



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO – UNIFAMETRO

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANDREIA ALMEIDA GALENO DAVID

FLAVIA MARIANNY RIBEIRO SIMAO

**O CUIDADO DO IDOSO COM ALZHEIMER NO CONTEXTO DA FAMÍLIA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

FORTALEZA

2023

ANDREIA ALMEIDA GALENO DAVID

FLAVIA MARIANNY RIBEIRO SIMAO

O CUIDADO DO IDOSO COM ALZHEIMER NO CONTEXTO DA FAMILIA:
REVISÃO INTEGRATIVA

Artigo de trabalho de conclusão de curso,
do curso de graduação Enfermagem do
Centro Universitário Fametro –
UNIFAMETRO – como requisito parcial
para aprovação na disciplina, sob
orientação: Prof. Ms. Paulo Jorge de
Oliveira Ferreira

FORTALEZA

2023

ANDREIA ALMEIDA GALENO DAVID

FLAVIA MARIANNY RIBEIRO SIMAO

O CUIDADO DO IDOSO COM ALZHEIMER NO CONTEXTO DA FAMÍLIA:
REVISÃO INTEGRATIVA

Artigo de trabalho de conclusão de curso, do curso apresentado no dia 29 de junho de 2023 para obtenção do grau de bacharel em enfermagem pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira

Orientador-Centro Universitário Fametro – Unifametro

Prof.a. Ms. Ana Carolina de Oliveira e Silva

1ºMembro- Centro Universitário Fametro – Unifametro

Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira

2ºMembro- Centro Universitário Fametro – Unifametro

O CUIDADO DO IDOSO COM ALZHEIMER NO CONTEXTO DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Andreia Almeida Galeno David

Flávia Marianny Ribeiro Simão

RESUMO

Nos últimos anos tem aumentado de forma progressiva o número de famílias que cuidam de pessoas idosas com algum tipo de dependência, principalmente quando esta é provocada pelo Alzheimer. Na maioria dos casos os cuidados a esses idosos são realizados no domicílio, apesar de comprometer todos os integrantes da família. Há sempre um familiar que, normalmente, assume a responsabilidade pelo cuidado, o qual é denominado cuidador principal. O Cuidado do idoso com Alzheimer está sempre envolvido com o cuidador, esta realidade necessita sempre de atualização de conhecimentos dentre a equipe de cuidados profissionais, especialmente a de enfermagem. Com a intenção de analisar as evidências científicas sobre o cuidado do idoso com Alzheimer no contexto da família, foi desenvolvido uma revisão integrativa da literatura sobre o cuidado do idoso no contexto da família. No, incluindo artigos publicados no período de 2018 a 2023, disponíveis nas bases de dados do LILACS, BDNF e SciELO. Foram utilizados os seguintes descritores em ciência e saúde (DeCS): doença de Alzheimer (DA), cuidadores, enfermagem. Totalizando 6 artigos, que visa reunir estudos disponíveis no banco de dados que vão abordar o assunto, visando responder à pergunta problema: Diante do exposto cabe perguntar quais as evidências científicas sobre o contexto da família frente ao cuidado do idoso com Alzheimer? Resultados: As manifestações da doença geram muitas demandas, tornando o cuidado uma tarefa difícil de realizar, pois o indivíduo afetado necessitará de constantes cuidados e cada vez mais complexos. Foram desenvolvidas categorias temáticas que liga a importância dos artigos e suas conexões, são elas: gerontotecnologias empregadas no cuidado do idoso, dificuldades apontadas pelos cuidadores e impactos psicoafetivos que afetam os familiares.

Esse estudo busca trazer a importância do apoio multidisciplinar visando a melhoria da qualidade de vida dos cuidadores e idosos, considerando o aumento da

população idosa e a importância da doença de Alzheimer nesse grupo, bem como suas consequências para a saúde, ela se apresenta como um desafio para a sociedade e principalmente aos familiares/cuidadores que estão diretamente inseridos nesse contexto de vida atual. Palavras-chave: Idoso. Familiares. Enfermagem. Cuidadores. Assistência. Doença de Alzheimer.

1 INTRODUÇÃO

O processo de vida de um ser humano seguindo a forma natural do nascer até a fase do envelhecer e morrer, requer muitos momentos vividos e desafios enfrentados por cada um de nós. Vivenciar adversidades é natural durante todo esse processo, algumas a grande maioria pode passar e outras não, dentre essas encontramos o Alzheimer, condição na qual o indivíduo tem um declínio cognitivo progressivo, sem cura e que afeta principalmente idosos. Mediante disso juntamente com o envelhecimento populacional, surge a necessidade de se aprofundar em estudos que vão trazer qualidade de vida para esse público e seus cuidadores.

O envelhecimento é um processo inevitável, ocorrendo mudanças fisiológicas, psicológicas e morfológicas (Lima et al, 2018). Dados epidemiológicos evidenciam crescimento dos idosos, modificando na pirâmide etária, justificado, dentre outras razões, pela queda da natalidade. Entre 2015 e 2030, prevê-se que o grupo dos idosos acima de 85 anos aumentará em um ritmo maior que a população entre zero e sessenta anos e maior que a população de idosos como um todo, podendo alcançar 7% do total de pessoas em 2030, ante 5% em 2015. (Reis, Barbosa, Pimentel, 2016)

Em 2023, a população brasileira passou para 215 milhões de habitantes (segundo as projeções da ONU), sendo 43 milhões de jovens (representando 20% do total), 141 milhões de pessoas de 15 a 59 anos (representando 65% do total) e 33 milhões de idosos (representando 15% do total). Para 2100, as projeções da ONU indicam 185 milhões de habitantes, sendo 23 milhões de jovens (representando 13% do total), 88 milhões de pessoas de 15 a 59 anos (representando 48% do total) e 73 milhões de idosos (representando 40% do total). Portanto, haverá uma enorme transformação da estrutura etária brasileira (EcoDebate, 2023). Perante a esse contexto, as doenças crônicas degenerativas, assim como as demências, muito prevalentes nos idosos, constituem-se como uma preocupação para a área da saúde.

No Brasil, cerca de 1,2 milhão pessoas vivem com alguma forma de demência e 100 mil novos casos são diagnosticados por ano. Em todo o mundo, o número chega a 50 milhões de pessoas. Segundo estimativas da Alzheimer's Disease International, os números poderão chegar a 74,7 milhões em 2030 e 131,5 milhões em 2050, devido ao envelhecimento da população. Esse cenário mostra que a doença caracteriza uma crise global de saúde que deve ser enfrentado (Associação Brasileira de Alzheimer, 2021).

