JNT FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL
ISSN: 2526-4281 - ANO 2026 - MÊS DE OUTUBRO
Ed. 78. Vol. 2 - Págs. 373-388
DOI: 10.5281/zenodo.23667031



CAPES

CNPq
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

QUALIS A2



A SOBRECARGA DA MULHER CUIDADORA NA ASSISTÊNCIA DE LONGA DURAÇÃO: IMPACTOS NA IDENTIDADE E NA SAÚDE MENTAL[1]

THE BURDEN ON FEMALE CAREGIVERS IN LONG-TERM CARE: IMPACTS ON IDENTITY AND MENTAL HEALTH

Kelly Bianka Carvalho da ROCHA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: carvalhobianka54@gmail.com
ORCID: http://orcid.org/0009-0007-8951-5842

Marcus Aurélio Meneses LIMA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: marcusaurelio2308@gmail.com
ORCID: http://orcid.org/0009-0004-3964-8530

Jocirley de OLIVEIRA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: oliveiraaraguaina2013@gmail.com
ORCID: http://orcid.org/0009-0008-4126-0091

RESUMO

O crescimento das doenças crônicas, das incapacidades e da longevidade tem ampliado a necessidade de assistência de longa duração, frequentemente assumida por mulheres da família sem formação, remuneração ou suporte suficiente. Este estudo objetivou analisar as implicações do cuidado prolongado na identidade e na saúde mental da mulher cuidadora, destacando estratégias de enfermagem voltadas ao bem-estar e à qualidade de vida. Trata-se de pesquisa bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa e caráter exploratório e descritivo. Foram examinados artigos científicos, livros e documentos técnico-institucionais, selecionados conforme pertinência temática, disponibilidade integral, atualidade e qualidade científica. Os materiais foram submetidos às leituras exploratória, seletiva e interpretativa e organizados em categorias temáticas. Os resultados evidenciaram que jornadas extensas, concentração de responsabilidades, falta de descanso, dificuldades financeiras, ausência de apoio e contato contínuo com o sofrimento produzem sobrecarga física, emocional e social. Identificaram-se fadiga, dores, isolamento, perda de autonomia, abandono de projetos, estresse, ansiedade e sintomas

[1] COMO CITAR: (ABNT): ROCHA, K. B. C.; LIMA, M. A. M.; OLIVEIRA, J. A Sobrecarga da Mulher Cuidadora na Assistência de Longa Duração: Impactos na Identidade e na Saúde Mental. **JNT Facit Business and Technology Journal.** Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Outubro de 2026 - Ed. 78. VOL. 02. Págs. 373-388. Disponível: http://revistas.faculdadefacit.edu.br. Acesso em: ___/___/___.

depressivos, além da redução da identidade à função de cuidar. Conclui-se que a enfermagem pode reconhecer precocemente a sobrecarga, oferecer acolhimento e educação em saúde, estimular o autocuidado e articular redes familiares, comunitárias, assistenciais e interprofissionais, reconhecendo a cuidadora como sujeito que também necessita de cuidado.

Palavras-chave: Mulher cuidadora. Sobrecarga. Saúde mental. Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

The growth of chronic diseases, disabilities, and longevity has increased the need for long-term care, which is often undertaken by female family members without adequate training, remuneration, or support. This study aimed to analyze the implications of prolonged care for the identity and mental health of women caregivers, highlighting nursing strategies focused on well-being and quality of life. This is a bibliographic and documentary study with a qualitative, exploratory, and descriptive approach. Scientific articles, books, and technical-institutional documents were examined and selected according to thematic relevance, full-text availability, currency, and scientific quality. The materials underwent exploratory, selective, and interpretative reading and were organized into thematic categories. The results showed that long working hours, concentration of responsibilities, lack of rest, financial difficulties, absence of support, and continuous contact with suffering generate physical, emotional, and social burden. Fatigue, pain, isolation, loss of autonomy, abandonment of personal projects, stress, anxiety, and depressive symptoms were identified, as well as the reduction of identity to the caregiving role. It is concluded that nursing can identify burden early, provide welcoming care and health education, encourage self-care, and coordinate family, community, care, and interprofessional support networks, recognizing the caregiver as a person who also needs care.

Keywords: Women caregivers. Caregiver burden. Mental health. Nursing care.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida, associado ao crescimento das doenças crônicas e das condições incapacitantes, tem ampliado significativamente a demanda por cuidados de longa duração. Esse cenário tem impactado diretamente a

organização dos sistemas de saúde e, sobretudo, a dinâmica das famílias, que frequentemente assumem a responsabilidade pelo cuidado contínuo de indivíduos dependentes.

