

## QUANDO CUIDAR DOI: LUTO E PROFISSIONALISMO NUMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

Érica Apolinária de Souza Fernandes <sup>1</sup>  
Magali de Paula Silva Santana <sup>2</sup>

[psicomagalisantana@gmail.com](mailto:psicomagalisantana@gmail.com)

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências Humanas

### RESUMO

Este artigo discute o sofrimento psíquico vivenciado por profissionais que atuam em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), especialmente diante da morte dos residentes com os quais mantinham vínculos afetivos. A temática destaca a presença de um luto silencioso e frequentemente invisibilizado nas rotinas institucionais, marcado pela ausência de espaços de escuta e reconhecimento emocional. O objetivo do estudo é analisar e refletir sobre as formas como esse sofrimento se manifesta e é (ou não) acolhido no cotidiano das ILPIs. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida a partir de observações sistemáticas realizadas durante estágio supervisionado em uma ILPI localizada na Zona da Mata Mineira. Os dados obtidos apontam cinco eixos centrais de sofrimento: o silêncio institucional imposto sobre a morte, a inexistência de rituais de despedida, os vínculos afetivos que geram marcas emocionais profundas, a despersonalização da perda durante a remoção dos pertences dos falecidos e o sofrimento moral decorrente da falta de espaços para expressão e acolhimento das emoções. Constatou-se que a negligência institucional diante dessas vivências contribui para o adoecimento psíquico dos trabalhadores e impacta negativamente a qualidade do cuidado prestado. O estudo reforça a necessidade de práticas institucionais que reconheçam e acolham o luto, promovendo um ambiente mais ético, humanizado e sensível às dimensões subjetivas do trabalho em ILPIs.

**PALAVRAS-CHAVE:** luto; cuidador; ILPIs.

### 1 INTRODUÇÃO

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são espaços residenciais, públicos ou privados, voltados ao acolhimento de pessoas com 60 anos ou mais, independentemente de possuírem vínculos familiares, prezando pela garantia de seus direitos, liberdade e dignidade Brasil (2021). O vínculo afetivo e a relação de confiança estabelecida entre cuidadores e idosos nas ILPIs são elementos centrais no processo de cuidado, contribuindo tanto para o bem-estar dos residentes

---

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Univértix.

<sup>2</sup> Psicóloga; Mestranda em Educação; Professora do Curso de Psicologia no Centro Universitário Univértix.

quanto para a motivação dos profissionais, que frequentemente associam seu trabalho a sentimentos como amor, paciência e carinho (Justo e Peterle, 2020).

O vínculo afetivo construído entre cuidadores e residentes em ILPIs torna a perda desses idosos um evento carregado de sofrimento, ainda que pouco reconhecido institucionalmente. A ausência de espaços formais para expressão do luto e de apoio emocional contribui para que esses trabalhadores enfrentem suas dores de forma silenciosa, o que pode comprometer seu bem-estar psíquico e a qualidade do cuidado prestado (Mariano e Carreira, 2016). A negligência institucional, frequentemente naturalizada nas práticas cotidianas das ILPIs, não afeta apenas os idosos, mas também os profissionais que ali atuam, especialmente no que se refere à ausência de reconhecimento e de suporte emocional diante das perdas e do luto, o que contribui para o adoecimento psíquico desses trabalhadores (Minayo, 2003).

O trabalho em questão justifica-se através de uma experiência de estágio do curso de Psicologia realizada por meio das observações dos serviços ofertados pela Instituição de Longa Permanência - ILPI em uma cidade da Zona da Mata Mineira. Foram realizadas visitas sistemáticas e conversas com profissionais que ali atuam.

Diante dessa realidade, este artigo tem como objetivo analisar e refletir sobre o sofrimento psíquico vivenciado pelos profissionais de ILPIs diante da morte de idosos com os quais desenvolveram vínculos afetivos. Pretende-se discutir a importância de ações institucionais voltadas ao acolhimento emocional desses trabalhadores.

Trabalhos como este são importantes para dar visibilidade a um sofrimento frequentemente invisibilizado dentro das instituições, além de contribuir para o debate sobre práticas mais humanizadas no ambiente de cuidado. Ao reconhecer o impacto emocional do luto nos profissionais, promove-se não apenas a valorização desses trabalhadores, mas também a qualidade e sensibilidade do atendimento oferecido aos idosos.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Segundo a Revista Brasileira Materno Infantil (2022), nesse contexto, o vínculo afetivo pode ser compreendido como uma conexão emocional profunda que se estabelece entre uma pessoa e outra, envolvendo sentimentos de empatia, cuidado, responsabilidade e pertencimento. No ambiente das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), esse tipo de vínculo tende a se intensificar, uma vez

que os cuidadores convivem diariamente com os residentes, acompanhando suas rotinas, fragilidades e histórias de vida.

