



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS
MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS**

PRISCILLA DA SILVA LUNARDELLI

**A FORMAÇÃO DE CUIDADORES DE PESSOAS IDOSAS: REVISÃO DE
ESCOPO PARA O MAPEAMENTO DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM
USO NO BRASIL**

PORTO ALEGRE

2025



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS
MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS**

PRISCILLA DA SILVA LUNARDELLI

**A FORMAÇÃO DE CUIDADORES DE PESSOAS IDOSAS: REVISÃO DE
ESCOPO PARA O MAPEAMENTO DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM
USO NO BRASIL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS no Programa de Pós-graduação em Avaliação de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo de Oliveira Azevedo

PORTO ALEGRE

2025



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS
MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS**

Banca Examinadora

Prof^(a). Dr(a)/Me e nome completo

Prof^(a). Dr(a)/Me e nome completo

Prof^(a). Dr(a)/Me e nome completo

ATA DE APROVAÇÃO

AGRADECIMENTOS

A finalização desta dissertação de mestrado profissional representa o ápice de um percurso acadêmico e pessoal, marcado por valiosas contribuições e apoios. Aos que, direta ou indiretamente, tornaram este trabalho possível, expresso a minha profunda gratidão.

A minha especial gratidão se dirige ao Professor Dr. Rodrigo de Oliveira Azevedo, pela orientação precisa, pela confiança depositada e pela paciência inestimável ao longo de todo o processo. A sua expertise e dedicação foram fundamentais para a construção deste conhecimento e para o aprimoramento da minha capacidade de pesquisa e análise. O aprendizado e a inspiração derivados da sua tutoria serão levados adiante na minha jornada profissional.

Reconheço e agradeço a contribuição de Rodrigo Boff Daitx, ex-diretor adjunto da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul. A sua articulação política, incentivo e apoio foram cruciais para que eu obtivesse a liberação legal necessária para afastar-me das minhas atividades regulares de trabalho e dedicar-me parcialmente ao Mestrado Profissional.

À minha família, sustentação em cada passo da minha jornada, dedico o mais profundo e carinhoso dos agradecimentos. O apoio incondicional, a compreensão sem limites e o incentivo constante foram a força que me impulsionaram a superar os desafios e a manter o foco na realização deste mestrado. Há 23 anos trilhamos este caminho juntos, Gabriel, e sei que incontáveis outros anos de cumplicidade ainda nos esperam. Por Bento e Caetano, a nossa união se transformou de luta em doce militância por um futuro, que esperamos, seja melhor que o presente. Somos e sempre seremos muito mais do que um casal.

Por fim, a todos que, de alguma forma, compartilharam esta jornada, seja com palavras de encorajamento, colaboração em discussões ou simplesmente com a presença, meu sincero muito obrigado. Este trabalho é, em essência, fruto de um esforço coletivo e da generosidade de muitos, entre os quais não posso deixar de citar os amigos e colegas da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul: Alexandre Gamba e Eliandre Abreu.

*Para Dona Linda e Dona Mercedes –
A saudade prova que tive as melhores avós do mundo.*



Inge Look (1969)

RESUMO

Este estudo apresenta um mapeamento e uma síntese das evidências sobre tecnologias educacionais utilizadas na capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil, no período entre 2014 e 2024. A pesquisa visa subsidiar gestores de políticas públicas de saúde e assistência social, bem como conselhos do idoso, considerando o envelhecimento populacional e a crescente demanda por esses serviços. A velhice é discutida como uma construção social, e o trabalho de cuidado, frequentemente feminilizado e precarizado, é contextualizado pela ausência de políticas públicas eficazes no Brasil, apesar de iniciativas anteriores e de recomendações da Organização Mundial da Saúde. As tecnologias educacionais são entendidas como estratégias eficazes de promoção da saúde. A Revisão de Escopo, orientada metodologicamente pelo Joanna Briggs Institute (JBI), utilizou a seguinte questão: “quais tecnologias para formação/treinamento de cuidadores de pessoas idosas foram utilizadas no Brasil na última década?”. A busca, realizada entre dezembro de 2024 e fevereiro 2025, resultou na inclusão de 21 estudos, entre originais e revisões, publicados em português, inglês ou espanhol. A análise classificou as tecnologias educacionais utilizadas na capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil em dois grupos: cuidadores familiares/informais (predominam abordagens psicossociais, como grupos de conversa e comunicação) e cuidadores profissionais/formais (prevalecem tecnologias focadas em treinamento prático, como simulação e uso de recursos digitais). A maioria dos estudos revisados são relatos de caso e projetos de extensão (Nível 4d de evidência), indicando um campo de pesquisa em desenvolvimento. No entanto, a presença de estudos com níveis de evidência mais robustos (Nível 1d e 2c/2d) sinaliza avanços nas pesquisas em relação ao tema. O estudo conclui que há uma heterogeneidade na capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil, lacunas essas significativas, como a ausência de regulamentação profissional abrangente e a necessidade de políticas públicas de suporte contínuo. As tecnologias educacionais demonstram potencial, especialmente com o uso de metodologias ativas e a articulação universidade-comunidade, para capacitar, formar e qualificar cuidadores, garantindo, possivelmente, um cuidado de melhor qualidade.

Palavras-chave: Cuidadores. Idosos. Tecnologia Educacional. Formação. Brasil.

ABSTRACT

This study presents a mapping and synthesis of evidence on educational technologies used in the training, formation, and qualification of elderly caregivers in Brazil, from 2014 to 2024. The research aims to support public health and social assistance policy managers, as well as elderly councils, in light of the population aging and the growing demand for these services. Old age is discussed as a social construct, and care work, often feminized and precarious, is contextualized by the absence of effective public policies in Brazil, despite previous initiatives and recommendations from the World Health Organization. Educational technologies are understood as effective health promotion strategies. The Scoping Review, methodologically guided by the Joanna Briggs Institute (JBI), used the following question: "what technologies for the training/formation of elderly caregivers were used in Brazil in the last decade?". The search, conducted between December 2024 and February 2025, resulted in the inclusion of 21 studies, including original research and reviews, published in Portuguese, English, or Spanish. The analysis classified the educational technologies used in the training, formation, and qualification of elderly caregivers in Brazil into two groups: family/informal caregivers (where psychosocial approaches, such as conversation and communication groups, predominate) and professional/formal caregivers (where technologies focused on practical training, such as simulation and the use of digital resources, prevail). The majority of the reviewed studies are case reports and extension projects (Level 4d evidence), indicating a developing research field. However, the presence of studies with more robust levels of evidence (Level 1d and 2c/2d) signals advances in research on the topic. The study concludes that there is heterogeneity in the training, formation, and qualification of elderly caregivers in Brazil, with significant gaps such as the absence of comprehensive professional regulation and the need for continuous public support policies. Educational technologies demonstrate potential, especially with the use of active methodologies and university-community articulation, to train, form, and qualify caregivers, possibly ensuring better quality care.

Keywords: Caregivers. Elderly. Educational Technology. Training. Brazil.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção de estudos da Revisão de Escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década, 2024, adaptado do PRISMA 2020	37
Figura 2 - Representação visual quantitativa do léxico de conteúdos de ensino-aprendizagem utilizados na capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas, de acordo com os estudos incluídos na Revisão de Escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década (2025)	49

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégia de busca nas bases de dados da Revisão de Escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década, 2024.....	35
Quadro 2 - Características dos estudos incluídos na Revisão de Escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década (2025), de acordo com o nível de evidência e grau de recomendação dos estudos, segundo a classificação do Instituto Joanna Briggs	38
Quadro 3 - Síntese da evidência de cada estudo incluído na revisão de escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década (2025)	42

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
1 OBJETIVOS.....	14
1.1 Objetivo Geral.....	14
1.2 Objetivos Específicos	14
2 INTRODUÇÃO	15
3 REVISÃO DA LITERATURA	19
3.1 Velhice e produção de conhecimento	19
3.2 O cuidado como o trabalho	20
3.3 Tentativas de implantação de políticas públicas para cuidadores de pessoas idosas no Brasil.....	21
3.4 Tecnologias educacionais de educação na saúde.....	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
ANEXOS	30

APRESENTAÇÃO

A presente dissertação de Mestrado Profissional investiga as tecnologias educacionais utilizadas na formação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil, abrangendo o período da última década (2014-2024). Com o objetivo de construir um panorama abrangente e sistemático sobre o tema, desenvolveu-se uma Revisão de Escopo, cuja condução metodológica foi fundamentada em um protocolo de pesquisa previamente registrado na plataforma Open Science Framework (OSF). Este procedimento assegurou a transparência, a auditabilidade e a reprodutibilidade do processo investigativo. O registro prévio na OSF, portanto, precedeu a execução das buscas nas bases de dados selecionadas, conferindo maior rigor metodológico à presente pesquisa.

A transição demográfica no Brasil, caracterizada também pelo progressivo envelhecimento populacional, impõe desafios substanciais às políticas públicas, em especial aos sistemas de saúde e assistência social. O aumento da longevidade, concomitante à redução das taxas de natalidade, resulta em um crescimento proporcional da população idosa, gerando uma demanda crescente por serviços e profissionais especializados no cuidado dessa faixa etária. Nesse contexto, a formação e a capacitação adequadas de cuidadores de pessoas idosas se configuram como uma resposta essencial a essa demanda emergente e crescente, contribuindo não apenas para a melhoria da qualidade do cuidado prestado, mas também para a promoção da autonomia, da dignidade e do bem-estar das pessoas idosas dependentes de cuidados de terceiros.

O debate acadêmico e político, notadamente no que concerne às políticas públicas de cuidados de longa duração, tem conferido crescente ênfase à importância estratégica da formação e capacitação de cuidadores, reconhecendo-a como um pilar fundamental para o aperfeiçoamento da assistência à pessoa idosa. Diante desse cenário, um mapeamento abrangente das tecnologias educacionais utilizadas no contexto brasileiro, com o objetivo de identificar práticas consolidadas, lacunas existentes e oportunidades de aprimoramento, assume relevância.

Os resultados desta pesquisa pretendem subsidiar gestores em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e demais instâncias da gestão pública, bem como instâncias de controle social, como os conselhos do idoso, auxiliando na tomada de decisão relacionada à implementação

e ao aprimoramento de programas de capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas.

As Revisões de Escopo se configuram como um modelo robusto para a recuperação, sistematização, síntese e análise do conhecimento científico, proporcionando uma visão abrangente sobre um determinado tema e identificando tendências, lacunas e áreas promissoras para pesquisas futuras. A presente revisão, em consonância com essa abordagem, almeja contribuir para o avanço do conhecimento científico na área da formação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil. A compilação de informações relevantes e a identificação de lacunas no conhecimento científico, evidenciadas nesta dissertação de Mestrado Profissional, poderão direcionar futuras pesquisas, ações e políticas públicas voltadas para a qualificação desses trabalhadores, com o potencial de impactar positivamente a qualidade de vida da população brasileira em franco processo de envelhecimento.

1 OBJETIVOS

1.1 Objetivo Geral

Mapear as tecnologias formativas para cuidadores de pessoas idosas empregadas no Brasil na última década.

1.2 Objetivos Específicos

- a) Construir o Protocolo para Revisão de Escopo sobre as tecnologias formativas para cuidadores de pessoas idosas empregadas no Brasil na última década;
- b) Registrar o Protocolo para Revisão de Escopo sobre as tecnologias formativas para cuidadores de pessoas idosas empregadas no Brasil na Base Open Science Framework (OSF) – Registro Público;
- c) Realizar a Revisão de Escopo (identificar, sistematizar e sintetizar) categorizando narrativamente variáveis comuns às formações/treinamentos de cuidadores de pessoas idosas ofertados no Brasil nos últimos dez anos (2014-2024).

2 INTRODUÇÃO

O aumento percentual da população idosa no Brasil sobre a população total configura um desafio premente para as políticas públicas, que demandam reinvenção e adaptação a esse contexto social. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) revelam um crescimento de 57,4% no número de pessoas com 65 anos ou mais na população brasileira nos últimos 12 anos, mesmo diante do cenário pandêmico da COVID-19, que impactou negativamente a expectativa média de vida no país (Castro *et al.*, 2021)¹.

A capacidade de um país em planejar e lidar com o envelhecimento populacional, assumindo a responsabilidade como Estado frente ao processo de transição demográfica sob uma perspectiva que não reproduza a gerontofobia, será crucial para a qualidade de vida de toda a sua população. Essa abordagem estruturante refletirá em uma tessitura social mais amigável a pessoas de todas as idades, conforme apontam diversas evidências científicas (Maciel; Leides, 2023; Fonseca, 2021).

Esse investimento, demandado pelas políticas públicas diante do cenário apresentado, ainda necessita ser efetivado no Brasil. Experiências internacionais demonstram que o aumento na proporção de pessoas idosas na população tem impacto significativo no incremento da demanda por acesso e utilização de serviços sociais e de saúde (Cesário *et al.*, 2021).

Grande parte dessa demanda incremental por serviços públicos decorre da própria fisiologia do envelhecimento, que resulta em uma progressão de alterações morfológicas, bioquímicas e funcionais com múltiplos impactos no funcionamento do corpo humano.

Nesse sentido, Gottlieb *et al.* (2019) destacam que:

No envelhecimento usual, além das alterações biológicas, observamos o aumento da prevalência de doenças crônicas. Essas doenças se originam do acúmulo de danos, ao longo da vida, oriundos sobretudo da interação entre fatores genéticos com hábitos não saudáveis: como uma dieta desbalanceada, tabagismo, etilismo e sedentarismo. Um estilo de vida inadequado acaba aumentando a ineficiência metabólica, que contribui substancialmente para a quebra da homeostasia corporal. Tal fato torna o

¹ A definição de "pessoa idosa" varia de acordo com o contexto social e econômico de cada país. Neste estudo, foi adotada a definição da Organização Mundial da Saúde, que assim utiliza o conceito: a) Países desenvolvidos: Idosos são considerados aqueles com 65 anos ou mais e b) Países em desenvolvimento: A idade para ser considerado idoso é de 60 anos ou mais, caso do Brasil.

indivíduo pouco a pouco mais suscetível a lesões orgânicas, culminando no desencadeamento de patologias associadas.

As doenças crônicas apresentam alta prevalência em pessoas idosas, o que está vinculado tanto a fatores genéticos quanto aos hábitos de vida. Essas doenças, entre as quais as cardiovasculares são as mais comuns, caracterizam-se por uma apresentação longitudinal com impactos sobre a autonomia e a capacidade funcional dos indivíduos. Embora possam demandar assistência à saúde de urgência/emergência, é mais comum que requeiram assistência regular e programática por longos períodos.

É razoável supor que, sob a perspectiva da saúde pública, o principal foco da promoção de saúde da pessoa idosa seja o cuidado adequado e oportuno das condições crônicas mais prevalentes na população adulta. Tal abordagem visa mitigar os efeitos deletérios decorrentes da progressão dessas doenças, que podem resultar em incapacidades permanentes. Contudo, múltiplas variáveis dificultam a consecução adequada e regular da atenção à saúde para adultos e idosos jovens com condições crônicas. Um estudo de Silocchi e Junges (2017) indica que os desfechos do cuidado inadequado de condições crônicas prevalentes são influenciados por dimensões culturais, simbólicas e sociais de difícil manejo.

Consequentemente, espera-se que as pessoas idosas longevas (que são aquelas com mais de 80 anos) apresentem progressivas incapacidades, refletidas na perda de autonomia e independência, decorrentes de longos períodos de adoecimento por condições crônicas inadequadamente manejadas e acompanhadas pelo sistema público de saúde e/ou pela saúde suplementar (Willig; Lenardt; Caldas, 2015).

