



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MANUELA DENISE MARIA LOPES DE CASTRO

MAYARA HELANE DA COSTA SANTOS

**A ENFERMAGEM NO CONVÍVIO FAMILIAR E SOCIAL DE PACIENTES IDOSOS
COM ALZHEIMER**

FORTALEZA-CE, 2021

MANUELA DENISE MARIA LOPES DE CASTRO

MAYARA HELANE DA COSTA SANTOS

A ENFERMAGEM NO CONVÍVIO FAMILIAR E SOCIAL DE PACIENTES IDOSOS
COM ALZHEIMER

Artigo científico em formato de TCC apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira.

FORTALEZA

2021

MANUELA DENISE MARIA LOPES DE CASTRO

MAYARA HELANE DA COSTA SANTOS

A ENFERMAGEM NO CONVÍVIO FAMILIAR E SOCIAL DE PACIENTES IDOSOS
COM ALZHEIMER

Este artigo científico foi apresentado no dia 09 de junho de 2021 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira.

Orientador - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Profa. Dra. Arisa Nara Saldanha de Almeida

Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof. Me. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira

Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

AGRADECIMENTOS

MANUELA DENISE MARIA LOPES DE CASTRO:

A Deus por nossa Saúde e determinação, ao meu Esposo que abriu mão de tantas coisa para que eu pudesse realizar esse sonho, a minha irmã querida que sempre esteve ao meu lado apoiando de todas as formas possíveis viabilizando nossa conquista, aos meus filhos pois sem eles não haveria um caminho a trilhar, ao nosso querido Professor Antônio Adriano da Rocha Nogueira que sempre foi a minha escolha, e a minha parceira Mayara Helane da Costa Santos que me fez consolidar a importância do trabalho em equipe. Acreditem sem Vocês eu não teria motivo algum para imaginar que seria possível.

MAYARA HELANE DA COSTA SANTOS

A Deus pelo seu amor incondicional e por ter me dado forças pra chegar até aqui, a meus Pais que devo a minha vida, através dos seus esforços me tornaram quem sou hoje e que são minha maior força e inspiração, aos meus irmãos queridos que amo de todo meu coração, e em especial ao meu Esposo que abriu mão de vários sonhos e projetos e que sempre esteve do meu lado nas horas mais difíceis em que pensei em desistir, ao nosso Mestre Professor Adriano pela sua dedicação, paciência e inteligência e a minha parceira Manuela Denise Maria Lopes de Castro por acreditar em mim que tudo isso seria possível. Sem vocês nada disso teria sentido. Obrigada!

A ENFERMAGEM NO CONVÍVIO FAMILIAR E SOCIAL DE PACIENTES IDOSOS COM ALZHEIMER

NURSING IN FAMILY AND SOCIAL CONVENTION OF ELDERLY PATIENTS WITH ALZHEIMER

Manuela Denise Maria Lopes de Castro¹
Mayara Helane da Costa Santos¹
Antônio Adriano da Rocha Nogueira²

RESUMO

Objetivo: identificar de que forma a assistência em enfermagem pode auxiliar no convívio familiar e social de pacientes idosos com a Doença de Alzheimer e de seus cuidadores familiares. **Método:** estudo do tipo revisão integrativa realizado com 19 artigos na língua portuguesa, que consiste em uma única técnica que examina diversos estudos científicos visando uma reavaliação dos dados coletados e implementando apenas os resultados significativos. **Resultados:** emergiram quatro categorias: A designação de cuidar do idoso com Alzheimer; Riscos observados a serem minimizados nos cuidadores de pacientes com Alzheimer; Tecnologias e intervenções no cuidado domiciliar de idosos com a doença de Alzheimer e As dificuldades encontradas no cuidado com idosos com DA e os aspectos importantes do cuidador. **Conclusão:** foram evidenciados os desafios e os resultados importantes acerca da influência da enfermagem nos cuidados prestados aos pacientes idosos com a Doença de Alzheimer e seus cuidadores.