Doença de Alzheimer é a forma mais comum de demência neurodegenerativa em pessoas idosas. A causa é desconhecida, mas acredita-se que seja geneticamente determinada. A doença instala-se quando o processamento de certas proteínas do sistema nervoso central começa a falhar, desorganizar. Surgem, então, fragmentos de proteínas mal cortadas, tóxicas, dentro dos neurônios e nos espaços que existem entre eles. Como consequência dessa toxicidade, ocorre perda progressiva de neurônios em certas regiões do cérebro, como o hipocampo, que controla a memória, e o córtex cerebral, essencial para a linguagem e o raciocínio, memória, reconhecimento de estímulos sensoriais e pensamento abstrato (VARELA, 2011).

A doença se manifesta a partir da atrofia do cérebro, que perde neurônios e sinapses. Além disso, o acúmulo da proteína beta-amiloide na massa encefálica também contribui para as alterações. Esse quadro leva a mudanças de comportamento e falhas cognitivas de memória, orientação, atenção e linguagem. “A nossa vida mudou completamente. Ele demora muito para responder. E a maioria das perguntas que faço para ele, o Geraldo não sabe ou esqueceu”, lamentou Marina.

Presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, o geriatra do Hospital Universitário de Brasília (HUB) Marco Polo Dias Freitas explica que a família deve estar atenta a esses sinais. E ressalta: perda de memória não significa necessariamente uma doença. “Para falar do ponto de vista de demência, é quando a pessoa começa a perder habilidades adquiridas e deixa de fazer coisas que aprendeu ao longo da vida, muitas vezes são habilidades mais complexas. Aí começa a ser preocupante.” A perspectiva de vida para os diagnósticos de Alzheimer é de 10 a 15 anos. Como os medicamentos são pouco eficazes para retardar a doença, Marco Polo

frisa que a terapia multidisciplinar é uma alternativa que melhora a qualidade de vida. (Notícias ao Minuto,2019)

Como trata-se de uma doença neurodegenerativa, os problemas como agitação, irritabilidade e até mesmo a dificuldade na higienização, aparecem gradativamente e com frequência aumentando o trabalho não somente do cuidador, mas de toda a equipe multidisciplinar de saúde, para além dos centros de referência, trazendo riscos a qualidade de vida dos pacientes. O cuidador tem como por exemplo tarefas que envolvem o acompanhamento nas atividades diárias, cuidados básicos, como higiene pessoal, auxiliar na medicação, alimentação, mobilização e acompanhamento a serviços de saúde visando melhorar a qualidade de vida.

A demência leva os pacientes a um quadro clínico que costuma ser dividido em quatro estágios, leve, moderada, grave e terminal. Que vão variar entre as perdas de memória recente e fiquem desorientados em relação ao tempo e espaço, até a restrição ao leito com o aparecimento de mutismo, dor ao engolir e infecções intercorrentes por exemplo. (VARELA, 2011).

Dessa maneira, nem sempre o cuidador está preparado para assumir todas essas responsabilidades e encarar as modificações que ocorrem em sua rotina, como o pouco tempo para a vida social, familiar e afetiva, podendo acarretar sobrecarga emocional, física e financeira, e até o adoecimento desse membro da família que está responsável por aquele cuidado. Nesse contexto, a enfermagem, em conjunto com a equipe de saúde, exerce um papel fundamental no apoio aos familiares cuidadores das pessoas idosas com DA, no intuito de orientar o cuidado e estabelecer uma teia de relações na qual a família possa se reorganizar para aprender a conviver e cuidar com a DA. Para tanto, compreender o processo de vivenciar os cuidados diários ao idoso portador da doença de Alzheimer é desgastante, pois inclui preocupações com atividades básicas da vida diária, como alimentação hidratação, medicação e prevenção de quedas.

O cuidador precisa ser orientado sobre as etapas de evolução da doença, as características de cada uma delas e os procedimentos adequados ao conjunto de ações que estabelecem o cuidado, tudo isso de acordo com a realidade cotidiana. O

idoso que desenvolve o Alzheimer requer não só as informações, como também a solidariedade do ato de cuidar (AREIAS et al, 2015).

A função do enfermeiro é planejar, coordenar, educar, supervisionar, avaliar as necessidades do cliente e dos familiares no processo saúde/doença. O cuidador deve acompanhar e auxiliar a pessoa a se cuidar, fazendo somente as atividades que ela não consiga fazer sozinha (AREIAS et al, 2015).

É importante que o enfermeiro habilidosamente domine técnicas de avaliação e verifique se mudanças específicas de comportamento da pessoa com Doença de Alzheimer estão trazendo dor, sofrimento para o cuidador, com trabalho subsequente para identificar, classificar e avaliar estratégias em uso. (MARINS, Hansel Silva, 2016)

Com todas essas dificuldades ter orientações adequadas, para poder avaliar as necessidades do cliente e dos familiares no processo saúde/doença dentre outras coisas, a pessoa idosa tem assegurado por lei seus direitos. Mesmo com todos esses aparatos ainda ocorre descasos com a pessoa idosa. Mediante esses problemas temos além das leis, portarias, diretrizes e associações que buscam assegurar os direitos desse público, abaixo são citadas alguns desses importantes meios:

São premissas da constituição federal de 1988 no Art.230. É dever da família, da sociedade e do Estado amparar e assegurar a participação de pessoas idosas na comunidade em que vivem, garantindo a eles o direito à vida, defendendo sua dignidade e seu bem-estar.

Cabe ao Poder Público, segundo o Estatuto do Idoso, fornecer gratuitamente medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação. (BRASIL. Presidência da república, 2003). Além disso outros pontos devem ser observados na assistência a esse grupo de pessoas, segundo o estatuto:

- O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente. (Art.8.)
- É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas públicas sociais que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. (Art.9.)

- É assegurada a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas. (Art.15.)

