos cuidadores
Sobrecarga	
Atividades cotidianas	
Papel de cuidador	
Trabalho de cuidado	
Intervenções da TO	Intervenções Externas Ao Contexto
Suporte para o cuidado	
Leis e portarias	Suporte do Estado.

Fonte: Elaborado pela autora.

APÊNDICE C - UNIDADES DE REGISTRO E CATEGORIAS TEMÁTICAS

Unidade de Registro	Categorias Temáticas
Gênero	Perfil dos cuidadores informais
Idade	
Escolaridade	
Estado Civil	
Classe	
Situação Trabalhista	
Parentesco com a Pessoa Cuidada	
Religiosidade	
Tempo de cuidado	
Raça	
Qualidade de vida	
Sobrecarga	
Atividades cotidianas	
Papel de cuidador	
Trabalho de cuidado	
Intervenções da TO	Contribuições da terapia ocupacional para o cuidado informal
Leis e portarias	
Suporte para o cuidado	

Fonte: Elaborado pela autora.

APÊNDICE D - PALAVRAS-CHAVE E DESCRITORES, OBJETIVOS, DELINEAMENTOS, MÉTODOS DE COLETA, POPULAÇÃO DOS ESTUDOS E RESULTADOS

PALAVRAS-CHAVE E DESCRITORES, OBJETIVOS, DELINEAMENTOS, MÉTODOS DE COLETA, POPULAÇÃO DOS ESTUDOS E RESULTADOS							
ARTIGOS	TÍTULO	PALAVRAS-CHAVE/ DESCRITORES	OBJETIVO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO	TÉCNICA DE COLETA DE DADOS DO ESTUDO	POPULAÇÃO DO ESTUDO	ACHADOS DO ESTUDO
A1	Repercussions of the role of carer in the leisure activities of informal caregivers's dependent elder	Atividades de lazer; Idoso; Cuidadores Atividades cotidianas	Identificar, junto a cuidadores informais de idosos dependentes internados na enfermaria de Geriatria do Hospital do Servidor Público Estadual, suas atividades de lazer e fatores que influenciam na realização das mesmas.	Trata-se de estudo descritivo-exploratório, realizado de setembro a outubro de 2007, com cuidadores informais de idosos dependentes internados na enfermaria neste período.	Os dados do estudo foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados pelo método de análise de conteúdo. As variáveis quantitativas foram descritas por meio de frequência simples	Cuidador informal de idosos dependentes internados na enfermaria de Geriatria do HSPE-FMO; b) ser cuidador informal e não contar com auxílio de cuidador formal; c) ser cuidador de idoso dependente	Participaram do estudo dez cuidadores de idosos dependentes internados na enfermaria. Dentre a amostra, 90% são do sexo feminino, com idade entre 37 e 74 anos. Em relação ao grau de parentesco com o idoso, 70% são filhos e 30% são cônjuges. Os cuidadores, em sua maioria (80%), residiam com o idoso e apresentavam média de dois anos e sete meses de cuidados com o idoso totalmente dependente. Este perfil encontrado nos cuidadores Participantes correspondeu ao identificado em outros estudos. Encontrou-se que a maioria dos cuidadores entrevistados diminuíram a quantidade e frequência na realização de atividades de lazer por assumirem a responsabilidade de cuidado com o idoso dependente. Vinculado à esta responsabilidade, os cuidadores mencionaram a hospitalização e aspectos emocionais como fatores que influenciam na execução destas atividades.
A2	Manual de orientação de posicionamento e execução de	Terapia Ocupacional; Acidente Vascular Cerebral; Cuidadores;	O objetivo deste trabalho é descrever a orientação do terapeuta ocupacional para cuidadores em	Na primeira parte do estudo, realizou-se o levantamento das	Foram utilizados os seguintes impressos para a coleta de dados: Manual de	Participaram deste estudo 10 pacientes entre 41 e 77 anos que estavam internados no	Entre os cuidadores que participaram do estudo, sete eram do sexo feminino e três do sexo masculino,

	atividades da vida diária para pacientes com acidente vascular cerebral		relação ao posicionamento no leito, as atividades da vida diária, transferência de posições e organização do ambiente durante a alta hospitalar de pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) por meio de orientação verbal e finalizando com a entrega de um manual.	dúvidas dos cuidadores a respeito dos cuidados do paciente com AVC. Na segunda parte foram realizadas as orientações aos cuidadores, a entrega de um manual com todas as informações e a avaliação do respectivo manual pelos cuidadores.	orientação de posicionamento e execução de AVDs para paciente com AVC (Figuras 1 e 2) e Questionário de avaliação do manual.	Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília e 10 cuidadores	com idade entre 22 e 53 anos (média de 47 anos) e desvio padrão de 15,8. Em relação ao grau de parentesco com o paciente, quatro eram filhas, um filho, duas esposas, uma irmã, um sobrinho e um genro. Quanto à escolaridade dos cuidadores: um tinha o ensino fundamental Completo e dois não o tinham completado, três tinham o ensino médio completo e três não o tinham completado, o último cuidador tinha ensino superior Incompleto. Na análise dos relatos dos cuidadores constatou-se que nenhum deles tinha o conhecimento do posicionamento correto no leito, todos os entrevistados demonstraram percepção positiva com relação ao manual e relataram que as orientações modificaram a forma de cuidar do paciente.
A3	Estresse e apoio social em cuidadores de crianças com paralisia cerebral	Cuidadores; Apoio Social; Estresse Psicológico; Paralisia Cerebral; Terapia Ocupacional	O estudo objetivou descrever níveis de estresse e apoio social percebido de cuidadores de crianças com paralisia cerebral (PC), assim como investigar relações entre estresse e apoio social e variáveis relativas aos cuidadores, ao ambiente e às crianças, a saber: número de filhos, escolaridade do cuidador, renda familiar, temperamento e nível motor da criança	Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial, com os testes Qui-quadrado, Exato de Fisher, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e Odds-Ratio.	Os instrumentos de medida utilizados foram o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa para Paralisia Cerebral, o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp, o Questionário de Suporte Social e uma ficha de identificação dos participantes.	Participaram 50 crianças com paralisia cerebral, os respectivos 50 cuidadores principais das crianças com PC e 25 profissionais da reabilitação (Terapia Ocupacional e Fisioterapia) responsáveis pelo tratamento das crianças	Acerca dos cuidadores, todos os entrevistados são do sexo feminino, em 94% dos casos é a mãe das crianças, nos outros 6% é a avó das crianças. A idade média foi de 34,3 (\pm 8,8) anos, sendo que a maioria é casada (54%), vive com companheiro (78%), tem dois filhos (42%), e declarou renda familiar de até dois salários mínimos (68%); apenas 14% da amostra está no mercado de trabalho. Sobre a escolaridade, a maior parte (44%) possui o ensino fundamental e 42% têm o ensino médio, sendo que as demais não são alfabetizadas (8%) ou possuem ensino superior (6%). Os resultados apontaram estresse entre os cuidadores participantes (66%), com predominância da fase de resistência (93,9%) e sintomas psicológicos (69,7%), baixo apoio social percebido pelos cuidadores, concomitante a uma adequada satisfação com o apoio