De acordo com Silva *et al.* (2023), esse envolvimento emocional, embora positivo sob a perspectiva da humanização do cuidado, pode também trazer impactos significativos à saúde mental dos profissionais. A morte de um residente com quem se estabeleceu uma relação próxima pode gerar sofrimento psíquico intenso, agravado pela ausência de espaços institucionais de escuta e elaboração do luto.

A Cartilha do Cuidador (2011), da prefeitura de Juiz de Fora nos fala que o cuidador também merece cuidar de si mesmo, buscar apoio quando necessário e acolher suas próprias emoções, sejam elas quais forem, sem culpa. Ele tem o direito de preservar sua individualidade, proteger seus limites, não se deixar manipular, reconhecer o cansaço e o desgaste, e, acima de tudo, continuar vivendo sua própria vida.

Franco (2010) aponta que é possível e urgente transformar o modelo de sociabilidade centrado na competitividade, substituindo-o por uma lógica que valorize a dimensão social do trabalho, essa mudança é fundamental para promover ambientes mais saudáveis e humanos, nos quais os trabalhadores sejam vistos, não apenas como força produtiva, mas como sujeitos inseridos em redes sociais e ecológicas que exigem cuidado e respeito. Ao resgatar o pertencimento à coletividade e à natureza, defende-se não só a vida em todas as suas formas, mas também a saúde física, psíquica e emocional dos trabalhadores, frequentemente comprometida por práticas organizacionais que negligenciam sua condição humana.

Oliveira (2013), diz que lidar com a morte é uma realidade constante na rotina dos profissionais de saúde, o que pode gerar um peso emocional significativo. Entretanto, muitas vezes esse enfrentamento acontece em contextos institucionais que negam ou silenciam a morte, dificultando a elaboração e o enfrentamento do luto.

De acordo com Andery *et al.* (2020), é essencial que as instituições reconheçam os impactos emocionais vivenciados pelos profissionais diante da morte de pacientes, criando espaços de escuta e acolhimento. A ausência de suporte ao luto pode comprometer a saúde mental dos trabalhadores e afetar negativamente a qualidade do cuidado prestado, o que evidencia a necessidade de políticas institucionais que humanizem essas vivências e previnam o adoecimento psíquico.

Diante disso, é fundamental que as instituições compreendam o impacto emocional do vínculo e da perda, e desenvolvam estratégias de apoio psicossocial aos profissionais. A criação de espaços de fala, momentos simbólicos de despedida e políticas de acolhimento emocional são caminhos possíveis para humanizar o cuidado e prevenir o adoecimento psíquico dos trabalhadores.

### **3 METODOLOGIA**

O presente artigo é uma pesquisa de natureza qualitativa. Segundo Silva e Menezes (2005), na pesquisa qualitativa, o ambiente natural é a fonte direta para a coleta de dados, e o pesquisador é o instrumento-chave. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados de forma indutiva, sendo o processo e seu significado os focos principais da abordagem. Foi utilizado o método de observação, que, segundo Ludke e André (1986), permite acompanhar os fatos à medida que acontecem e registrá-los, sem um roteiro fixo, possibilitando uma observação mais ampla de diversas questões.

Este estudo integra o cumprimento do estágio supervisionado do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix e foi realizado na Associação de Amparo à Velhice – AAVE, neste estudo também denominada ILPI. O local observado está situado em uma cidade da Zona da Mata Mineira e funciona como uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) sem fins lucrativos, que atua em prol do bem-estar de pessoas idosas, oferecendo moradia, alimentação, cuidados com higiene e saúde para idosos sem família ou em situação de vulnerabilidade.

A instituição em questão conta com uma ampla infraestrutura, composta por dois grandes pátios, um localizado na entrada e outro nos fundos, este último conectado à lavanderia. A instituição é dividida em duas alas principais, uma destinada ao público feminino e outra ao masculino. Cada ala abriga diversos quartos, com capacidade para acomodar de três a quatro idosos por unidade. A ala feminina conta, adicionalmente, com uma pequena varanda, utilizada como espaço de descanso e socialização. Ambas as alas possuem banheiros coletivos, compostos por sanitários e chuveiros individuais, bem como ambientes destinados às refeições, ao lazer, à televisão e à convivência social.