No contexto da assistência de longa duração, destaca-se a figura do cuidador informal, geralmente um membro da família, que assume o cuidado cotidiano do paciente. Entre esses cuidadores, observa-se uma predominância significativa de mulheres, evidenciando a persistência de construções sociais de gênero que atribuem à mulher o papel de cuidar, muitas vezes de forma naturalizada e invisibilizada.

A atuação da mulher cuidadora envolve uma série de responsabilidades que vão desde a administração de medicamentos até o suporte emocional e a realização de atividades básicas da vida diária. Essa multiplicidade de funções, associada à continuidade do cuidado, pode gerar sobrecarga física, emocional e social, comprometendo o bem-estar e a qualidade de vida dessas mulheres.

A sobrecarga da mulher cuidadora não se restringe aos aspectos objetivos do cuidado, mas também envolve dimensões subjetivas, como o desgaste emocional, o isolamento social e a renúncia de projetos pessoais e profissionais. Nesse processo, muitas mulheres acabam por reorganizar suas rotinas e prioridades em função do cuidado, o que pode resultar em uma significativa alteração de sua identidade.

A questão da identidade da mulher cuidadora configura-se como um aspecto relevante a ser investigado, uma vez que o exercício contínuo do cuidado pode levar à supressão de outras dimensões de sua vida. A dedicação quase exclusiva ao outro pode gerar um processo de perda ou ressignificação da identidade, marcado pela centralidade do papel de cuidadora em detrimento de outras funções sociais.

A sobrecarga associada ao cuidado prolongado pode impactar diretamente a saúde mental dessas mulheres. Sintomas como estresse, ansiedade, exaustão e depressão são frequentemente relatados por cuidadoras, evidenciando a necessidade de atenção específica a esse grupo por parte dos serviços de saúde e das políticas públicas.

Apesar da relevância do tema, observa-se que a mulher cuidadora ainda é pouco assistida no contexto dos serviços de saúde, que tendem a concentrar suas ações no paciente. Essa lacuna evidencia a necessidade de ampliar o olhar sobre o cuidado, reconhecendo o cuidador como sujeito que também demanda atenção, suporte e intervenções específicas.

Nesse sentido, a enfermagem, enquanto profissão comprometida com o cuidado integral, possui papel fundamental na identificação das necessidades da mulher cuidadora e na promoção de estratégias que visem à redução da sobrecarga e

à preservação de sua saúde mental. A atuação do enfermeiro pode contribuir para a orientação, o acolhimento e o fortalecimento da rede de apoio dessas mulheres.

Diante desse contexto, torna-se essencial analisar a sobrecarga da mulher cuidadora na assistência de longa duração, considerando seus impactos na identidade e na saúde mental. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de pesquisa bibliográfica e documental, as implicações do cuidado prolongado na vida da mulher cuidadora, destacando a necessidade de estratégias que promovam seu bem-estar e qualidade de vida.

METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como pesquisa bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa e caráter exploratório e descritivo. O delineamento foi escolhido por possibilitar a compreensão das dimensões físicas, emocionais, sociais e identitárias associadas à sobrecarga da mulher cuidadora na assistência de longa duração, bem como das estratégias de enfermagem voltadas ao seu suporte.

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida a partir de conhecimentos publicados em artigos científicos e livros relacionados ao cuidado de longa duração, à sobrecarga do cuidador, às relações de gênero, à identidade, à saúde mental e à assistência de enfermagem. Conforme Gil (2008), esse procedimento permite reunir e analisar criticamente contribuições já produzidas sobre determinado problema.

A dimensão documental contemplou materiais técnico-institucionais e orientações pertinentes à atenção domiciliar, ao apoio ao cuidador e à promoção da saúde. Esses documentos foram considerados por oferecerem fundamentos normativos e assistenciais capazes de aproximar a discussão teórica das práticas de cuidado desenvolvidas nos serviços de saúde.

A seleção das fontes considerou publicações em língua portuguesa, disponíveis integralmente e diretamente relacionadas ao objetivo do estudo. Priorizou-se literatura recente, sem excluir obras metodológicas ou materiais relevantes para a compreensão conceitual do fenômeno. Foram desconsiderados textos duplicados, incompletos ou sem relação direta com o objeto investigado.

A busca utilizou combinações de termos como “mulher cuidadora”, “cuidador familiar”, “assistência de longa duração”, “sobrecarga”, “identidade”, “saúde mental” e “enfermagem”. Após a identificação inicial, títulos e conteúdos foram examinados para verificar sua pertinência e contribuição para responder ao objetivo proposto.