Artigo 1º - A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Artigo 2º - Considera-se idoso, para os efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade. (BRASIL. Presidência da república, 1994)

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), na sua versão atualizada de 2006, estabelece como meta a atenção à saúde adequada e digna para os idosos brasileiros, considerando a condição de funcionalidade, entendendo que a incapacidade funcional e as limitações físicas, cognitivas e sensoriais não são consequências inevitáveis do processo de envelhecimento, embora reconheça que a prevalência de incapacidade aumente com a idade e que esse fator sozinho não prediz incapacidade. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014)

A ABRAz – Associação Brasileira de Alzheimer trabalha em favor do público idoso, especialmente os fragilizados pela demência, impedidos, por sua condição de adoecimento, de reclamar seus direitos e exercer a cidadania. Além dos idosos, a representatividade da Associação se estende aos familiares e cuidadores que, pelo seu envolvimento diário no atendimento aos pacientes, acabam também sem condições de buscar seus direitos. (ABRAz, 2023)

Assim, a PNSPI estabelece como suas diretrizes: Promoção do envelhecimento ativo e saudável; Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; Provimento de recursos capazes de assegurar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; Estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social; Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da

pessoa idosa; Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014)

Com todas esses meios de assegurar a qualidade de vida e previstas em leis, políticas e associações a prática de cuidados às pessoas idosas exige mesmo assim uma abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente no qual está inserido. A abordagem também precisa ser flexível e adaptável às necessidades de uma clientela específica. A identificação e o reconhecimento da rede de suporte social e de suas necessidades também fazem parte da avaliação sistemática, objetivando prevenir e detectar precocemente o cansaço das pessoas que cuidam. As intervenções devem ser feitas e orientadas com vistas à promoção da autonomia e independência da pessoa idosa, estimulando-a para o autocuidado. Grupos de autoajuda entre as pessoas que cuidam devem ser estimulados. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2006)

Uma vez conhecida a condição de fragilidade, será necessário avaliar os recursos locais para lidar com ela, de modo a facilitar o cuidado domiciliar, incluir a pessoa que cuida no ambiente familiar como um parceiro da equipe de cuidados, fomentar uma rede de solidariedade para com o idoso frágil e sua família, bem como promover a reinserção da parcela idosa frágil na comunidade. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2006)

O projeto que institui a Política Nacional de Enfrentamento à Doença de Alzheimer e Outras Demências (PL 4.364/2020). Do senador Paulo Paim (PT-RS), a proposta prevê um plano de ação a ser constituído pelo poder público, com a participação de instituições de pesquisa, da comunidade acadêmica e científica e da sociedade civil. A matéria determina que o poder público oriente e conscientize os prestadores de serviços de saúde públicos e privados acerca das doenças que ocasionam perda de funções cognitivas associadas ao comprometimento da funcionalidade, bem como a identificação de seus sinais e sintomas em fases iniciais. (BRASIL. agência senado, 2021)

Diante do exposto cabe perguntar, quais as evidências científicas sobre os cuidados prestados por cuidadores informais as pessoas idosas com Alzheimer?

Dentro de todos esses respaldos que o público idoso tem, ainda cabe as lacunas de vida, que acabam separando o papel, de como estão dispostos todos

esses artigos de leis, do dia a dia de um idoso com Alzheimer juntamente com seu cuidador, que muito das vezes é seu familiar/cuidador. Esse estudo surgiu de vivências das autoras frente ao cuidado de idosos com Alzheimer na família, no âmbito do trabalho e durante a graduação. Buscar meios e estudos para melhorar a qualidade de vida de ambos se viu necessário frente as dificuldades enfrentadas durante essas vivências, passamos orientações aos cuidadores de como prestar os cuidados a esses pacientes, com eles próximos deu para perceber o quanto é difícil realizar os cuidados de higiene básico ou qualquer outro serviço pois o paciente não aceita devido o declínio cognitivo do Alzheimer. Conhecer essa realidade é importante para a compreensão dos desafios enfrentados por familiares e uma forma de qualificar a atenção prestada por profissionais e seus familiares.

Nesse sentido esse trabalho terá como objetivo, a intenção de analisar as evidências científicas sobre o cuidado do idoso com Alzheimer no contexto da família, foi desenvolvido uma revisão integrativa da literatura sobre o cuidado do idoso no contexto da família.

2 MÉTODO

A revisão integrativa da literatura é um método de investigação que permite a procura, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre um tema investigado, em que o produto é o estado do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na prestação de cuidados e na redução de custos, além disso, permite a identificação de fragilidades, que poderão conduzir ao desenvolvimento de futuras investigações. (Mendes, Silveira, Galvão, 2019)

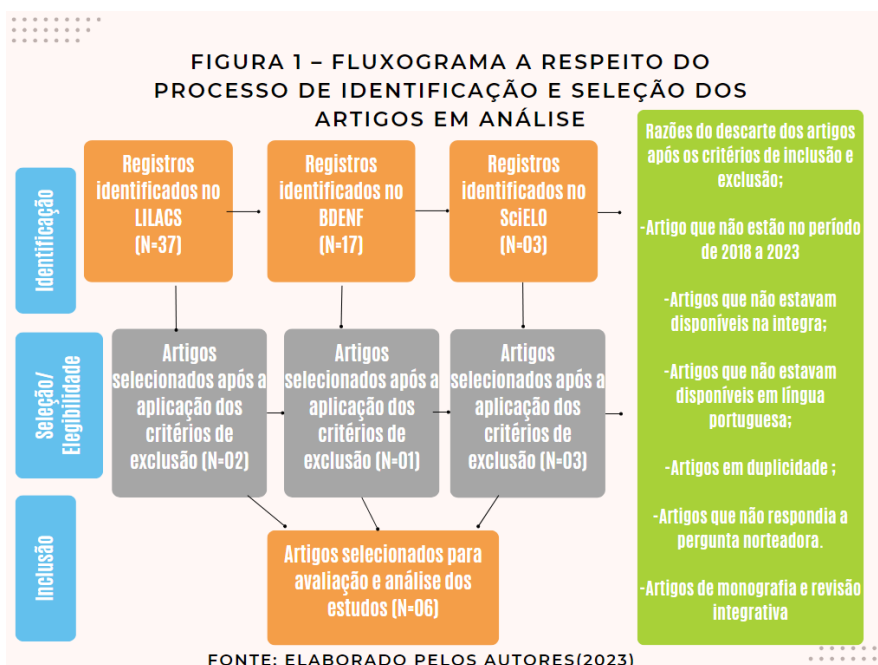
A revisão integrativa (RI) é um método que permite síntese de conhecimento por meio de processo sistemático e rigoroso A condução de RI deve pautar-se nos mesmos princípios preconizados de rigor metodológico no desenvolvimento de pesquisas. As etapas deste método são: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação do método (Mendes, Silveira, Galvão, 2019).

Trata se de uma revisão integrativa com a seguinte pergunta problema: Quais as evidências científicas sobre os impactos para a família no cuidado do idoso

com Alzheimer? Para analisar as evidências científicas sobre o cuidado do idoso com Alzheimer e o apoio a seus familiares. Os aspectos relevantes a serem considerados para a utilização desse importante trabalho acadêmico, leva em consideração a análise das evidências científicas sobre o cuidado da pessoa com Alzheimer e o apoio a seus familiares.

