



ISSN: 2230-9926

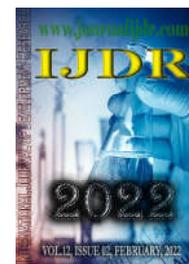
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 02, pp. 54045-54049, February, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23996.02.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CARACTERIZAÇÃO DA PERSONA DO CUIDADOR FAMILIAR SOB A ÓTICA DAS DISSERTAÇÕES DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO PROFISSIONAIS

Mariana Carneiro de Oliveira*¹, Daniela Soldera¹, Lúcia Nazareth Amante², Nádia Chiodelli²,
Mônica Stein² and Rodrigo Bastos Fernandes²

¹Enfermeira - Doutoranda em Gestão do Cuidado em Enfermagem Pela Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil; ²Docente - Programa de Pós-graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th December, 2021

Received in revised form

10th January, 2022

Accepted 28th January, 2022

Published online 26th February, 2022

Key Words:

Persona; Design Centrado no Usuário; Cuidador Familiar; Enfermagem.

*Corresponding author:

Mariana Carneiro de Oliveira

ABSTRACT

Objetivo: caracterizar nas teses e dissertações dos programas de pós-graduação profissionais brasileiros como tem sido evidenciado a persona do familiar cuidador. **Método:** Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem qualitativa. Foi utilizado como banco as dissertações e teses disponíveis no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Foram critérios de inclusão: dissertação ou tese desenvolvidas em programas profissionais, publicadas de 2017 a setembro de 2021, com enfoque na educação em saúde para cuidadores familiares que prestavam assistência a parentes que necessitam de cuidados especiais após o período de internação hospitalar. **Resultados:** A busca inicial compreendeu 25 dissertações e após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram incluídos 15 estudos. **Considerações finais:** A composição de uma persona não consiste em construir um personagem mediano, mas sim um usuário fictício com características típicas representativas do determinado grupo estudado e contexto/ambiente inserido. Assim, se faz necessária a criação da persona baseada na realidade do público analisado para uma caracterização o mais crível possível de sua realidade, para que se possa entender de forma mais profunda os problemas da prática e encontrar soluções a partir de estudos e compreensões prévias que delimitem possíveis caminhos e potencialidades.

Copyright © 2022, Mariana Carneiro de Oliveira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Mariana Carneiro de Oliveira, Daniela Soldera, Lúcia Nazareth Amante, Nádia Chiodelli, Mônica Stein and Rodrigo Bastos Fernandes. "Caracterização da persona do cuidador familiar sob a ótica das dissertações dos programas de pós-graduação profissionais", *International Journal of Development Research*, 12, (02), 54045-54049.

INTRODUCTION

O *design thinking* (DT) é uma abordagem inovadora na área da saúde, que centra sua ótica no ser humano ou usuário, para solucionar problemas, através de estratégias criativas e coparticipativas. Para os designers as ideias de resolução partem do usuário que vivencia o problema e através de estímulos criativos projetam soluções, que são alinhadas sobre a aplicabilidade e usabilidade junto ao usuário.¹ O processo não é desorganizado, mas exploratório e metódico para a resolução da situação, uma vez que é necessária uma organização entre soluções e *feedbacks*, para o reconhecimento precoce dos erros e acertos, a fim de evitar desperdícios financeiros e possíveis frustrações.² O DT é aplicável em qualquer contexto, desde que se tenha em foco que a solução deve focar no usuário a fim de atingir a tríade: prático, viável e desejável.^{2,3} Para os divulgadores do DT, a empatia é o princípio fundamental e consiste em compreender o usuário final com seus comportamentos e emoções no contexto do problema, para buscar novas soluções.^{1,2}

Na enfermagem, é uma abordagem considerada nova e pouco aprofundada, sendo possível em alguns estudos encontrar as ferramentas propostas pelo DT como instrumento de coleta de dados, com o objetivo de construções coletivas para possíveis soluções às fragilidades encontradas na prática.⁴ No que tange às fragilidades, cita-se a realização do processo de educação em saúde a familiares e pacientes, com previsão de alta hospitalar.