							recebido, assim como relações significativas entre o apoio social versus estresse ($p = 0,017$) e escolaridade versus apoio social ($p = 0,037$). Os dados permitem a análise das relações entre as variáveis investigadas e acerca do impacto de se ter uma criança com PC na família sobre o bem-estar físico, emocional e psicológico dos cuidadores, além de oferecer subsídios para a elaboração de estratégias em diferentes níveis de atenção às famílias de crianças com deficiência.
A4	Estudo sobre grupos de terapia ocupacional para cuidadores de familiares de pacientes com esquizofrenia	Grupos; Terapia Ocupacional; Cuidadores; Esquizofrenia	Conhecer os principais aspectos da experiência de cuidar de um familiar com esquizofrenia e discutir possíveis benefícios terapêuticos advindos da participação dos cuidadores em grupos de terapia ocupacional	Estudo qualitativo-descritivo, realizado em um ambulatório de saúde mental de um hospital geral localizado no interior do estado de São Paulo.	A coleta de dados deu-se através de sessões de grupos de terapia ocupacional audiogravadas, das quais participaram dez familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia que fazem acompanhamento no ambulatório.	Familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia	Foram dez os participantes desse estudo (sete mulheres e três homens cuidadores de pessoas com esquizofrenia), com idade entre 45 e 72 anos, que acompanhavam o tratamento do familiar em um ambulatório de saúde mental de um hospital geral alocado em uma universidade pública em um município do interior do estado de São Paulo. Os cuidadores de familiares com esquizofrenia encontram-se diariamente diante de dificuldades resultantes da convivência com o ente cuidado e dos comportamentos que ele apresenta. Os cuidadores ressaltaram a importância dos grupos como espaço em que foi possível entrar em contato com experiências de outras pessoas em situação similar, o que lhes possibilitou resolver dúvidas acerca da doença e dos cuidados oferecidos e também a oportunidade de refletirem sobre a importância de cuidarem de si mesmos.
A5	Famílias de crianças e adolescentes com autismo: cotidiano	Transtorno autístico; Família, Terapia ocupacional; Atividades cotidianas.	Identificar, sob a ótica das famílias de crianças e adolescentes com autismo, as experiências	Foi realizada análise qualitativa dos dados por meio da técnica do	Foram utilizados como instrumentos uma ficha de identificação com	Foram participantes do estudo 20 famílias de indivíduos com autismo,	Foram participantes do estudo 20 famílias de indivíduos com autismo, representadas pelo familiar mais envolvido com os cuidados do filho. Do

	e realidade de cuidados em diferentes etapas do desenvolvimento		cotidianas e suas demandas na realidade de cuidados dispensados aos filhos em três fases do desenvolvimento	Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).	características gerais dos participantes e realizadas entrevistas semiestruturadas para coleta de informações específicas do cotidiano das famílias.	representadas pelo familiar mais envolvido com os cuidados do filho.	total de participantes do estudo, distribuídos nos 3 grupos, 16 são representados pelas mães, e os demais por outros membros da família, como pai (3 participantes) e a avó (1 participante). A idade dos participantes variou de 22 a 67 anos de idade, com uma média de idade de 30 anos no G91, 43 anos no G02 e 54 anos no G03. Quanto à escolaridade, a maioria dos participantes possui Ensino Médio (completo ou incompleto). No G01 há um paciente com ensino técnico e no G02 três pacientes com ensino superior completo. Treze dos 20 pacientes não estavam trabalhando fora de casa no momento da coleta de dados, sendo três do G01, seis no G02 e no G03 4 participantes. Identificou-se que o cotidiano de todas as famílias participantes gira em torno da criança ou do adolescente com autismo, de suas necessidades e dificuldades. Tal constatação foi verificada tanto no contexto domiciliar como no social.
A6	Changes in occupational roles of caregivers of persons with disabilities visual; As alterações nos papéis ocupacionais de cuidadores de pessoas com deficiência visual	Papel (figurativo); Cuidadores; Transtornos da visão	Descrever o perfil e conhecer a configuração dos papéis ocupacionais dos cuidadores informais de pessoas com deficiência visual, atendidos em um centro universitário de pesquisa em uma cidade de grande porte	Trata-se de um estudo descritivo e transversal. Optou-se por este desenho de pesquisa por ser o mais apropriado quando se pretende conhecer e descrever as características de determinada população e buscar relações entre diferentes fatores do estudo	Estudo realizado utilizando aplicação do instrumento "Lista de Identificação dos Papéis Ocupacionais".	Foram 17 cuidadores, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que acompanharam usuários com deficiência visual nos ambulatórios do serviço .	A amostra foi composta por 17 sujeitos, sendo 14 do sexo feminino. A média de idade é de 44 anos, com desvio padrão de 13,8. A escolaridade tem como média oito anos de estudo (desvio padrão de 4,7), sendo que 7 tem ensino fundamental incompleto. Dentre o sujeito os participantes do estudo 13 se encontrava ativos (76%), sendo que apenas 6 (46%) trabalham fora de casa. A média de anos de entrevista foi de sete anos (desvio padrão de 6,66) sendo que a maioria dos cuidadores (11) eram mães. Observou-se que os cuidadores que cuidaram o maior tempo de pessoas com deficiência visual foram as mães e esposas.