Apresenta-se uma revisão de literatura sobre cuidadores familiares de idoso com Alzheimer, no período de 2018 a 2023, disponíveis nas bases de dados BVS. Descritores utilizados: doença de Alzheimer (DA), cuidadores, enfermagem. Foi utilizado booleanos and, or e not, do idioma português, foram encontrados no total 1.801 arquivos. Após aplicar os devidos filtros foi aplicado os booleanos OR que resultou, LILACS (1.594) e MEDLINE (207). Foi aplicado os booleanos NOT nos descritores alzheimer e enfermagem que resultou em SciELO (1) artigo, aplicado os booleanos AND que resultou em 3 arquivos na base de dados do LILACS (1), SciELO (1) e BDEFN (1), totalizando 4 artigos.

Foi utilizado os booleanos AND para filtrar cuidadores AND alzheimer, aplicado o filtro de idioma português, nos últimos 5 anos e base de dados LILACS, SciELO e BDEFN. Foram encontrados na base LILACS (29), BDEFN (17) e SciELO (1), totalizando 47 artigos. Dos artigos 51 analisados, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e da leitura para checagem da pertinência do conteúdo com o tema proposto por meio de leitura criteriosa dos artigos, foram excluídos aqueles que não respondiam à pergunta norteadora e que se repetiam entre as bases de dados. atingiu-se o número de 6 artigos, inclusive dois artigos de revisão. (Figura 1)



Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, elaborou-se um instrumento para coleta de dados que contemplasse dados referentes à publicação, à base de dados, aos objetivos e às principais conclusões. A amostra final desta revisão foi constituída por artigos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Nesta revisão foram incluídos seis artigos científicos, os quais estavam disponíveis na: SciELO (3), LILACS (2), BDEF (1). No sentido de explicar os resultados obtidos com os artigos, recorre-se a uma tabela (Quadro 1).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Abaixo apresentamos as características dos artigos selecionados que representam importância para o estudo (Quadro1).

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados na Revisão Integrativa.
Fortaleza - CE, 2023.

Nº	Título	Autor	Revista/ Ano	Base de Dados	Objetivo (s)	Método	Nível de Evidências
A1	Vulnerabilidade clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer	Maria Emília Marcondes Barbosa, Ellen Vanuza Martins Bertelli, Giovana Aparecida de Souza Scolari, Marciane Conti Zornita Bortolanza, Ieda Harumi Higarashi, Lígia Carreira.	Rev Rene/ 2019	SciELO	Avaliar a vulnerabilidade clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com Alzheimer.	Estudo transversal, realizado com idosos cuidadores, cadastrados em Associação de Assistência a Doente de Alzheimer. Utilizou-se de questionário sociodemográfico e do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 itens, para coleta de dados, os quais foram analisados por meio do software R, utilizando-se de porcentagem, correlação de Spearman e D de Somer	5
	Telecuidado no acompanhamento pós-alta de idosos com demência e seus cuidadores: quase-experimental	Rosimere Ferreira Santana, Thais da Silva Soares, Carla Targino Bruno dos Santos, Ana Beatriz Serra Hercules, Mirian da	Online brazilian journal of nursing/ 2020	BDENF	Analisar o efeito do telecuidado na redução na sobrecarga no cuidador e na	Pesquisa quantitativa, quase-experimental, com delineamento anterior-posterior, envolvendo como intervenção o Telecuidado.	4

A2		Costa Lindolpho, Yolanda Elisa Moreira Boechat.			manutenção da capacidade funcional e comportamental do idoso no pós-alta hospitalar.		
A3	Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: Contribuição ao cuidado complexo	Silomar Ilha, Silvana Sidney Costa Santos, Dirce Stein Backes, Edaiane Joana Lima Barros, Marlene Teda Pelzer, Daiane Porto Gautério-Abreu	Texto Contexto Enferm/ 2018	SciELO	Identificar gerontotecnologias desenvolvidas/empregadas pelos familiares/cuidadores como estratégias de cuidado complexo à pessoa idosa/família com doença de Alzheimer.	Estudo exploratório, descritiva, de abordagem qualitativa, realizado com 13 familiares/cuidadores de pessoas idosas, participantes de grupo de apoio de uma instituição universitária do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados, de janeiro a abril de 2016, por meio de entrevista semiestruturada e submetidos à análise textual discursiva	4
	Doença de Alzheimer na pessoa/família: Potencialidades, fragilidades e estratégias	Yanka Silveira Marques, Francine Casarin, Betânia Hupples, Bruna Rodrigues Maziero, Maria Helena Gehlen,	Cogitare Enferm/ 2022		Compreender as potencialidades/fragilidades vivenciadas por	Trata-se de uma etapa da pesquisa-ação crítica, realizada com sete familiares/cuidadores de pessoas idosas com	4

A4		Silomar Ilha		SciELO	familiares/cuidadores de pessoas idosas com a doença de Alzheimer no cotidiano de cuidados, bem como as estratégias utilizadas por eles nesse contexto.	doença de Alzheimer, participantes de um grupo de apoio desenvolvido em uma universidade do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados em julho de 2020, por meio de entrevistas semiestruturadas desenvolvidas durante visitas domiciliares. O tratamento dos dados ocorreu pela técnica de Análise Textual Discursiva	
	Impacto da cognição, funcionalidade e força de indivíduos com doença de Alzheimer sobre a qualidade de vida do cuidador	Fernanda Gaideski, Sandra Regina Socha, Ana Angélica Tsingos Ramos, Sibebe Yoko Mattozo Takeda	Acta Fisiatr/ 2021	LILACS	Avaliar se o comprometimento cognitivo, funcional e motor do indivíduo com a doença influenciavam na qualidade de vida do cuidador.	Estudo transversal, do qual participaram 27 indivíduos com Doença de Alzheimer e seus cuidadores. A qualidade de vida do cuidador foi avaliada pelo questionário Quality of Life-AD, a cognição do paciente foi verificada pela Clinical	

A5						<p>Dementia Rating, a funcionalidade pela Medida de Independência Funcional, mobilidade pelo Timed Up and Go e a força muscular pela força de prensão manual.</p> <p>A associação entre as variáveis foi realizada pelos testes Kruskal-Wallis e exato de Fisher ou pelos testes de correlação de Pearson ou Spearman, considerando $p \leq 0,05$.</p>	5
	<p>Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: Contribuição do grupo de apoio</p>	<p>Thamires Ineu de Oliveira, Bruna Rodrigues Maziero, Daniela Buriol, Paloma Horbach da Rosa, Silomar Ilha</p>	<p>Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) / 2020</p>	LILACS	<p>Analisar a qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer e a influência do grupo Assistência Multidisciplinar</p>	<p>Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, realizado com seis familiares/cuidadores, participantes do grupo. Os dados coletados, entre abril a maio de 2016, através do grupo focal, questionário semiestruturado e pela avaliação do questionário de qualid</p>	4