Destaca-se que a realização de educação em saúde a pacientes e familiares é considerada uma estratégia para a realização da alta responsável, entendida como implementação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas domiciliares de práticas hospitalares.⁵ Ao profissional da enfermagem do ambiente hospitalar, cabe o papel de facilitador nas ações educativas.⁶ Neste contexto, a educação em saúde não se limita em transferir conhecimento e sim motivar a reflexão e a análise de informações.^{7,8,9} Desta maneira, faz-se necessário o conhecimento do usuário a qual se destina o processo educativo. Dentre essas ferramentas criativas está a da criação de

personas, que consiste em dar vida a um personagem que representa ficticiamente o usuário em questão, possibilitando que haja a aproximação e compreensão deste, para a promoção de *insights* criativos. Para que ela alcance sua finalidade, é necessário construir um perfil do representante fictício do usuário em questão com o maior número de características possíveis e que esteja inserido no ambiente em que ocorre o problema, ou seja, a persona precisa ser descrita contemplando um ponto de vista o mais holístico possível para que se possa ampliar a visão do contexto com o maior número de dados possíveis relacionados a persona e o que se passa, ou está relacionado, com ela.^{1,10}

Desta maneira a persona torna-se um modelo criado baseado em informações coletadas de um usuário real ou potencial, que precisa conter variáveis comportamentais, motivacionais, agregados a informações demográficas. Há diversas metodologias para a construção da persona, porém linhas qualitativas abrangem melhor o perfil que se pretende definir.⁴ Considerando a importância do papel do usuário para implementação de atividades educativas, e as potencialidades na criação da persona, objetiva-se caracterizar nas teses e dissertações dos programas de pós-graduação profissionais, como tem sido evidenciado o papel do familiar cuidador. Para isto, desenvolveu-se a seguinte questão: Quais os perfis do cuidador familiar são delimitados pelas teses e dissertações de programas de pós-graduação profissional do Brasil?

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem qualitativa, uma vez que permite a compreensão da questão norteadora através do delineamento metodológico o qual traz como resultado documentos primários, ou seja, que não passaram por um tratamento analítico.^{11,12} Foi utilizado como banco as dissertações e teses disponíveis no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – banco de Teses e Dissertação. Foram critérios de inclusão: dissertação ou tese desenvolvidas em programas profissionais, publicadas de 2017 a 2021, com enfoque na educação em saúde para cuidadores familiares que prestavam assistência a parentes que necessitam de cuidados especiais após o período de internação hospitalar.

Quanto a critérios de exclusão definiu-se teses e dissertações vinculadas aos programas acadêmicos e que não estavam disponíveis na íntegra. A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2021, com a estratégia de busca utilizando a associação dos descritores: cuidado domiciliar e cuidador familiar, e como delimitador o recurso booleano AND, totalizando 25 dissertações, uma vez que não foram identificadas teses de programas profissionais que abordassem os descritores. Em um primeiro momento foi realizada a leitura fluente dos 25 resumos, a fim de realizar a primeira filtragem de estudos que não atendessem ao escopo. Essa primeira etapa ocorreu no dia 14 de setembro de 2021, e foram excluídas 10 pesquisas por não trazerem a descrição do perfil do cuidador. As 15 dissertações selecionadas foram tabuladas com auxílio de uma planilha Excel, com as seguintes informações: título, autor, programa/universidade, ano de defesa, objetivo e caracterização do público. Por fim, realizou-se a etapa de análise dos dados, interpretação, síntese e discussão dos resultados oriundos da pesquisa documental em dissertações as quais descreveram acerca do perfil do cuidador familiar.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para fins de compreensão, os resultados foram organizados conforme apresentado no Quadro 01. Foi possível identificar no quesito idade, que em apenas cinco dissertações não foi encontrada esta informação, e os demais descrevem o público-alvo em torno de 50 anos. Apenas o estudo de Araújo¹³, que investigou a percepção da família em relação ao transtorno mental, descreveu cuidadores com uma faixa etária maior, entre 39 a 68 anos. Conclui-se assim, que o cuidador familiar não possui uma idade limite, mas sim está inserido em um contexto

