RIASE
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

EXPERIÊNCIA EMOCIONAL DO FAMILIAR CUIDADOR DO IDOSO DEPENDENTE NO DOMICÍLIO: PROTOCOLO DE REVISÃO *SCOPING*

EMOTIONAL EXPERIENCE OF THE FAMILY CAREGIVER OF THE DEPENDENT ELDERLY AT HOME: A SCOPING REVIEW PROTOCOL

EXPERIENCIA EMOCIONAL DEL CUIDADOR FAMILIAR DEL ANCIANO DEPENDIENTE EN EL DOMICÍLIO: PROTOCOLO DE REVISIÓN *SCOPING*

Susana Valido – Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE, Évora, Portugal.
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0637-5108

Paula Diogo – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4828-3452

Ermelinda Caldeira – Departamento de Enfermagem, Universidade de Évora, Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Évora, Portugal.
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1949-9262

Luísa d'Espiney – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9018-0134

Autor Correspondente/Corresponding Author:
Susana Valido – Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE, Évora, Portugal. susana.n.valido@gmail.com

Recebido/Received: 2022-10-30 Aceite/Accepted: 2022-12-12 Publicado/Published: 2022-12-15

DOI: http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2022.8(3).574.362-374

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2022 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.
©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2022 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

VOL. 8 N.º 3 DEZEMBRO 2022

RESUMO

O envelhecimento populacional é a expressão das alterações demográficas nas últimas décadas, conduzindo a importantes repercussões nas famílias, na comunidade e na sociedade. Importa conhecer a experiência emocional do familiar cuidador do idoso dependente no domicílio, de modo a providenciar o seu bem-estar e necessidades emocionais associados à condição de cuidar.

Objetivo: Identificar e mapear a produção de conhecimento sobre experiência emocional do familiar cuidador do idoso dependente no domicílio.

Questão de Revisão: Qual é a experiência emocional do familiar cuidador do idoso dependente no domicílio?

Método de Revisão: A revisão seguirá a metodologia preconizada pelo The Joanna Briggs Institute[1] e planeia-se a realização de pesquisa de estudos publicados e não publicados em diversas bases de dados e a análise da relevância dos artigos. A extração e síntese dos dados será realizada por dois investigadores independentes.

Palavras-chave: Domicílio; Emoções; Experiência Emocional; Familiar Cuidador; Idoso Dependente.

ABSTRACT

Population ageing is the expression of the demographic changes in recent decades, leading to important repercussions in families, the community and society. It's important to know the emotional experience of the family caregiver of the dependent elderly at home, in order to provide for their well-being and emotional needs associated with the condition of care.

Objective: To identify and map the knowledge production on the emotional experience of the family caregiver of the elderly dependent at home.

Review Question: What is the emotional experience of the family caregiver of the dependent elderly at home?

Review Method: The review will follow the methodology recommended by The Joanna Briggs Institute[1] and it is planned to search for published and unpublished studies in various databases and to analyze the relevance of the articles. Data extraction and synthesis will be carried out by two independent researchers.

Keywords: Dependent Elderly; Emotions; Emotional Experience; Family Caregiver; Home.

RESUMEN

El envejecimiento de la población es la expresión de los cambios demográficos de las últimas décadas, lo que conlleva importantes repercusiones en las familias, la comunidad y la sociedad. Es importante conocer la experiencia emocional del cuidador familiar del anciano dependiente en el hogar, para poder proporcionar su bienestar y necesidades emocionales asociadas a la condición de cuidador.

Objetivo: Identificar y mapear la producción de conocimiento sobre la experiencia emocional del cuidador familiar del anciano dependiente en casa.

Pregunta de revisión: ¿Cuál es la experiencia emocional del cuidador familiar del anciano dependiente en casa?

Método de revisión: La revisión seguirá la metodología recomendada por The Joanna Briggs Institute[1] y está previsto buscar estudios publicados y no publicados en diversas bases de datos y analizar la relevancia de los artículos. La extracción y la síntesis de los datos serán realizadas por dos investigadores independientes.

Descriptores: Ancianos Dependientes; Cuidador Familiar; Domícilio; Emociones; Experiencia Emocional.