							<p>Observa-se que todos os papéis ocupacionais apresentaram diminuição nas frequências de realizações do passado para o presente, ou seja, antes do cuidar, mais papéis ocupacionais eram realizados pelos sujeitos pesquisados do que após o início do cuidar. Dentre esses papéis ocupacionais, os que mais sofreram quedas foram os de trabalhador (65%/n=11), estudante (59%/n=10) e membro familiar (24%/n=4).</p>
A7	<p>Percepciones de las personas que participan en el programa adulto mayor dependiente de la Fundación Cerro Navia Joven: una mirada desde la ocupación</p>	<p>Caregivers; Cuidadores/as; Elderly; Home visits; Occupation; Ocupación; Persona mayor; Visitas domiciliarias; Voluntariado; Volunteer</p>	<p>Propósito el conocer cuáles son las percepciones de las personas participantes de este programa, conformada por la triada persona mayor en situación de dependencia, su cuidador/a y la persona mayor voluntaria.</p>	<p>Esta investigación se llevó a cabo bajo la mirada de un paradigma construccionista, desde un enfoque cualitativo, ya que se realizó una investigación abierta y flexible, para conocer y revelar la interpretación que hacen de la realidad las personas que son parte del programa Adulto Mayor Dependiente de la FCNJ.</p>	<p>La recolección de la información se llevó a cabo a través de una entrevista en profundidad semi-estructurada, elaborada específicamente para esta investigación, utilizando ésta como guía para recoger las percepciones de las personas entrevistadas.</p>	<p>Los/as participantes incluidos en esta investigación conformaban una triada compuesta por una persona mayor en situación de alta dependencia, una persona mayor cuidadora (informal) y una persona mayor voluntaria.</p>	<p>Incluso, se estima que el 68% de las personas que se encuentran en situación de discapacidad Reciben cuidados por algún integrante de su familia (SENADIS, 2004). Según el EDPM, la mayor proporción de cuidadores corresponde a los/as hijos/as, seguido de los/as cónyuges y yernos o nueras, siendo mujeres en la mayoría de los casos (85,6%) (SENAMA, 2009).</p> <p>Dentro de los resultados se identificaron factores como cambios asociados a la rutina, valoración del rol de voluntario/a, acompañamiento, establecimiento de vínculo, percepción de los beneficios de las visitas, motivación, percepción de los cuidados y del apoyo social, los que fueron analizados bajo la mirada de la ocupación.</p>
A8	<p>Perfil sociodemográfico e sobrecarga de cuidadores informais de pacientes assistidos em ambulatório de terapia</p>	<p>Terapia Ocupacional, Cuidadores, Relações Familiares.</p>	<p>identificar o perfil sociodemográfico e a sobrecarga dos CI que acompanham pacientes assistidos em Ambulatório de Terapia Ocupacional.</p>	<p>Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de corte transversal e de natureza quanti-qualitativa</p>	<p>Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados: a Escala padronizada Zarit Burden Interview – ZBI, que avalia sobrecarga em cuidadores, e um Questionário</p>	<p>Cuidadores informais que acompanham pacientes assistidos em Ambulatório de Terapia Ocupacional.</p>	<p>Da amostra estudada, observou-se que os cuidadores eram predominantemente mulheres (77%), com idades que variaram de 30 a 50 anos (média de idade igual a 44,5 anos), casadas (63%) e mães de crianças assistidas no referido serviço (67%), dados que corroboram os estudos de Silva et al. (2006) e Araújo, Paul e Martins (2009). Além disso, a maioria dos cuidadores</p>