O Projeto Bambuí (Giacomin *et al.*, 2005), desenvolvido em uma cidade de médio porte em Minas Gerais em 1997, foi o primeiro estudo de coorte de base populacional a medir a prevalência da necessidade de cuidador para pessoas idosas no Brasil. Os achados desse estudo subsidiaram toda a literatura correlata subsequente, revelando que, já naquele ano, 23% das pessoas idosas necessitavam permanentemente da presença de um cuidador. Atualmente, não existe uma estimativa precisa sobre a porcentagem de pessoas idosas que necessitam de cuidador e/ou de acolhimento em Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPIs). No entanto, a percepção empírica indica que a demanda é crescente, enquanto as estratégias públicas de atendimento são pontuais e com pouca cobertura

em relação às necessidades da população. Os trabalhadores de saúde, em especial os da Atenção Primária em Saúde (APS), deparam-se, frequentemente, com pessoas idosas que têm necessidade permanente de um cuidador.

Nesse contexto, Groismann (2013) argumenta que:

A ideia de que a provisão de cuidados deve ser incorporada aos sistemas de seguridade social dos países está relacionada com a constatação de que os sistemas de saúde, assistência e previdência social tradicionais e historicamente estabelecidos não são suficientes para fazer frente aos novos desafios trazidos pelo processo de envelhecimento das populações. A essas limitações, somam-se também as dificuldades que as famílias vêm encontrando para sustentar o cuidado domiciliar prolongado daqueles que se tornam dependentes, em um contexto em que a própria conformação da família vem se alterando, o que vem afetando a sua capacidade e disponibilidade para o cuidado.

Mesmo diante da incerteza estatística, resultante da escassez de estimativas e pesquisas científicas consistentes, o Ministério da Saúde lançou, em 2008, o Programa Nacional de Formação de Cuidadores de Idosos. Tal iniciativa visava qualificar os prestadores de serviços à população idosa, preparando o país para o progressivo envelhecimento populacional.

Concomitantemente, e pela segunda vez² (Brasil, 2008), as Escolas de Saúde Pública brasileiras, no âmbito da Política de Educação Permanente em Saúde, foram incumbidas de formar cuidadores de idosos, configurando tal ação como uma política estruturante e estrutural vinculada ao Ministério da Saúde. Contudo, a experiência foi abruptamente interrompida ao final de 2009, após a deliberação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Na ocasião, o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) manifestou o entendimento de que os cuidadores de idosos não se enquadravam como trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e que a criação de uma nova ocupação no campo da saúde pública poderia acarretar a fragmentação da rede de serviços.

Em contraposição à descontinuidade das políticas públicas brasileiras voltadas à população idosa com necessidade de cuidados/cuidador, a Organização Mundial da

² A primeira demanda direcionada às Escolas de Saúde Pública para a formação e a qualificação de cuidadores ocorreu, teoricamente, em 1999, quando o Ministério da Saúde e o Ministério da Previdência e Assistência Social publicaram, em conjunto, a Portaria Interministerial nº 5.153, de 7 de abril de 1999 (Brasil, 1999). Tal portaria instituiu o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos, que seria coordenado por uma Comissão Interministerial, composta por representantes da Secretaria de Estado de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência e da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde. No entanto, essa comissão nunca foi efetivamente constituída.

Saúde (OMS) lançou, em 2019, um pacto de ações concentradas denominado Década do Envelhecimento Saudável (2020-2030). A iniciativa convida governos, sociedade civil, organismos internacionais, profissionais de saúde e pesquisadores a implementarem ações que promovam a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas e das suas famílias. Na sua diretriz sobre acesso a cuidados em longo prazo, o pacto recomenda que todos os estados membros assegurem a formação e o treinamento de cuidadores, tanto formais quanto informais, visando aprimorar a atenção em saúde oferecida à população idosa em escala global.

Já em 2023, o Ministério da Saúde publicou um novo Manual Técnico na área de Saúde do Idoso, intitulado “Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa” (Brasil, 2023). O terceiro módulo do referido Manual é integralmente dedicado a orientações para cuidadores formais e informais de pessoas idosas e, substancialmente, atualiza os conteúdos do Programa Nacional de Formação de Cuidadores de 2008, inclusive referenciando repetidas vezes o documento anterior.

Diante do exposto, o presente mapeamento, com o objetivo de sistematizar a produção acadêmica, indexada e não indexada, referente às tecnologias educacionais de formação e treinamento de cuidadores de pessoas idosas no Brasil na última década, possibilitou a construção de uma síntese de evidências científicas. Espera-se que esta síntese possa subsidiar a tomada de decisão por parte de gestores em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), bem como de demais gestores públicos e instâncias de controle social, notadamente os conselhos do idoso, no que concerne à implementação de programas de formação, capacitação e profissionalização para cuidadores de pessoas idosas.

Destaca-se, por fim, que não há uma exigência legal específica para se tornar um cuidador de idoso no Brasil hoje. Entretanto, há alguma previsão legal em legislações acessórias em vigor que abordam aspectos relacionados à atividade de cuidador de idosos. Dentre elas, destaca-se a Lei nº 8.842/1994 (Brasil, 1994), que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e estabelece uma diretriz geral para a criação de programas de capacitação de recursos humanos para atuar na área do envelhecimento e atividades correlatas ao cuidado.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Velhice e produção de conhecimento

A velhice, ao longo dos séculos, tem sido objeto de diversas interpretações e representações sociais, moldadas por fatores históricos, sociais, culturais e econômicos. Compreender essa trajetória é fundamental para desvendar as complexas nuances da velhice na sociedade contemporânea.

Nas culturas antigas, como a egípcia e a grega, os indivíduos mais velhos, frequentemente, ocupavam posições de liderança e aconselhamento, sendo valorizados pela sua experiência e sabedoria (Silva, 2008). A velhice era encarada como uma etapa natural da vida, inerente à existência humana.

Na Idade Média, com o declínio da expectativa de vida e a urbanização crescente, o conceito de velhice passou a ser associado à pobreza, à doença e à estigmatização social. Essa nova leitura social, influenciada pelo ethos cristão, relacionava a velhice à caridade, impulsionando a criação de asilos como estratégia de cuidado.

Na Idade Moderna, surgiram movimentos sociais de pessoas idosas, especialmente de aposentados e pensionistas, que reivindicavam protagonismo e se recusavam a aceitar a velhice como “uma retirada da vida social para os aposentos privados da casa”³.

A certeza de que o envelhecimento se inicia no momento do nascimento é um ponto de partida fundamental para a presente pesquisa. As expectativas de crescimento, autonomia e amadurecimento, geralmente, obscurecem a percepção da passagem do tempo como um processo de envelhecimento inexorável.

O envelhecimento, frequentemente, não é percebido como processual e as pessoas se deparam com a sua própria velhice pelo olhar do outro, seja por um comentário sobre um cabelo branco, uma brincadeira com teor idadista ou o tratamento formal de “senhor” ou “senhora” (Aidar, 2014).

A velhice, portanto, é uma construção social, uma produção sócio-histórica, cujo significado varia em cada sociedade e em cada época. As complexidades da

³ Que é o sentido original do termo aposentadoria (Pellegrini; Boer, 2014).

modernidade nos confrontam com o paradoxo de aspirar uma vida longa que nega as marcas da passagem do tempo e da finitude.

A centralidade do corpo como força de produção no sistema capitalista estabelece uma incompatibilidade política e econômica com os corpos envelhecidos, especialmente aqueles dependentes de cuidados de terceiros (Santos; Damico, 2009). Essa dinâmica pode explicar, em parte, o investimento desproporcional em pesquisas que visam retardar o envelhecimento ou promover o rejuvenescimento, em detrimento do fomento a estudos voltados para a formulação e implementação de políticas públicas adequadas para a população idosa, em particular aqueles que demandam cuidados de terceiros.

A velhice, de modo geral, é um tema pouco estudado cientificamente, embora tenha havido um crescimento na produção nos últimos anos. Dentre os fatores que desinteressam os acadêmicos, destacam-se as visões negativas e estereotipadas do envelhecimento, o superinvestimento em pesquisas sobre os estágios iniciais da vida e a juventude, as dificuldades de acesso a pessoas idosas para estudos e a falta de prioridade para esse público em financiamentos.

Para Mucida (2006), a velhice se transforma em um problema social relevante, porque estamos envelhecendo “em um mundo permeado pelo imperativo do novo”, em que o corpo da pessoa idosa é o avesso do modelo corporal do poder. Tudo o que é velho é desvalorizado em favor do novo e da juventude. Essa desvalorização se expressa também na dificuldade em estudar e pesquisar a pessoa idosa dependente de cuidados, na invisibilidade do trabalho (mal ou não remunerado) dos cuidadores e na ausência/incipiência de políticas públicas de cuidados em longo prazo.

3.2 O cuidado como o trabalho

Engel e Pereira (2015) destacam, no seu estudo, que no Brasil, raça e gênero operam como princípios reguladores da provisão de cuidado. Essa perspectiva sociológica reconhece que o trabalho de cuidado, tanto no âmbito doméstico quanto pessoal, é fundamental para a manutenção das estruturas sociais. O cuidado a outras pessoas, especialmente idosos, tem se tornado cotidianamente uma especialização precarizada do trabalho doméstico.

Dados do IPEA (2011) corroboram essa análise, evidenciando que, entre as mulheres economicamente ativas, aproximadamente 20% exerciam atividades

domésticas, enquanto apenas 1% dos homens se enquadravam nessa categoria. Ademais, cerca de uma em cada cinco mulheres trabalhadoras negras estava ocupada com serviços domésticos, com maior concentração nas regiões Sul e Sudeste do país.

O reconhecimento da relevância das categorias de raça e gênero para a compreensão da organização social do trabalho de cuidado no Brasil é crucial para entender a relativa escassez de estudos sobre o tema. Esta pesquisa, ao identificar, sistematizar e sintetizar evidências sobre tecnologias educacionais de formação e treinamento de cuidadores, busca forjar chaves analíticas que evidenciem as interconexões entre cuidado, trabalho e profissionalização, admitindo que racismo, gênero e etarismo são fatores condicionantes da organização social brasileira, refletidos diretamente no mundo do trabalho do cuidado.

A prática feminina de cuidar dos membros da família possui raízes históricas profundas, moldadas pela herança cultural de cada contexto familiar. Essas práticas, que se iniciam geralmente em tenra idade, têm se transformado ao longo do tempo, especialmente com o fortalecimento da crítica social feminista, que busca desconstruir a visão tradicional que confina o cuidado à esfera doméstica e feminina (Sorj, 2013).

Apesar dos avanços conceituais e teóricos na problematização da relação entre cuidado e gênero, estudos como o de Meira (2017) revelam que muitas cuidadoras persistem em atribuir ao seu trabalho significados que transcendem a dimensão econômica, vinculando-o a sentimentos de responsabilidade, ocupação e envolvimento afetivo. Essa perspectiva contribui para a construção das suas identidades femininas, ao mesmo tempo em que obscurece a percepção do cuidado como uma atividade laboral com valor intrínseco.

É nessa intersecção entre cuidado, gênero, raça, trabalho e transição demográfica, e a partir da promoção de incipientes medidas de assistência comunitária e apoio à atenção familiar de idosos, que o debate sobre a profissionalização do trabalho do cuidador de idosos se estabelece no Brasil.

3.3 Tentativas de implantação de políticas públicas para cuidadores de pessoas idosas no Brasil

A profissionalização do trabalho de cuidadores de idosos no Brasil teve seu primeiro debate público em 1998, a partir de um documento técnico do Ministério da

Saúde. Em 1999, a Política Nacional de Saúde do Idoso trouxe a primeira definição teórica específica para o conceito de “cuidador” (Brasil, 1999)⁴. A Portaria Interministerial nº 5.153/99 (Brasil, 1999) instituiu o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos, estabelecendo protocolos de referência para a capacitação de cuidadores institucionais e domiciliares, familiares e não familiares.

A popularização de cursos de cuidadores no final da década de 1990 e início dos anos 2000 gerou debates sobre a competência e os limites profissionais desses trabalhadores (Batista; Almeida; Lancman, 2014). Os Conselhos Regionais e Federal de Enfermagem (CORENs e COFEN) se manifestaram contrários à formação e proibiram a participação de profissionais de enfermagem como docentes em cursos para cuidadores. No entanto, algumas associações autônomas de enfermagem, como a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (USP), defenderam a relevância da presença de enfermeiros na formação de cuidadores de pessoas idosas.

Em 2003, a Portaria Interministerial nº 5 (Brasil, 2003) tentou organizar uma Rede de Apoio aos cuidadores formais de idosos no âmbito do SUS e da Assistência Social, mas a sua implementação foi inadequada, devido à criação de atribuições para as Equipes de Atenção Primária que não constavam na Política Nacional de Atenção Básica vigente à época.

Em 2007, o Ministério da Saúde retomou o debate sobre a formação de cuidadores formais, realizando uma oficina em Blumenau/SC (Batista; Almeida; Lancman, 2014). Apesar das tratativas, a temática enfrentou resistência política no SUS. Iniciativas autônomas foram implantadas, como o PAI⁵ São Paulo e a formação regular oferecida pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul. A Oficina de Blumenau resultou na padronização do Perfil de Competências Profissionais para o Cuidador de Pessoas Idosas com Dependência (Brasil, 2007), que serviu de base

⁴ Este documento técnico definiu o cuidador como uma pessoa que, com ou sem remuneração, realiza o cuidado do idoso dependente ou doente na realização das suas atividades diárias, excluindo-se os procedimentos ou técnicas legalmente regulamentadas por outras profissões, em especial da área da enfermagem.

⁵ O Programa Acompanhante de Idosos (PAI) é uma modalidade de cuidado domiciliar biopsicossocial às pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, que disponibiliza a prestação dos serviços de profissionais da saúde e acompanhantes de idosos, para apoio e suporte nas Atividades de Vida Diária (AVD) e para suprir outras necessidades de saúde e sociais. Tem o objetivo de contemplar a assistência integral à saúde de população idosa socialmente vulnerável, com dificuldade de acesso ao sistema de saúde e com isolamento ou exclusão social, devido à insuficiência de suporte familiar ou social.

para experiências locais, mas também enfrentou resistência pela sua semelhança com o perfil de competências do Agente Comunitário de Saúde.

A historicização das tentativas de regulamentação da profissão de cuidador revela disputas entre grupos, entidades de classe e representantes do Estado e da sociedade civil. A urgência da formação de cuidadores e a necessidade de cuidados em longo prazo são frequentemente relegadas a segundo plano, sobrepujadas por questões de financiamento, orçamento público e reserva de mercado.

3.4 Tecnologias educacionais de educação na saúde

No cenário internacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou, em 2021, o Programa de Atenção Integrada para a Pessoa Idosa (ICOPE), um conjunto de diretrizes para atender às necessidades de saúde da população idosa em todo o mundo. Segundo o ICOPE, a implementação de intervenções de apoio aos cuidadores, incluindo o desenvolvimento de tecnologias educacionais e formativas, é urgente. Até 2050, a proporção da população mundial com 60 anos ou mais praticamente dobrará e, nas Américas, a expectativa de vida aumentou em 21 anos nas últimas seis décadas, refletindo diretamente no aumento de pessoas que dependem de cuidados.

A interlocução entre saúde e educação é fundamental para a produção de mudanças na saúde pública e para impactar positivamente nos indicadores de saúde das comunidades (Vasconcelos; Grillo; Soares, 2014).