INTRODUÇÃO

O decréscimo populacional, a desaceleração do crescimento demográfico, acompanhados de um contínuo processo de envelhecimento demográfico, consubstanciam as linhas gerais de caracterização da situação demográfica recente em Portugal, sendo que as projeções do Eurostat[2] preveem que em 2050 as pessoas com 55 anos ou mais representem quase metade (47,1%) da população total em Portugal. Nas últimas décadas tem-se verificado um contínuo aumento do índice de dependência dos idosos[3], tendência que se deverá manter, sendo que se prevê que em 2050, em Portugal, o rácio de dependência dos idosos atinja um pico de 65,8%[2]. Em Portugal haverá cerca de 110 355 pessoas dependentes no domicílio, das quais 48 454 serão pessoas totalmente dependentes[4].

Na Europa, 80% dos cuidados são prestados por cuidadores informais[5] e Portugal apresenta a maior taxa da Europa (12,4%) de cuidados prestados ao idoso por familiares em contexto domiciliário[6].

A literatura refere que a maioria dos prestadores de cuidados à pessoa idosa são familiares[7-16], maioritariamente mulheres, não são remunerados e assumem o cuidado da pessoa idosa dependente no autocuidado face à proximidade afetiva, parental, física, vontade expressa do dependente e sentimento de obrigação[7,9,10,14,16,17].

O papel de familiar cuidador traduz-se em mudanças significativas na sua vida, na medida em que cuidar de um familiar idoso dependente no domicílio tem consequências que se fazem sentir física, emocional e socialmente, e manifestam-se num leque de alterações sentidas pelos cuidadores[9], sendo que o dispêndio de energia, a tensão causada pela complexidade de cuidar de um idoso dependente no domicílio e o facto desse cuidar se tornar prática sistemática levam a que o familiar se concentre apenas no cuidar e se coloque em segundo plano, o que pode mesmo constituir um fator de morbilidade[17].

Toda a experiência de cuidados é suscetível de emocionalidade, pelo que, a temática das emoções em saúde, enquanto área de estudo transdisciplinar, tem merecido a atenção de diversas disciplinas, como a enfermagem, a psicologia, a sociologia, a filosofia ou a neurologia.

De facto, a experiência emocional do familiar cuidador é intensa e prolongada, sendo que as disrupções emocionais colocam em causa o seu bem-estar[9,10,17-20].

Para Diogo[20], "quando consideramos as emoções como uma experiência, falamos de uma experiência subjetivo-interior carregada de eco afectivo enquanto realidade significativa para o próprio". Assim, a experiência emocional engloba toda a panóplia de emoções e sentimentos que os familiares cuidadores do idoso dependente no domicílio "experimentam nas mais diversas situações de cuidados que vivenciam, fazendo leituras e conservando significações dessa experiência"[20]. As "experiências podem incluir um fenómeno como o do cuidar, mas também experiências relacionadas com a saúde humana e condições de doença, tais como perda-dor, ansiedade, esperança, desespero, amor, solidão, eu espiritual, elevado sentido de consciência, experiências humanas relacionadas e conceitos de existência"[21]. No âmbito deste estudo, a experiência emocional do familiar cuidador do idoso dependente no domicílio, engloba a gama de emoções e sentimentos experienciados no processo de cuidar.

No âmbito desta revisão considera-se que, as emoções dizem respeito àquilo que a pessoa sente, que pode ser de tonalidade positiva ou negativa, podem ser perturbadoras ou gratificantes, são despoletadas por um evento (acontecimento ou pessoa) associado a uma experiência emocional, e a uma emocionalidade essencial à vida para se sentir presente e vivo, por meio da consciência dessas emoções[20].

A mente emocional e a mente racional intersectam-se e completam-se, "comprovando que os nossos raciocínios, têm como leme as tonalidades emocionais e a forma como são experienciadas"[22]. Damásio[23] defende que "não parece que a razão tenha alguma vantagem em funcionar sem a ajuda da emoção. Pelo contrário, é provável que a emoção ajude a razão, sobretudo no que diz respeito a assuntos pessoais e sociais que envolvem risco e conflito".