	ocupacional				sociodemográfico que continha perguntas abertas e fechadas, cujas variáveis de gênero, idade, ocupação, estado civil e escolaridade foram analisadas		residia na mesma moradia que o familiar (89%) e não dividia a tarefa do cuidado com outra pessoa (72,5%). Em relação à escolaridade dos cuidadores, foi possível observar que 26% não havia completado o 1o grau, 33% havia concluído o 2o grau e apenas 3,3% possuía nível superior, dados que confirmam os descritos por Nakatani et al. (2003). Além disso, constatou-se que a maioria (46,6%) apresentou sobrecarga avaliada como moderada, e 43,4% dos participantes apresentaram sobrecarga classificada como moderada a severa.
A9	Estratégias utilizadas por cuidadores informais frente aos sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência.	Cuidadores Demência/terapia Doenças do sistema nervoso Idoso	Discutir as estratégias que os cuidadores informais utilizaram frente aos sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência	Trata-se de um estudo transversal descritivo	Um questionário semi estruturado foi utilizado para identificar as características sociodemográficas dos cuidadores. Para identificação dos distúrbios neuropsiquiátricos foi aplicado o Inventário Neuropsiquiátrico (NPI), traduzido e adaptado para a população brasileira.	Uma amostra de 26 cuidadores informais de idosos com demência e sintomas neuropsiquiátricos	Dentre os participantes da pesquisa, 84,61% eram do sexo feminino; 61,53% casados e 46,15% com idade superior a 60 anos. A média de idade dos cuidadores foi de 57,54 anos ($\pm 14,08$). Quanto ao perfil educacional dos cuidadores, 61,53% possuíam mais de oito anos de escolaridade. Em relação ao grau de parentesco, 50% eram filhos dos idosos e 73,07% residiam com a pessoa cuidada. O tempo médio que os entrevistados exerciam o papel de cuidador foi de 7,51 anos ($\pm 8,63$) e 69,23% dedicavam mais de 18 horas diárias ao cuidado (Tabela 1). Os cuidadores relataram estratégias próprias para abordar as alterações de comportamento, e dentre as mais frequentes destacaram-se não confrontar o idoso; distraí-lo; envolvê-lo em atividades; utilizar o diálogo.
A10	Desempenho ocupacional de cuidadores informais em atenção domiciliar / Occupational performance of	Cuidadores; Desempenho ocupacional; Ocupações; Qualidade de vida; saúde	Compreender como acontece o desempenho ocupacional de cuidadores informais em atenção domiciliar	Trata-se de um estudo transversal de abordagem quali-quantitativa	Foram aplicados um questionário sociodemográfico e um questionário de saúde e desempenho em atividades de	Amostra composta por dez cuidadores informais assistidos pelo Programa de Interação Domiciliar Interdisciplinar e	Dos resultados obtidos foi evidenciado que a maioria dos cuidadores se caracterizava como cuidadores únicos (n=7), e todos possuíam vínculo familiar com o sujeito cuidado. Entre os participantes observou-se a predominância do sexo feminino (n=9).

	informal caregivers of patients at home care				autocuidado, lazer e produtividade. Os dados do questionário sócio demográfico foram analisados por média e frequência absoluta. Os dados do questionário de saúde e desempenho em atividades de autocuidado, lazer e produtividade foram analisados pelo método de análise de conteúdo de Bardin.	Melhor em Casa na cidade de Pelotas-RS	A média de idade dos participantes foi de 54,1 anos, sendo o mais novo com 20 anos e o mais velho com 67 anos. Dos participantes, a maioria prestava cuidados a um familiar acamado (n=7), a média de tempo dedicado ao papel de cuidador foi de 5,1 anos, sendo o menor tempo de 1 ano e o maior tempo de 19 anos. Dos resultados, foi evidenciado que a maioria dos cuidadores não dispõem de auxílio, ou seja, contar com outra pessoa para a realização e divisão de tarefas relativas ao cuidado. Ainda sobre os resultados, foi identificado que desde que os indivíduos assumiram o papel de cuidador sofreram com alterações em seu desempenho em atividades cotidianas, repercutindo de modo negativo na saúde e qualidade de vida.
A11	Qualidade de vida de cuidadores de pacientes hospitalizados/ Patient caregivers life quality inside the hospital	Cuidadores; Qualidade de vida; Terapia Ocupacional.	investigar a qualidade de vida e o cotidiano de cuidadores de pacientes hospitalizados.	Este estudo de cunho quantitativo exploratório	Para coleta de dados, foi utilizado como instrumento de pesquisa o WHOQOL – Bref e um questionário estruturado. Os dados foram analisados pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).	Cuidadores informais de pacientes hospitalizados	Dos 19 sujeitos investigados, 100% eram cuidadores informais; 10,53 % não tinham laços parentais com o paciente e 89% eram do gênero feminino. Quanto à percepção destes em relação à qualidade de vida, 52,6% a consideraram-na boa, e quanto ao quesito saúde, 52,6% disseram estar satisfeitos neste aspecto. Visto que a percepção em relação à qualidade de vida e saúde foi favorável, observou-se que outros fatores relacionados à qualidade de vida, como: sono, lazer, relações sociais e outros estavam prejudicados.
A12	Qualidade de vida dos cuidadores de crianças de 0 a 12 anos atendidas na clínica de terapia ocupacional	Cuidadores; Qualidade de Vida e Terapia Ocupacional	Avaliar a qualidade de vida dos cuidadores de crianças de 0 a 12 anos atendidas na Clínica de Terapia Ocupacional da Universidade do Sagrado Coração	Tratou-se de uma pesquisa descritiva-exploratória com caráter quantitativo	a coleta de dados um questionário sociodemográfico construído pela autora e o Questionário de Qualidade de Vida – SF – 36.	Cuidadores de crianças de 0 a 12 anos atendidas na Clínica de Terapia Ocupacional da Universidade do Sagrado Coração	Observou-se prevalência de cuidadores do sexo feminino entre 31 a 40 anos e crianças do sexo masculino entre 7 a 9 anos, sem hipótese diagnóstica definida. Além disso, observou-se que a soma dos resultados de todos os cuidadores na avaliação por meio do Questionário de Qualidade de Vida – SF 36 atingiu escores acima de 50, podendo