Para Nespoli (2013), as tecnologias educacionais desempenham um papel crucial desde a Reforma Sanitária Brasileira, atuando como ferramentas para a promoção da saúde e a capacitação de profissionais e da população. No campo da saúde pública, as tecnologias educacionais compreendem um amplo espectro de recursos e estratégias que visam aprimorar o processo de ensino-aprendizagem, facilitando a disseminação de informações e o desenvolvimento de habilidades essenciais para o cuidado.

No contexto do cuidado à pessoa idosa dependente, as tecnologias educacionais abrangem desde materiais impressos, como manuais e cartilhas, até o desenvolvimento de aplicativos e plataformas digitais, passando, regularmente, por práticas de orientação e apoio psicossocial. Além disso, as tecnologias educacionais, especialmente no campo do cuidado ao outro englobam as práticas relacionais, como

a escuta qualificada, o vínculo, o acolhimento e o aconselhamento individual, que são fundamentais para estabelecer a confiança e atender às necessidades emocionais e informacionais dos indivíduos (Lima, 2020).

Diante desses fundamentos teóricos, esta pesquisa mapeou tecnologias educacionais utilizadas na formação e capacitação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil no período de 2014 a 2024, com o objetivo de oferecer aos gestores públicos da saúde, assistência social, previdência e direitos humanos, além dos atores dos espaços de controle social, subsídios técnicos para a tomada de decisão relacionada à implementação de programas de capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas.

REFERÊNCIAS

- AIDAR, M. A. M. *et al.* O “fardo” da velhice e do envelhecimento: subjetividades e políticas públicas no Brasil. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/16324> . Acesso em: 10/02/2025.
- BATISTA, M. P. P.; ALMEIDA, M. H. M.; LANCMAN, S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 879-885, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Proposta de Perfil de Competências Profissionais do Cuidador de Pessoas Idosas com Dependência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2 out. 2003. Seção 1, p. 1-6.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1395, de 10 de dezembro de 1999**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. 1999. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/Portaria_1395_de_10/12/1999.pdf.
- BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 fev. 1998.
- BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 jan. 1994.
- CASTRO, M. C. *et al.* Reduction in life expectancy in Brazil after COVID-19. **Nature Medicine**, v. 27, p. 1629–1635, 2021.
- CESÁRIO, V. A. C. *et al.* Tendências de acesso e utilização dos serviços de saúde na APS entre idosos no Brasil nos anos 2008, 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, 2021.
- CORDEIRO, L.; BALDINI SOARES, C. 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, 2020.
- SANTOS, F. da Cruz; DAMICO, J. G. S. O mal-estar na velhice como construção social. **Pensar a Prática**, v. 12, n. 1, 2009.
- LIMA, Andrea Márcia da Cunha *et al.* Tecnologias educacionais na promoção da saúde do idoso. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, 2020.
- ENGEL, C.; PEREIRA, B. C. J. A organização social do trabalho doméstico e de cuidado: considerações sobre gênero e raça. **Revista Punto Género**, v. 5, n. 1, p. 4-24, 2015.

FONSECA, A. M. Qual é o melhor lugar para envelhecer? **MORAR 60 Mais**, p. 40, 2021.

GIACOMIN, K. C. *et al.* Projeto Bambuí: um estudo de base populacional da prevalência e dos fatores associados à necessidade de cuidador entre idosos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 80-91, 2005.

GOTTLIEB, M. G. V. *et al.* Aspectos genéticos do envelhecimento e doenças associadas: uma complexa rede de interações entre genes e ambiente. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, p. 273-284, 2019.

GROISMAN, D. **Formação de cuidadores de idosos**: avanços e retrocessos na política pública de cuidados no Brasil. EPSJV, 2013.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Situação atual das trabalhadoras domésticas no país** – Comunicados do IPEA, n. 90. 2011. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/b052df61-3f5b-45b3-b4b8-107c143ef37a/content> Acesso em: 06/07/2024.

MACIEL, T. F.; LEIDES, B. A. M. Pressupostos epistemológicos das cidades amigas das pessoas idosas: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, 2023.

MEIRA, E. C. *et al.* Vivências de mulheres cuidadoras de pessoas idosas dependentes: orientação de gênero para o cuidado. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.

MUCIDA, A. **O sujeito não envelhece**: psicanálise e velhice. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

NESPOLI, G. Os domínios da Tecnologia Educacional no campo da Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, p. 873-884, 2013.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Década do Envelhecimento Saudável**: Relatório de Linha de Base. Washington, DC: OPAS, 2022.

PELLEGRINI, B. M. de; BOER, N. O sentido do trabalho: a visão humanista e a aposentadoria
 The sense of work: the humanist vision and retirement. **Saber Humano: Revista Científica da Faculdade Antonio Meneghetti**, [s.l.], v. 4, n. 5, p. 8–35, 2014. Disponível em: <https://saberhumano.emnuvens.com.br/sh/article/view/50>. Acesso em: 06/05/2025.

PETERS, M. D. J. *et al.* Guidance for conducting systematic scoping reviews. **International Journal of Evidence-Based Healthcare**, v. 13, n. 3, p. 141-146, 2015.

SILOCCHI, C.; JUNGES, J. R. Equipes de atenção primária: dificuldades no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, p. 599-615, 2017.

SILVA, L. R. F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 15, p. 155-168, 2008.

SORJ, B. Arenas de cuidado nas interseções entre gênero e classe social no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, v. 43, p. 478-491, 2013.

VASCONCELOS, M.; GRILLO, M. J. C.; SOARES, S. M. **Práticas educativas e tecnologias em saúde**. Belo Horizonte, MG: Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, UFMG, 2014.

WILLIG, M. H. LENARDT, M. H. CALDAS, C. P. A longevidade segundo histórias de vida de idosos longevos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, p. 697-704, 2015.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mapeamento das tecnologias educacionais aplicadas à capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil, entre 2014 e 2024, revela um panorama diversificado. Embora predominem estudos com menor hierarquia de evidência, como relatos de caso e projetos de extensão, a presença de ensaios clínicos randomizados e de estudos quase-experimentais aponta para uma evolução na robustez metodológica das pesquisas na área. Essa variedade de abordagens reflete, ainda, a complexidade do tema, que engloba desde a avaliação de necessidades dos cuidadores até o desenvolvimento de inovações pedagógicas.

Identificaram-se duas vertentes principais nas tecnologias educacionais empregadas na capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas no país: as tecnologias educacionais de cunho psicossocial e as tecnologias educacionais focadas no ensino de habilidades práticas de cuidado. As tecnologias educacionais de tendência psicossocial, frequentemente direcionadas a cuidadores familiares e informais, buscam atenuar a sobrecarga, aprimorar a qualidade de vida e expandir o conhecimento sobre o cuidado, utilizando recursos como chamadas telefônicas programadas, grupos de discussão e aconselhamento individual. Por outro lado, as tecnologias educacionais de tendência ao ensino de práticas de cuidado, frequentemente mais destinadas a cuidadores formais e profissionais, incluem simulações, demonstrações, materiais didáticos impressos e plataformas digitais para aprimorar as competências em saúde e bem-estar do idoso. A literatura revisada indica que a interação e o apoio mútuo entre os cuidadores são catalisadores do sucesso dessas iniciativas como um todo.

Contudo, o cenário formativo brasileiro ainda enfrenta desafios substanciais. A marcante heterogeneidade dos cursos oferecidos, especialmente no estado de São Paulo, suscita preocupações quanto à consistência das formações ofertadas. A ausência de padronização em aspectos como duração e currículo compromete a uniformidade das competências esperadas do cuidador capacitado e/ou qualificado. Soma-se a isso a carência de uma regulamentação profissional abrangente para o cuidador de pessoa idosa, que, apesar do reconhecimento na Classificação Brasileira de Ocupações, resulta em diretrizes inconsistentes e fragiliza a proteção jurídica e trabalhista desses profissionais. É imperativo, portanto, que haja um avanço na regulamentação da profissão e um investimento contínuo em pesquisas que explorem

o potencial das tecnologias educacionais, visando aprimorar a qualidade do cuidado oferecido à crescente população idosa.

ANEXOS

ANEXO 1 – Produto Técnico A - Protocolo Público da Revisão de Escopo⁶

 OSFHOME ▾

SearchSupportDonateSign UpSign In

A scoping review protocol on training t...MetadataFilesWikiAnalyticsRegistrations

1.3MBPublicP0...

A scoping review protocol on training technologies for elderly caregivers in Brazil.

Contributors: Priscilla da Silva Lunardelli, Rodrigo de Oliveira Azevedo

Date created: 2024-11-11 03:30 PM | Last Updated: 2024-11-13 11:57 AM

Category: Project

Description: This scoping review aims to map and synthesize evidence on the use of training technologies for elderly caregivers in Brazil over the past decade. Adopting Joanna Briggs' methodological framework, this review will follow five stages: identifying the research question, locating relevant studies, selecting studies for inclusion, analyzing data, and synthesizing findings. Scoping reviews offer a valuable approach to systematically mapping the literature. Given Brazil's aging population, training caregivers has become a critical issue. This review aims to inform policymakers, including those in the Unified Health System (SUS) and the Unified Social Assistance System (SUAS), as well as social control bodies, in their decision-making regarding caregiver training programs.

License: CC0 1.0 Universal

Files

Files can now be accessed and managed under the Files tab.

Citation

Tags

agedBrazilcare providerscollective healthscoping reviewtraining technology

⁶ Disponível em: <https://osf.io/w398t/>

ANEXO 2 – Produto Técnico B – Artigo

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DE FORMAÇÃO DE CUIDADORES DE PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO DO CENÁRIO BRASILEIRO

Rodrigo de Oliveira Azevedo
Priscilla da Silva Lunardelli

RESUMO

Revisão de escopo que mapeou as tecnologias educacionais utilizadas na formação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil, no período de 2014 a 2024.

Objetivo: Mapear as tecnologias educacionais empregadas na formação (capacitação e/ou qualificação) de cuidadores de pessoas idosas no Brasil, abrangendo o período da última década (2014-2024).

Método: O presente estudo se configurou como uma revisão de escopo, seguindo a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs (JBI). A questão de pesquisa foi formulada utilizando o acrônimo PCC, resultando em: “Na última década no Brasil, quais foram as evidências científicas que embasaram as tecnologias de formação/treinamento de cuidadores de pessoas idosas?”. A busca por estudos relevantes foi realizada entre dezembro de 2024 e fevereiro de 2025, na Biblioteca Virtual em Saúde/BIREME para publicações indexadas e no Google Acadêmico para literatura cinzenta, utilizando descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH). Foram incluídos estudos originais, relatos de experiência, ensaios teóricos, revisões narrativas e integrativas, dissertações e teses publicadas integralmente em português, inglês ou espanhol entre 2014 e 2024. Editoriais, resenhas, cartas, documentos técnicos, trabalhos de conclusão de curso de graduação e artigos não disponíveis gratuitamente ou duplicados foram excluídos. O processo de seleção foi documentado e representado em um fluxograma PRISMA.

Resultados: A análise dos 21 estudos revisados permitiu categorizar a formação de cuidadores de pessoas idosas em dois grupos principais de população-alvo: cuidadores profissionais/formais e cuidadores familiares/informais. Observou-se que as tecnologias educacionais de caráter psicossocial foram mais utilizadas com grupos de cuidadores familiares/informais, enquanto o treinamento prático predominou como tecnologia educacional para cuidadores profissionais/formais. As tecnologias educacionais de tendência psicossocial incluíram intervenções baseadas em comunicação e interação (ligações telefônicas, rodas de conversa, grupos de cuidadores) e abordagens holísticas e integradas. Para o ensino de práticas de cuidado (tecnologias educacionais de tendência ao ensino de práticas), destacaram-se simulação e demonstração prática, integração de recursos materiais com metodologias ativas, e o uso de tecnologias digitais e mHealth. O perfil dos cuidadores de pessoas idosas amostral dos estudos revisados revelou predominância feminina, variabilidade de faixa etária e escolaridade. A análise de frequência dos termos nos

conteúdos de ensino-aprendizagem das formações revisadas evidenciou a centralidade do ensino do “cuidado”, das “relações” e do “vínculo”, bem como a importância no ensino de “estratégias” e “práticas”.

Discussão: A discussão dos achados revela uma heterogeneidade nos estudos, com a maioria consistindo em relatos de caso e projetos de extensão (Nível 4d de evidência), indicando um campo de pesquisa em desenvolvimento. Contudo, a presença de um ensaio clínico randomizado (Nível 1d) e estudos quase-experimentais (Níveis 2c e 2d) apontam para um avanço na avaliação de intervenções estruturadas e mais robustas para capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas. As tecnologias educacionais, nas suas diversas modalidades, demonstraram vasto potencial para disseminação de conhecimento e suporte prático, incluindo aplicativos e plataformas on-line. A implementação de metodologias ativas e a articulação entre universidades e comunidades também se mostrou uma estratégia eficaz para capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas. No entanto, persistem lacunas significativas, como a falta de padronização nos cursos ofertados e a ausência de uma regulamentação profissional abrangente para cuidadores no Brasil, apesar do reconhecimento na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). A demanda por políticas públicas que ofereçam suporte contínuo aos cuidadores familiares/informais, bem como a superação de desafios como a sobrecarga dos cuidadores e a sustentabilidade financeira das estratégias educacionais ofertadas, são cruciais para a valorização do trabalho e a garantia de um cuidado de qualidade à população idosa.

Palavras-chave: Cuidadores; Idosos; Tecnologia Educacional; Formação; Brasil.

ABSTRACT

Scope review that mapped the educational technologies used in the training of elderly caregivers in Brazil, from 2014 to 2024.

Objective: To map the educational technologies employed in the training (capacitation and/or qualification) of elderly caregivers in Brazil, covering the last decade (2014-2024).

Method: The present study was configured as a scoping review, adhering to the methodology proposed by the Joanna Briggs Institute (JBI). The research question was formulated using the PCC acronym, resulting in: 'In the last decade in Brazil, what scientific evidence underpinned the training technologies for elderly caregivers?'. The search for relevant studies was conducted between December 2024 and February 2025, in the Virtual Health Library/BIREME for indexed publications and in Google Scholar for grey literature, utilizing Health Sciences Descriptors (DeCS/MeSH). Original research studies, experience reports, theoretical essays, narrative and integrative reviews, dissertations, and theses, published in full in Portuguese, English, or Spanish between 2014 and 2024, were included. Editorials, reviews, letters, technical documents, undergraduate thesis papers, and articles not freely available or duplicated were excluded. The selection process was fully documented and represented in a PRISMA flowchart.

Results: Analysis of the 21 reviewed studies allowed for the categorization of elderly caregiver training into two primary target population groups: professional/formal caregivers and family/informal caregivers. Psychosocial educational technologies were observed to be more frequently utilized with family/informal caregiver groups, whereas practical training predominated as the educational technology for professional/formal caregivers. Psychosocially oriented educational technologies encompassed communication- and interaction-based interventions (e.g., structured phone calls, conversation circles, caregiver groups) and holistic, integrated approaches. For the instruction of care practices (educational technologies emphasizing practical teaching), key methods included simulation and practical demonstration, the integration of material resources with active methodologies, and the use of digital technologies and mHealth. The sampled demographic profile of elderly caregivers in these studies revealed a female predominance, alongside variability in age range and educational attainment. Frequency analysis of terms within the teaching-learning content of the reviewed training programs highlighted the centrality of 'care,' 'relationships,' and 'bonding,' and the significance of 'strategies' and 'practices' in instruction.