Descritores: Doença de Alzheimer. Cuidadores. Idoso. Enfermagem

¹Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universtário Fametro (UNIFAMETRO)

²Orientador. Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universtário Fametro (UNIFAMETRO)

ABSTRACT

Objective: to identify how nursing care can assist in the family and social interaction of elderly patients with Alzheimer's Disease and their family caregivers. **Method:** an integrative review type study carried out with 19 articles in the Portuguese language, which consists of a single technique that examines several scientific studies aiming at a reassessment of the collected data and implementing only the significant results. **Results:** four categories emerged: the designation of caring for the elderly with Alzheimer's; Observed risks to be minimized in the caregivers of patients with Alzheimer's; Technologies and interventions in home care for elderly people with Alzheimer's disease and the difficulties encountered in caring for elderly people with AD and the important aspects of the caregiver. **Conclusion:** the challenges and important results regarding the influence of nursing in the care provided to elderly patients with Alzheimer's disease and their caregivers were evidenced.

Descriptors: Alzheimer's disease. Caregivers. Aged. Nursing

1 Student of the Nursing Course at Centro Universtário Fametro (UNIFAMETRO)

2 Advisor. Professor of the Nursing Course at Centro Universtário Fametro (UNIFAMETRO)

1 INTRODUÇÃO

Doença de Alzheimer é uma patologia neurodegenerativa crônica e de causa desconhecida que se manifesta silenciosamente e vai se agravando lentamente, e geralmente acomete pessoas idosas (MIRI E ANDRESSA *et al.*, 2017). É uma condição que limita a independência e autonomia nas realizações de atividades de vida diária. Sendo os primeiros sintomas a perda de memórias em curto prazo, com bastante dificuldade de lembrar os acontecimentos recentes. Também é confundida com a senescência (processo normal do envelhecimento). Conforme a doença vai evoluindo vários outros sintomas se fazem presentes como o estresse, desorientação, mudança de humor, comportamento agressivo e falta de interesse em cuidar de si e conforme o tempo vai passando, se afasta do convívio social e até de seus familiares (TALMELLI *et al.*, 2013).

Nossos antigos já diziam que a caduquice era sinal de velhice. A senilidade desta faixa etária era conhecida como esclerose até que um psiquiatra alemão Aloysius Alzheimer, se responsabilizou por descrever a doença que hoje é conhecida em sua homenagem como A Doença de Alzheimer ou Mal de Alzheimer. A doença, à medida que o tempo passa muda de estágios e de gravidade, atinge em sua maioria idosos maiores de 65 anos. Ainda não existe cura, só controle (HERMESPARDINI, 2019).

A causa do Alzheimer ainda é desconhecida, mas existem lesões (placas senis decorrente do depósito de proteína) que indicam a presença da doença e maneiras de retardar o processo. Outra alteração observada é a redução do número das células nervosas (neurônios) e das ligações entre elas (sinapses), com redução progressiva do volume cerebral, são fatores de risco: a idade e a história familiar.

A demência é mais provável se a pessoa tem algum familiar que já sofreu do problema; Baixo nível de escolaridade: pessoas com maior nível de escolaridade geralmente executam atividades intelectuais mais complexas, que oferecem uma maior quantidade de estímulos cerebrais. Idade é um fator principal, além da genética, diabetes, obesidade, tabagismo e sedentarismo, a doença se apresenta como demência, ou perda de funções cognitivas (memória, orientação, atenção e linguagem), causada pela morte de células cerebrais. (BORGES; JACINTO, 2018).

Uma maneira de retardar o processo da doença é a estimulação cognitiva constante e diversificada ao longo da vida, as fases da doença são: Leve, moderada e grave e os estágios

são: Inicial, intermediário e avançado, devido à redução da acetilcolina, usa-se substâncias que inibam a sua degradação no tratamento, segundo o Ministério da Saúde a doença instala-se quando o processamento de certas proteínas do sistema nervoso central começa a dar errado. 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.

No Brasil, centros de referência do Sistema Único de Saúde (SUS) oferecem tratamento multidisciplinar integral e gratuito para pacientes com Alzheimer, além de medicamentos que ajudam a retardar a evolução dos sintomas. Os cuidados dedicados às pessoas com Alzheimer, porém, devem ocorrer em tempo integral. Cuidadores, enfermeiras, outros profissionais e familiares, mesmo fora do ambiente dos centros de referência, hospitais e clínicas, podem encarregar-se de detalhes relativos à alimentação, ambiente e outros aspectos como as medicações não farmacológicas que podem elevar a qualidade de vida dos pacientes. O Alzheimer vem sendo responsável por mais da metade dos casos de demência nessa população. Quanto mais soubermos e divulgarmos informações sobre esta doença melhor será para o paciente e seus cuidadores (FREITAS; PAULA, 2008).