específico. Os dados apontaram que o familiar que presta cuidado em domicílio está desempregado, ou possui um baixo poder aquisitivo, ou uma escolaridade inferior aos demais membros da família.¹⁴⁻¹⁶ Assim compreende-se que a seleção do cuidador muitas vezes está relacionada a quem gera menor valor aquisitivo para o lar. Outro ponto apontado pelos dados e corroborado pela literatura é o papel desempenhado pela figura feminina como geradora de cuidado. Ferreira e colaboradores¹⁷ descrevem em sua pesquisa que há quatro fatores que influenciam na designação de quem prestará cuidado: parentesco, gênero, proximidade física e proximidade afetiva, sendo o gênero o principal delimitador da escolha. Os autores ainda apontam que majoritariamente serão cuidadores mulheres, uma vez que existe uma expectativa antropológica e social.^{15,17} Ainda sobre este ponto, Silva et al¹⁸, descreve o papel de cuidador da mulher como vocação, construído pela sociedade ao longo de anos. Dessas mulheres, o grau de parentesco com o paciente é, na grande maioria, filhas ou cônjuges. Segundo os autores, referem que isto pode estar relacionado a sentimentos de gratidão, retribuição ou obrigatoriedade pelo laço matrimonial.^{19,20} Souza²¹ discorre que os laços afetivos contribuem para a melhora do paciente e fortalece sentimentos entre os familiares, sendo uma potencialidade no processo de cuidado.

No que se refere à escolaridade, em apenas cinco estudos foi possível encontrar esta informação, sendo que houve a prevalência de parentes com grau de escolaridade fundamental. O estudo de Souza²¹, demonstra que a escolaridade tem pouca influência no cuidado realizado ao paciente, uma vez que há a intenção de ver a melhora da condição de saúde do seu ente querido com maior brevidade. Esta conclusão é corroborada por Ribeiro¹⁴, quando descreve que dificuldades técnicas impostas pela fragilidade educacional são compensadas com potencialidade das relações afetivas no domicílio. Do ponto de vista de sobrecarga no cuidado ao paciente, os dados mostraram que a realização dos cuidados em domicílio proporciona o cumprimento de duas atividades simultâneas: o de cuidador e o de realizar as atividades do lar, como cozinhar para a família e realizar a limpeza da casa.^{20,22,23} Nesta perspectiva, descreve-se a importância de considerar o cuidador familiar além de um ente querido, que proporciona cuidado por afeto, mas que assume um papel de trabalho, com sobrecarga, exaustão mental e física, estresse sem provimentos financeiros.^{19,24} Quanto à questão financeira, os dados apontaram que há dificuldades, principalmente no que tange suprimentos para assistir o familiar, como fraldas e camas especiais, porém não houve uma identificação do salário médio do núcleo familiar. Desta forma, Fernandes²⁰ destaca a importância da rede de atenção à saúde e seu papel no suprimento de insumos.

Em um dos estudos foi possível identificar um convívio familiar central em um lar, onde a média de moradores são três, caracterizado pelo paciente, cuidador e um filho ou marido, e que o cuidado ocorre dentro do núcleo central. Isto denota que há um distanciamento dos demais membros da família, como outros filhos, netos e primos.²⁵ O distanciamento social é algo descrito por todos os participantes, e em alguns estudos referem que é por receio da contaminação.^{14,25} Outros relacionam a sobrecarga e a exaustão.^{19,20,24} Quanto ao conhecimento prévio para desenvolver as atividades de cuidadores, Neves²⁴ descreve que é um processo adaptativo e evolutivo, com aprimoramento e criação de aprendizado.

Ribeiro¹⁴, corrobora ao descrever que as dúvidas ocorrem nos primeiros dias, quando há o processo de adaptação, uma vez que existe a construção do saber. Neste sentido, a construção da persona requer a imersão no que envolve o usuário potencial ou real, criá-lo está em imergir de forma empática sobre seus anseios, sentimentos, desejos, frustrações, ganhos e perdas.¹ Durante a análise dos dados coletados foi possível identificar que há um direcionamento para o perfil sociodemográfico dos participantes, porém foi possível identificar comportamentos do familiar dentro do papel “ser cuidador”. Sentimentos de angústia, compaixão, receio pelas perdas sociais, desejo de amparo das equipes de saúde foram reconhecidos ao longo da leitura dos dados.