Peixoto e Machado[24] defendem que a sobrecarga emocional inerente ao desempenho do papel de cuidador conduz, por vezes, à depressão e ao isolamento, devido a fatores intrapsíquicos com interferência no autoconceito, nomeadamente, perda de autoestima, de mestria (...), assim como sentimento de anulação pessoal, isolamento, incompetência no desempenho do papel de cuidador e o não reconhecimento de ganhos perante a situação.

Perante um evento crítico, se o cuidador não estiver munido de mecanismos de resolução de problemas adequado, poderá "despoletar desorganização psicoemocional e social, muitas vezes acompanhada de sentimentos negativos"[24]. Importa realçar que no processo de cuidar os aspetos positivos desempenham um papel fundamental na mediação do stresse e da sobrecarga do familiar cuidador[24].

Face às repercussões de cuidar de um familiar idoso dependente no domicílio, Schulz e Patterson[25] consideram que o aumento do número de cuidadores informais constitui um importante problema de Saúde Pública. Assim, os familiares cuidadores devem "ser alvo da atenção dos serviços de saúde, não só porque são um grupo vulnerável que estão em risco de múltiplas e graves condições de saúde física e mental mas, também, porque representam uma parceria nos cuidados às pessoas que cuidam"[26], devendo ser valorizadas as potencialidades e as vulnerabilidades dos familiares cuidadores do idoso dependente no domicílio.

Uma pesquisa preliminar na Open Science Framework[27] e na Figshare[28] revelou que não existe nenhuma *scoping review* (publicada ou a ser realizada) sobre experiência emocional do familiar cuidador do idoso dependente no domicílio. Assim, torna-se pertinente a elaboração de uma revisão *scoping*, que segue os princípios preconizados pelo The Joanna Briggs Intitute[1], o fluxograma PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*)[29], recomendado para as revisões scoping, sugerido pelo EQUATOR Network (*Enhancing the QUAlity and Transparency Of health Research*) (2022).

O protocolo encontra-se registado na Open Science Framework[27] com a identificação DOI 10.17605/OSF.IO/J3ZVM.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Considerando a temática da revisão, utilizou-se a mnemónica PCC (População, Conceito, Contexto), recomendada pelo The Joanna Briggs Institute[1], que se reflete no título, no objetivo e nos critérios de inclusão. Estabeleceu-se:

P (População): Familiar cuidador do idoso dependente;

C (Conceitos): Experiência emocional;

C (Contexto): Domicílio.

Participantes

Na revisão *scoping* serão considerados os estudos com foco nos cuidadores informais, familiares, adultos, com 19 ou mais anos[31], de qualquer género, etnia ou cultura, que não são remunerados e que prestam cuidados a familiares idosos (com 65 ou mais anos) dependentes em contexto domiciliário.

O Decreto-Lei n.º 101/2006, define dependência como a situação em que se encontra a pessoa que, por falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, resultante ou agravada por doença crónica, demência orgânica, sequelas pós-traumáticas, deficiência, doença severa e ou incurável em fase avançada, ausência ou escassez de apoio familiar ou de outra natureza, não consegue, por si só, realizar as atividades da vida diária"[32].

No âmbito desta revisão, considera-se família como a "unidade social ou o todo coletivo composto por pessoas ligadas através de consanguinidade; afinidade; relações emocionais ou legais; sendo a unidade ou o todo considerados como um sistema que é maior do que a soma das partes"[33].

Conceito

Nesta revisão serão considerados os estudos que abordem a experiência emocional do familiar cuidador do idoso dependente no domicílio.

Contexto

Serão considerados os estudos desenvolvidos na comunidade, em contexto domiciliário. Os estudos conduzidos em qualquer outro contexto de cuidados a idosos (ambiente hospitalar, estruturas residenciais de apoio a idosos e estruturas sociais de apoio a idosos no domicílio prestados por cuidadores formais) não serão incluídos na revisão.

Tipos de fonte de evidência

Para esta revisão *scoping* serão considerados estudos primários, de natureza quantitativa, qualitativa e mistos, bem como estudos secundários, como revisões sistemáticas da literatura, revisões integrativas da literatura, *scoping reviews* e narrativas.