Discussion of Findings: The discussion of the findings reveals heterogeneity across the studies, with the majority consisting of case reports and extension projects (Level 4d evidence), indicating a developing research field. However, the presence of a randomized clinical trial (Level 1d) and quasi-experimental studies (Levels 2c and 2d) points to an advancement in the evaluation of structured and more robust interventions for the training, formation, and qualification of elderly caregivers. Educational technologies, in their diverse modalities, demonstrated vast potential for knowledge dissemination and practical support, including online applications and platforms. The implementation of active methodologies and the articulation between universities and communities also proved to be an effective strategy for the training, formation, and qualification of elderly caregivers. Nevertheless, significant gaps persist, such as the lack of standardization in the courses offered and the absence of comprehensive professional regulation for caregivers in Brazil, despite their recognition in the Brazilian Classification of Occupations (CBO). The demand for public policies that offer continuous support to family/informal caregivers, as well as the overcoming of challenges like caregiver burden and the financial sustainability of the educational strategies offered, are crucial for the valorization of this work and the guarantee of quality care for the elderly population.

Keywords: Caregivers; Elderly; Educational Technology; Training; Brazil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, fenômeno global impulsionado pela redução da natalidade e o aumento da longevidade, apresenta desafios significativos aos sistemas de saúde e assistência social, especialmente no Brasil¹. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística revelam um crescimento de 57,4%² no número

de pessoas com 65 anos ou mais nos últimos 12 anos, evidenciando a urgência de políticas públicas adaptadas a essa nova realidade. A demanda por cuidadores de pessoas idosas, tanto formais quanto informais, cresce exponencialmente, tornando a formação e a capacitação desses profissionais um pilar fundamental para a garantia da qualidade de vida da população idosa³.

A velhice, historicamente, tem sido alvo de diversas interpretações e representações sociais, variando de acordo com o contexto cultural e temporal⁴. No entanto, a modernidade nos confronta com o paradoxo de valorizar a longevidade, ao mesmo tempo em que negligencia as necessidades e os desafios do envelhecimento, especialmente no que tange ao cuidado. A invisibilidade do trabalho de cuidado, frequentemente precarizado e feminilizado, reflete a desvalorização social da velhice e a falta de investimentos em políticas públicas adequadas⁵.

Nesse contexto, a formação de cuidadores de pessoas idosas emerge como uma necessidade premente⁶. A profissionalização desse trabalho, historicamente marcada por disputas e desafios, ainda carece de políticas públicas estruturantes e contínuas. As tentativas de implementação de programas de formação, como o Programa Nacional de Formação de Cuidadores de Idosos em 2008, foram descontinuadas, evidenciando a falta de consenso e a resistência política em torno do tema⁷.

Diante desse contexto, a presente pesquisa objetivou mapear as tecnologias educacionais utilizadas na formação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil na última década (2014-2024), por uma Revisão de Escopo. A escolha dessa metodologia, fundamentada em um protocolo de pesquisa registrado na plataforma Open Science Framework (OSF), assegura a transparência e a reprodutibilidade do estudo, em consonância com os princípios da ciência aberta.

Propõe este estudo apresentar um panorama abrangente e sistemático das tecnologias educacionais utilizadas na formação de cuidadores, identificando práticas, lacunas e oportunidades de aprimoramento. Espera-se que os resultados desta pesquisa subsidiem gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e demais instâncias da gestão pública, bem como os conselhos do idoso, na tomada de decisão relacionada à implementação e ao aprimoramento de programas de formação e profissionalização para cuidadores de pessoas idosas.

MÉTODO

O presente estudo se configura como uma Revisão de Escopo, conduzida em conformidade com a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), compreendendo as seguintes etapas:

a) **Formulação da Questão de Pesquisa:** a elaboração da questão de pesquisa foi estruturada a partir do acrônimo PCC, em que P representa a População, C1 o Conceito e C2 o Contexto. A formulação resultante foi: “Quais tecnologias para formação/treinamento de cuidadores de pessoas idosas foram utilizadas no Brasil na última década?”;

b) **Identificação de Estudos Relevantes:** a busca por estudos relevantes foi realizada no período de dezembro de 2024 a fevereiro de 2025. A pesquisa por publicações indexadas foi conduzida na Biblioteca Virtual em Saúde/BIREME. A busca por literatura cinzenta (materiais não indexados) foi feita no Google Acadêmico. A seleção das bases de dados se justifica pelo extenso acervo disponível, que possibilitou a recuperação abrangente de publicações, incluindo literatura não indexada. Os descritores utilizados na busca foram selecionados com base na temática, consultando o portal dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH). As estratégias de busca adotadas estão detalhadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia de busca nas bases de dados da Revisão de Escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década, 2024

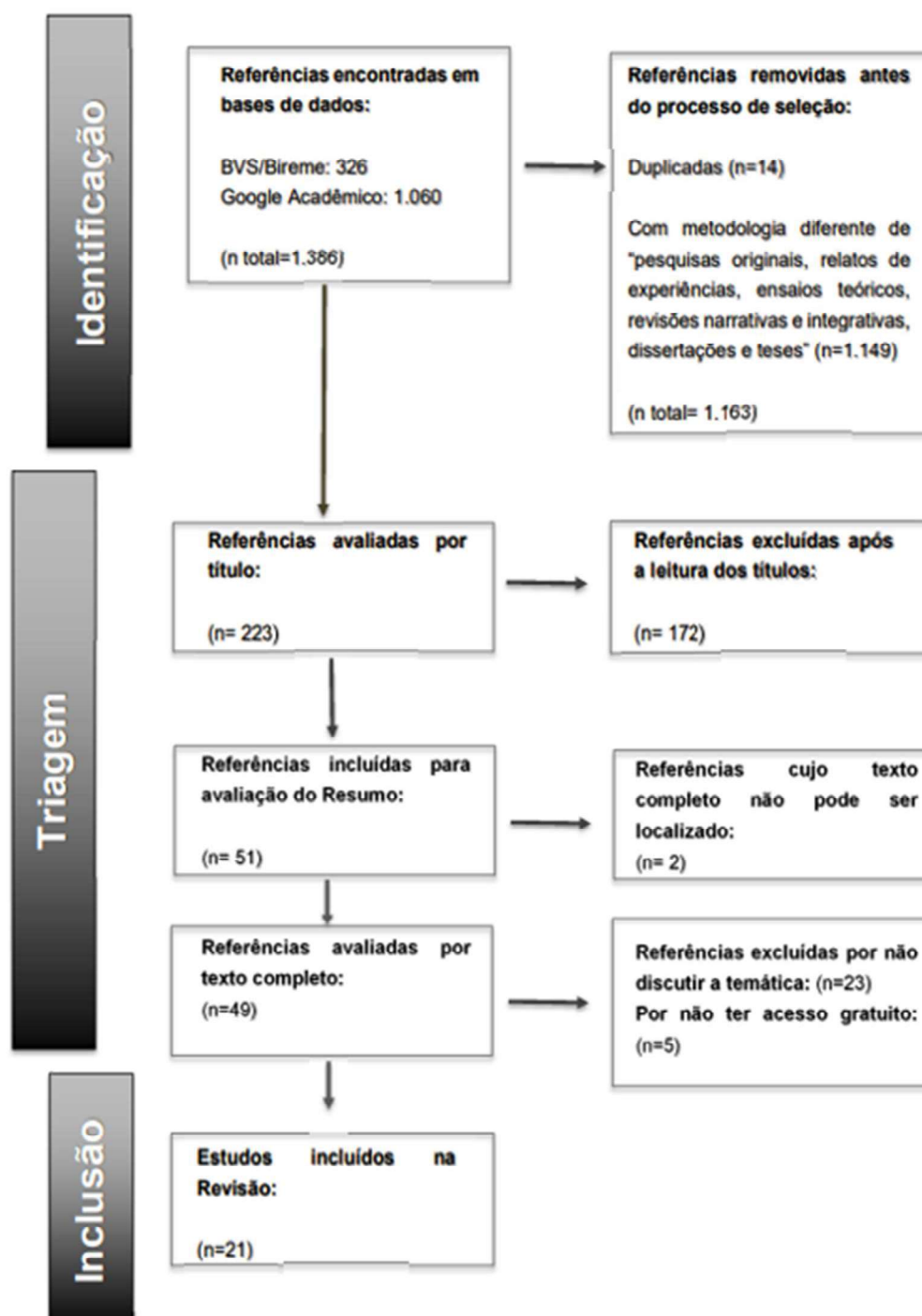
Base de Dados	Plataforma de Busca	Termos de Busca (MeSH ou DeCS)	Operadores Booleanos	Filtros	Limitações	Observações
BVS/BIREME	Plataforma da BVS	(cuidadores) OR (cuidador) AND (tecnologia educacional) OR (ensino) AND (Brasil)	AND, OR,	Idioma: português, Inglês, Espanhol; Tipo de Publicação: Artigo; Data: 2014-2024	Texto completo disponível; Estudos primários	Utilizar a ferramenta de mapeamento de termos para identificar sinônimos e termos relacionados
Google Acadêmico	Google Acadêmico	"cuidador de idoso" OR caregivers AND "tecnologia educacional" OR educational technology	AND, OR	Idioma: português, Inglês, Espanhol; Data: 2014-2024	Acesso gratuito; Artigos científicos	Utilizar as ferramentas avançadas de busca para refinar os resultados

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

c) Seleção dos Estudos para Inclusão na Revisão de Escopo: foram elegíveis para inclusão os estudos que abordaram a temática das tecnologias educacionais aplicadas à formação, capacitação e/ou treinamento de cuidadores de pessoas idosas. Os critérios de inclusão contemplaram pesquisas originais, relatos de experiência, ensaios teóricos, revisões narrativas e integrativas, dissertações e teses, desde que publicados na íntegra e nos idiomas inglês, espanhol ou português, no período de 2014 a 2024. A delimitação temporal se justifica pela necessidade de abranger o período subsequente às iniciativas de indução do processo de formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas, promovidas pelo Ministério da Saúde no país. Foram excluídos editoriais, resenhas, cartas, documentos técnicos, trabalhos de conclusão de curso de graduação, estudos em idiomas distintos do inglês, espanhol ou português, artigos não disponibilizados na íntegra ou com acesso restrito mediante pagamento, bem como artigos duplicados. O processo de seleção dos estudos foi integralmente documentado e representado no fluxograma PRISMA (Figura 1).

O Protocolo da Revisão de Escopo foi previamente cadastrado na plataforma Open Science Framework (OSF), sob o link: <https://osf.io/w398t/>.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção de estudos da Revisão de Escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década, 2024, adaptado do PRISMA 2020



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

A seleção dos estudos seguiu etapas sucessivas de leitura, iniciando-se pela análise de títulos e resumos, seguida da revisão completa dos textos. A triagem foi realizada em cada etapa e as divergências foram resolvidas por consenso, com base nos critérios de inclusão predefinidos. Convém destacar que a abordagem qualitativa permite ir além da simples contagem de estudos, aprofundando-se nos conteúdos para construir uma narrativa que contextualize os achados e suas implicações para a prática de capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas e futuras pesquisas. As revisões de escopo possuem grande potencial para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa, o que reforça a relevância de uma análise descritiva e interpretativa dos achados e facilita a sua organização em categorias analíticas⁸.

Os dados extraídos dos estudos selecionados, incluindo características e objetivos, foram organizados em um quadro para facilitar a apresentação dos achados (Quadro 2).

Quadro 2 - Características dos estudos incluídos na Revisão de Escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década (2025), de acordo com o nível de evidência e grau de recomendação dos estudos, segundo a classificação do Instituto Joanna Briggs

Identificação do Estudo	Autor (es) - Ano	Tipo	Objetivo	Local	Nível de Evidência
E1	Hermes-Pereira A. et al. (2021) ⁹ .	Ensaio Clínico Randomizado	Avaliar a eficácia de um protocolo de intervenção psicoeducacional e de apoio por telefone para reduzir a sobrecarga de cuidadoras informais de pacientes com demência.	Porto Alegre, Brasil.	1d
E2	Gesualdo GD (2020) ¹⁰ .	Estudo Quase-Experimental Não Randomizado	Avaliar o efeito de uma intervenção no apoio social de cuidadores familiares de idosos com alta dependência.	Interior do estado de São Paulo.	2c
E3	Mchenry MS et al. (2019) ¹¹ .	Revisão Sistemática	Conduzir uma revisão sistemática da literatura sobre como as tecnologias eletrônicas portáteis com funcionalidade off-line são percebidas e usadas para fornecer educação em saúde em ambientes com recursos limitados.	Países de baixa ou média renda	4a
E4	Dos Santos PDS et al. (2018) ¹² .	Relato de Caso: Pesquisa Participante	Avaliar as mudanças na participação do familiar cuidador no tratamento da pessoa hipertensa com a aplicação da Tecnologia Educativa em Saúde (TES).	Unidade de APS, Brasil.	4d

E5	Cardoso RSS et al. (2018) ¹³ .	Relato de Caso: Pesquisa Qualitativa com Abordagem Participante	Desenvolver tecnologia educacional com cuidadores de idosos a partir de necessidades, dificuldades e interesses manifestados por esses indivíduos quanto ao cuidado com a pessoa idosa.	Duque de Caxias, RJ, Brasil	4d
E6	Medeiros FAL; Félix LG; Da Nóbrega MML (2016) ¹⁴ .	Relato de Caso: Pesquisa Convergente Assistencial	Analisar as tecnologias educativas utilizadas por enfermeiros na educação em saúde de cuidadores de idosos no contexto da Estratégia Saúde da Família.	Fortaleza, Ceará	4d
E7	Da Rocha FMFA (2018) ¹⁵ .	Relato de Caso: Projeto de Extensão	Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no desenvolvimento de atividades de educação em saúde com cuidadores de idosos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).	Divinópolis, MG.	4d
E8	Chacon PF (2015) ¹⁶ .	Estudo Exploratório Descritivo com Abordagem Quantitativa e Qualitativa.	Avaliar o PQCIF contextualizando-o nas políticas públicas e nas práticas de cuidado.	Belo Horizonte, MG, Brasil.	3e
E9	Moreira ACA (2015) ¹⁷ .	Estudo de Caso: Tese de Doutorado	Analisar as necessidades de cuidado de idosos dependentes na perspectiva do cuidador familiar.	Sobral, CE, Brasil.	4d
E10	De Lima LA; De Souza, MAA (2015) ¹⁸ .	Metodologia de Redes do Cotidiano (MARES) e a pesquisa-ação	Analisar como a comunicação e a interação social em redes de cuidadores influenciam a participação e a integração social de idosos e cuidadores.	Petrolina, Pernambuco.	3e
E11	Justa MAP da et al. (2022) ¹⁹ .	Estudo Avaliativo Longitudinal.	Avaliar a utilização da Plataforma Zelo Saúde por cuidadores de idosos dependentes.	Fortaleza e Eusébio, CE, Brasil.	4c
E12	Sousa VLP et al. (2021) ²⁰ .	Estudo de caso: construção e validação de uma tecnologia educacional (uma cartilha)	Construir e validar uma cartilha educativa para banho e higiene do idoso em domicílio, visando contribuir para o saber-fazer dos cuidadores.	Sobral, Ceará, Brasil.	4d
E13	Albuquerque TMO et al. (2017) ²¹ .	Estudo do Tipo Reflexivo	Analisar a relação da metodologia ativa como estratégia de capacitação de cuidadores informais de idosos com base na literatura científica e documentos ministeriais.	Paraíba.	4d
E14	Pereira DMFG et al. (2017) ²² .	Relato de Caso: Projeto de Extensão	Proporcionar a cuidadores informais de idosos dependentes da zona sul de João Pessoa – PB, uma capacitação com relação a aspectos biopsicossociais que envolvem o cuidado, com o propósito de dar sentido ao cuidado exercido. O objetivo do artigo em si é relatar a experiência da capacitação.	João Pessoa – PB.	4d
E15	Saraiva GA et al. (2024) ²³ .	Relato de Caso: Projeto de Extensão	Realizar capacitação para cuidadores de idosos, com ações educativas e aulas relacionadas ao cuidado à pessoa idosa, contribuindo para a situação social, educacional e de saúde pública dos beneficiados.	Campina Grande-PB.	4d