Quadro 1. Síntese dos estudos incluídos na pesquisa documental

Título/Autor	Universidade Ano de defesa	Objetivo	Características
Melhor em casa: o desafio de cuidar Andreia Devislanne Ribeiro	Universidade Federal de Minas Gerais 2020	Conhecer o cotidiano dos cuidadores informais de idosos e identificar os desafios enfrentados no cuidado a pessoas idosas dependentes de tecnologias para manutenção de vida.	Cuidadores com média de idade 49,4 anos, variando de 23 a 18 anos. Maioria sexo feminino, sendo noras ou filhas. 60% possuem fundamental incompleto. Sensação de despreparo, incerteza enfrentadas nos primeiros dias, pois não acompanhavam troca de curativos, realização do banho de leito, preparo de dietas ou mudança de posicionamento no leito. Destaque para a presença de uma rede de apoio. Fundamental que a equipe de saúde do hospital compreenda as potencialidades e demandas para transferir o cuidado do hospital para casa. A existência do impacto financeiro, por despesas que não são planejadas quando se pensa na desospitalização. Situações de estresse, sobrecarga que advém do cuidado cotidiano, abandono de emprego. Há esperança no relato das entrevistas. Relações afetivas ficam mais fortalecidas com o cuidado domiciliar.
Indivíduos com lesão por pressão na atenção domiciliar e seus cuidadores: um estudo sobre a sobrecarga do cuidado Anderson de Mello Fernandes	Universidade de São Paulo 2019	Identificar as características sociodemográficas e clínicas dos indivíduos com Lesão por Pressão e de seus cuidadores na assistência domiciliar e avaliar a relação com a sobrecarga do cuidado.	Cuidadores mulheres, faixa etária entre 50 e 59 anos, casada, 93% deixaram o emprego para prestarem o cuidado, exercem atividades no lar. 65% relatam não ter dificuldade de realizar o cuidado. Todos relataram a necessidade e apoio de profissionais para facilitar o processo. Isolamento, tensão geral e decepção foram os sentimentos mais comuns encontrados nos entrevistados. O cuidador de um paciente com lesão identifica a dor, o mal-estar e o sofrimento do paciente e que vão além de custos tangíveis da lesão. Quanto maior o tempo de lesão maior a sobrecarga, quanto maior o número de lesões maior a sobrecarga. Os cuidadores do estudo possuem condição de saúde pré-existente, e vale ressaltar que o desgaste do cuidado pode gerar piora do quadro de doença deste cuidador. A enfermagem deve propor estratégias de atenção ao binômio cuidador e paciente.
Tecnologia educativa para capacitação de familiares cuidadores de pessoas idosas Luiziany Ponte Rios Osterne	Universidade de Fortaleza 2019	Analisar a repercussão de uma tecnologia educativa na capacitação do familiar cuidador de idoso dependente	Faixa etária de 19 a 53 anos, maioria mulheres; dos 12 participantes, 50% casados, 75% católicos, 25% eram apenas alfabetizados. Na maioria eram filhos dos pacientes. Sobrecarga financeira geradora de estresse e desgaste. Sentimentos de laços afetivos, obrigatoriedade filial, altruísmo com membros da família, e sentimentos de gratidão foram evidenciados nos participantes. Dificuldade de dividir tarefas com outros familiares, tornando o cuidado obrigatório. 50% não possui experiência prévia de cuidado, e informaram que não tiveram capacitação para exercer a função de cuidador, o que trazia o sentimento de dúvida e medo.
Percepção da família do paciente psiquiátrico em relação a transtorno mental Poliana Costa Araújo	Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic 2019	Investigar a percepção da família com relação ao transtorno mental de seu familiar, bem como a importância que a família tem no cuidado domiciliar destes indivíduos.	Relatos que a mudança de rotina traz medo e insegurança. E que a não compreensão da doença traduz impotência ao cuidado. Público alvo com faixa etária de 39 a 68 anos.
Pacientes em cuidados domiciliares: os desafios da capacitação dos cuidadores familiares Ciro Caires Leite	Universidade Federal de São Paulo 2018	Compreender as principais dificuldades relatadas pelos cuidadores familiares dos pacientes em acompanhamento em um serviço de atenção domiciliar	A maioria dos participantes são familiares e mulheres, com idade entre 41 e 62 anos, que abandonam atividades de lazer ou profissão para assumir integralmente o cuidado. Relatam a necessidade de uma rede de apoio, apoio dos profissionais de saúde e capacitações. Sentimentos de obrigatoriedade, gratidão e solidariedade são identificados nas entrevistas.
Qualidade de vida do idoso e seu cuidador assistidos por equipes de cuidado domiciliar: um estudo caso controle Patricia Marcari Zaggo Segala	Universidade do Sagrado Coração, Bauru 2018	Comparar a percepção de qualidade de vida de idosos e seus cuidadores que recebem assistência de equipe domiciliar com aqueles que não recebem esse tipo de assistência.	Maioria mulheres na faixa etária de 30 a 50 anos, que não possuem vínculo empregatício. Não possuem conhecimento prévio ou treinamento para realizar o cuidado em casa, e sente dificuldade de prestar a assistência adequada quando não amparado pela equipe de saúde.
O familismo no cuidado à pessoa dependente e assistida pelo serviço de atenção domiciliar na cidade de Blumenau Tamiris Dellangelo	Universidade Regional de Blumenau 2018	Compreender as mudanças sociais, econômicas e das relações familiares decorrentes do evento de internação domiciliar (ID) e da alteração na organização da vida das famílias para adequação às exigências do cuidado da saúde da pessoa internada na família.	66% são mulheres que se afastam do trabalho para realizar o cuidado. Destacam a necessidade de uma reestruturação econômica. Média de idade 47 anos. Caracterização de um cuidado por obrigatoriedade e lealdade. Sobrecarga por possuir duplo vínculo, um trabalho que gera valor financeiro, e a função de cuidadora