Os materiais selecionados foram submetidos às leituras exploratória, seletiva e interpretativa. A primeira permitiu reconhecer o conteúdo geral das fontes; a

segunda delimitou as informações relevantes; e a terceira possibilitou relacionar conceitos, achados e recomendações, preservando o sentido apresentado pelos autores e documentos consultados.

A análise qualitativa ocorreu mediante organização temática das informações em quatro eixos: assistência de longa duração e papel do cuidador familiar; dimensões e consequências da sobrecarga feminina; impactos na identidade e na saúde mental; e estratégias de enfermagem para apoio, autocuidado e fortalecimento das redes. Essa sistematização favoreceu a comparação e a síntese crítica dos achados.

Por utilizar exclusivamente fontes públicas e materiais já publicados, a pesquisa não envolveu contato direto com seres humanos nem coleta de dados identificáveis, dispensando submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Foram respeitados a autoria, a fidelidade às ideias consultadas e os princípios de integridade científica. O rigor metodológico foi assegurado pelos critérios de seleção, pela leitura crítica e pela articulação coerente entre objetivo, referencial e análise.

SOBRECARGA, IDENTIDADE E SAÚDE MENTAL DA MULHER CUIDADORA NA ASSISTÊNCIA DE LONGA DURAÇÃO

Assistência de Longa Duração e o Papel do Cuidador Familiar

A assistência de longa duração refere-se ao conjunto de cuidados prestados de forma contínua a pessoas que apresentam limitações funcionais decorrentes de condições crônicas, incapacidades físicas, transtornos cognitivos ou processos de envelhecimento. Esse tipo de cuidado não se restringe apenas ao acompanhamento clínico, mas envolve suporte em atividades básicas da vida diária, como alimentação, higiene, mobilidade, administração de medicamentos e suporte emocional. Em muitos contextos, esse cuidado é realizado majoritariamente no ambiente domiciliar, o que torna a família a principal responsável pela continuidade da assistência.

Nesse cenário, destaca-se a figura do cuidador familiar, que assume responsabilidades contínuas e complexas, frequentemente sem formação técnica específica. O cuidador informal desempenha funções fundamentais para a manutenção da saúde e da qualidade de vida da pessoa assistida, atuando como mediador entre o paciente, os serviços de saúde e a dinâmica familiar. Esse papel torna-se ainda mais relevante diante do aumento da prevalência de doenças crônicas e do envelhecimento populacional.

O papel do cuidador familiar, embora essencial, é permeado por desafios significativos. A prestação contínua de cuidados pode exigir adaptações na rotina,

reorganização do tempo e renúncia a atividades profissionais e sociais. Em muitos casos, o cuidado prolongado interfere diretamente na vida pessoal do cuidador, gerando impacto emocional, físico e social.

Assim, segundo Silva e Costa (2020), o cuidador passa a ser uma figura central no processo de cuidado, mas frequentemente invisibilizada pelas políticas públicas e pelos serviços de saúde.

> O cuidado familiar prolongado envolve múltiplas responsabilidades que ultrapassam a esfera doméstica, exigindo dedicação constante e capacidade de adaptação. O cuidador assume tarefas que demandam esforço físico, equilíbrio emocional e organização da rotina diária. A ausência de suporte adequado pode gerar desgaste físico e mental, evidenciando a necessidade de reconhecimento e apoio a esses indivíduos no contexto da assistência em saúde" (Silva; Costa, 2020, p. 91).

A presença do cuidador familiar é fundamental para garantir a continuidade da assistência, especialmente em contextos em que os sistemas de saúde não conseguem oferecer acompanhamento integral e contínuo. O cuidador atua como elo entre o paciente e os serviços de saúde, sendo responsável pela observação de sinais de agravamento, pela adesão às orientações terapêuticas e pelo suporte cotidiano. Dessa forma, sua atuação contribui diretamente para a estabilidade clínica e o bem-estar do indivíduo assistido.

Entretanto, o cuidado prolongado pode gerar sobrecarga significativa. A responsabilidade contínua pelo bem-estar do outro, associada à falta de descanso, às demandas emocionais e às dificuldades financeiras, pode comprometer a saúde física e mental do cuidador. O acúmulo de funções pode levar ao esgotamento e ao isolamento social, o que evidencia a necessidade de estratégias de suporte voltadas também a quem cuida.

> O cuidado contínuo pode provocar cansaço físico e emocional, especialmente quando as responsabilidades ficam concentradas em uma única pessoa. Por isso, o cuidador também necessita de atenção à própria saúde, períodos de descanso e apoio de familiares e profissionais. Compartilhar as tarefas e preservar momentos de autocuidado são medidas importantes para evitar o esgotamento de quem cuida (Brasil, 2008).