Os estudos quantitativos podem incluir estudos experimentais (incluindo estudos aleatorizados, estudos não aleatorizados, estudos quasi-experimentais) e observacionais (estudos descritivos, estudos de coorte, estudos transversais, estudos de caso), entre outros.

Os estudos qualitativos podem incluir fenomenologia, etnografia, *grounded theory* e investigação-ação.

Serão considerados todos os estudos publicados e não publicados (literatura cinzenta) nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Não serão considerados outros idiomas pela impossibilidade de tradução.

ESTRATÉGIA DE PESQUISA

A estratégia de pesquisa adotada para a presente revisão *scoping* incluirá estudos publicados e não publicados (literatura cinzenta) e seguirá constituída por três passos[1]. Na primeira etapa será realizada uma pesquisa inicial nas bases de dados CINAHL® Complete e MEDLINE® Complete (Via EBSCOhost), utilizando palavras-chave em linguagem natural, seguido da análise das palavras contidas no título, resumo e termos indexados nos artigos encontrados, de modo a permitir identificar outros termos relevantes para a revisão *scoping*.

Utilizando todas as palavras-chave e os termos de pesquisa identificados, na segunda etapa proceder-se-á a uma pesquisa em cada base de dados incluída na revisão (CINAHL® Complete (Via EBSCOhost), MEDLINE® Complete (Via EBSCOhost), B-ON, Psychology and Behavioral Sciences Collection (via EBSCOhost), RCAAP (Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal), **Academic Search Complete** (via EBSCOhost), **Scopus**, **Google Scholar**, Web of Science e **PubMed**) empregando os operadores booleanos *OR* e *AND* (Tabela 1↗). A seleção de artigos elegíveis para a revisão *scoping* será realizada de acordo com o Fluxograma PRISMA-ScR[29]. Deste modo, após a eliminação dos artigos repetidos, procede-se à leitura do título (numa primeira fase) e do resumo (numa segunda fase), sendo que serão excluídos os artigos que não cumpram os critérios de inclusão supracitados, que não façam referência à temática nem respondam à pergunta de pesquisa. Assim, proceder-se-á à leitura na íntegra dos artigos considerados relevantes para a pesquisa.

Na terceira etapa proceder-se-á à análise das referências bibliográficas dos documentos selecionados, no sentido de identificar estudos adicionais pertinentes para a temática da revisão *scoping*. Considera-se a pesquisa concluída quando se verificar a repetição sistemática de artigos, assumindo, assim, a saturação da pesquisa através das plataformas eletrónicas de pesquisa.

EXTRAÇÃO DE DADOS

A extração de dados, considerando as recomendações do The Joanna Briggs Institute[1], será realizada por dois investigadores independentes, tendo em linha de conta o objetivo, as questões de revisão e os critérios de inclusão. Eventuais desacordos entre os investigadores serão resolvidos através da discussão com um terceiro investigador independente, de modo a diminuir o viés da pesquisa e a garantir a máxima exatidão e objetividade.

Foi desenvolvida uma proposta de tabela para se proceder à extração de dados, a qual contem informação-chave de todos os artigos selecionados para a revisão (Tabela 2↗), nomeadamente:

- Autor(es);
- Ano de publicação;
- País de origem;
- Tipo de estudo
- Objetivos;
- Metodologia/Métodos;
- População/amostra;
- Experiência Emocional do Familiar Cuidador do idoso dependente no domicílio;
- Patologia do idoso dependente;
- Há quanto tempo assumiu o papel de cuidador?

Importa referir que a tabela de extração é um instrumento dinâmico que pode sofrer alterações enquanto a extração de dados decorrer.

APRESENTAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

De modo a ir ao encontro dos objetivos delineados para a *scoping review*, os resultados serão apresentados sob a forma de tabela, fornecendo uma síntese lógica dos dados. A discussão dos dados será realizada num formato descritivo, sob a forma de narrativa[34].

Contributos das autoras

SV: Coordenação do estudo, desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

PD: Desenho do estudo, análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

EC: Desenho do estudo, análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

LE: Desenho do estudo, análise de dados, revisão e discussão dos resultados.