							considerar como “muito boa”, com destaque para o domínio Capacidade Funcional com o melhor escore e Vitalidade com o pior.
A13	Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia)	Cuidador ; Fardo ; Doença mental ; Escala Zarit; Terapia ocupacional	Estabelecer a ocorrência da síndrome do cuidador em cuidadores de pessoas com doença mental participantes do Programa Hospital Dia de uma instituição terciária da cidade de Cali.	Foi realizado um estudo observacional descritivo, transversal	Foi avaliada a ocorrência de síndrome de sobrecarga em 70 cuidadores de pessoas com doença mental, por meio de entrevistas e da aplicação formal da escala de Zarit e do questionário WHO-DAS 2.0	Cuidadores de pessoas com doença mental	Se estableció que el 68,6% de la población participante presenta algún grado de sobrecarga; el perfil del cuidador es el de una mujer, mayor de 55 años, ~ madre de familia, perteneciente al régimen subsidiado de salud y con bajo ingreso económico que, en promedio, lleva 8 años ~ ejerciendo el rol de cuidador por lo menos 12h diarias
A14	As transformações do cotidiano de familiares cuidadores de sujeitos acometido por Lesão Encefálica Adquirida em idade produtiva	Acidente Vascular Cerebral; Licença Médica; Cuidadores; Relações Familiares.	Refletir sobre as transformações no cotidiano de familiares cuidadores de sujeitos com LEA em idade produtiva, analisando, especialmente, o impacto do afastamento do trabalho desses sujeitos lesionados encefálicos na percepção de seus familiares.	Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem qualitativa	A coleta de dados foi realizada entre junho e dezembro de 2014, por meio de busca ativa, em serviços públicos de reabilitação de um município de médio porte do interior gaúcho, por meio de entrevista semiestruturada composta pelos seguintes questionamentos: idade, grau de parentesco, mudanças no funcionamento familiar e cotidiano ampliado e, ainda, como repercutia no meio familiar o afastamento da atividade laboral do sujeito com LEA.	Participaram deste estudo 26 cuidadores familiares	Participaram deste estudo, 26 familiares cuidadores; destes, 20 eram mulheres e seis homens, com idades entre 23 e 80 anos. Quanto ao grau de parentesco, 14 eram esposas, dois esposos, três filhos, três pais e quatro irmãos. A LEA (Lesão Encefálica Adquirida) compromete o convívio familiar, pela relação de dependência e proteção que se estabelece. A lesão foi percebida pelos informantes como um caos que fez desmoronar a estrutura anteriormente existente. A reação à nova situação foi vivenciada distintamente por cada membro da família, sofrendo influências de conteúdos pessoais e de relacionamento que tinham com o sujeito anterior ao evento.

A15	A relação entre emoção expressa e variáveis sociodemográficas, estresse precoce e sintomas de estresse em cuidadores informais de pessoas com transtornos mentais	Emoção Expressa, Cuidadores, Estresse Psicológico, Saúde Mental	Investigar a emoção expressa, o estresse precoce e os sintomas de estresse entre cuidadores informais de pessoas com transtornos mentais no momento da internação psiquiátrica.	Estudo de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e com delineamento transversal	Para coleta de dados foram utilizados quatro instrumentos: questionário sociodemográfico, Family Questionnaire – Versão Português do Brasil, Questionário sobre Traumas na Infância e Inventário de Sintomas de Estresse para adultos de Lipp. Foram realizadas análises estatísticas descritivas, bivariadas e de regressão logística	Participaram 112 cuidadores	Entre os 112 cuidadores participantes, todos foram familiares das pessoas admitidas para internação, com predomínio do sexo feminino (82%), mães (54%), casadas (59%), com ensino fundamental incompleto (57%), e seguindo uma religião (84%). A idade média foi de de 49 anos (DP = 12,8). O componente superenvolvimento emocional da emoção expressa foi significativamente associado com o estresse precoce e com a fase dos sintomas de estresse. O estresse precoce, a idade e a escolaridade dos cuidadores foram identificadas como variáveis preditoras de alta emoção expressa.
A16	Sobrecarga em cuidadores informais de crianças em sofrimento psíquico	Cuidadores; Criança; Saúde Mental; Sobrecarga.	Avaliar a sobrecarga de cuidadores informais de crianças em sofrimento psíquico	A análise dos resultados da sobrecarga dos cuidadores foi realizada de acordo com protocolo pré-estabelecido pela Escala de Sobrecarga Familiar de pacientes psiquiátricos (FBIS-BR), bem como tabulados e analisados quantitativamente através de estatística descritiva, incluindo medidas de posição, de dispersão e de percentagem.	Para a coleta de dados foi aplicada a Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Familiares. A análise foi realizada conforme manual do instrumento e por meio de estatística descritiva	Participaram 24 cuidadores	Participaram dessa pesquisa 24 cuidadores com idade média de 41,3 anos (dp ±10,61), sendo 22 do gênero feminino e dois do gênero masculino. Todos os cuidadores apresentaram grau de parentesco com o sujeito do cuidado, sendo que 20 eram mães, um pai, duas avós e um avô. Os resultados apontaram predomínio da sobrecarga objetiva nas subescalas “assistência na vida cotidiana” e “supervisão aos comportamentos problemáticos”. A subescala com mais sobrecarga subjetiva foi “preocupações com o paciente”.