A6					aos cuidadores d e pessoas com a doença de Alzheimer neste processo.	ade de vida, foram submetidos a análise de conteúdo.	
----	--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Conforme o quadro acima os estudos demonstrado foram realizados com a maioria dos autores por enfermeiros, com o objetivo avaliar a vulnerabilidade clínica e funcional dos cuidadores de idosos com Alzheimer, identificar gerontotecnologias desenvolvidas/empregadas pelos familiares/cuidadores como estratégias de cuidado complexo à pessoa idosa/família com doença de Alzheimer. Compreender as potencialidades/fragilidades vivenciadas por familiares/cuidadores de pessoas idosas com a condição de Alzheimer no cotidiano de cuidados, bem como as estratégias utilizadas por pelo os autores nesse contexto. Os métodos realizados, Estudo transversal, realizado com idosos cuidadores, Estudo exploratório, descritiva, de abordagem qualitativa e Trata-se de uma etapa da pesquisa-ação crítica.

A leitura minuciosa dos artigos selecionados seguiu a seguinte sistemática:

1. Todos os artigos foram lidos e sintetizados separadamente pelas duas. Isto foi importante para garantir uma visão mais abrangente e rigorosa dos artigos. Esses resultados estão apresentados no Quadro 2.
2. As autoras, após a leitura dos artigos selecionados, compararam o olhar de cada uma até chegar nas conclusões mais importantes de cada artigo.
3. Foram definidas categorias temáticas extraídas dos conteúdos dos artigos que serão apresentados mais adiante.

Quadro 2. Apresentação da síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa:

Código de estudo	Resultados	Considerações
A1	Participaram 31 idosos cuidadores, maioria mulheres, com idades entre 60 e 74 anos, casadas, baixa escolaridade e que prestavam cuidado ao cônjuge. Identificou-se maior risco de vulnerabilidade relacionada à autopercepção de saúde, cognição e humor. Funcionalidade preservada nas funções executivas, comunicação, mobilidade e comorbidades múltiplas.	Os cuidadores seus familiares de idoso Alzheimer são independentes para as atividades de vida diária, porém com alguns preditores de desfechos negativos marcados pelo maior risco de declínio funcional, comprometimento cognitivo leve, autopercepção de saúde negativa, incontinência urinária. Apesar de conseguirem desenvolver o cuidado, estão em risco de fragilização, situação que coloca em alerta profissionais e instituições para a saúde desses cuidadores, pois esses devem atuar na prevenção do declínio funcional desses idosos.

A2	<p>As avaliações pós teste demonstraram que a intervenção foi efetiva para diminuir a sobrecarga do cuidador Zarit (p-valor < 0,001); no Inventário Neuropsiquiátrico (NPI) houve mudança no item Desgaste (p-valor=0,002) demonstrando a melhora do enfrentamento dos cuidadores mediant e as alterações comportamentais; no entanto os testes Prisma 7 (p-valor=0,002) houve diferença no entanto devido a mudança no fator idade dos idosos; e no KATZ 70% dos pacientes não houve alteração, para 25% o escore reduziu e para 5% o escore aumentou. Em análise global, a alteração no KATZ não foi significativa sob o ponto de vista estatístico (p-valor=0,102).</p>	<p>Contudo os dados desse estudo demonstraram que o Telecuidado diminuiu a sobrecarga e o desgaste dos cuidadores, e a manutenção da capacidade para atividades de vida diária dos idosos.</p>
A3	<p>Identificaram-se gerontotecnologias empregadas/sugeridas pelos familiares/cuidadores, com relação ao esquecimento da própria casa/caminho de casa; à não aceitação do banho; à repetição e irritabilidade; à medicação; ao dinheiro; ao desconhecimento/estigmatização da doen</p>	<p>Os familiares/cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer vivenciam dificuldades nos aspectos físico, mental e social, para as quais desenvolvem/empregam gerontotecnologias na forma de produto e de processo/conhecimento/estratégias, para auxiliá-los</p>

	ça de Alzheimer; ao risco de queda; ao controle dos cuidados.	no cuidado/convivência com a pessoa idosa com a doença de Alzheimer.
A4	Trata-se de uma etapa da pesquisa-ação crítica, realizada com sete familiares/cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer, participantes de um grupo de apoio desenvolvido em uma universidade do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados em julho de 2020, por meio de entrevistas semiestruturadas desenvolvidas durante visitas domiciliares. O tratamento dos dados ocorreu pela técnica de Análise Textual Discursiva	Os dados apresentados podem servir de base para implementação de estratégias de cuidados para pessoas que vivenciam realidades semelhantes à dos participantes dessa pesquisa, contribuindo diretamente na prática de cuidados.
A5	Observou-se associação entre a cognição do indivíduo com Doença de Alzheimer e qualidade de vida do cuidador ($p=0,026$) e correlação entre a funcionalidade do paciente e qualidade de vida do cuidador ($p=0,031$).	Os aspectos de qualidade de vida afetados pela cognição, função e mobilidade, são disposição, capacidade para fazer atividades de lazer e a vida em geral. Percebe-se a necessidade de se pensar em estratégias que representem suporte profissional para a capacitação e desempenho de cuidados.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Após a leitura dos artigos selecionados os conteúdos extraídos foram organizados em categorias temáticas que os sintetizam. São elas:

- **Gerontotecnologias empregadas no cuidado do idoso;**
- **Dificuldades apontadas pelos cuidadores;**
- **Impactos psicoafetivos que afetam os familiares.**

Abaixo elas serão discutidas separadamente.