A ILPI dispõe ainda de enfermaria, farmácia, recepção, sala de atendimentos diversos, banheiros exclusivos para funcionários, capela, cozinha, lavanderia, despensa e, no pavimento superior, uma residência onde habita a irmã, responsável

pela gestão do local. Em suas dependências externas, a instituição também possui uma pequena horta, que se encontra atualmente desativada. O corpo funcional é composto por aproximadamente 61 profissionais, incluindo auxiliares de enfermagem, enfermeiros, cuidadores, auxiliares de limpeza, cozinheiros, auxiliares de cozinha, nutricionista, médicos, psicólogos, farmacêuticos, zeladores, funcionários terceirizados, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, assistente social, auxiliares administrativos e lavadeiras.

Ressalta-se que, até o momento da realização da pesquisa, a instituição não havia disponibilizado o número exato de idosos residentes em cada ala, nem a quantidade total de homens e mulheres atendidos, e que o número de funcionários ativos pode ser menor devido aos afastamentos e outros comprometimentos.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir das observações realizadas na ILPI, emergiram diferentes camadas de sofrimentos silenciosos vivenciados pelos profissionais diante da morte dos idosos. Esse sofrimento está diretamente relacionado à maneira como a instituição lida com o tema da morte. As falas revelaram cinco núcleos temáticos, descritos a seguir, e por questões éticas utilizaremos nomes e cargos fictícios.

##### **4.1. O silêncio imposto sobre a morte**

A instituição proíbe que os funcionários comuniquem aos demais residentes quando ocorre um óbito. Essa prática, embora justificada como forma de evitar o sofrimento dos idosos, gera desconforto e angústia entre os trabalhadores e foi observada em falas ditas por profissionais da instituição: "A gente não pode contar, dizem que é para proteger os outros, mas eles percebem... e perguntam"; "Quando morre, a gente tem que fingir que foi para casa dos parentes. Mas eles sabem que não é verdade" (Maria, enfermeira).

A observação do silêncio imposto sobre a morte no cotidiano da instituição estudada revela uma política institucional que visa evitar o sofrimento dos idosos, mas que, paradoxalmente, acaba por gerar desconforto e angústia entre os trabalhadores. Os relatos dos profissionais evidenciam a tensão emocional causada pela impossibilidade de comunicar o falecimento de um idoso, sendo comum recorrer a narrativas fictícias para explicar sua ausência. Tal prática pode ser interpretada como

uma forma de interdito simbólico em torno da morte, como aponta Kovács (2011), ao destacar que, em muitas instituições de saúde, o tema morte é evitado ou silenciado, o que impede a elaboração do luto tanto por parte dos residentes quanto dos cuidadores. A autora argumenta que essa recusa em comunicar e lidar abertamente com a morte reforça uma cultura institucional de negação, dificultando a humanização do cuidado e o enfrentamento da perda de forma ética e sensível. Isso evidencia que o luto e a morte ainda são um tabu em nossa sociedade.

#### **4.2. O luto interrompido: sem velório, sem despedida**

Não há rituais de despedida formalizados na ILPI, e os funcionários não são liberados para participar de velórios. Isso rompe com o processo simbólico do luto, contribuindo para o acúmulo de dor psíquica. Notadas pelas seguintes falas abordadas: "A gente nem sabe direito quando vão enterrar... às vezes, nem vê mais"; "A gente cuida, dá banho, alimenta, mas na hora de dizer adeus não pode ir" (Leonardo, cuidador).

A ausência de rituais de despedida na ILPI, como a não participação dos trabalhadores nos velórios dos residentes falecidos, compromete o processo simbólico do luto, gerando sentimento de frustração e dor psíquica acumulada. O cuidado prestado ao longo do tempo se vê interrompido por uma despedida silenciosa e invisibilizada, dificultando a elaboração emocional da perda. Matos *et al.* (2024) destacam que a impossibilidade de vivenciar rituais fúnebres contribui para o agravamento do sofrimento emocional, visto que os rituais de despedida têm função estruturante no enfrentamento da morte, permitindo aos enlutados reconhecer a perda, expressar sentimentos e dar início à ressignificação da ausência. A falta desses momentos simbólicos rompe os vínculos de forma abrupta, aprofundando a dor dos cuidadores e favorecendo um luto silencioso e não elaborado.

#### **4.3. A dor que vai para casa: vínculos afetivos e marcas emocionais**

Os relatos revelam que os profissionais criam vínculos com os idosos, e a perda é sentida de forma pessoal. Alguns cuidadores associam objetos, cheiros ou refeições a lembranças do falecido, levando o luto para além do trabalho, um dos funcionários nos trouxe a seguinte fala: "Outro dia fiz arroz-doce e lembrei dele... ele adorava" (Tereza, cozinheira).