Sob o olhar de quem cuida: o manejo de medicamentos em domicílio para pacientes oncológicos em cuidados paliativos Mariana Ferreira Rodrigues de Souza	Universidade Federal Fluminense 2018	Compreender e analisar a relação dos cuidadores principais com o tratamento medicamentoso proposto, identificando suas mais prementes dúvidas, dificuldades e potencialidades.	Adaptação na vida e na organização da vida. Faixa etária de 50 anos e mulheres compreendem 80% do público. 80% possuem ensino médio completo, e não trabalhavam fora no momento devido a necessidade de cuidador do paciente. Filhos ou cônjuges foram os mais presentes. Quando há divisão de tarefas entre os familiares, a sobrecarga mostra-se menor. A religiosidade presente em alguns membros facilita o processo. Há a intenção positiva dos cuidadores familiares, pois os mesmo buscam a melhora do seu ente querido, e desta forma isto é uma potencialidade mesmo diante das fragilidades técnicas e socioeconômicas.
Produção do cuidado ao paciente no serviço de assistência domiciliar de Guanambi - Bahia Lindiane de Azevedo Neves	Universidade Estadual de Feira de Santana 2018	Analisar a produção do cuidado aos pacientes e compreender o processo de trabalho do cuidador e da equipe do paciente, identificando as dificuldades e facilidades vivenciadas pelo cuidador e pela equipe do paciente em assistência domiciliar.	Fundamental possuir orientações dos profissionais. A coleta de dados mostrou que os cuidadores familiares possuem dupla função: procedimentos de cuidado ao paciente e cuidados domésticos. As atividades de cuidado exigem tempo, disponibilidade e atenção. O enfoque educativo deve ser uma prioridade dos serviços de assistência domiciliar, devendo este ser entendido como um momento de estímulo, apoio e desenvolvimento de habilidades e de crescimento pessoal do cuidador. Cansaço, tristeza, um cuidado exaustivo e complexo influenciam diretamente na vida social e emocional do cuidador. O processo de aprendizado dos cuidadores é adaptativo e contínuo, ocorre aprimoramento e a criação de estratégias com o decorrer do tempo. Dificuldades financeiras e perda de emprego são presentes nas falas. Há presença de uma relação conflituosa com o paciente e cuidador, Isolamento social tende a aumentar caso o paciente possua maior dependência. Ausência de apoio dos demais familiares.
Roteiro para elaboração de guia de cuidados domiciliares ao paciente oncológico Helga Harumi Kabutomori Rosa	Universidade de Mogi das Cruzes 2018	Apresentar o desenvolvimento de um roteiro para a elaboração de um guia assistencial voltado para o ambiente domiciliar.	Geralmente as tarefas do cuidador ficam designadas ao familiar mais próximo do paciente. Mas alguns casos foram por falta de opção, tornando obrigatório. Falta de conhecimento sobre a doença, do tratamento e das reações adversas. Ausência de rede de apoio. Queda de qualidade de vida pela sobrecarga de tarefas e alteração do cotidiano. Problemas financeiros. Necessidade de apoio e orientação por parte dos profissionais de saúde.
Estratégia de apoio às famílias para prevenção de internação pediátrica por condições sensíveis à atenção primária à saúde Lilian de Lima	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Botucatu) 2018	Elaborar material educativo para pais/responsáveis de crianças usuárias de unidades básicas de saúde, considerando as causas de internação mais prevalentes em hospital de referência de um município do interior paulista.	Dificuldade de acesso à rede de atenção, falta de conhecimento sobre o processo saúde-doença. Necessidade de orientações para prestar o cuidado de forma mais correta, com ações de prevenção de complicações.