6.1 Gerontotecnologias empregadas no cuidado do idoso

Segundo os conceitos da Sociedade Brasileira de Gerontecologia a Gerontecologia é um campo do conhecimento que reúne pesquisa e atuação profissional. Caracteriza-se pela interdisciplinaridade, pois combina a Gerontologia, o estudo científico do envelhecimento, e a tecnologia em seu sentido amplo, envolvendo: pesquisa, concepção, desenvolvimento e aperfeiçoamentos de novas técnicas, produtos e serviços voltados ao público idoso. (Associação Brasileira de Gerontecologia, 2018)

Segundo a abordagem da Gerontecologia, a sustentabilidade de uma sociedade em envelhecimento depende de sua capacidade de criar ambiência tecnológica de maneira inovadora e adequada às condições físicas e cognitivas dos cidadãos idosos. Essencialmente, baseia-se nos princípios de desenvolvimento e aplicação da tecnologia para proporcionar boa saúde, independência pessoal, conforto e segurança. Não obstante, outras dimensões da vida humana que facilitam o convívio e a participação social da pessoa idosa são objetos de interesse da Gerontecologia, pois fazem parte de um contexto social inovativo e contribuem para o envelhecimento saudável, ativo e produtivo. (Associação Brasileira de Gerontecologia, 2018)

Formalmente, a Gerontecologia pode ser entendida como o estudo da tecnologia associada ao envelhecimento para adequação dos recursos tecnológicos à saúde, moradia, mobilidade, comunicação, lazer e trabalho dos idosos, de maneira que proporcionem uma vida saudável e digna, tão longa ela possa ser. (Associação Brasileira de Gerontecologia, 2018)

Nos artigos A2 e A3, falam sobre estratégias encontradas para driblar as dificuldades encontradas por familiares/cuidadores, aqui estão algumas:

O telecuidado consiste em um sistema integrado e define atividades de saúde que podem ser realizadas a distância. Esse acompanhamento pode ser realizado através de consultas virtuais, videoconferência, ligações e mensagens de celular, culminando na redução da necessidade de cuidados comunitários, evitando a internação hospitalar desnecessária; atrasando ou impedindo a admissão em cuidados residenciais ou de enfermagem (Santana, Rosimere Ferreira et al,2020).

Através do uso do telecuidado, nota-se, a aceitação por parte dos cuidadores uma vez que os resultados das pesquisas foram positivos. Destaca-se o aumento do número de pacientes acompanhados, melhor compreensão do impacto prático e emocional da prancha na vida diária, maior confiança na prestação de cuidados com aumento das habilidades de cuidar, da sobrecarga do idoso com gravidade e redução da carga do cuidador. O telecuidado tem sido uma intervenção de suma importância, uma vez que aumenta a velocidade do acesso entre profissionais-pacientes, diminui o tempo de espera e os custos de locomoção para consultas presenciais. Observou-se ainda o retorno positivo por parte dos cuidadores quando houve atuação direta da enfermeira no acompanhamento a distância (Santana, Rosimere Ferreira et al,2020).

As gerontotecnologias possuem cinco objetivos para a sua utilização: prevenir/retardar o declínio funcional relacionado à idade; compensar as limitações funcionais existentes relacionadas à idade e à presença de incapacidade decorrente de DCNTs; promover o aumento do engajamento e da satisfação na participação de atividades laborativas, de lazer e familiares, como um suporte na velhice para novas oportunidades educacionais, de expressão artística, de trabalho, proporcionando espaços adaptados e de interação social; dar suporte ao cuidador e às pessoas idosas dependentes, por meio de recursos tecnológicos e ambientes adequados; e desenvolver pesquisa sobre o uso das tecnologias no envelhecimento. (Ilha, Silomar, et al. 2018)

Gerontotecnologias relacionadas ao esquecimento da própria casa:

As pessoas idosas com DA, em algum período da doença, apresentam dificuldade de reconhecer locais comuns, como o próprio domicílio. Assim, os familiares/cuidadores desenvolviam/empregavam gerontotecnologias diversas com vistas a auxiliá-las no enfrentamento dos problemas relacionados a esse contexto. Essas gerontotecnologias, por vezes, eram na forma de produto, outras vezes, na forma de processo, conhecimento e/ou estratégias e apresentaram resultado positivo após aplicação prática junto à pessoa idosa. (Ilha, Silomar, et al. 2018)

Uma das formas de contornar esse problema, pois é de grande importância ter algo que vá ocupar eles (pessoas com Alzheimer), não é televisão, são coisas manuais como foi sugerido e testado por essas famílias:

-Massa de modelar, novelo de linha e boneca como gerontotecnologias de entretenimento da pessoa idosa com DA.

Gerontotecnologias relacionadas à não aceitação do banho:

Nesta subcategoria observam-se duas gerontotecnologias, que se demonstraram positivas na aplicação prática junto à pessoa idosa com DA, em situações em que ela se negava à realização da higiene corporal. Primeiramente, tem-se uma na forma de conhecimento/estratégia, utilizada por seus familiares, a partir da negociação com a pessoa idosa sobre algo que lhe era prazeroso. Foi usado e testado pelos familiares como:

-Jogo de competição no formato de calendário para facilitar o aceite da higiene corporal como gerontotecnologias de cuidado da pessoa idosa com DA.

Gerontotecnologias relacionadas ao esquecimento de caminhos e destinos:

Uma situação comum em pessoas idosas com a DA é saírem de casa e não lembrarem o caminho para retornar. Algumas gerontotecnologias, na forma de produto, para essa situação foram descritas. O familiar referiu como Gerontotecnologia na forma de conhecimento/estratégia o diálogo com os vizinhos e estabelecimentos comerciais próximos de sua residência, com vistas ao cuidado da pessoa idosa com DA. Como forma de driblar essa dificuldade, foi sugerido como:

-Crachá ou pulseira de identificação da pessoa idosa e contato telefônico do familiar como gerontotecnologias de cuidado.

Gerontotecnologias relacionadas à repetição e irritabilidade:

A repetição de assuntos e a irritabilidade são algo relativamente comum e, até mesmo, esperado durante a convivência com a pessoa idosa com a DA. As formas de os familiares cuidadores conduzirem essas situações é a partir de estratégias que podem ser pensadas como gerontotecnologias de cuidado, uma vez que possuem aplicação prática no cuidado à pessoa idosa, na realidade investigada. A atividade manual, pela produção de crochê, uma vez que emergiu efeito positivo em aplicação prática no cuidado. A gerontotecnologias manteve a pessoa idosa distraída, calma, tranquila e envolvida o que, segundo a familiar/cuidadora, evitava que ela se irritasse com outras situações. (Ilha, Silomar, et al. 2018)

-Técnica de crochê como gerontotecnologias para auxiliar em momentos de repetição ou irritabilidade da pessoa idosa com DA.

O presente artigo evidenciou que os familiares cuidadores de pessoas idosas com DA vivenciam desordens no cotidiano, para as quais desenvolvem/empregam algumas tecnologias que no contexto da gerontologia são conhecidas como gerontotecnologias. Elas são estruturadas na forma de produto e de processo/conhecimento/estratégias, com vistas ao estabelecimento de nova ordem que possibilite (re)organizarem-se para o processo de cuidado/convivência com a pessoa idosa com DA. (Ilha, Silomar, et al. 2018)

6.2 Dificuldades apontadas pelos cuidadores

Os artigos A1 e A4, apresenta os resultados das principais dificuldades elencadas pelos cuidadores idosos de doentes de Alzheimer no exercício da função.