A17	O bem-estar de cuidadores de crianças típicas e crianças com necessidades especiais	Cuidadores; Relações mãe-filho; Autocuidado; Terapia ocupacional	Investigar o bem-estar de cuidadores de crianças típicas e de crianças com necessidades especiais de saúde, desde o nascimento até os 12 anos de idade.	Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa	Os instrumentos de coleta de dados foram um questionário fechado e uma entrevista semiestruturada. O tratamento dos dados foi obtido por meio da análise de conteúdo temática de Bardin.	Cuidadores de crianças com necessidades especiais	Dentre os participantes, todas do sexo feminino, dez eram cuidadoras de crianças típicas e dez de CRIANES ²⁴ , majoritariamente eram casadas, desempregadas e do lar, com faixa etária entre 25 e 59 anos, com ensino fundamental completo, renda de 1 a 2 salários mínimos e com residência própria constituída por até 3 pessoas. Conclui-se que alterações no cotidiano materno, nas possibilidades de escolha no cotidiano e no apoio social recebido ou não, irão interferir no bem-estar tanto dos cuidadores de crianças típicas quanto das crianças com necessidades especiais, sendo que estas sofrem maior impacto no seu bem-estar, com interferência nas esferas psicológicas, físico, social e econômico
A18	Ações de extensão do programa de apoio aos cuidadores da terapia ocupacional – PACTO	Terapia ocupacional. Cuidadores. Capacitação de recursos humanos em saúde	Descrever as ações de extensão do programa PACTO no período de 2019/2020	O presente artigo consiste em um relato de experiência	O artigo consiste em um relato de experiência, com o objetivo de expor as ações de extensão do programa PACTO nos anos de 2019/2020, realizadas nos formatos presencial e virtual. As ações atingiram, aproximadamente, 113 pessoas, sendo desde ações psicoeducativas até apoio e orientações de manejo individuais.	Cuidadores formais e informais de sujeitos adultos ou idosos com doenças crônicas que apresentam algum grau de dependência.	O presente artigo consiste em um relato de experiência cujo objetivo é descrever as ações de extensão do programa PACTO no período de 2019/2020, as quais atingiram, aproximadamente, 113 pessoas, sendo desde ações psicoeducativas até apoio e orientações de manejo individuais. Dentre elas, se destacam: capacitação para cuidadores formais e informais de idosos; PACTO on-line; apoio à Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAz) Sub-Regional Santa Maria; grupo de apoio aos cuidadores; fôlder de apoio informativo.
A19	O desenvolvimento da autonomia em adolescentes com	Síndrome de Down; Adolescente; Cuidadores; Humanos	Analisamos o desenvolvimento da autonomia em um grupo terapêutico de Terapia	Este estudo foi retrospectivo e exploratório.	Foram considerados registros relativos ao processo	Amostra de 13 díades de adolescentes com SD, entre 13 e 19 anos, e seus principais	A amostra de cuidadores foi composta por 13 sujeitos, todos do sexo feminino, com idades entre 35 e 57 anos, com maior predominância, sete (54%), para

²⁴ CRIANES: Crianças com necessidades especiais.

	síndrome de Down a partir da pedagogia de Paulo Freire.		Ocupacional, com diádes de ASD e seus principais cuidadores.		terapêutico ocupacional das atividades dos “Grupos de Autonomia” realizados nos anos de 2012 a 2014 dos quais a autora participou como terapeuta. (prontuários, evoluções dos atendimentos, fotos, vídeos). A análise dos dados foi realizada pelo método de análise de conteúdo	cuidadores.	a faixa etária de 51 a 55 anos. Quanto à idade materna ao nascimento do filho com SD a distribuição variou entre 19 e 40 anos, com maior predominância, sete (54%), na faixa etária de 35 a 40 anos. Em relação à escolarização, seis (46%) apresentavam ensino fundamental incompleto, duas (15%) tinham ensino fundamental completo, quatro (31%) apresentavam ensino médio completo e uma (8%) apresentava ensino superior completo. Quanto à profissão dez (77%) eram do lar, uma (7%) diarista, uma (8%) pedagoga e uma (8%) atendente de suporte técnico. Quanto à religião, 12 (92%) eram cristãs e uma (8%) não informou a religião. Os resultados mostram relações simbióticas entre a diáde, que dificultam o processo de individuação e limitam as oportunidades para realização das atividades de modo independente. O processo terapêutico baseado na pedagogia freiriana mobilizou de uma consciência ingênua para a crítica, acarretando mudanças nas atitudes dos cuidadores em relação à identificação de potenciais e aceitação de limitações próprias e do ASD cuidado.
A20	Mental health status and quality of life of people with disabilities in social isolation	avaliação de saúde, pandemia de covid-19, saúde mental, qualidade de vida, terapia ocupacional.	Identificar os fatores associados ao impacto da pandemia na Qualidade de vida dos indivíduos com deficiência e seus cuidadores.	Trata-se de estudo descritivo com pessoas que vivem e convivem com pessoas com deficiência	Foi realizado um inquérito virtual com cerca de 20 pais e cuidadores de pessoas com deficiência. Foi escolhido o método de avaliação da qualidade de vida, por meio do SF-36 (The Medical Outcomes Study 36 – tem Short-Form Health Survey).	20 pais e cuidadores de pessoas com deficiência	As principais pontuações dos cuidadores sobre as dificuldades no cuidado durante a pandemia, 70% se sentiram desamparadas em algum momento, 17% tiveram dificuldades para realizar atividades de autocuidado, 42% tiveram angústias e medo durante o período, 83% tem a maior responsabilidade nas decisões do lar, e cerca de 50% conseguem compartilhar tais decisões.