E16	De Holanda DAF et al. (2018) ²⁴ .	Relato de Caso: Projeto de Extensão	Proporcionar capacitação técnica/profissional a cuidadores de idosos de uma ILPI (ASPA) em João Pessoa – PB, com foco nos aspectos biopsicossociais, dando sentido ao cuidado exercido.	Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) localizada no bairro do Cristo Redentor, na cidade de João Pessoa – PB.	4d
E17	Dutra NS; Mazini JC; Silva MV (2018) ²⁵ .	Relato de Caso: Projeto de Extensão	Contribuir para a formação dos cuidadores de idosos em ILPIs, promovendo debate e reflexão sobre a profissão e a atuação profissional, além de articular saberes, construir conhecimento e compartilhar sentimentos relacionados ao cotidiano de trabalho.	Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) – MG, Brasil.	4d
E18	Nascimento LST; Gatti AL; Bana CA (2019) ²⁶ .	Pesquisa de levantamento com caráter quantitativo.	Realizar um levantamento dos cursos de cuidadores de idosos oferecidos no estado de São Paulo, verificando as características dos cursos, como duração, requisitos para cursá-los, métodos de ensino e avaliação, conteúdos programáticos e os profissionais envolvidos na qualificação dos cuidadores.	São Paulo, Brasil.	4b
E19	Moreira ACA et al. (2018) ²⁷ .	Estudo quase-experimental.	Comparar conhecimento, atitude e prática de cuidadores de idosos sobre os domínios da relação de ajuda cuidador-idoso, alimentação, banho e higiene, mobilidade e transferência, na perspectiva da promoção da autonomia e capacidade funcional do idoso, antes e após uma intervenção educativa.	Sobral-CE, Brasil.	2d
E20	Cardoso RSS et al. (2018) ²⁸ .	Pesquisa de cunho qualitativo, com abordagem participante.	Desenvolver tecnologia educacional com cuidadores de idosos a partir de necessidades, dificuldades e interesses manifestados por esses indivíduos quanto ao cuidado com a pessoa idosa.	Rio de Janeiro/RJ.	4d
E21	Erdtmann BK et al. (2021) ²⁹ .	Relato de Caso: Projeto de Extensão	Instrumentalizar o cuidador de idosos, com atendimento domiciliar, nos aspectos relacionados à fisiologia do envelhecimento, comunicação, aspectos emocionais, demência senil, alimentação, segurança, higiene e conforto, integridade tegumentar, eliminações, mobilidade, lazer e religiosidade, cuidado com os medicamentos, sono e repouso, situação de emergência com o idoso e finitude dele.	O curso foi realizado em 6 municípios de Santa Catarina, Brasil.	4c

Os dados apresentados, provenientes de fontes públicas e irrestritas, dispensam a submissão a comitês de ética e repositórios de dados, em conformidade com as diretrizes de acesso a informações de domínio público.

As categorias de análise foram instituídas pela sua relevância em responder ao objetivo geral do estudo e um “*data charting*” foi desenvolvido para organizar os dados extraídos das publicações revisadas.

RESULTADOS

A análise dos 21 estudos revisados indica que a capacitação, a formação e a qualificação de cuidadores de pessoas idosas podem ser categorizadas em dois grupos principais, os quais também caracterizam a população-alvo regular das ofertas educacionais: cuidadores profissionais/formais e cuidadores familiares/informais. Observa-se que as tecnologias educacionais que utilizam estratégias de caráter psicossocial tendem a ser mais frequentemente empregadas na capacitação, formação e qualificação de cuidadores familiares/informais, enquanto as estratégias que envolvem treinamento prático são mais direcionadas à capacitação, à formação e à qualificação de cuidadores profissionais/formais.

Com o intuito de aprofundar a exposição dos resultados, em consonância com o objetivo primordial desta Revisão de Escopo – a saber, a apresentação de um panorama exaustivo e sistematizado das tecnologias educacionais aplicadas na capacitação de cuidadores no Brasil (2014-2024), com a subsequente identificação de práticas, lacunas e oportunidades de aperfeiçoamento –, a população investigada, a descrição das tecnologias educacionais adotadas na formação de cuidadores de pessoas idosas, bem como as conclusões cruciais derivadas de cada estudo revisado, foram sintetizadas e organizadas no Quadro 3.

Quadro 3 - Síntese da evidência de cada estudo incluído na revisão de escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década (2025)

Identificação do Estudo	População do Estudo	Tecnologias Educacionais Estudadas	Conclusões do Estudo
E1	Familiares do sexo feminino, que desempenham o papel de cuidadoras informais de idosos.	O protocolo de intervenção emprega ligações telefônicas semanais estruturadas (30 minutos, 8 semanas) para abordar educação sobre demência, estratégias de comunicação, manejo de comportamentos problemáticos e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Adicionalmente, material informativo impresso foi utilizado com o grupo controle.	Os autores projetam que a intervenção implementada demonstrará eficácia na redução da sobrecarga experimentada pelas cuidadoras e na consequente melhoria da qualidade de vida, tanto dos pacientes quanto dos cuidadores.
E2	17 cuidadores familiares de idosos dependentes em acompanhamento ambulatorial.	Intervenção telefônica semanal estruturada (30 minutos, 8 semanas) constituiu a principal tecnologia educacional, com conteúdo temático sobre demência, incluindo educação sobre a doença, comunicação eficaz, manejo de comportamentos problemáticos e estratégias de enfrentamento. Material educativo impresso foi fornecido para o grupo controle.	A intervenção demonstrou efeitos positivos na redução dos sintomas depressivos e da sobrecarga dos cuidadores, bem como na melhora da qualidade de vida e do apoio social percebido por eles.
E3	10 publicações científicas.	Revisão sistemática sobre a aplicação de tecnologias educacionais baseadas em dispositivos eletrônicos portáteis (off-line) para a disseminação de educação em saúde em países de baixa e média renda.	A despeito das limitações inerentes à pesquisa, os recursos educacionais eletrônicos portáteis configuram uma via promissora para a ampliação do acesso à educação em saúde eficaz em contextos com recursos restritos, desde que sejam desenvolvidos materiais funcionais e culturalmente adaptados para esses dispositivos.
E4	11 cuidadores familiares.	Uma Tecnologia Educativa em Saúde (TES) foi implementada em dez encontros presenciais, utilizando troca de informações, socialização de experiências e estabelecimento de vínculos como estratégias pedagógicas.	As transformações observadas evidenciaram a aprendizagem dos familiares cuidadores (FCs) e o seu comprometimento com o cuidado do familiar e com o autocuidado, bem como a crença na adequação do ambiente familiar para a efetivação dessas mudanças.
E5	48 cuidadores de idosos.	Empregabilidade dos princípios pedagógicos de Paulo Freire, incluindo rodadas de diálogo, discussões plenárias, apresentação por porta-voz e busca de consenso, visando o empoderamento dos cuidadores e a sua formação.	As tecnologias educacionais, tanto impressas quanto em mídia, desenvolvidas em conjunto com os cuidadores, configuram instrumentos dinamizadores para a orientação e informação de cuidadores, da população em geral e de profissionais de saúde acerca do cuidado ao idoso.

E6	18 cuidadores de uma instituição de longa permanência para idosos no Estado da Paraíba, Brasil.	Este estudo utiliza as seguintes tecnologias educacionais: Tecnologias Leves (Relacionais) (Escuta Qualificada, Vínculo e Acolhimento, Diálogo, Visita Domiciliar, Grupo de Cuidadores, Aconselhamento Individual), Tecnologias Leves-Duras (Relacionais e Materiais) (Manuais e Cartilhas, Álbuns Seriados, Dinâmicas de Grupo) e Tecnologias Duras (Materiais) (Materiais para curativos, equipamentos de monitoramento da saúde).	Os enfermeiros empregam uma variedade de tecnologias educacionais na educação em saúde de cuidadores de idosos, com destaque para as tecnologias leves, que priorizam o estabelecimento de vínculo e a interação. A visita domiciliar e os grupos de cuidadores emergem como estratégias relevantes para o desenvolvimento de ações educativas. A articulação entre as diferentes categorias de tecnologias (leves, leves-duras e duras) potencializa o processo educativo e contribui para aprimorar a qualidade do cuidado oferecido aos idosos. O estudo evidencia a necessidade de investir na formação dos enfermeiros para o uso adequado das tecnologias educacionais e na valorização das práticas educativas no âmbito da ESF.
E7	25 cuidadores familiares de idosos acamados em unidades Básicas de Saúde.	As tecnologias educacionais utilizadas no Estudo foram: roda de conversa, dinâmicas de grupo, material educativo impresso (cartilha) e demonstração prática de técnicas de higiene, com o objetivo de promover interação, aprendizado colaborativo e capacitação prática.	As atividades de educação em saúde proporcionaram um ambiente propício para o aprendizado e a troca de experiências entre os cuidadores. A utilização de metodologias ativas e participativas contribuiu para o engajamento dos cuidadores e a assimilação dos conteúdos. A elaboração e a distribuição da cartilha educativa representaram um recurso de apoio relevante para os cuidadores. A experiência prática promoveu a formação dos acadêmicos de enfermagem, proporcionando o desenvolvimento de habilidades em educação em saúde e o contato direto com a realidade dos cuidadores de idosos.
E8	37 cuidadores de idosos participantes de projeto municipal.	Grupos de Cuidadores referenciados por Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram utilizados como tecnologia educativa fundamental na Atenção Primária à Saúde.	As conclusões deste estudo apontam para a necessidade de maior investimento e implementação de políticas públicas direcionadas ao apoio aos cuidadores familiares. Ademais, ressalta-se a importância dos grupos de cuidadores no âmbito da atenção primária como estratégia eficaz, enfatizando a necessidade do seu aprimoramento contínuo e monitoramento sistemático.
E9	82 cuidadores e 84 idosos (pré-teste) e 34 cuidadores (pós-teste).	As tecnologias educacionais estudadas são grupos de apoio e educação, capacitação profissional e suporte emocional e psicológico direcionados aos cuidadores.	Os cuidadores familiares enfrentam um conjunto diversificado de dificuldades e necessidades no exercício do cuidado, abrangendo aspectos físicos, emocionais, sociais e econômicos. A sobrecarga física e emocional constitui uma realidade para muitos, com impacto negativo na sua qualidade de vida. A ausência de informações e orientações adequadas sobre o cuidado, bem como a carência de suporte social e profissional, contribuem para o incremento da sobrecarga e do sofrimento. As necessidades dos cuidadores são complexas e multifatoriais, demandando uma abordagem integral e interdisciplinar. A pesquisa reforça a importância da implementação de políticas públicas e programas de apoio aos cuidadores familiares, que ofereçam suporte emocional, capacitação, informações e recursos para o cuidado.
E10	Cuidadores de idosos e os próprios idosos (número não especificado).	A comunicação e a interação social foram priorizadas, facilitadas pela Metodologia de Redes do Cotidiano (MARES), com foco na análise das relações e práticas de cuidado e devolutivas (reflexão conjunta).	A metodologia de Redes do Cotidiano (MARES) e a pesquisa-ação demonstraram favorecer a visibilidade da experiência e a análise reflexiva das narrativas, promovendo a unificação e sugerindo modalidades de convivência. Em síntese, a pesquisa conclui que a interação e a reflexão conjunta em redes fortalecem os laços sociais e contribuem para o aprimoramento das práticas de cuidado e da convivência entre idosos, cuidadores e a comunidade.

E11	Consistiu em 68 cuidadores de idosos dependentes.	Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e mHealth, incluindo plataformas digitais, aplicativos e soluções como a Plataforma ZS, foram empregadas para disseminar conhecimento sobre saúde, bem-estar, manejo de medicamentos e estratégias de cuidado.	Famíliares/cuidadores sugeriram a inclusão de um chat na Plataforma Zelo Saúde (PZS) para melhorar a comunicação com profissionais de saúde e expressaram a necessidade de aprimorar a assistência prestada. A aplicação Zelo Cuidador/Familiar foi avaliada positivamente, auxiliando na compreensão sobre cuidados com idosos dependentes, embora os cuidadores reconhecessem a necessidade de mais conhecimento. As funcionalidades da aplicação, incluindo alertas de medicamentos, foram consideradas úteis para aprimorar as práticas de cuidado familiar. A satisfação e facilidade de uso da PZS indicam seu potencial para serviços e sistemas de saúde, com a sugestão de incluir um chat entre cuidadores para melhorar a usabilidade.
E12	11 enfermeiros (validação de material educativo) e 30 cuidadores de idosos (validação de adequação).	A principal tecnologia educacional utilizada foi uma cartilha educativa sobre banho e higiene de idosos em domicílio, com foco na sua criação, validação e eficácia na disseminação de informações práticas.	A cartilha desenvolvida obteve validação bem-sucedida por especialistas e cuidadores, com altos índices de validade de conteúdo e avaliações positivas em relação à sua adequação. O estudo conclui que a cartilha constitui uma ferramenta válida no contexto da educação em saúde, colaborando para a prática adequada e segura do banho e higiene de idosos no domicílio. Adicionalmente, o estudo ressalta a escassez de tecnologias educativas específicas para essa temática.
E13	Publicações científicas/Revisão não sistemática da literatura.	A Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) foi adotada como metodologia ativa central no processo de ensino-aprendizagem.	As metodologias ativas representam ferramentas imprescindíveis para a sensibilização dos cuidadores informais na busca por formas mais eficazes e eficientes de cuidado aos idosos. Recomenda-se a disponibilização dessas atividades pelas três esferas governamentais, especialmente no contexto da Atenção Básica.
E14	19 cuidadores informais de idosos dependentes (majoritariamente mulheres, 30-65 anos, baixa escolaridade).	Curso Livre abrangendo aspectos físicos, psicológicos e sociais do cuidado ao idoso foi a principal tecnologia educacional, complementado por mapeamento, entrevistas diagnósticas, treinamento da equipe e palestras.	O estudo concluiu que o cuidado de um idoso dependente no domicílio é uma tarefa árdua, que pode resultar em esgotamento e adoecimento do cuidador, devido ao acúmulo de atividades e à falta de preparo. A capacitação proporcionou um espaço para a troca de conhecimentos e a redução das tensões vivenciadas pelos cuidadores. O estudo reforça a importância do suporte biopsicossocial aos cuidadores informais, com ênfase na manutenção de sua saúde e qualidade de vida, e destaca a necessidade de pesquisas adicionais sobre as causas do adoecimento do cuidador e suas demandas de saúde. A capacitação buscou atribuir significado ao cuidado, beneficiando tanto o cuidador quanto o idoso dependente.
E15	32 participantes (cuidadores formais e informais).	Aulas expositivas e dialogadas, complementadas por slides, vídeos, dinâmicas e exercícios, e aulas práticas em laboratório constituíram as principais tecnologias educacionais, com material didático de apoio.	O projeto obteve boa aceitação entre os participantes, evidenciando a qualidade das aulas e a efetividade do aprendizado. Os objetivos propostos foram alcançados, com ênfase na relevância da capacitação teórico-prática para cuidadores de idosos. A iniciativa possibilitou a disseminação do conhecimento científico para a comunidade, capacitando os cuidadores para um acompanhamento mais eficaz dos idosos em suas atividades diárias. Ademais, o projeto ressaltou a importância da colaboração entre a universidade (UFMG) e a comunidade (UATI) no desenvolvimento de ações de extensão pertinentes para a sociedade.