Os familiares são os principais cuidadores de idosos com Alzheimer, reconhecidos, também, como alicerce, sem estes o sistema formal de cuidados estaria em falência. Cuidar de uma pessoa com Alzheimer é apontado como uma das tarefas mais árduas, com consequências para saúde psicológica e física do cuidador, os quais podem experimentar altos níveis de estresse, depressão, desgaste físico e emocional. Situação que pode se agravar quando se trata de cuidador idoso, com

risco para incapacidade funcional, condição que junto as transformações do envelhecimento, predispõem o avanço da vulnerabilidade, tanto biológica, como socioeconômica ou psicossocial, assinalada pela perda da funcionalidade (Barbosa, Maria Emília Marcondes et al, 2019).

O cônjuge como cuidador principal de doentes com Alzheimer é fato apontado por outros estudos e em diferentes realidades. Entre as principais razões que contribuem para essa decisão da família, têm-se os fatores socioeconômicos e culturais. Observa-se que a questão cultural permeia o modo de enfrentamento das possíveis dificuldades encontradas no cuidar. No desenvolvimento das ações de cuidado realizadas pelo idoso cuidador de idoso com Alzheimer, corroborando com os achados, destaca-se que pessoas com demência podem exibir agressão verbal ou física no momento do banho ou de vestir, geralmente relacionado à recusa (Barbosa, Maria Emília Marcondes et al, 2019).

Contudo, é ação indispensável, pois proporciona, principalmente, conforto, estimula a circulação, previne lesões de pele e promove sensação de bem-estar ao idoso. A execução dessas atividades exige certa hígidez do cuidador, mobilidade e força, porém mesmo com certo grau de dificuldade, conseguem desempenhar seu papel. Esse achado foi confirmado por outro estudo realizado com cuidadores idosos de região urbana e rural de um município de Campinas, Brasil, em que a maioria dos idosos se apresentaram na condição de risco de fragilização. A sobrecarga do cuidador está relacionada, também, ao fato das tarefas, geralmente, serem assumidas por uma única pessoa, como cuidador principal, que responde, muitas vezes, não apenas pelo cuidado, mas com afazeres domésticos (Barbosa, Maria Emília Marcondes et al, 2019).

Os cuidados com a higiene dos idosos com Alzheimer (74,1%) e quadros de agitação, agressividade (41,9%) foram as principais dificuldades apontados pelos cuidadores idosos. Apenas 10,0% dos participantes afirmaram não ter dificuldades para realização do cuidado. (Barbosa, Maria Emília Marcondes et al, 2019).

Dentre as dificuldades relatadas pelos familiares/cuidadores, foi mencionado que as pessoas idosas com DA, no decorrer da doença, apresentam dificuldades relacionadas à alteração do humor, com episódios de agressividade. A alteração do comportamento foi referida pelos familiares/cuidadores como uma

dificuldade vivenciada. As pessoas idosas com DA, em algum estágio da doença, perdem a noção de tempo e possuem prejuízos na função viso espacial. Os familiares/cuidadores referem que as pessoas idosas com DA, em algum momento da doença, apresentam a função viso espacial comprometida e esquecem de pessoas, objetos e locais, mesmo sendo próximo e fazendo parte da rotina (Marques, Yanka Silveira, et al, 2022). Dentre essas dificuldades é possível ter soluções como:

- Como potencialidades, os familiares/cuidadores referiram a união familiar, pois foi essencial para o enfrentamento da doença;

- Estabelecimento e manutenção da rotina para auxílio na prestação do cuidado, facilitando os afazeres diários e evitando o despreparo para os episódios de esquecimento;

- As adaptações no domicílio também foram relatadas como estratégia, no intuito de cuidado e segurança da pessoa idosa, prevenindo eventos e acidentes indesejáveis.

6.3 Impactos psicoafetivos que afetam os familiares

Segundo os artigos A5 e A6, cuidar do indivíduo com DA, principalmente quando familiar, apresenta vários desafios relacionados ao declínio progressivo na cognição e a realização desses cuidados podem afetar a qualidade de vida do cuidador. As manifestações da doença geram muitas demandas, tornando o cuidado uma tarefa difícil de realizar, pois o indivíduo afetado necessitará de constantes cuidados e cada vez mais complexos. Assim como foi encontrado neste estudo, em que se percebe que há correlação significativa entre a qualidade de vida do cuidador e comprometimento cognitivo do indivíduo com DA, ou seja, quanto maior o comprometimento cognitivo do indivíduo com DA, pior a qualidade de vida do cuidador. As demandas de cuidados decorrentes da progressão do alzheimer alteram o cotidiano do cuidador e influenciam na sua qualidade de vida. Além do comprometimento cognitivo, as alterações funcionais também comprometem a qualidade de vida do cuidador, principalmente em aspectos relacionados disposição, lazer e percepção de qualidade de vida em relação à vida em geral. (Gaideski, Fernanda, et al. 2021)

Sabendo que os itens que influenciam nesse resultado, além do grau de demência, são a mobilidade funcional e risco de quedas, e ainda atividades relacionadas com cuidados pessoais, transferências e cognição social, é possível pensar em estratégias que representem suporte profissional para a capacitação e desempenho de cuidadores (Gaideski, Fernanda, et al, 2021).

O referido estudo também evidenciou como domínios mais afetados, os aspectos físicos, emocionais, saúde mental, dor física e aspecto social, alertando a alteração na qualidade de vida destes cuidadores, a qual poderá influenciar também nos cuidados prestados. (Ineu de Oliveira, Thamires, et al, 2020).

Apoio e serviços para cuidadores ajudarão a atender às suas necessidades e evitar um declínio em sua saúde física e mental e bem-estar social. É preciso fornecer informações acessíveis e baseadas em evidências, programas de treinamento, serviços temporários e outros recursos adaptados às necessidades dos cuidadores para melhorar o conhecimento e as habilidades de cuidado. Espera-se que esse estudo possa direcionar profissionais na conduta adequada tanto com o paciente, quanto com o cuidador a fim de melhorar sua qualidade de vida e seu desempenho nos cuidados do indivíduo com DA.