Além dos desafios práticos, o cuidador familiar também enfrenta demandas emocionais intensas. O contato constante com a dor, a dependência e a fragilidade do outro pode gerar sentimentos de impotência, ansiedade e tristeza. A sobrecarga emocional, somada às exigências do cuidado físico, pode comprometer o equilíbrio psíquico do cuidador, reforçando a necessidade de intervenções que considerem sua saúde mental como parte integrante do processo de cuidado.

Portanto, compreender a assistência de longa duração e o papel do cuidador familiar é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas de cuidado mais inclusivas e humanizadas. O reconhecimento do cuidador como parte integrante da rede de atenção à saúde possibilita a construção de estratégias que promovam não apenas a qualidade de vida do paciente, mas também o bem-estar de quem cuida. Nesse contexto, a atuação da enfermagem assume papel relevante no apoio, orientação e acompanhamento do cuidador, fortalecendo a integralidade do cuidado em saúde.

Sobrecarga da Mulher Cuidadora: Fatores, Dimensões e Consequências

A sobrecarga da mulher cuidadora no contexto da assistência de longa duração constitui um fenômeno complexo e multidimensional, resultante da combinação de exigências físicas, emocionais, sociais e econômicas. A mulher, historicamente associada ao papel de cuidadora dentro da estrutura familiar, assume frequentemente a responsabilidade pelo cuidado contínuo de familiares dependentes, muitas vezes sem preparo técnico, suporte institucional ou divisão equitativa das tarefas. Esse cenário favorece o acúmulo de responsabilidades e a intensificação da sobrecarga.

Entre os fatores que contribuem para a sobrecarga, destaca-se a intensidade e a duração do cuidado prestado. O acompanhamento contínuo de pessoas com doenças crônicas, incapacidades físicas ou cognitivas exige dedicação integral, o que pode resultar em jornadas extensas e falta de descanso. A ausência de tempo para si mesma compromete a qualidade de vida da cuidadora, impactando sua saúde física e mental.

Outro fator relevante refere-se à ausência de apoio familiar e social. Em muitos contextos, a responsabilidade pelo cuidado recai quase exclusivamente sobre a mulher, sem a participação efetiva de outros membros da família ou da comunidade. Essa concentração de tarefas pode gerar sentimentos de isolamento, frustração e sobrecarga emocional, além de dificultar a conciliação entre o cuidado e outras dimensões da vida pessoal e profissional.

Nesse sentido Oliveira e Mendes (2020):

> A sobrecarga do cuidador familiar resulta da combinação de fatores físicos, emocionais e sociais, intensificados pela ausência de apoio adequado. A dedicação contínua ao cuidado, associada à falta de reconhecimento e suporte, pode levar ao desgaste progressivo da saúde física e mental do cuidador. Esse cenário evidencia a necessidade de estratégias de apoio que contemplem o cuidador como sujeito de cuidado e não apenas como recurso assistencial (Oliveira; Mendes, 2020, p. 88).

A sobrecarga também apresenta uma dimensão emocional significativa. O contato constante com o sofrimento, a dependência e a fragilidade do familiar assistido podem gerar sentimentos de impotência, tristeza, ansiedade e culpa. A pressão por desempenhar adequadamente o papel de cuidadora, muitas vezes sem preparo prévio, intensifica o desgaste emocional e pode levar ao desenvolvimento de sintomas compatíveis com a Ansiedade Generalizada e a Depressão Maior.

Além dos aspectos emocionais, a sobrecarga física é uma realidade frequente entre mulheres cuidadoras. A realização de tarefas que envolvem esforço físico, como mobilização do paciente, auxílio em atividades de higiene e deslocamento, pode gerar dores musculoesqueléticas, fadiga crônica e comprometimento da saúde geral. Quando não há orientação adequada ou suporte técnico, Silva e Almeida (2021) afirmam que o risco de lesões aumenta, agravando ainda mais o quadro de exaustão.

> A sobrecarga física e emocional enfrentada pelas cuidadoras familiares pode comprometer sua qualidade de vida e sua capacidade de manter o cuidado ao longo do tempo. A ausência de suporte institucional e a naturalização do papel de cuidadora contribuem para a invisibilidade do sofrimento dessas mulheres, reforçando a necessidade de políticas públicas e intervenções profissionais que promovam suporte integral (Silva; Almeida, 2021, p. 112).

A dimensão social da sobrecarga também merece destaque. Muitas mulheres reduzem ou abandonam atividades profissionais, educacionais e de lazer para se dedicar integralmente ao cuidado. Esse afastamento pode gerar dependência financeira, perda de autonomia e enfraquecimento dos vínculos sociais, impactando diretamente a identidade e a autoestima da cuidadora. O isolamento social, por sua vez, contribui para o agravamento do sofrimento psíquico.