E16	16 cuidadores de idosos da ASPAN.	Curso Livre estruturado em seis oficinas (14 horas), precedido por entrevistas para diagnóstico das necessidades e conhecimentos dos cuidadores, foi a tecnologia educacional utilizada neste Estudo.	O curso de capacitação obteve êxito em engajar os cuidadores da ASPAN, que inicialmente apresentaram resistência, mas progressivamente participaram das aulas, identificaram-se com os conteúdos e aplicaram os conhecimentos adquiridos na prática, exemplificado pela implementação da higiene bucal na rotina institucional. O projeto proporcionou aos cuidadores conhecimentos técnico-profissionais relevantes para sua atuação, além de abordar aspectos cruciais para um cuidado humanizado, abrangendo as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do envelhecimento. Conclui-se que a capacitação contribuiu para a atribuição de significado ao cuidado oferecido na ASPAN.
E17	Cuidadores, colaboradores, coordenadores, estudantes e professores vinculados a ILPIs.	Encontros semestrais de Cuidadores de Idosos, com dinâmicas de grupo, rodas de conversa, ludicidade e metodologias de conversa, complementados pela participação de profissionais multidisciplinares e diagnóstico organizacional em ILPIs, foram a principal tecnologia educacional.	Os encontros demonstraram eficácia na promoção da formação dos cuidadores, no fortalecimento dos laços entre os profissionais e entre a universidade e as instituições, e no fortalecimento da categoria profissional. As devolutivas dos participantes, o aumento progressivo do número de instituições participantes e a redução de afastamentos e uso de atestados evidenciam o sucesso da proposta. O projeto também identificou desafios a serem enfrentados, como a captação de recursos financeiros, a necessidade de ampliar a equipe com profissionais qualificados e a busca por maior envolvimento da comunidade e reconhecimento da profissão de cuidador de idosos. Conclui-se que projetos informativos e educativos dessa natureza contribuem para o aprimoramento das relações interpessoais na equipe e para a qualidade dos serviços prestados pelos cuidadores, além de oferecerem suporte emocional.
E18	39 cursos de cuidadores de idosos.	Cursos para cuidadores de idosos, com duração variada, requisitos diversos e conteúdo focado em aspectos físicos, ministrados majoritariamente por enfermeiros, com ênfase teórica e certificação ao final, foram avaliados neste estudo.	O estudo conduziu que a significativa heterogeneidade nos cursos oferecidos para cuidadores de idosos no estado de São Paulo exerce impacto direto na qualidade da formação e na qualificação dos profissionais. A ausência de padronização em relação à duração, requisitos de ingresso, conteúdo programático e ênfase em atividades práticas suscita preocupações acerca da efetiva capacitação dos cuidadores para atender às demandas específicas da população idosa. O estudo enfatiza a necessidade de uma regulamentação mais abrangente da profissão e a importância de que os cursos contemplem os diversos aspectos do cuidado gerontológico, com a participação de profissionais de diferentes áreas e a obrigatoriedade da realização de estágios práticos, além da discussão das condições de trabalho dos cuidadores em âmbitos acadêmicos e sociais mais amplos.
E19	82 cuidadores de idosos (amostragem não probabilística).	A Intervenção Educativa (IE) em grupo (4 horas), com vídeos educativos, simulações, rodas de conversa e orientações escritas, avaliada por inquérito CAP, foi a principal tecnologia educacional utilizada.	A intervenção educativa resultou em melhorias estatisticamente significativas no conhecimento, atitude e prática dos cuidadores de idosos em diversos domínios do cuidado domiciliar, especificamente: Melhoria significativa na atitude e prática na relação de ajuda cuidador-idoso. Melhoria significativa no conhecimento e prática na alimentação do idoso. Melhoria significativa no conhecimento e prática no banho e higiene. Melhoria significativa no conhecimento, atitude e prática na mobilização e transferência.

E20	48 cuidadores de idosos.	Tecnologias educacionais impressas e digitais, desenvolvidas a partir das necessidades, dificuldades e interesses dos cuidadores, identificados pela técnica do “World Café”, foram o foco deste estudo.	As tecnologias educacionais, tanto impressas quanto em mídia, desenvolvidas em colaboração com os cuidadores, configuram instrumentos dinamizadores para a orientação e informação de cuidadores, da população em geral e de profissionais de saúde acerca do cuidado ao idoso.
E21	168 participantes de cursos de capacitação para cuidadores de idosos.	Estudo de um curso que empregou diversas tecnologias educacionais, como manual didático, dramatizações, diálogo em grupo, mensagens motivacionais, filmes e dinâmicas, visando um aprendizado teórico-prático e sensibilizador.	O curso obteve boa aceitação, evidenciada pela nota média de satisfação dos participantes de 9,66. A subsequente contratação de muitos participantes como cuidadores demonstrou a efetividade da capacitação. O programa de extensão cumpriu seu papel social de promover a interação entre a universidade e a comunidade, utilizando os referenciais teórico-filosóficos da andragogia e da educação popular em saúde para fomentar a motivação dos adultos em direção à autorrealização e ao aprendizado significativo.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Os dados sintetizados no Quadro 3 apontam para uma diversidade na composição das populações pesquisadas nos estudos incluídos nesta Revisão de Escopo, embora algumas características se sobressaíam: predominantemente, os estudos incluíram cuidadores familiares/informais (E1, E2, E4, E7, E8, E9, E11 e E14), refletindo o papel central da família no cuidado à pessoa idosa e uma certa lógica “familista”⁷. Contudo, observou-se também pesquisas voltadas aos cuidadores profissionais/formais e até mesmo a díade cuidador-idoso foi a população estudada, em uma das pesquisas revisadas.

Os estudos voltados especificamente a capacitação, formação e qualificação de cuidadores familiares/informais partem do pressuposto dialógico de orientar as tecnologias educacionais a partir das necessidades e dos desafios enfrentados pelos cuidadores no cotidiano do cuidado, o que também pode caracterizar uma lógica formativa de viés psicossocial, que situa a capacitação, formação e qualificação dos cuidadores, reconhecendo a interconexão e a influência mútua entre os aspectos psicológicos (mentais e emocionais) e os aspectos sociais (relações interpessoais, ambiente social, cultura, instituições) na vida dos indivíduos que cuidam.

Já os estudos E6, E12, E16, E17 e E21 tratam da capacitação, formação e qualificação de cuidadores profissionais/formais e é nítido que o foco das tecnologias

⁷ O familismo sempre foi um elemento estruturante da política social no Brasil e que isso se vincula ao fato de que a família. Como conceito, tem uma centralidade para o desenvolvimento e o funcionamento do sistema capitalista³⁰.

educacionais utilizadas para capacitação, formação e qualificação desta população está centrado no “ensino de práticas de cuidado”. Isso é tradicional nos processos de ensino-aprendizagem de quase todas as profissões, especialmente nas profissões da área da saúde.

No que concerne ao perfil dos cuidadores que forma a população dos estudos revisados, a predominância do sexo feminino (E1, E8, E9, E14, E15, E19 e E20) foi uma constante, corroborando a literatura que aponta para a histórica atribuição social do trabalho de cuidar às mulheres³¹. A faixa etária dos cuidadores de pessoas idosas variou consideravelmente, abrangendo desde adultos jovens até pessoas em idade avançada. A escolaridade também se mostrou variável, com estudos incluindo cuidadores com diferentes níveis de instrução, desde alfabetizados até aqueles com ensino superior completo.

Em relação às tecnologias educacionais utilizadas nos 21 estudos, observa-se uma diversidade de abordagens, refletindo a complexidade e a multifacetada natureza do trabalho de cuidar de pessoas idosas. Para fins de sintetização dos achados foram categorizadas duas tendências centrais, que são apresentadas a seguir:

1. Capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas a partir de abordagens com uso de tecnologias educacionais de tendência psicossocial:

✓ Intervenções Baseadas em Comunicação e Interação (E1, E2, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E19 e E21): abrange as tecnologias que priorizam a comunicação direta, a interação e o suporte emocional aos cuidadores. Isso inclui ligações telefônicas estruturadas, rodas de conversa, grupos de cuidadores mediados, escuta qualificada, vínculo, acolhimento e aconselhamento individual. A troca de experiências e a construção coletiva de conhecimento são elementos centrais desta tendência;

✓ Abordagens Holísticas e Integradas (E8 e E10): enfatiza a importância de considerar o cuidador na sua totalidade, incluindo as suas relações, crenças, hábitos e condições de vida. A Metodologia de Redes do Cotidiano (MARES) e a educação em saúde como estratégia de envolvimento dos cuidadores se enquadram nesta categoria;

✓ Integração de Recursos Materiais e Metodologias Ativas (E6, E7, E19 e E21): no contexto psicossocial, a combinação de recursos como manuais e cartilhas com

dinâmicas de grupo pode facilitar a troca de experiências e o apoio mútuo entre cuidadores.

2. Capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas a partir de abordagens com o uso de tecnologias educacionais de ensino de práticas de cuidado:

✓ Simulação e Demonstração Prática (E6, E7, E12, E14, E15 e E18): tecnologias educacionais focadas no ensino prático de técnicas de cuidado “corporal” pela observação e pela prática, visando garantir a segurança e a qualidade do atendimento à pessoa cuidada;

✓ Integração de Recursos Materiais e Metodologias Ativas (E12, E13, E15 e E20): o uso de manuais, cartilhas e álbuns seriados para fornecer informações padronizadas sobre cuidados específicos, combinado com metodologias ativas como dinâmicas de grupo e Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) para desenvolver habilidades práticas e de trabalho;

✓ Tecnologias Digitais e mHealth (E3 e E11): uso de aplicativos, plataformas digitais e da Internet das Coisas (IoT) para disseminar conhecimento sobre saúde, bem-estar, manejo de medicamentos e estratégias de cuidado, incluindo, também, o monitoramento das atividades do profissional cuidador.

Os conteúdos de ensino-aprendizagem utilizados na capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas dos estudos revisados estão apresentados no formato de nuvem de palavras⁸:

⁸ A tecnologia Cirrus possibilita a geração de uma representação visual quantitativa do léxico presente em um *corpus* textual específico. Pela construção de uma nuvem de palavras, os termos com maior frequência de ocorrência são exibidos com dimensões tipográficas proporcionalmente maiores e, frequentemente, com destaque visual diferenciado. Esta característica metodológica intrínseca à ferramenta Cirrus facilita o reconhecimento imediato, por parte do analista ou leitor, das categorias lexicais que apresentam a maior densidade informacional em relação ao conteúdo investigado. A hierarquização visual da frequência vocabular, portanto, oferece uma via de acesso intuitiva e eficaz para a identificação de padrões e temas centrais emergentes no conjunto de dados textuais analisados.

Figura 2 - Representação visual quantitativa do léxico de conteúdos de ensino-aprendizagem utilizados na capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas, de acordo com os estudos incluídos na Revisão de Escopo sobre Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas: mapeamento das tecnologias educacionais em uso no Brasil na última década (2025)



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A rede de termos elucida os elementos centrais de ensino-aprendizagem relacionados à capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas. A disposição das palavras sugere que o conceito de “cuidado” emerge como núcleo aglutinador. Observa-se a centralidade das “relações” e do “vínculo”, indicando a importância das dimensões afetivas e interpessoais no contexto do cuidado. As “estratégias” e “práticas” são enfatizadas, revelando a necessidade de um enfoque aplicado e orientado para a ação de cuidar. A presença de termos como “diálogo”, “comunicação” e “troca” aponta para a relevância da interação e da construção conjunta de conhecimento no processo de capacitação. Além disso, a menção a “necessidades problemáticas”, “demência” e “comportamentos” sinaliza a complexidade temática envolvida nos processos de ensino-aprendizagem direcionados a cuidadores de pessoas idosas.

Considerando os estudos analisados, a carga horária e a duração dos cursos de formação para cuidadores de pessoas idosas revelam uma acentuada heterogeneidade, impactando diretamente a qualidade e a padronização das ofertas educacionais oferecidas. Observa-se que, enquanto algumas intervenções, como as realizadas por telefone, possuíam duração definida (e.g., 30 minutos semanais por 8 semanas para abordagem de demência e estratégias de enfrentamento), outras consistiam em dez encontros presenciais focados na troca de informações e socialização de experiências. Além disso, programas de cursos livres estruturados em seis oficinas, totalizando 14 horas, foram identificados, visando à capacitação técnico-profissional e ao cuidado humanizado. A diversidade se estende às intervenções pontuais de 4 horas com vídeos, simulações e rodas de conversa, bem como a cursos com duração variada e requisitos diversos, com foco em aspectos físicos, frequentemente ministrados por profissionais de enfermagem.

Essa significativa variabilidade na carga horária e na estrutura dos cursos suscita preocupações quanto à efetiva capacitação dos cuidadores para atender às complexas demandas da população idosa. A ausência de padronização em aspectos como duração, requisitos de ingresso e conteúdo programático compromete o nivelamento de competências, o que, conforme os estudos revisados, pode exercer impacto direto na qualidade da formação e qualificação dos profissionais. Tal cenário reforça a urgência de uma regulamentação mais abrangente da profissão, que possa estabelecer diretrizes claras para a formação e assegurar a obrigatoriedade de estágios práticos, bem como a discussão das condições de trabalho em âmbitos acadêmicos e sociais mais amplos.

Em síntese, as conclusões derivadas da análise dos 21 estudos reiteram um panorama multifacetado acerca das tecnologias educacionais voltadas à capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas, evidenciando um espectro de possibilidades, lacunas e limitações. Uma convergência significativa reside no reconhecimento da eficácia de tecnologias educacionais que empregam estratégias psicossociais e, geralmente, são direcionadas aos cuidadores familiares/informais, as quais se ocupam, além dos processos de ensino-aprendizagem, da redução da sobrecarga dos cuidadores, da melhoria da sua qualidade de vida, da ampliação do conhecimento e do aprimoramento das práticas de cuidado. Seja por recursos eletrônicos, cartilhas, metodologias ativas, grupos de cuidadores ou capacitações

teórico-práticas, os estudos revisados demonstram que a formação, capacitação e/ou treinamento direcionados aos cuidadores desse perfil (familiar/informal) exerce um impacto positivo tanto no bem-estar desses quanto dos idosos sob os seus cuidados. A valorização da troca de experiências, do aprendizado prático e do desenvolvimento de materiais culturalmente adaptados emerge como um elemento importante para o êxito dessas iniciativas.

O georreferenciamento dos estudos revisados revela que a temática tem sido objeto de investigação em diversas regiões do Brasil. A região Nordeste se destaca com múltiplos estudos conduzidos em cidades como Fortaleza, Eusébio e Sobral (Ceará), Petrolina (Pernambuco), João Pessoa e Campina Grande (Paraíba). A região Sudeste também apresenta relevância, com estudos localizados em municípios do interior do estado de São Paulo, Duque de Caxias e Rio de Janeiro, bem como na capital paulista.

A região Sul é representada por um estudo realizado em Porto Alegre (Rio Grande do Sul), outro abrangendo seis municípios de Santa Catarina e um no Paraná. A diversidade contextual da realização dos estudos, que incluem unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), universidades e o domicílio das pessoas idosas, demonstra que a pesquisa sobre a temática demanda estratégias abrangentes que pensem na capacitação, formação e qualificação de cuidadores em diferentes contextos assistenciais, além dos diferentes contextos geográficos.