Ações educativas da equipe de saúde à família da criança com câncer e o cuidado prestado no ecossistema domiciliar: percepções da família Miguel Armando Bick	Universidade Franciscana, Santa Maria 2017	Elaborar o diagnóstico situacional, para aprofundar os conhecimentos acerca das ações educativas oferecidas à família, pela equipe multiprofissional durante o período de internação para o tratamento do câncer infantil.	Idade entre 28 e 50 anos. De 14 entrevistas – 57% feminino – 71% católico. Moravam com mais pessoas, como avós e irmãos. Necessidade de orientações para a alta. Adaptação física, social, espiritual no pós hospitalização. Isolamento social para focar no cuidado da criança. Distanciamento social pela preocupação com agentes infecciosos, limitação de convívio com amigos e pessoas que não residem na casa. Aumento de custos financeiros. Carência de material didático acessível que oriente os cuidados.
Conhecimento de cuidadores da atenção domiciliar sobre infecções relacionadas à assistência à saúde Lucélia Campelo de Melo Santos	Instituto de Ensino Superior do Piauí 2017	Avaliar o conhecimento de cuidadores na Atenção domiciliar sobre infecções relacionadas à assistência à saúde; analisar como o conhecimento de cuidadores influencia na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde na atenção domiciliar; e elaborar uma cartilha de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde na atenção domiciliar.	Na maioria são mulheres, que adquirem experiência e conhecimento pela repetição ou observação dos profissionais durante a internação. Necessidade de serem incluídos no cuidado ainda durante a internação. Os profissionais precisam possuir uma linguagem verbal e não verbal de fácil acesso, e fácil entendimento. Materiais didáticos, são consultados no primeiro mês pós alta, após tornam-se esporádicas, pois há aquisição de prática.
Construção e validação de um folder educativo com orientações para cuidadores de crianças com HIV/AIDS Ana Luiza Martins Mourão	Universidade Estadual do Ceará 2017	Construir e validar quanto ao conteúdo e aparência um folder educativo direcionado para o cuidador da criança com HIV/Aids.	Necessidade de orientação ao cuidador, que muitas vezes assume o cuidado domiciliar de forma improvisada, sem o conhecimento adequado. Sentimento de insegurança, desordem e incertezas são identificados.
Terapia nutricional enteral domiciliar: aspectos relacionados às dúvidas e dificuldades dos cuidadores Erika Leite Ferraz Liborio	Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul 2017	Conhecer as principais dúvidas e dificuldades do cuidador de pacientes que fazem uso da terapia nutricional enteral domiciliar	Dos 10 participantes, 33% realizaram duas atividades: prestador de cuidados do doente e cuidador da casa. 1% não era alfabetizado. 80% eram mulheres com média de idade de 50,3 anos. 50% eram casados, e filhas do paciente. Sentimento de obrigação. Incertezas sobre o processo de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A composição de uma persona não consiste em construir um personagem mediano, baseado numa coleta de dados, mas sim um usuário fictício típico que pertence a um grupo ou contexto. Considera-se que as informações colhidas de estudos prévios atingiram de forma parcial a construção da persona, uma vez que emergiram potenciais necessidades de usuários reais. Contudo, não houve aprofundamento dessas carências capazes de permitir a construção de uma persona final, ou efetiva de um usuário, uma vez que há delimitação dos autores das dissertações sobre variáveis emocionais e comportamentais. Ademais, por possuírem diferentes objetivos e estarem em localização geográfica distintas, os estudos não conseguiram trazer a coesão do ambiente onde a persona poderia estar inserida. Assim, neste estudo, por mais dados que se levantem a partir de trabalhos prévios, é possível dizer que se faz necessário a criação da persona baseada em realidades e ambientes específicos para o qual se destina criar solução final. Ou seja, a utilização de estudos prévios e em diversos contextos delimita e restringe as potencialidades de compreensão de determinados problemas e recortes da prática.