A21	Lo personal es político: un análisis feminista de la experiencia cotidiana de cuidadoras informales de personas adultas en situación de dependencia, en Santiago de Chile	División del Trabajo Basado en el Género, Actividades Cotidianas, Personas con Discapacidad, Perspectiva de Género, Feminismo, Terapia Ocupacional	Descrever o cotidiano de cuidadoras informais de adultos dependentes, além das repercussões deste trabalho em suas vidas.	Investigación cualitativa, enmarcada como crítica y feminista	entrevista semiestructurada y observación participante de la cotidianidad de 7 cuidadoras informales en Santiago de Chile, entre 2018 y 2019	7 cuidadoras informales	De hecho, según el Estudio Nacional de Dependencia en Personas Mayores, realizado por el Servicio Nacional de Adultos Mayores (2010) un 85,6% de las personas cuidadoras de personas mayores con dependencia son mujeres; y en el caso de discapacidad, acorde a los datos arrojados por el Segundo Estudio Nacional de Discapacidad (ENDISC), realizado por el Servicio Nacional de Discapacidad (2015) un 73,9% de quienes cuidan a personas con discapacidad, son mujeres, de las cuales el 77,1% son familiares y/o parientes que residen en el mismo hogar de la persona cuidada, sin recibir remuneración alguna por los cuidados (sólo el 6,4% declara recibir algún tipo de remuneración)Se identificó una compleja trama de actividades que componen la cotidianidad del trabajo de cuidados, que producen gran nivel de sobrecarga en las cuidadoras. Además, se evidenciaron efectos múltiples en sus cotidianidades, que incluyen los de tipo personal, familiar y económico.
A22	Mudanças nos papéis ocupacionais de mães, pais e cuidadores após o nascimento de uma criança com deficiência	Acontecimentos que mudam a vida, parentalidade, cuidadores, crianças com deficiência, Terapia Ocupacional	Identificar alterações nos papéis ocupacionais de mães, pais e cuidadores após o nascimento de uma criança com deficiência.	Foi uma abordagem quantitativa e qualitativa.	A coleta de dados foi realizada por meio da Lista de Identificação dos Papéis Ocupacionais e de uma entrevista semiestructurada.Os resultados foram analisados com estatística descritiva e análise de conteúdo.	Mães, pais e cuidadores de crianças com deficiência.	Participaram do estudo dez pessoas, das quais a maioria eram do sexo feminino (n=9; 90%), não aposentado (a) (n=9; 90%). A média de idade foi de 41,8, variando de 26 a 65 anos, dos quais, (n=7; 70%) eram casadas e (n=3; 30%) solteiras. Dentre os participantes, 80% eram mães, 10% pais e 10% cuidadores. Foi possível constatar que pode haver influência no desempenho dos papéis ocupacionais a partir do nascimento de uma criança com deficiência, destacando uma perda de 70% e 60%, respectivamente, nos papéis de estudante e trabalhador, bem como a aquisição de um novo papel, o de cuidador. As famílias estabeleceram, no decorrer do tempo, estratégias para adaptação e reestruturação na dinâmica familiar. O resgate de papéis

							ocupacionais ou aquisição de novos papéis é um importante caminho para intervenções junto a essa população.
A23	As percepções das perdas ocupacionais de mulheres cuidadoras dos parceiros tetraplégicos	Medula espinhal, fardo do cuidador; Terapia Ocupacional	Compreender a percepção das mulheres principais cuidadoras de seus parceiros, que possuem tetraplegia decorrente de uma lesão medular, sobre as perdas ocupacionais.	Estudo descritivo exploratório qualitativo	Estudo realizado através de questionário sociodemográfico e entrevistas semi-estruturadas, com amostra por saturação dos dados.	Foram entrevistadas oito cuidadoras	As entrevistadas informaram possuir idade entre 28 e 55 anos, sendo a maioria de religião evangélica e baixa renda. Relataram sobrecarga devido à rotina de trabalho integral e desvalorização do seu serviço, apresentando prejuízo no papel de esposa e realização do autocuidado.
A24	Quality of life and burden of informal caregivers of post-stroke individuals	Caregiver Burden, Quality of Life, Stroke	Identificar a população que atualmente cuida de maneira informal de indivíduos com sequelas decorrentes de AVE em Araranguá/SC (Brasil) e avaliar a relação entre a QV e o nível de sobrecarga nessa população.	Este é um estudo analítico transversal	Os seguintes instrumentos de avaliação foram utilizados: Escala Zarit Burden Interview para avaliar a sobrecarga e Questionário World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF) para avaliar a QV do cuidador; Medida de Independência Funcional (MIF) para avaliar a independência funcional e a Escala de Rankin Modificada para avaliar o nível de incapacidade do indivíduo pós-AVE.	60 indivíduos: 30 cuidadores informais de 30 indivíduos pós-AVE crônicos	A média de idade dos cuidadores foi 59,5 ±15,91 anos, sendo a maioria mulheres (90%). Foi observado algum nível de sobrecarga em 71,67% dos cuidadores avaliados, sendo que a maioria (46,67%) apresentou sobrecarga leve a moderada. A QV dos cuidadores mostrou-se alterada, com menores índices de satisfação com os domínios físico e meio ambiente. Foi observada correlação significativa entre a sobrecarga e a QV ($\rho=-0,60$; $p<0,01$) dos cuidadores.
A25	Encontro de mulheres poderosas: estratégia de intervenção em	Terapia Ocupacional; Assistência Social; Cuidadores; Gênero; Deficiência Intelectual	Analisa a experiência de um grupo denominado "Encontro de Mulheres Poderosas" desenvolvido por terapeutas	Trata-se de estudo retrospectivo, de caráter exploratório e descritivo, com base em análise	Trata-se de estudo retrospectivo, de caráter exploratório e descritivo, com base em análise	Mulheres cuidadoras informais de pessoas com deficiência intelectuaa25	A partir dos encontros foi possível mapear o perfil das participantes: mulheres com idades entre 23 e 82 anos (média 55 anos e 7 meses), 87,0% mães, 6,5% avós e 6,5% irmãs de