Todas as autoras leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declararam não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERÊNCIAS

1. Peters M, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Trico A, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews. In: JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. JBI; 2020. Disponível em: https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews

2. Eurostat. Ageing Europe – Looking at the lives of older people in the EU [Internet]. 2019 editi. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2019. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/10166544/KS-02-19-681-EN-N.pdf/c701972f-6b4e-b432-57d2-91898ca94893

3. Instituto Nacional de Estatística [INE]. Envelhecimento da população residente em Portugal e na União Europeia. Destaque – Informação à Comunicação Social [Internet]. 2015 Jul 15;1-8. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=224679354&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt

4. Observatório Português dos Sistemas de Saúde [OPSS]. Acesso aos cuidados de saúde. Um direito em risco? Relatório de Primavera 2015 [Internet]. 2015. 196 p. Disponível em: http://opss.pt/wp-content/uploads/2018/06/RelatorioPrimavera20 15.pdf

5. Eurocarers. Eurocarers – About carers [Internet]. 2019. Disponível em: https://eurocarers.org/about-carers/

6. Entidade Reguladora da Saúde [ERS]. Acesso, Qualidade e Concorrência nos Cuidados Continuados e Paliativos [Internet]. 2015. Disponível em: https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/1647/ERS_-_Estudo_Cuidados_Continuados _-_vers_o_final.pdf

7. Pereira ICBF. Regresso a casa: estrutura da ação de enfermagem. 1.ª Edição. Lisboa: Universidade Católica Editora; 2013. 248 p.

8. Gusdal AK, Josefsson K, Adolfsson ET, Martin L. Informal Caregivers' Experiences and Needs When Caring for a Relative With Heart Failure. The Journal of Cardiovascular Nursing [Internet]. 2016;31(4):E1-8. Disponível em: http://conten t.wkhealth.com/linkback/openurl?sid=WKPTLP:landingpage&an=00005082-201607000-00014

9. Cardoso MJ da SP de O. Promover o bem-estar do familiar cuidador: programa de intervenção estruturado [Internet]. Universidade Católica Portuguesa; 2011. Disponível em: https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/9756/1/Promover bem-estar FC_Program de intervenção estruturado.pdf

10. Aperta JS. Aspectos positivos do cuidar e o apoio social percebido nos cuidadores informais de pessoas com demência. Instituto Politécnico de Bragança; 2015.

11. Maguire R, Hanly P, Maguire P. Beyond care burden: associations between positive psychological appraisals and well-being among informal caregivers in Europe. Qual Life Res [Internet]. 2019 Feb 4. Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30715685

12. Zabalegui A, Bover A, Rodriquez E, Cabrera E, Diaz M, Gallart A, et al. Informal Caregiving: Perceived Needs. Nursing Science Quarterly [Internet]. 2008 Apr 1;21(2):166--72. Disponível em: http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/08943 18408314978

13. Melo RM da C, Rua M dos S, Santos CSV de B. Necessidades do cuidador familiar no cuidado à pessoa dependente: uma revisão integrativa da literatura. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2014;143-51. Disponível em: http://dx.doi.org/10.12707/RIV14003

14. Petronilho F. Estudo exploratório sobre o impacte nas transições do dependente e do familiar cuidador [Internet]. Universidade de Lisboa/Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; 2013. Disponível em: http://repositorio.ul.pt/handle/10451/10572

15. Uysal N, Gürol AG, Mete S. The feelings and experiences of hospitalized patients regarding informal caregivers: a qualitative study. Soc Work Health Care [Internet]. 2019 Feb 7;58(2):166-81. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00981389.2018.1531102

16. Martins CS, Corte AE, Marques EM. As dificuldades do cuidador informal na prestação de cuidados ao idoso. Int J Dev Educ Psychol INFAD Rev Psicol [Internet]. 2014;1(2):177--84. Disponível em: http://www.infad.eu/RevistaINFAD/2014/n2/volumen1/0214-9877_2014_2_1_177.pdf

17. Sequeira C. Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental. 2.ª Edição. Lisboa: Lidel – Edições Técnicas, Lda.; 2018.