A construção de laços afetivos entre cuidadores e idosos em instituições de longa permanência faz com que a perda de um idoso não seja sentida como uma simples partida no âmbito profissional, mas como uma experiência de luto íntima e dolorosa. Como mostra Araújo (2011), o trabalho do cuidado é pautado em trocas afetivas cotidianas que permanecem na memória dos profissionais, mesmo após o fim dos momentos juntos, revelando que o luto desses trabalhadores ultrapassa os limites institucionais e repercute em sua vida pessoal e emocional. O vínculo é rompido de forma repentina.

#### **4.4. Limpar as marcas da ausência: guardar os pertences**

Outro ponto sensível refere-se à tarefa de retirar os pertences do idoso falecido. Essa ação é feita rapidamente, muitas vezes no mesmo dia da morte, sem qualquer cerimônia ou reconhecimento simbólico da perda, o que fica evidente pela fala "A gente já vai lá tirar tudo, limpar a cama, guardar as roupas... como se ele nunca tivesse existido" (Carlos, cuidador).

Essa prática institucional pode desencadear um processo de despersonalização da morte, intensificando o sentimento de luto não reconhecido entre os profissionais de cuidado. A retirada imediata dos pertences do idoso após o falecimento, sem qualquer ritual simbólico de despedida, revela uma lógica organizacional que tende a suprimir a existência singular e a trajetória de vida daquele que partiu. Tal procedimento transforma o cuidado em uma experiência marcada por dor, silêncio e solidão, dificultando a elaboração emocional da perda.

Como apontam os profissionais entrevistados por Oliveira et al. (2013), essa conduta contribui para o esvaziamento simbólico da morte nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), negando o reconhecimento tanto do vínculo afetivo construído ao longo do tempo, quanto da dor vivenciada por aqueles que permanecem. Ao invisibilizar o impacto subjetivo da morte no cotidiano institucional, reforça-se uma cultura de silenciamento que, além de desumanizar o processo de luto, compromete a saúde mental dos trabalhadores e a qualidade das relações de cuidado.

#### **4.5. O sofrimento moral e a institucionalização do silêncio**

Ao final, observa-se que o sofrimento dos profissionais não se dá apenas pela perda em si, mas pelo modo como são obrigados a lidar com ela em silêncio, sem apoio psicológico, sem rituais e sem espaço para elaborar o luto ou vivenciá-lo de forma coletiva com outras pessoas que também sentem por aquela partida.

A ausência de espaços para falar sobre a morte nas instituições e a negação da dor vivida pelos profissionais configuram um cenário de sofrimento moral, no qual os trabalhadores são obrigados a silenciar emoções e seguir rotinas como se nada tivesse acontecido, o que compromete sua integridade psíquica e ética (Lunardi *et al.*, 2009).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo evidenciou as múltiplas dimensões do sofrimento vivenciado por profissionais que atuam em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) diante da morte dos residentes. Longe de ser um evento isolado, o óbito de um idoso impacta profundamente os trabalhadores, sobretudo quando há vínculos afetivos construídos no cotidiano do cuidado. No entanto, apesar dessa carga emocional, o luto vivido por esses profissionais é, na maioria das vezes, silenciado, invisibilizado e não reconhecido institucionalmente.

A ausência de rituais de despedida, a proibição de comunicar o falecimento aos demais residentes, a rapidez com que os pertences são retirados e a inexistência de apoio psicológico criam um ambiente em que o sofrimento precisa ser reprimido. Tal dinâmica revela uma lógica institucional que nega não apenas a morte, mas também os sentimentos legítimos dos cuidadores, contribuindo para o adoecimento psíquico, o esvaziamento simbólico da perda e o sofrimento moral. Os dados analisados indicam a urgência de repensar as práticas institucionais frente à morte nas ILPIs.

É fundamental que essas instituições reconheçam o impacto emocional da perda sobre seus profissionais e adotem estratégias que favoreçam a elaboração do luto, como a criação de espaços de escuta, rituais simbólicos de despedida e suporte psicológico contínuo. Promover uma cultura organizacional que acolha o sofrimento e valorize os vínculos afetivos no cuidado é uma forma de proteger a saúde mental dos trabalhadores, mas também de humanizar o atendimento aos idosos, mesmo em seus momentos finais. É necessário fortalecer políticas que reconheçam o aspecto afetivo do trabalho como parte legítima da experiência profissional, e não como fragilidade

individual. Cuidar de quem cuida é, portanto, um compromisso ético essencial para a construção de instituições mais justas, sensíveis e sustentáveis.