	terapia ocupacional social com cuidadoras informais de pessoas com deficiência intelectual		ocupacionais em um SCFV da PSB do SUAS.	documental	documental dos relatos das participantes do grupo, onde foram realizadas consultas a fontes diversificadas como relatórios desenvolvidos durante as intervenções, banco de imagens e diários de campo da análise. Os dados foram interpretados através dos pressupostos teóricos e metodológicos da Terapia Ocupacional Social.		pessoas com deficiência intelectual, num total de 32 participantes. Estado civil: 36,0% solteiras, 32,0% casadas, 16,0% divorciadas e 16,0% viúvas. Escolaridade: 48,1% Ensino Médio completo, 18,4% Ensino Fundamental I, 14,8% Ensino Fundamental II, 3,7% Ensino Superior, 3,7% Curso Técnico e 3,7% Ensino Médio incompleto. Profissão: 51,8% trabalhadoras do lar, 18,5% autônomas, 11,1% desempregadas, 3,7% estudantes, 3,7% professoras e 3,7% pensionistas. As intervenções, por meio de rodas de conversa, oficinas de atividades temáticas e um ensaio fotográfico, promoveram um espaço de reflexão e exercício do protagonismo feminino e o fortalecimento da rede de suporte e da participação social. Foram abordadas temáticas de gênero a partir do cotidiano e das experiências de vida das participantes como: sobrecarga, machismo, crenças socioculturais, sexualidade e objetificação do corpo feminino.
A26	Cotidiano de cuidadoras informais: perspectivas desde a terapia ocupacional	Terapia Ocupacional; Atividades Cotidianas; Cuidadores	Analisar a partir das áreas de ocupação do autocuidado, produtividade e lazer, as narrativas de mulheres que exercem o papel de cuidadora informal.	Pesquisa qualitativa, com abordagem narrativa	Obter a experiência dos cuidadores desde que assumiram esse papel, por meio de uma entrevista semiestruturada realizada com cinco cuidadores informais pertencentes à comuna de Valdivia, Região de Los Ríos (Chile).	Cuidadores informais pertencentes à comuna de Valdivia, Região de Los Ríos	Foram identificadas repercussões na área do autocuidado, expressas em sobrecarga, multiplicidade de papéis, transtornos de humor e sono. Na produtividade, essas mulheres conseguem conciliar o cotidiano com o trabalho, sendo o apoio de terceiros um fator de proteção. Por fim, no lazer, os espaços para si são drasticamente reduzidos tanto pelo trabalho quanto pela situação de saúde, impossibilitando o equilíbrio de suas rotinas.
A27	Análise da qualidade de vida, sobrecarga de cuidadores e desempenho	Cuidadores. Idoso. Qualidade de Vida. Terapia Ocupacional	Realizar o levantamento sociodemográfico dos idosos e cuidadores e analisar a relação da qualidade de vida e nível	Trata-se de um estudo de caráter descritivo e exploratório, com	Para coleta de dados, utilizou-se questionário sociodemográfico semiestruturado	Idosos e seus cuidadores formais e informais	Predomínio do sexo feminino entre os cuidadores. Cuidadores informais apresentaram sobrecarga leve e grave e pontuação regular no domínio social relacionado à qualidade de vida.

	ocupacional de idosos: percepção da terapia ocupacional:		de sobrecarga dos cuidadores com o desempenho ocupacional dos idosos.	abordagem quantitativa	para cuidadores e idosos; Medida Canadense de Desempenho Ocupacional para idosos; Escala de Sobrecarga do Cuidador de ZARIT; WHOQOL-bref para os cuidadores. A análise estatística foi através do programa Statistical Package for Social Science for Windows		
A28	“The life that was mine is now hers”: being an informal caregiver of people with disabilities:	Terapia ocupacional. Cuidadores informais. Qualidade de vida. Pessoas com deficiência	Descrever e analisar o uso do tempo, as dificuldades vivenciadas, as mudanças percebidas e os sentimentos dos cuidadores informais.	Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa	Para a coleta de dados, os autores elaboraram um roteiro para levantamento dos dados sociodemográficos dos participantes, bem como um questionário de entrevista semiestruturada contendo questões de múltipla escolha e questões abertas abordando as atividades que compõem o cotidiano dos cuidadores, principais dificuldades no cuidado, tarefas que geram maior cansaço físico, sentimentos no final do dia, mudanças provocadas após	Portanto, a amostra final foi composta por 34 cuidadores.	As principais dificuldades encontradas em relação ao cuidado de outras pessoas estão relacionadas à acessibilidade em ambientes externos, higiene básica e transferências. Cansaço físico, dores no corpo e sonolência foram as sensações mais relatadas. O abandono de ocupações significativas, as mudanças de valores e perspectivas de vida e o medo do futuro são fatores presentes na realidade dos cuidadores informais.

					assumir o papel de cuidador e sentimentos de felicidade ou infelicidade associados a ele.		
A29	Experiencias de duelo anticipado en cuidadoras informales de la Región Metropolitana (Chile): cambios ocupacionales	terapia ocupacional; duelo; experiencia cercana a la muerte; cuidados paliativos; cuidados al final de la vida	Investigar la relación entre los procesos de duelo anticipado y las alteraciones en la participación ocupacional de quienes fueron cuidadoras principales informales de personas con enfermedad terminal en la Región Metropolitana de Chile.	O foco do estudo corresponde à pesquisa qualitativa	Abordagem qualitativa com 7 entrevistas individuais semiestruturadas com cuidadoras adultas no sul e oeste da região.	Mulheres cuidadoras informais	Foram categorizadas experiências e subjetividades que expressam a importância que as mulheres atribuem ao cuidado de seus familiares, com uma escassa demonstração emocional durante essa etapa. Além disso, surgem categorias como rotinas e papéis, em que muitas mulheres priorizam o cuidado; redes de apoio, com relatos frequentes sobre a falta de ajuda e ferramentas além das econômicas; e áreas de ocupação afetadas, predominantemente o descanso e o sono, embora o autocuidado e a participação social também sejam mencionados.

Fonte: Elaborado pela autora.