REFERÊNCIAS

- Araújo PC. Percepção da família do paciente psiquiátrico em relação a transtorno mental [dissertação]. São Leopoldo (RS): Centro de pesquisas odontológicas São Leopoldo Mandic; 2019. 50 p.
- Bick MA. Ações educativas da equipe de saúde à família da criança com câncer e o cuidado prestado no ecossistema domiciliar: percepções da família [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Franciscana; 2017. 90 p.
- Brown T. Design thinking for social innovation. Development Outreach, v. 12, n. 1, p. 29-43, 2010.
- Dellangelo T. O familismo no cuidado a pessoa dependente e assistida pelo Serviço de Atenção Domiciliar na cidade de Blumenau [dissertação]. Blumenau (SC): Universidade Regional de Blumenau; 2018. 86 p.
- Fernandes AM. Indivíduos com lesão por pressão na Atenção Domiciliar e seus Cuidadores: um estudo sobre a sobrecarga do cuidado [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2019. 91 p.
- Ferreira CR, Isaac L, Ximenes VS. Cuidar de idosos: um assunto de mulher?. Est. Inter. Psicol. [Internet]. 2018 [citado 2022 jan 25]; 9(1):108-125. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000100007&lng=pt&nrm=iso. ISSN 2236-6407
- Ideo Design Thinking. Design Thinking Definido. 2021. Disponível em: <https://designthinking.ideo.com/#about-this-site>
- Leite CC. Pacientes em cuidados domiciliares: os desafios da capacitação dos cuidadores familiares [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2018. 93 p.
- Liborio ELF. Terapia nutricional enteral domiciliar: Aspectos relacionados às dúvidas e dificuldades dos cuidadores [dissertação]. Campo Grande (MS): Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul; 2017. 92 p.
- Liedtka J, Ogilvie T. A magia do Design Thinking: um kit de ferramentas para o crescimento rápido da sua empresa; tradução: Bruno Alexander. Rio de Janeiro: Alta Books, 2019.
- Lima AP. Alta responsável: tecnologia educacional para pacientes e cuidadores. Dissertação (mestrado profissional) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba, 2018
- Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Brasília, DOU de 31 dez. de 2013, n. 253, seção 1, p 54-56.
- Muller-Roterberg C. Design Thinking para leitos. 2021; tradução de Carolina Palha. Rio de Janeiro: Alta Books, 2021
- Neto JBSB, et al. Construção de tecnologias educativas como forma de educação em saúde para a prevenção da Covid-19: relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2020 [Citado 2022 jan.10];12(9):e3737.
- Neves LA. Produção do cuidado ao paciente no serviço de assistência domiciliar de Guanambi-Bahia [dissertação]. Feira de Santana (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2018. 93 p.
- Osterne LPR. Tecnologia educativa para capacitação de familiares cuidadores de pessoas idosas [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade de Fortaleza [dissertação]; 2019. 117 p.
- Pimenta CG, Gomes KLG, Sousa J. Design thinking aplicações no desenho de pesquisa. In: MENDONÇA, Ana Valéria Machado; SOUSA, Maria Fátima. Métodos e técnicas de pesquisa qualitativa em saúde. Universidade de Brasília - Editora ECoS Faculdade de Ciências da Saúde, 2021, 1ª ed., v. 1, p. 48-62.
- Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- Ribeiro AD. Melhor em casa: o desafio de cuidar [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2020. 101 p.
- Rosa HHK. Roteiro para elaboração de guia de cuidados domiciliares ao paciente oncológico [dissertação]. Mogi das Cruzes (SP): Universidade de Mogi das Cruzes; 2018. 69p.
- Santana FR et al. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem: uma visão dialética. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 7, n. 3, 2005.
- Scorupski RM, et al. Vídeos educativos em aleitamento materno: Educação em Saúde Online. Extensão em Foco, n. 21, 2020.
- Segala PMZ. Qualidade de vida do idoso e seu cuidador assistidos por equipes de cuidado domiciliar: um estudo caso controle [dissertação]. São Paulo (SP): Centro Universitário Sagrado Coração; 2018. 73 p.
- Silva EM, Bernardes R, Chicon JF, Oliveira IM, Sá MGCS. Ser mulher cuidadora de pessoas com deficiência à luz da categoria gênero: reflexões a partir de um projeto de ensino/pesquisa/extensão no campo da educação física. Educación Física y Ciencia [Internet]. 2018 [Citado 2022 jan 25]; 21 (1): e072. Disponível em: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.10115/pr.10115.pdf
- Souza MFR. Sob o olhar de quem cuida: O manejo de medicamentos em domicílio para pacientes oncológicos em cuidados paliativos [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal Fluminense; 2018. 106 p.