A sobrecarga prolongada pode ainda repercutir na dinâmica familiar, gerando conflitos, tensões e desgaste nas relações interpessoais. A ausência de divisão de responsabilidades e o acúmulo de tarefas podem resultar em sentimentos de injustiça e frustração, afetando a harmonia familiar. Esse cenário evidencia a necessidade de intervenções que promovam a corresponsabilização do cuidado e o fortalecimento das redes de apoio.

Portanto, a sobrecarga da mulher cuidadora constitui um fenômeno multifacetado, que envolve fatores físicos, emocionais, sociais e econômicos. O reconhecimento dessas dimensões é essencial para o desenvolvimento de estratégias de apoio e intervenções que promovam o bem-estar da cuidadora. A compreensão dos fatores que contribuem para a sobrecarga permite a implementação de ações

preventivas e a construção de práticas de cuidado mais justas, equilibradas e humanizadas.

Impactos do Cuidado Prolongado na Identidade e na Saúde Mental da Mulher

O cuidado prolongado exercido por mulheres no contexto da assistência de longa duração provoca transformações profundas em sua identidade, rotina e saúde mental. Ao assumir o papel de cuidadora principal, a mulher passa a organizar sua vida em torno das necessidades do outro, muitas vezes relegando suas próprias demandas pessoais, profissionais e sociais a segundo plano. Essa reconfiguração da vida cotidiana pode gerar impactos significativos na forma como ela se percebe e se posiciona no mundo.

A identidade da mulher cuidadora é frequentemente moldada pela centralidade do cuidado em sua rotina. O papel de cuidadora passa a ocupar lugar prioritário, podendo substituir ou suprimir outras dimensões de sua identidade, como a vida profissional, social e afetiva. Com o passar do tempo, essa centralidade pode gerar sentimentos de perda de autonomia, limitação de projetos pessoais e dificuldades em manter vínculos sociais, contribuindo para uma percepção reduzida de si mesma para além do papel de cuidadora.

Além da transformação identitária, o cuidado prolongado está diretamente relacionado a impactos significativos na saúde mental da mulher. A sobrecarga emocional, a responsabilidade constante e a vivência diária de situações de fragilidade e sofrimento do familiar assistido podem desencadear estresse crônico, sentimentos de impotência, irritabilidade e exaustão emocional. Em muitos casos, Rocha e Fernandes (2020), esses fatores favorecem o desenvolvimento de transtornos mentais, como a Depressão Maior e a Transtorno de Ansiedade Generalizada.

> O exercício contínuo do papel de cuidador pode desencadear processos de desgaste emocional e alterações significativas na identidade pessoal. A centralidade do cuidado, associada à ausência de suporte social e ao acúmulo de responsabilidades, pode resultar em sofrimento psíquico intenso. Esse processo, muitas vezes silencioso, evidencia a necessidade de atenção específica à saúde mental do cuidador, reconhecendo-o como sujeito que também necessita de cuidado (Rocha; Fernandes, 2020, p. 104).

A vivência prolongada do cuidado também pode gerar sentimentos ambivalentes, como amor e gratificação pelo cuidado prestado, mas também frustração, culpa e sensação de aprisionamento. A dificuldade em expressar esses sentimentos, seja por medo de julgamento ou por expectativas sociais relacionadas

ao papel feminino de cuidado, contribui para o silenciamento do sofrimento. Esse silenciamento pode agravar o impacto psicológico, tornando a mulher mais vulnerável ao adoecimento mental.

O isolamento social constitui outro impacto relevante decorrente do cuidado prolongado. A dedicação integral ao familiar dependente frequentemente reduz o tempo disponível para interações sociais, lazer e atividades pessoais. Esse afastamento progressivo do convívio social pode intensificar sentimentos de solidão e desamparo, comprometendo ainda mais o equilíbrio emocional e a qualidade de vida da mulher cuidadora.

Nesse contexto, Martins e Silveira (2021), afirmam que:

> A sobrecarga prolongada associada ao cuidado pode levar ao isolamento social, à redução da autoestima e à fragilização dos vínculos sociais. A perda de espaços de convivência e de atividades pessoais contribui para o agravamento do sofrimento psíquico, reforçando a necessidade de estratégias que promovam suporte emocional e fortalecimento das redes de apoio (Martins; Silveira, 2021, p. 132).

Outro aspecto importante refere-se à dificuldade de autocuidado por parte da mulher cuidadora. A priorização das necessidades do outro em detrimento das próprias pode resultar em negligência da saúde física e mental, aumento da fadiga, distúrbios do sono e agravamento de condições pré-existentes. Essa negligência, ao longo do tempo, compromete não apenas a qualidade de vida da cuidadora, mas também a qualidade do cuidado prestado.