Considerações finais

O que se encontra de mais importante é que o pensamento complexo, convoca os profissionais a buscar diferentes formas de trabalhar para atender às necessidades caracterizadas por constantes e rápidas mudanças. No tratamento complexo do idoso com doença de Alzheimer, é necessário que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, cooperem com os cuidadores familiares com o objetivo de fortalecer a reforma do pensamento, substituindo a causalidade linear e unidirecional por um círculo causal e voltando-se para um círculo causal.

Esse estudo busca trazer a importância do apoio multidisciplinar visando a melhoria da qualidade de vida dos cuidadores e idosos, considerando o aumento da população idosa e a importância da doença de Alzheimer nesse grupo, bem como suas consequências para a saúde, ela se apresenta como um desafio para a sociedade e principalmente aos familiares/cuidadores que estão diretamente inseridos nesse contexto de vida atual. Este estudo destaca a importância da enfermagem e a

equipe multidisciplinar no cuidado ao paciente com Alzheimer, assim como para o cuidador.

As limitações do cuidado à pessoa idosa com Alzheimer impõem várias demandas ao familiar cuidador e provoca sentimentos desafiadores na família, resultando em mudanças no convívio social, na saúde física, psicológica e financeira. À medida que o Alzheimer progride, as exigências de cuidado aumentam, o que acarreta um maior volume de trabalho para o familiar responsável.

Recomenda-se que é essencial e indispensável ter conhecimento sobre o manejo dessa condição para lidar adequadamente com seus desafios e garantir melhor qualidade de vida para ambos envolvidos, se preparando profissionalmente para as próximas décadas de envelhecimento populacional, respeitando e criando políticas para amparar esse público em específico.

REFERÊNCIAS

ABRAZ. Políticas públicas. 2023. Disponível em: <https://abraz.org.br/politicas-publicas/#:~:text=A%20ABRAz%20%E2%80%93%20Associa%C3%A7%C3%A3o%20Brasileira%20de,direitos%20e%20exercer%20a%20cidadania>. Acesso em: 8 mar 2023.

AREIAS; BONFIM; SCHIAVETO, **Revista Fafibe On-Line**, Bebedouro SP, 8 (1): 44-63, 2015.

Associação Brasileira de Alzheimer. “Conhecer a Demência, Conhecer O Alzheimer: O Poder Do Conhecimento – setembro, Mês Mundial Do Alzheimer | Biblioteca Virtual Em Saúde MS.” Biblioteca Virtual Em Saúde MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/conhecer-a-demencia-conhecer-o-alzheimer-o-poder-do-conhecimento-setembro-mes-mundial-do-alzheimer/. Acesso em: 03 mar 2023.

Associação Brasileira de Gerontecnologia, Disponível em: <https://sbgtec.org.br/> Acesso em: 17 jun. 2023.

Barbosa, Maria Emília Marcondes, et al. “Vulnerabilidade Clínica E Funcional de Idosos Cuidadores de Idosos Com Doença de Alzheimer.” **Rev Rene**, vol. 20, 10 jul. 2019, p. e40851.

BRASIL. Presidência da república, **LEI Nº 8.842**, 4 de janeiro de 1994.

BRASIL. Presidência da república, **LEI Nº 10.741**, 1º de outubro de 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. XXX Congresso nacional de secretarias municipais de saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. 1 mai. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Portaria Nº 2.528**, 19 de outubro de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / **Ministério da Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde**, 2007.

BRASIL, agência senado. **Aprovado projeto que institui política de enfrentamento ao alzheimer**, 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/11/16/aprovado-projeto-que-institui-politica-de-enfrentamento-ao-alzheimer>. Acesso em: 8 mar. 2023.

EcoDebate. Os 100 Anos Da Previdência E O Envelhecimento Populacional No Brasil.” EcoDebate, 2023. Disponível em: www.ecodebate.com.br/2023/02/01/os-100-anos-da-previdencia-e-o-envelhecimento-populacional-no-brasil/#:~:text=Em%202023%2C%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira. Acesso em 26 de jun. 2023.

FUNDAÇÃO SANEPAR, Notícias ao Minuto. Alzheimer Acomete 11,5% Da População Idosa No Brasil – Fundação Sanepar. Disponível em: [Fundacaosanepar.com.br,2019,fundacaosanepar.com.br/blog/alzheimer-acomete-115-da-populacao-idosa-no-brasil/](http://fundacaosanepar.com.br,2019,fundacaosanepar.com.br/blog/alzheimer-acomete-115-da-populacao-idosa-no-brasil/). Acessado:19 mai. 2023.

GAIDESK, Fernanda, et al. “Impacto Da Cognição, Funcionalidade E Força de Indivíduos Com Doença de Alzheimer Sobre a Qualidade de Vida Do Cuidador.” **Acta Fisiátrica**, vol. 28, no. 1, 31 Mar. 2021, pp. 22–29.

15-Ilha, Silomar, et al. “Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: Contribuição ao cuidado complexo.” **Texto & Contexto - Enfermagem**, vol. 27, no. 4, 3 dez. 2018.

LIMA, Emanuelle et al. A sistematização da assistência de Enfermagem e o mal de alzheimer, ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde Volume 10 - n. 1 - Viçosa-MG - JAN/DEZ 2018.

MARINS, Hansel, Silva. **Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador**. Esc Anna Nery 20(2):352-356, 2016

MARQUES, Yanka Silveira, et al. “Doença de Alzheimer na pessoa/família: Potencialidades, fragilidades e estratégias.” **Cogitare Enfermagem**, vol. 27, 13 abr. 2022.

MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>. Acesso 27 jun. 2023.

MOURA, Elton Alisson. Brasil terá sexta maior população de idosos do mundo até 2025. Agência FAPESP 2016.

OLIVEIRA, Ineu, et al. “Qualidade de Vida de Familiares/Cuidadores de Idosos Portadores da Doença de Alzheimer: Contribuições do Grupo de Apoio.” **Revista de Pesquisa: Cuidado E Fundamental**, vol. 12, no. 1, 1 jan. 2020, pp. 827–832.

REIS, Carla. et al. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde. BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 44, p. [87] -124, set. 2016.

Santana, Rosimere Ferreira, et al. "Telecuidado no acompanhamento pós-alta de idosos com demência e seus cuidadores: quase-experimental." *Online Brazilian Journal of Nursing*, vol. 19, no. 2, 1 Jun 2020, pp. 1–4.

SOUSA, VIEIRA, SEVERINO et al. "A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem." *Revista investigação em enfermagem*, 1 nov. 2017, pp. 17–26

VARELLA, Dráuzio. **Doença de Alzheimer**. 2011. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/doenca-de-alzheimer-3/>>. Acesso em: 08 mar. 2023.