## REFERÊNCIAS

ANDERY, M. C. R.; BITTENCOURT, S. C. dos A.; COMARU, C. M.; LIBERATO, R. M. P.; MALDONADO, T. de C. P.; MOREIRA, W.; FRANCO, M. H. P. A vivência do luto de psicólogos dentro das instituições. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Belo Horizonte, v. 23, n. 1, p. 25–34, 2020. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/97>. Acesso em: 31 maio 2025.

ARAÚJO, A. B. Trabalho e afeto: a relação entre cuidadores e idosos em uma instituição de longa permanência. **Revista Habitus**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/habitus/article/view/11354/8304>. Acesso em: 28 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituições de Longa Permanência para Idosos**. Ministério da Saúde. 2024. Disponível em; <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/saloes-tatuagens-creches/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos#:~:text=As%20ILPIs%20s%C3%A3o%20institui%C3%A7%C3%B5es%20governamentais,de%20liberdade%2C%20dignidade%20e%20cidadania>. Acesso em: 29 maio. 2025.

FRANCO, T.; DRUCK, G.; SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 229–248, jul. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/TsQsX3zBC8wDt99FryT9nnj/>. Acesso em: 30 maio. 2025.

JUSTO, A. M.; PETERLE, T. dos S. Quem cuida dos idosos? Narrativas de cuidadores formais em ILPI. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 25, n. 3, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/102868>. Acesso em: 29 maio. 2025.

KONSTANTYNER, T.; PEREIRA, B. B.; CAETANO, C. Benefícios e desafios do método canguru como estratégia de humanização da saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 1, p. 3–5, jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200010001>. Acesso em: 20 abr. 2025.

KOVÁCS, M. J. Instituições de saúde e a morte: Do interdito à comunicação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, n. 3, p. 482–503, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000300005>. Acesso em 26 maio. 2025.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4091392/mod\\_resource/content/1/Lud\\_And\\_cap3.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4091392/mod_resource/content/1/Lud_And_cap3.pdf). Acesso em: 21 abr. 2025.

LUNARDI, V. L.; BARLEM, E. L. D.; BULHOSA, M. S.; SANTOS, S. S. C.; LUNARDI FILHO, W. D.; SILVEIRA, R. S.; BAO, A. C. P.; DALMOLIN, G. L. Sofrimento moral e a dimensão ética no trabalho da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 4, p. 599–603, jul. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400018>. Acesso em: 28 maio. 2025.

MARIANO, P. P.; CARREIRA, L. Estratégias defensivas no ambiente laboral da enfermagem nas instituições de longa permanência para idosos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. e58587, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/ZsVkDrbDxLn6FQbQc9cj5Yg/?lang=pt>. Acesso em: 28 maio. 2025.

MATOS, W. O.; LOPES JÚNIOR, H. M. P.; MENDONÇA, F. C.; NUNES, J. F. O impacto do luto sem despedida. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 1499–1512, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16580>. Acesso em: 28 maio. 2025.

MINAYO, M. C. de S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 783–791, maio/jun. 2003. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v19n3/15881.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v19n3/15881.pdf). Acesso em: 18 maio. 2025.

OLIVEIRA, P. P.; AMARAL, J. G.; VIEGAS, S. M. F.; RODIGUES, A. B. Percepção dos profissionais que atuam numa instituição de longa permanência para idosos sobre a morte e o morrer. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2635–2644, set. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900018>. Acesso em: 17 abr. 2025.

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA. Fevereiro roxo. **Cartilha do Cuidador: cuidando de quem cuida**. Juiz de Fora–MG. Disponível em: [https://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/sarh/cores\\_da\\_saude/arquivos/FevereiroRoxoCartilhadoCuidadorOK.pdf](https://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/sarh/cores_da_saude/arquivos/FevereiroRoxoCartilhadoCuidadorOK.pdf). Acesso em: 17 abr. 2025.

SILVA, Filha. C. da; SILVA, D. C. N. da; SILVA, D. V. A. da; CARVALHO, F. S.; SILVA, K. da; SANTOS, E. B. dos; MONTEIRO, L. B.; FIGUEIREDO, S. N.; COELHO, P. D. L. P. Percepções e desafios dos cuidadores de idosos em uma instituição de longa permanência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, p. e11818, 18 abr. 2023.

Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11818/7440>.  
Acesso em: 30 maio. 2025.

SILVA, E. L. da, MENEZES, E. M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. 4 ed. rev. e atual. Florianópolis: UFSC, 2005. Disponível em: <https://cursos.unipampa.edu.br/cursos/ppgcb/files/2011/03/Methodologia-da-Pesquisa-3a-edicao.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2025.