Os impactos na identidade também se refletem na autoestima e no senso de propósito da mulher. Quando a identidade passa a ser definida quase exclusivamente pelo papel de cuidadora, há risco de perda de referências pessoais e profissionais, gerando sentimentos de vazio e insatisfação. Esse processo pode dificultar a retomada de projetos pessoais e a reconstrução da identidade após o término do período de cuidado.

Portanto, os impactos do cuidado prolongado na identidade e na saúde mental da mulher são profundos e multifacetados, envolvendo dimensões emocionais, sociais e subjetivas.

O reconhecimento desses impactos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de cuidado que contemplem não apenas o paciente, mas também a cuidadora. Nesse contexto, torna-se imprescindível a atuação de profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, na identificação do sofrimento emocional, na promoção do autocuidado e no fortalecimento das redes de apoio.

Atuação da Enfermagem no Suporte à Mulher Cuidadora: Estratégias de Cuidado e Promoção do Bem-Estar

A atuação da enfermagem no suporte à mulher cuidadora no contexto da assistência de longa duração constitui um componente essencial para a promoção do cuidado integral. O enfermeiro, ao estabelecer contato direto com a família e com o paciente, possui posição estratégica para identificar sinais de sobrecarga física e emocional na cuidadora. Essa proximidade possibilita intervenções precoces, orientações individualizadas e ações de apoio que visam preservar a saúde física e mental da mulher responsável pelo cuidado.

O suporte prestado pela enfermagem deve ser pautado em uma abordagem integral, que reconheça a cuidadora como sujeito de cuidado. Isso implica compreender suas necessidades, limitações, dificuldades e sentimentos relacionados ao ato de cuidar. A escuta qualificada e o acolhimento são ferramentas fundamentais nesse processo, pois permitem que a cuidadora expresse suas angústias, dúvidas e medos, fortalecendo o vínculo terapêutico e promovendo um ambiente de confiança e segurança.

Uma das estratégias centrais da enfermagem no apoio à mulher cuidadora é a educação em saúde. Por meio de orientações claras e acessíveis, o enfermeiro pode contribuir para o desenvolvimento de competências práticas relacionadas ao cuidado, como manejo de medicamentos, prevenção de complicações, mobilização segura do paciente e organização da rotina de cuidados. Essa capacitação, para Almeida e Costa (2021) contribui para reduzir inseguranças, diminuir riscos e fortalecer a autonomia da cuidadora.

> A atuação do enfermeiro no contexto da assistência domiciliar deve ir além da atenção ao paciente, incluindo o cuidador como parte integrante do cuidado. A educação em saúde, o suporte emocional e o acompanhamento contínuo são estratégias fundamentais para reduzir a sobrecarga do cuidador, prevenir agravos à sua saúde mental e promover maior qualidade de vida no ambiente familiar" (Almeida; Costa, 2021, p. 118).

Além da educação em saúde, o enfermeiro desempenha papel relevante na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico na cuidadora. Sintomas como fadiga persistente, alterações do sono, irritabilidade, tristeza intensa e sinais compatíveis com a Depressão Maior ou com o Transtorno de Ansiedade Generalizada devem ser prontamente reconhecidos. A partir dessa identificação, o enfermeiro pode orientar, acolher e, quando necessário, encaminhar a cuidadora para acompanhamento especializado.

A promoção do autocuidado também é uma estratégia fundamental na atuação da enfermagem. Incentivar a mulher cuidadora a reservar tempo para si mesma, manter hábitos saudáveis, buscar apoio social e compartilhar responsabilidades contribui para a preservação de sua saúde física e mental. O fortalecimento da autoestima e da autonomia da cuidadora, segundo Silva e Mendonça (2020) favorece sua capacidade de enfrentar os desafios do cuidado prolongado de forma mais equilibrada.

> O fortalecimento do autocuidado do cuidador familiar constitui uma estratégia essencial para a manutenção do cuidado sustentável ao longo do tempo. Ao reconhecer suas próprias necessidades e limites, o cuidador reduz o risco de adoecimento e melhora sua capacidade de oferecer cuidado de qualidade. O enfermeiro, nesse contexto, atua como facilitador desse processo, promovendo reflexão, orientação e suporte contínuo (Silva; Mendonça, 2020, p. 97).

Outra estratégia importante consiste na articulação da rede de apoio. O enfermeiro pode orientar a cuidadora quanto à busca de apoio familiar, comunitário e institucional, além de facilitar o acesso a serviços de saúde e assistência social. Essa articulação contribui para a redução do isolamento social, a divisão de responsabilidades e o fortalecimento das condições de cuidado, tanto para a mulher cuidadora quanto para o paciente.