Convém destacar, por fim, que a análise dos anos de publicação dos 21 estudos revisados revela que a produção acadêmica sobre a temática se concentra, predominantemente, no período recente, com a maioria dos estudos publicados entre 2017 e 2022, evidenciando interesse contemporâneo na área.

DISCUSSÃO

O conjunto de evidências compilado revela uma heterogeneidade de estudos, abarcando diferentes delineamentos metodológicos e níveis de evidência segundo a classificação do Instituto Joanna Briggs. Embora a maioria dos trabalhos consista em relatos de caso, projetos de extensão e estudos qualitativos que são classificados

como Nível 4d⁹ (o que posiciona essas evidências em um nível baixo na hierarquia para determinar a eficácia de intervenções), destacam-se também abordagens de maior robustez metodológica. Notavelmente, há um ensaio clínico randomizado (Nível 1d) que avalia a eficácia de intervenção psicoeducacional e de apoio telefônico para cuidadores de pacientes com demência. Além disso, foram identificados estudos quase-experimentais não randomizados (Nível 2c e 2d), que investigam o efeito de intervenções no apoio social e a comparação de conhecimentos e práticas de cuidadores, bem como uma revisão sistemática (Nível 4a) sobre tecnologias eletrônicas portáteis para educação “offline” em saúde e as suas possibilidades de utilização.

Essa diversidade indica que o tema do cuidado a pessoas idosas e o apoio aos seus cuidadores tem sido abordado sob múltiplas perspectivas, desde a avaliação de intervenções específicas até a compreensão de necessidades para o desenvolvimento de tecnologias educacionais. A predominância de estudos de menor nível de evidência, como relatos de caso e projetos de extensão, sugere um campo de pesquisa ainda em desenvolvimento, com forte foco na descrição de experiências e na implementação de iniciativas pontuais de capacitação e apoio. Contudo, a presença de estudos de maior nível de evidência aponta para um avanço na avaliação de intervenções mais estruturadas, o que é crucial para a construção de recomendações baseadas em evidências mais sólidas para que possam embasar políticas públicas.

No que tange às possibilidades relacionadas à capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas, os estudos sinalizam o vasto potencial das tecnologias educacionais (nas suas diversas formas) como ferramentas de alcance e disseminação de conhecimento. A criação e a validação de aplicativos e plataformas on-line, como a Plataforma Zelo Saúde e o aplicativo Zelo Cuidador/Familiar, indicam que existe viabilidade de oferecer suporte prático e comunicação facilitada entre

⁹ Nas revisões de escopo, as evidências classificadas como Nível 4d, de acordo com o Instituto Joanna Briggs (JBI), referem-se a relatos de caso e projetos de extensão. Essas evidências são consideradas fracas por não serem oriundas de estudos experimentais ou quase-experimentais, que estabelecem relação causal. No entanto, a sua utilidade é significativa: elas servem para mapear a literatura de um campo de pesquisa em desenvolvimento, fornecendo uma visão inicial das práticas, experiências e inovações que ainda não foram avaliadas por metodologias mais robustas. Assim, as evidências de baixo nível contribuem para a identificação de lacunas e a formulação de questões para estudos futuros, direcionando a pesquisa para a criação de conhecimento mais sólido.

cuidadores e profissionais de saúde e assistência social, pelo uso de aplicativos para smartphones, por exemplo.

Assim:

O uso de Apps voltados aos cuidados em saúde é crescente com diversas possibilidades de uso. A utilização de aplicativos dessa natureza tem funcionado de maneira auxiliar na promoção dos cuidados à saúde, principalmente pelo maior acesso a informações, juntamente com a participação do usuário no seu tratamento. Por outro lado, a interface ensino aprendizagem no que tange ao processo saúde doença ainda é pouco explorada³².

Para a autora supracitada, embora a utilização de aplicativos na área da saúde seja crescente – inclusive para fins educacionais – e receba validação acadêmica, impulsionada pelas diversas possibilidades de uso e pelo seu papel auxiliar na promoção de cuidados ao facilitar o acesso à informação e engajar os usuários e os cuidadores, a pesquisa que se aprofunda na dinâmica da interface ensino-aprendizagem por “apps” ainda carece de maior atenção e exploração.

A implementação de metodologias ativas e participativas nos programas de capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas se destaca como uma estratégia eficaz para engajar os cuidadores e promover a assimilação dos conteúdos. Além disso, a articulação entre a universidade e a comunidade, a partir de projetos de extensão e cursos de capacitação, configura-se como um caminho promissor para levar conhecimento científico e prático diretamente àqueles que cuidam das pessoas idosas. Os projetos de extensão universidade-comunidade funcionam como uma via de duas mãos, em que a universidade leva conhecimentos e/ou assistência à comunidade e recebe dela influxos positivos em forma de retroalimentação, tais como as suas reais necessidades, anseios e aspirações³³.

Os estudos revisados também expõem lacunas significativas no cenário da formação de cuidadores. A heterogeneidade dos cursos existentes, especialmente no estado de São Paulo (E21), levanta preocupações sobre a qualidade da formação e a efetiva qualificação dos profissionais. A ausência de padronização em aspectos como duração, requisitos, conteúdo programático e carga horária de prática dificulta a garantia de um nível adequado de nivelamento de competências entre os cuidadores.

Apesar de a função de cuidador profissional/formal de pessoas idosas já estar identificada na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) sob o código 5162-10, o que representa pelo menos algum reconhecimento, o Brasil ainda carece de uma regulamentação profissional abrangente para essa categoria. A CBO estabelece requisitos mínimos para cursos livres como carga horária específica, idade mínima e ensino fundamental completo, além de descrever as atividades e competências desejáveis para o exercício da função. Contudo, essa classificação, embora importante, não se equipara a uma lei que formalize e proteja os direitos e deveres dos cuidadores, deixando uma lacuna significativa em termos de reconhecimento legal e segurança trabalhista³⁴.

Na ausência de uma legislação específica para a profissão de cuidador de pessoa idosa, observa-se, por um lado, a falta de diretrizes claras e uniformes em todo o território nacional para a profissionalização e, por outro, uma contribuição para o apagamento do reconhecimento do cuidado como trabalho. Embora existam diversos projetos de lei em discussão com o objetivo de transformar a função em profissão regulamentada, a morosidade do processo legislativo impede que essa importante categoria profissional alcance o reconhecimento e a proteção jurídica que necessita. A estruturação da profissão, conforme apontam os estudos revisados, é fundamental para parametrizar a capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas, reconhecendo-os como trabalhadores, garantindo melhores condições de trabalho para eles e, conseqüentemente, um cuidado mais qualificado e seguro para as pessoas idosas, famílias e instituições de longa permanência que utilizarão os seus serviços.

Além disso, a recorrente menção nos estudos revisados à necessidade de maior investimento e implementação de políticas públicas de apoio aos cuidadores familiares – abrangendo suporte emocional, capacitação contínua e recursos para o cuidado – revela uma lacuna importante a ser preenchida. Essa demanda está intrinsecamente ligada ao movimento social que busca conhecer e tornar visível a estrutura da economia do cuidado, com o objetivo de desenvolver ações eficazes para reduzir ou eliminar desigualdades e construir uma sociedade mais justa. Inicialmente, a economia do cuidado é, frequentemente, definida como o trabalho “econômico” não remunerado realizado no âmbito doméstico, concepção amplamente difundida nos estudos da economia feminista e que a associa à ideia de trabalho de cuidado como

trabalho não pago. A ausência de remuneração nessa perspectiva exclui os bens e serviços de cuidado providos pelo setor público, pelo setor privado e pelo terceiro setor (ONGs). A noção de trabalho, por sua vez, enfatiza que essas atividades demandam tempo e energia significativos e são realizadas como obrigações, sejam elas contratuais ou sociais³⁵ (2005).

Em relação aos limites inerentes à pesquisa no campo do cuidado, alguns estudos revisados convergem para as dificuldades metodológicas e a necessidade de adaptação cultural dos materiais para distintos contextos. A sobrecarga física e emocional dos cuidadores, consistentemente reportada na literatura, pode constituir um fator limitante para a sua adesão a programas de formação, capacitação e/ou treinamento, demandando abordagens metodológicas sensíveis e flexíveis. Adicionalmente, a resistência inicial de alguns cuidadores em participar de iniciativas de capacitação sublinha a relevância de estratégias de engajamento eficazes. Corroborando essa perspectiva, um estudo de revisão sistemática concluiu que o cuidado de idosos com demência impõe uma carga significativa na vida do cuidador, enfatizando a essencialidade de serviços de suporte educativo, psicológico e social para mitigar as consequências negativas associadas ao ato de cuidar³⁶.

A sustentabilidade financeira e a imprescindibilidade de expandir equipes com profissionais qualificados para a continuidade de projetos educativos representam outro obstáculo prático identificado. Constata-se, nesse sentido, uma notória insuficiência na intervenção estatal no que concerne ao cuidado da população dependente, quadro que se agudiza em face do progressivo aumento do contingente de indivíduos com mais de 80 anos. A autora salienta a escassez de iniciativas governamentais que ofereçam suporte aos cuidadores familiares. Nesse sentido, enfatiza-se³⁷ a urgência do desenvolvimento e da implementação de políticas públicas objetivas, com o fito de garantir a proteção integral tanto da pessoa idosa quanto do familiar que desempenha o papel de cuidador. Tais políticas são cruciais para a promoção da qualidade de vida na velhice, a valorização das pessoas idosas e a prevenção de práticas discriminatórias.

Em síntese, a análise da literatura revela um panorama promissor para a aplicação de tecnologias educacionais na capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas, como evidenciado por iniciativas de formação para o trabalho ou de

apoio psicossocial a familiares cuidadores. Contudo, persistem desafios significativos relacionados à ausência de padronização e regulamentação da profissão de cuidador no Brasil. A heterogeneidade dos cursos de formação e a inexistência de um arcabouço legal abrangente parecem comprometer a qualidade da qualificação e a garantia dos direitos trabalhistas desses profissionais, impactando diretamente a qualidade do cuidado dispensado à população idosa.

Diante desse cenário, torna-se imperativo o avanço nas discussões e na implementação de políticas públicas que visem à regulamentação da profissão de cuidador de pessoa idosa, estabelecendo diretrizes claras para a formação, qualificação e condições de trabalho. Concomitantemente a isso, é fundamental o investimento em pesquisas que explorem o potencial das tecnologias educacionais no processo de ensino-aprendizagem, superando as lacunas existentes e desenvolvendo materiais culturalmente sensíveis e estratégias de engajamento eficazes. Apenas pelo esforço colaborativo envolvendo o poder público, a academia e a sociedade civil, será possível primeiramente reconhecer para posteriormente valorizar o trabalho dos cuidadores de pessoas idosas de modo a futuramente assegurar um envelhecimento digno e com qualidade para a população idosa brasileira em franca transição demográfica.

CONCLUSÃO

A análise das tecnologias educacionais empregadas para capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil, no período de 2014 a 2024, revelou um panorama complexo e multifacetado, com predominância de estudos de menor nível de evidência, como relatos de caso e projetos de extensão. Não obstante, há a presença de ensaios clínicos randomizados e estudos quase-experimentais que indicam um avanço na avaliação de intervenções estruturadas em relação à capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas. Essas evidências robustas são cruciais para a construção de recomendações baseadas em evidências mais sólidas futuramente. A diversidade metodológica empregada sinaliza que a temática é abordada sob múltiplas perspectivas, desde a compreensão das

necessidades dos cuidadores até, propriamente, o desenvolvimento de novas tecnologias educacionais.

Duas tendências principais foram encontradas nesta Revisão de Escopo: a capacitação, a formação e a qualificação de cuidadores de pessoas idosas com uso de tecnologias educacionais de tendência psicossocial e a capacitação, a formação e a qualificação de cuidadores de pessoas idosas com uso de tecnologias educacionais de ensino de práticas de cuidado. As tecnologias educacionais de tendência psicossocial, frequentemente direcionadas a cuidadores familiares/informais, visam a redução da sobrecarga, a melhoria da qualidade de vida e a ampliação do conhecimento e aprimoramento das práticas de cuidado, por estratégias como ligações telefônicas estruturadas, rodas de conversa, grupos de cuidadores mediados e aconselhamento individual. Já as tecnologias educacionais focadas no ensino de práticas de cuidado são direcionadas a cuidadores profissionais/formais e incluem simulação, demonstração prática, uso de manuais, cartilhas e tecnologias digitais e mHealth para disseminar conhecimentos sobre saúde, bem-estar e manejo de medicamentos da pessoa cuidada.

A relevância da interação e do apoio mútuo entre cuidadores emerge como um elemento para o êxito das iniciativas de formação. A integração de recursos materiais com metodologias ativas, como dinâmicas de grupo e a Aprendizagem Baseada em Problemas, facilita a troca de experiências e o desenvolvimento de habilidades práticas. A articulação entre universidades e comunidades, a partir de projetos de extensão, também se mostra um caminho que vem sendo trilhado e é promissor para a disseminação do conhecimento científico e prático na área de capacitação, formação e qualificação de cuidadores de pessoas idosas

No entanto, o cenário atual da formação de cuidadores no Brasil apresenta lacunas significativas. A heterogeneidade dos cursos levanta preocupações quanto à qualidade da formação e à qualificação destes trabalhadores. A ausência de padronização em aspectos como duração, requisitos e conteúdo programático compromete o nivelamento de competências. Além disso, a falta de uma regulamentação profissional abrangente para a função de cuidador, apesar da sua

identificação na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), contribui para a ausência de diretrizes claras e uniformes em nível nacional, impactando além da capacitação, da formação e da qualificação de cuidadores, na proteção jurídica e na segurança trabalhista desses profissionais.

Em suma, há indicativos de que o avanço na regulamentação da profissão de cuidador de pessoas idosas seria importante para estabelecer diretrizes claras de formação e condições de trabalho. O investimento contínuo em pesquisas que explorem o potencial das tecnologias educacionais, com o desenvolvimento de materiais culturalmente sensíveis e estratégias de engajamento eficazes, é promissor para superar as lacunas existentes em relação à capacitação, à formação e à qualificação de cuidadores de pessoas idosas no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Cesário V.A.C, et al. Tendências de acesso e utilização dos serviços de saúde na APS entre idosos no Brasil nos anos 2008, 2013 e 2019. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2021.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022: população e domicílios – primeiros resultados. Rio de Janeiro, 2022.
3. Groisman D. Formação de cuidadores de idosos: avanços e retrocessos na política pública de cuidados no Brasil. *EPSJV*; 2013.
4. Silva LRF. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *Hist. Cienc. Saúde Manguinhos*. 2008; 15:155-168.
5. Engel C, Pereira BCJ. A organização social do trabalho doméstico e de cuidado: considerações sobre gênero e raça. *Rev. Punto Género*. 2015;5(1):4-24.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1395, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União*. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/Portaria_1395_de_10/12/1999.pdf.
7. Batista MPP, Almeida MHM, Lancman S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2014; 17:879-85.
8. Cordeiro L, Baldini Soares C. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *Bol. Inst. Saúde*. 2020;20(2):37-43.