18. Diogo P. A Vida Emocional do Enfermeiro – Uma perspectiva emotivo-vivencial da prática de cuidados. 1.ª. Coimbra: Formassau; 2006.

19. Diogo P, Vilelas J, Rodrigues L, Almeida T. Enfermeiros com competência emocional na gestão dos medos de crianças em contexto de urgência. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental [Internet]. 2015;(13):43-51. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602015000200006

20. Diogo P. Trabalho com as Emoções em Enfermagem Pediátrica – um Processo de Metamorfose da Experiência Emocional no Ato de Cuidar. 2.ª. Loures: Lusodidacta, Lda; 2015.

21. Watson J. Enfermagem: Ciência Humana e Cuidar. Uma Teoria de Enfermagem. Loures: Lusociência; 2002.

22. Veiga-Branco A. Competência Emocional [Internet]. 1st ed. Coimbra: Quarteto; 2004. Disponível em: https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/5463/3/Competência Emocional.pdf

23. Damásio A. O Sentimento de Si – Corpo, Emoção e Consciência. 1.ª Edição. Lisboa: Temas e Debates – Círculo de Leitores; 2013.

24. Peixoto MJ, Machado PP. A sobrecarga e o stresse do cuidador. In: Martins T, Araújo M de F, Peixoto MJ, Machado PP, editors. A pessoa dependente e o familiar cuidador. 1.ª ed. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2016. p. 95-111.

25. Schulz R, Patterson TL. Caregiving in Geriatric Psychiatry. Am J Geriatr Psychiatry [Internet]. 2004 May 1;12(3):234-7. Disponível em: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1064748112617734

26. Araújo F, Martins T. Avaliação dos cuidadores: considerações e orientações para a prática. In: Martins T, Araújo M de F, Peixoto MJ, Machado PP, editors. A pessoa dependente e o familiar cuidador. 1.ª ed. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2016. p. 113-30.

27. Open Science Framework [Internet]. 2022. Disponível em: https://osf.io/

28. Figshare – Credit for all your research [Internet]. 2022. Disponível em: https://figshare.com/

29. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, Kelly K O'Brien, Heather Colquhoun, Danielle Levac, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med [Internet]. 2018;467-73. Disponível em: https://doi.org/10.7326/M18-0850

30. The EQUATOR Network | Enhancing the QUAlity and Transparency Of Health Research [Internet]. 2022. Disponível em: http://www.equator-network.org/

31. World Health Organization [WHO]. WHO | Definition of key terms [Internet]. WHO. World Health Organization; 2013. Disponível em: https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/intro/keyterms/en/

32. Portugal – Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 101/2006. Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. Diário da República – I Série A [Internet]. 2006;(109):3856-65. Disponível em: https://dre.pt/application/conteudo/353934

33. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem [CIPE]. CIPE Versão 2015 – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem [Internet]. Ordem dos Enfermeiros, editor. Lusodidacta, Lda; 2016. Disponível em: https://futurosenf.files.wordpress.com/2017/04/cipe_2015.pdf

34. Apóstolo J. Síntese da Evidência no Contexto da Translação da Ciência. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2017.

Tabela 1 – Síntese de Estratégia de Pesquisa.

Base de Dados	Termos de Pesquisa
CINAHL Complete (via EBSCOhost)	(family caregivers OR (caregivers AND family) OR informal caregivers) AND ((elderly OR aged OR aged, 80 and over) AND dependent) AND (Emotional experience OR Emotions OR Caregiver Attitudes) AND (Home OR Domicile OR Home Health Care)
MEDLINE Complete (via EBSCOhost)	(family caregivers OR (caregivers AND family) OR informal caregivers) AND ((elderly OR aged OR aged, 80 and over) AND dependent) AND (Emotional experience OR Emotions) AND (Home OR Domicile OR Home Nursing)

Tabela 2 – Proposta de tabela para a extração de dados.

Autor(es)	Ano de publicação	País de origem	Tipo de estudo	Objetivos	Metodologia/ Métodos	População/ amostra	Experiência Emocional do Familiar Cuidador do idoso dependente no domicílio	Patologia do idoso dependente	Há quanto tempo assumiu o papel de cuidador?