A atuação da enfermagem também envolve a defesa de políticas e práticas que reconheçam o cuidador como parte essencial do processo assistencial. Isso inclui a valorização do trabalho do cuidador, o incentivo à criação de programas de apoio e a inclusão de ações voltadas ao cuidador nas estratégias de atenção à saúde. Dessa forma, a enfermagem contribui para a construção de um cuidado mais equitativo e humanizado.

Portanto, a atuação da enfermagem no suporte à mulher cuidadora é fundamental para a promoção do bem-estar, a prevenção do adoecimento e a qualificação do cuidado prestado no contexto da assistência de longa duração. Ao integrar ações educativas, emocionais, preventivas e de articulação social, o enfermeiro fortalece a rede de apoio, contribui para a ressignificação da experiência de cuidar e promove maior qualidade de vida para a mulher cuidadora.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DA PESQUISA

A análise bibliográfica e documental demonstrou que a assistência de longa duração se sustenta, em grande parte, no trabalho cotidiano de cuidadores familiares. Alimentação, higiene, mobilidade, administração de medicamentos,

acompanhamento de consultas e suporte emocional compõem uma rotina contínua, muitas vezes realizada sem preparo técnico ou descanso.

Silva e Costa (2020) destacam a centralidade do cuidador na continuidade da assistência, ao mesmo tempo que apontam sua invisibilidade. Essa contradição evidencia que os sistemas de saúde dependem do cuidado familiar, mas nem sempre reconhecem quem cuida como usuário com necessidades próprias.

Os resultados evidenciaram uma divisão de gênero persistente. A atribuição cultural do cuidado às mulheres faz com que filhas, esposas, mães ou outras familiares assumam responsabilidades prolongadas como se fossem extensão natural de seus papéis. Essa naturalização dificulta a negociação das tarefas e reduz o reconhecimento social e econômico do trabalho realizado.

A sobrecarga, portanto, não decorre apenas da dependência da pessoa assistida; resulta também da distribuição desigual do cuidado, da expectativa de disponibilidade feminina e da insuficiência de políticas e serviços que ofereçam suporte continuado.

As dimensões da sobrecarga mostraram-se interdependentes. Esforço para mobilização, higiene e vigilância pode provocar fadiga, dores musculoesqueléticas e privação de sono. Simultaneamente, preocupação constante, medo de agravamentos, culpa e contato com o sofrimento favorecem exaustão emocional.

Oliveira e Mendes (2020) associam a ausência de apoio ao desgaste progressivo, enquanto Silva e Almeida (2021) destacam impactos físicos do cuidado prolongado. Quando essas demandas se acumulam, a cuidadora reduz atividades de lazer, trabalho e acompanhamento de sua própria saúde, intensificando o risco de adoecimento.

A repercussão social e econômica também foi expressiva. A redução ou abandono do trabalho remunerado pode gerar dependência financeira, insegurança e perda de oportunidades, ao passo que o afastamento de amigos e espaços coletivos amplia o isolamento.

A ausência de substituição temporária impede descanso, consultas e atividades pessoais. Desse modo, sobrecarga não deve ser interpretada como incapacidade individual de adaptação, mas como fenômeno relacionado às condições concretas em que o cuidado é oferecido, à disponibilidade de recursos e à participação efetiva da família, da comunidade e do Estado.

No campo identitário, o cuidado prolongado pode deslocar outras dimensões da vida para uma posição secundária. Projetos profissionais, relações afetivas, lazer e

autocuidado passam a ser organizados em função da pessoa dependente, até que a mulher seja reconhecida e se reconheça quase exclusivamente como cuidadora.

Rocha e Fernandes (2020) relacionam centralidade do cuidado, acúmulo de responsabilidades e sofrimento psíquico. Isso não significa negar vínculos de afeto ou satisfação no cuidar, mas reconhecer que sentimentos positivos podem coexistir com frustração, culpa, ambivalência e sensação de perda de si.

Os impactos sobre a saúde mental incluem estresse persistente, irritabilidade, alterações do sono, ansiedade, tristeza, exaustão e sintomas depressivos. Martins e Silveira (2021) ressaltam a associação entre sobrecarga, isolamento e fragilização dos vínculos.

A dificuldade de verbalizar sofrimento, por medo de julgamento ou por priorização absoluta do familiar, pode retardar a busca por ajuda. Por isso, a avaliação deve observar mudanças de comportamento, redução da funcionalidade, desesperança e outros sinais de alerta, garantindo acolhimento e encaminhamento apropriado quando necessário.