9. Pereira, Andressa Hermes et al. Protocol for a randomized clinical trial: telephone-based psychoeducation and support for female informal caregivers of patients with dementia. *Geriatrics, gerontology and aging*. Rio de Janeiro. Vol. 15 (2020), e0210045, p. 1-8, 2021.
10. Gesualdo, Gabriela Dutra. Efeito de uma intervenção no apoio social de cuidadores familiares de idosos com alta dependência. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en,au:%22Martins%20Neto,%20Viviana%22/biblio-1381582> . Acesso em 12/12/2024.
11. Mchenry, Megan S. et al. A systematic review of portable electronic technology for health education in resource-limited settings. *Global health promotion*, v. 26, n. 2, p. 70-81, 2019.
12. Santos, Paula Dayanna Sousa dos et al. Qualification of the family caregiver to the application of the Educational Technology in Health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 3, p. 1135-1143, 2018.
13. Cardoso, Rachel da Silva Serejo et al. Educational technology: a facilitating instrument for the elderly care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. suppl. 2, p. 786-792, 2018.
14. Medeiros, Fabíola de Araújo Leite; FÉLIX, Lidiany Galdino; Nóbrega, Maria Miriam Lima da. Processo Clínico Caritas em oficinas para cuidadores de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, p. 1059-1066, 2016.
15. Da Rocha Amaral, Fernanda Maria Francischetto. OFICINA DO CUIDAR-UMA PROPOSTA DE FORMAÇÃO DE CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cneh/2018/TRABALHO_EV114_MD1_SA11_ID415_11092018114550.pdf . Acesso em 10/01/2025.
16. Chacon, Paula Ferreira. Grupos de cuidadores familiares de idosos frágeis: porta aberta para o serviço, janela para o cuidado. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-A4VHQJ> . Acesso em: 21/01/2025.
17. Moreira, Andréa Carvalho Araújo. Intervenção educativa para melhoria do conhecimento, atitude e prática do cuidador domiciliar de idosos. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/14612> . Acesso 06/01/2025.
18. De Lima, Laila Angélica; De Souza, M. Antonieta Albuquerque. Em Busca de redes interativas no cuidado comunitário e familiar de idosos: construindo momentos de devolutiva para a atualização dos sentidos. *Revista Guará*, n. 3, 2015.
19. Justa, Maria Alexandrina Perez da et al. Avaliação da utilização do Módulo Cuidador/Familiar da Plataforma Zelo Saúde por cuidadores de idosos dependentes. 2022. Tese de Doutorado.
20. Sousa, Vitória Lídia Pereira et al. Educational technology for bathing/hygiene of elders at home: contributions to career knowledge. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. Suppl 2, p. e20200890, 2021.

21. Albuquerque, T.M.O. et al. A implementação de metodologias ativas para capacitação dos cuidadores informais de idosos. Realize Editora, 2017.
22. Pereira, Dione Marques Figueiredo Guedes et al. Dando sentido ao cuidar: suporte para cuidadores informais de idosos dependentes da Zona Sul de João Pessoa—PB. Revista Práxis: saberes da extensão, v. 5, n. 10, p. 67-77, 2017.
23. Saraiva, Gabriel Alves et al. ENVELHECIMENTO E VELHICES: CAPACITANDO CUIDADORES DE IDOSOS. Caderno Impacto em Extensão, v. 5, n. 2, 2024.
24. De Holanda Ferreira, Danilo Augusto et al. Capacitação para cuidadores de idosos na Associação Promocional do Ancião (ASPAN) na cidade de João Pessoa—PB. Revista Práxis: saberes da extensão, v. 6, n. 13, p. 12-18, 2018.
25. Dutra, Nathalia Santos; MAZINI, Júlia Cabral; SILVA, Marcos Vieira. Cuidadores que se encontram:(IN) formação de cuidadores de instituições de longa permanência para idosos. Revista Ciência em Extensão, v. 14, n. 4, p. 195-206, 2018.
26. Nascimento, Lidiane Souza Trindade; Gatti, Ana Lúcia; Bana, Cesar Augusto. Cursos de cuidadores de idosos: a clientela, o conteúdo e a qualificação. Acta Scientiarum. Human and Social Sciences, v. 41, n. 1, p. 46159, 2019.
27. Moreira, Andréa Carvalho Araújo et al. Efetividade da intervenção educativa no conhecimento-atitude-prática de cuidadores de idosos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 1055-1062, 2018.
28. Cardoso, Rachel da Silva Serejo et al. Tecnologia educacional: um instrumento dinamizador do cuidado com idosos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 786-792, 2018.
29. Erdtmann, Bernadette Kreutz et al. Capacitação para cuidadores de idosos. Cidadania em ação: Revista de Extensão e Cultura, v. 6, n. 1, 2021.
30. MORAES, Patricia MacCarini et al. Familismo e política social: aproximações com as bases da formação sócio-histórica brasileira. 2020.
31. Engel C, Pereira BCJ. A organização social do trabalho doméstico e de cuidado: considerações sobre gênero e raça. Rev Punto Género. 2015;5(1):4-24.
32. Da Rocha FS, et al. Uso de apps para a promoção dos cuidados à saúde. Anais do Seminário Tecnologias Aplicadas à Educação e Saúde; 2017.
33. Nunes ALPF, Da Cruz Silva MB. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. Mal-estar Soc. 2011;4(7):119-33.
34. Batista MPP, Almeida MHM, Lancman S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2014;17(n.):879-85.

35. Enríquez R. La economía del cuidado: un aporte conceptual para el estudio de políticas públicas. CIEPP Doc Trab. 2005; 44.
36. Lopes LO, Cachioni M. Intervenções psicoeducacionais para cuidadores de idosos com demência: uma revisão sistemática. J Bras Psiquiatr. 2012.
37. Minayo MC. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. Ciênc Saúde Coletiva. 2021;26(1):7-15.

ANEXO C – Normas para Publicação da Revista



Informações básicas:

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (Brazilian Journal of Geriatrics and Gerontology)

Editor: Renato Peixoto Veras

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (RBGG) é continuação do título *Textos sobre Envelhecimento*, fundado em 1998. É um periódico especializado que publica produção científica no âmbito da Geriatria e Gerontologia, com o objetivo de contribuir para o aprofundamento das questões atinentes ao envelhecimento humano.

Periodicidade: publicação contínua, com formato eletrônico, sendo publicada nos idiomas Português/Espanhol e Inglês, acesso aberto e gratuito (open access), com identificação do ORCID de todos os autores.

O título abreviado da revista é **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, que deve ser usado em bibliografias, notas de rodapé, referências e legendas bibliográficas.

Instruções aos autores:

Todos os artigos, independente da sua respectiva categoria deverão ser elaborados de acordo com a orientação da RBGG, observando o desenho de estudo do artigo (indicado no Checklist do site da Revista).

Artigos originais: são relatos de trabalho original, destinados à divulgação de resultados de pesquisas inéditas de temas relevantes para a área pesquisada, apresentados com estrutura constituída de Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão e Conclusão, embora outros formatos possam ser aceitos.

Máximo de 4.000 palavras, excluindo resumo, referências bibliográficas, tabelas e figuras. Máximo de 35 referências e de 5 tabelas e/ou figuras.

Para aceitação de artigo original abrangendo ensaios clínicos, será solicitado o número de identificação de registro dos ensaios.

Artigos de opinião:

São textos de opinião livre capazes de fomentar uma reflexão e discussão sobre temas de interesse para a Geriatria e Gerontologia, desenvolvidos com qualidade científica e ética.

Máximo de 4.000 palavras, excluindo resumo, referências bibliográficas, tabelas e figuras. Máximo de 30 referências e de 4 tabelas e/ou figuras. Devem incluir Resumo e duas a cinco Palavras-chave.

Revisões:

a) **Revisão sistemática** - é uma revisão planejada para responder a pergunta específica, objeto da revisão. É feita por meio da síntese de resultados de estudos originais, quantitativos ou qualitativos, e descreve o processo de busca dos estudos, os critérios utilizados para seleção daqueles que foram incluídos na revisão e os procedimentos empregados na síntese dos resultados obtidos pelos estudos.

b) **Metanálise** - É uma técnica estatística utilizada para combinar resultados vindos de dois ou mais estudos diferentes encontrados na literatura sobre uma mesma questão de pesquisa. Integra dados de modo padronizado, com o objetivo de obter um resultado com maior poder explicativo e esclarecer eventuais divergências nas conclusões dos diferentes estudos-base.

c) **Revisão de escopo** - Mapeamento da literatura com relação a métodos, análises de dados, variáveis, conceitos etc. utilizados sobre determinado assunto que ainda não se tem muito conhecimento produzido. Em geral, tem o objetivo de nortear a execução de posterior revisão sistemática ou metanálise. Parte de uma busca mais ampla e aprofunda utilizando os descritores e referências encontrados inicialmente para direcionar mais precisamente para o que se publicou sobre o assunto.

d) **Revisão integrativa** - método de revisão amplo, que permite incluir literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Os estudos incluídos na revisão devem ser analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos.

Máximo de 4.500 palavras, excluindo resumo, referências. Máximo de 50 referências e de 5 tabelas e/ou figuras.

Relatos de caso: Relatos inéditos, de descrição bem documentada, relacionados ao campo temático da revista. Esta categoria tem por função anunciar novas variações de processos de doença, tratamento ou resultados inusitados etc.), enquanto ainda não houve tempo de uma análise com maior número de casos para submeter como “artigo original”. Os autores devem informar, na argumentação do texto, os aspectos relevantes e sua relação aos casos publicados anteriormente na literatura da área. Devem apresentar Introdução, Método, Resultados (relatando a experiência inédita), Discussão e Conclusão.

Máximo de 3.000 palavras, excluindo resumo, referências. Máximo de 25 referências e de 3 tabelas e/ou figuras.

Recomendamos consultar as orientações para relato de caso.

Atualizações: trabalhos descritivos e interpretativos, com fundamentação sobre a situação global em que se encontra determinado assunto investigativo, ou potencialmente investigativo.

Máximo de 3.000 palavras, excluindo resumo, referências. Máximo de 25 referências e de 3 tabelas e/ou figuras.

Comunicações breves: Relatos breves, de resultados preliminares de pesquisa com estudos em andamento ou que tenham sido concluídos recentemente antecipando resultados inovadores. Necessitam ser publicados com urgência por demonstrar fortes indícios de relações entre variáveis que possam levar a riscos à saúde pública, ainda que nem todas as hipóteses alternativas ou nem todos os efeitos tenham sido compreendidos totalmente.

Máximo de 1.500 palavras, excluindo resumo, referências. Máximo de 10 referências e uma tabela/figura.

Carta ao editor: Trata-se a manifestação de opinião de uma pessoa sobre determinado artigo.

Máximo de 600 palavras, excluindo resumo, referências. Máximo de referências: 08.

Preparação de manuscritos

Aceitam-se manuscritos nos idiomas português, espanhol e inglês.

Devem ser digitados em extensão .doc, .txt ou .rtf, fonte arial, corpo 12, espaçamento entre linhas 1,5; alinhamento à esquerda, página em tamanho A-4.

As páginas não devem ser numeradas.

Título e Título Curto:

a) Deve conter o Título completo e título curto do artigo, em português ou espanhol e em inglês.

Resumo: Os artigos deverão ser acompanhados de resumo com um mínimo de 150 e máximo de 250 palavras. Os artigos submetidos em inglês deverão ter resumo em português, além do abstract em inglês.

Para os artigos originais, os resumos devem ser estruturados destacando *objetivos, métodos, resultados e conclusões* mais relevantes. Para as demais categorias, o formato dos resumos pode ser o narrativo, mas com as mesmas informações. Não deve conter citações.

Palavras-chave: Indicar, no campo específico, de três e a seis termos que identifiquem o conteúdo do trabalho, utilizando descritores em Ciência da Saúde - DeCS - da Bireme disponível em <https://decs.bvsalud.org/>.

Corpo do artigo: A quantidade de palavras no artigo é de até 4 mil, englobando Introdução; Método; Resultado; Discussão; Conclusão e Agradecimento (este último não é obrigatório).

Introdução: Deve conter o objetivo e a justificativa do trabalho; sua importância, abrangência, lacunas, controvérsias e outros dados considerados relevantes pelo autor.

Método: deve informar a procedência da amostra, o processo de amostragem, dados do instrumento de investigação e estratégia de análise utilizada. Nos estudos envolvendo seres humanos, deve haver referência à existência de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado aos participantes após aprovação do Comitê de Ética da instituição onde o projeto foi desenvolvido.

Resultado: devem ser apresentados de forma sintética e clara, e apresentar tabelas ou figuras elaboradas de forma a serem autoexplicativas, informando a significância estatística, quando couber. Evitar repetir dados do texto. O número máximo de tabelas e/ou figuras é 5 (cinco).

Discussão: deve explorar os resultados, apresentar a interpretação/reflexão do autor fundamentada em observações registradas na literatura atual e as implicações/desdobramentos para o conhecimento sobre o tema. As dificuldades e limitações do estudo podem ser registradas neste item.

Conclusão: apresentar as conclusões relevantes face aos objetivos do trabalho, e indicar formas de continuidade do estudo.

Agradecimentos: podem ser registrados agradecimentos a instituições ou indivíduos que prestaram efetiva colaboração para o trabalho, em parágrafo com até cinco linhas.

Referências: devem ser normalizadas de acordo com o estilo *Vancouver*. A identificação das referências no texto, nas tabelas e nas figuras deve ser feita por número arábico, correspondendo à respectiva numeração na lista de referências. As referências devem ser listadas pela ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto (e não em ordem alfabética). Todas as obras citadas no texto devem figurar nas referências.

Solicitamos que 50% das referências devam ser publicações datadas dos últimos 5 anos.

Os autores são responsáveis pela exatidão das referências, assim como por sua correta citação no texto.

Notas de rodapé: deverão ser restritas ao necessário; não incluir nota de fim.

Imagens, figuras, tabelas, quadros ou desenhos devem ser encaminhados e produzidos no formato Excel ou Word porém de forma editável, em tons de cinza ou preto.

Gráficos devem ter fonte: 11, centralizados, com informação do local do evento/coleta e Ano do evento.

Trabalhos feitos em softwares de estatística (como SPSS, BioStat, Stata, Statistica, R, Mplus etc.), serão aceitos, porém, deverão ser editados posteriormente de acordo com as solicitações do parecer final e, traduzidos para o inglês.

Pesquisas envolvendo seres humanos: deverão incluir a informação referente à **aprovação por comitê de ética** em pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Na parte “Método”, constituir o último parágrafo com clara afirmação deste cumprimento. O manuscrito deve ser acompanhado de cópia de aprovação do parecer do Comitê de Ética.

Ensaio clínico: a *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, a partir de 2007, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela ICMJE e OMS cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

Submissão de artigos e documentos necessários

As submissões devem ser realizadas pelo site da Revista, acessando o link “submissão de artigos”.

Após a submissão, a Comissão Editorial da Revista irá averiguar se todas as orientações da submissão foram atendidas, e inicializará o processo de publicação do artigo.

A RBGG estimula a adesão ao movimento da Ciência Aberta, por isso sugerimos que os autores participem ativamente, incluindo seus manuscritos em repositórios de preprints;

Temos um perfil no site Publons que favorece a divulgação tanto de periódicos quanto de autores e revisores. Para endossar a RBGG acesse: www.publons.com/journal/35543/revista-brasileira-de-geriatria-e-gerontologia/;

Os manuscritos devem ser originais, destinar-se exclusivamente à Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia e não serem submetidos para avaliação simultânea em outros periódicos.

O texto não deve incluir qualquer informação que permita a identificação de autoria; os dados dos autores deverão ser informados apenas nos campos específicos do formulário de submissão.

Itens exigidos na submissão: Termo de aceite, página de identificação, direitos autorais, agradecimento, Formulário sobre conformidade com a Ciência Aberta, Checklist preenchido (guias de relato científico) de acordo com o desenho do estudo, comprovante de aprovação da pesquisa por comissão de ética (nos casos em que se aplica). Em nosso site (www.rbgg.com.br) os autores encontram o modelo padrão de cada documento. Além do documento atestando **a aprovação da pesquisa por comissão de ética.**

Mais informações em: www.rbgg.com.br