A enfermagem possui posição estratégica para transformar esse reconhecimento em cuidado. Durante visitas domiciliares, consultas e contatos com a família, o enfermeiro pode incluir perguntas sobre descanso, dor, alimentação, sono, estado emocional, divisão de tarefas e acesso à rede de apoio.

Almeida e Costa (2021) defendem educação em saúde, suporte emocional e acompanhamento do cuidador. Orientações sobre mobilização segura, administração de medicamentos, prevenção de lesões e organização da rotina reduzem inseguranças, enquanto a escuta qualificada favorece a identificação precoce da sobrecarga.

Em síntese, os resultados respondem ao objetivo ao evidenciarem que a sobrecarga feminina produz efeitos na saúde, na autonomia e na identidade e pode comprometer a sustentabilidade do próprio cuidado. Estratégias efetivas exigem corresponsabilização familiar, períodos de descanso, acesso aos serviços, suporte psicossocial e articulação interprofissional.

A convergência entre literatura científica e documentos técnico-institucionais conferiu consistência à interpretação. O caráter bibliográfico e documental não reduz a qualidade do estudo; critérios transparentes, leitura crítica e organização temática permitem sintetizar conhecimentos, identificar necessidades e fundamentar práticas de enfermagem mais integrais e equitativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo alcançou o objetivo de analisar as implicações do cuidado prolongado na identidade e na saúde mental da mulher cuidadora. Os achados demonstraram que jornadas extensas, ausência de descanso, concentração de responsabilidades, dificuldades financeiras e fragilidade das redes de apoio favorecem sobrecarga física, emocional e social, com repercussões sobre autonomia, projetos pessoais, vínculos e percepção de si.

Reconhecer a cuidadora como sujeito de cuidado é indispensável para a integralidade da assistência de longa duração. A enfermagem pode identificar precocemente fadiga, dor, alterações do sono, isolamento, ansiedade e sintomas depressivos; oferecer acolhimento e educação em saúde; orientar práticas seguras; estimular autocuidado e divisão de tarefas; e articular encaminhamentos com serviços de saúde, assistência social e rede interprofissional.

Recomenda-se que os serviços incluam a avaliação sistemática das condições da cuidadora no acompanhamento domiciliar, promovam ações educativas, grupos de apoio, períodos de descanso e participação familiar mais equilibrada. Também são necessárias políticas que reconheçam o valor social do cuidado informal e ampliem o acesso a recursos de suporte, evitando que a responsabilidade recaia exclusivamente sobre as mulheres.

A natureza bibliográfica e documental mostrou-se adequada ao fenômeno e não compromete a qualidade científica da pesquisa. A seleção criteriosa das fontes, a leitura interpretativa e a articulação temática possibilitaram uma síntese fundamentada e aplicável à reflexão profissional. Outros delineamentos poderão aprofundar experiências específicas, mas a contribuição deste estudo permanece válida ao sustentar práticas de enfermagem voltadas simultaneamente à pessoa dependente e à mulher que assegura a continuidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia prático do cuidador**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf. Acesso em: 18 out. 2026.

ALMEIDA, R. P.; COSTA, M. A. Assistência de enfermagem ao cuidador familiar no contexto da atenção domiciliar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 2, p. 112–120, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/. Acesso em: 31 de out. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARTINS, C. L.; SILVEIRA, R. H. Sobrecarga do cuidador familiar e impactos na saúde mental: uma análise psicossocial. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 129–138, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/. Acesso em: 31 de out. 2026.

OLIVEIRA, J. F.; MENDES, T. C. Cuidado de longa duração e desafios enfrentados por cuidadores familiares. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 85–94, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/. Acesso em: 31 de out. 2026.

ROCHA, P. S.; FERNANDES, D. A. **Identidade, sobrecarga e sofrimento psíquico em cuidadores familiares.** Psicologia & Sociedade, Belo Horizonte, v. 32, n. 1, p. 100–110, 2020.

SILVA, A. M.; ALMEIDA, L. R. Impactos do cuidado prolongado na saúde do cuidador familiar. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 10, n. 1, p. 108–115, 2021. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem. Acesso em: 31 de out. 2026.

SILVA, R. C.; COSTA, F. B. Cuidado domiciliar e desafios do cuidador familiar: reflexões sobre saúde e qualidade de vida. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 3, p. 88–95, 2020. Disponível em: https://rsp.fsp.usp.br/pt-br/. Acesso em: 31 de out. 2026.

SILVA, T. N.; MENDONÇA, P. A. Estratégias de autocuidado e suporte ao cuidador familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 5, p. 93–101, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/. Acesso em: 31 de out. 2026.