Diante dessas circunstâncias, questiona-se: De que forma as estratégias de atenção à saúde podem contribuir para a melhoria da saúde da pessoa com Alzheimer e seus cuidadores?

O que propomos é que a rede de apoio tenha o conhecimento da doença para reconhecer as fases, os estágios e a melhor forma de lidar com a pessoa acometida da doença e manter o autocuidado.

A assistência em enfermagem pode melhorar o cotidiano e as atividades de vida diária de uma pessoa idosa com Alzheimer. Os cuidados de enfermagem estão relacionados às atividades de prevenção e inclusão, a fim de proporcionar o bem estar e melhora na qualidade de vida desses pacientes e familiares (cuidadores). Podemos observar o grau de satisfação do idoso pela própria vida pela forma como ele encara as dificuldades e alegrias do dia a dia, já que atitudes positivas fazem bem a saúde (MOURA e HAMDAN, 2020).

O cuidador é atingido diretamente pelo grau de acometimento do seu paciente, podendo adoecer de forma física e emocional então ele também tem que ser cuidado, muitas vezes o cuidador nem se dá conta das suas demandas, já que o foco é o outro, é necessário que alguém o diga de forma clara o que é a doença, o que esperar, como manter uma rotina saudável para ambos, como dividir ou delegar tarefas e como manter o auto cuidado para encontrar um equilíbrio na manutenção da qualidade de vida daquele âmbito familiar (MANZINE, 2020).

A escolha do tema foi para aprofundar conhecimentos específicos sobre o Alzheimer, para que nós da área de enfermagem possamos assistir essa população que sofre com essa doença silenciosa, diminuindo o sofrimento, a dependência e tentar realizar algum tratamento de forma não medicamentosa que seja eficaz na melhoria da qualidade de vida desses idosos, também assistir ao cuidador ou familiar para que ambos não se sintam sobrecarregados com tamanha responsabilidade.

O declínio do paciente e suas demandas específicas contribuem diretamente para essa situação. A qualidade de vida dos cuidadores associa-se com aspectos neuropsiquiátricos, cognitivos e com a ocorrência de depressão que podem, no entanto, ser minimizadas por meio da construção e socialização de estratégias coletivas e participativas de cuidado em saúde, auxiliando assim o cuidado com o paciente e cuidador. Cabe aos profissionais de saúde, de forma especial o enfermeiro, a educação permanente, para auxílio das pessoas que não tem acesso as informações necessárias para compreender a melhor forma de lidar com a doença e não adoecer no papel de cuidador.

O estudo das estratégias inclui um amplo leque de ações preventivas. No Alzheimer alguns pontos já se associam como: a religiosidade, estudar, ler, pensar, manter a mente sempre ativa, fazer exercícios de aritmética, jogos inteligentes, atividades em grupo, não fumar, não consumir bebida alcoólica, ter alimentação saudável e regrada, fazer prática de atividades físicas regulares, ouvir música e obter as informações necessárias para que os que cuidam relacionem-se melhor com os idosos.

O envelhecimento no nosso País é fato, temos que pensar que com uma melhor preparação/prevenção e um conhecimento da demência que mais acomete esta população nos trará uma melhor qualidade de vida, podendo esta fase não ser um fardo e sim uma troca de afeto, cuidado e amor entre gerações.

Este trabalho teve como objetivo descrever as evidências de como as estratégias de atenção à saúde podem contribuir para a melhoria da saúde da pessoa com Alzheimer e seus cuidadores.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

O presente estudo é do tipo revisão integrativa que para o qual Mascarenhas (2012, p.40) afirma ser uma técnica que examina estudos científicos de forma sistemática e extensa, possibilitando a disseminação do conhecimento. Tal procedimento visa uma reavaliação dos dados coletados, implementando somente os resultados significativos.

Para Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa consiste na análise e síntese de múltiplos estudos científicos relevantes de um determinado conteúdo. Esse tipo de estudo também é capaz de apontar falhas e lacunas sobre o assunto pesquisado, indicando assim a necessidade de realização de novas pesquisas.

O estudo visa apresentar uma estrutura sólida, com informações atuais, autênticas e coerentes, conveniente para receber a aquiescência dos membros da comunidade acadêmica, leitores ou demais profissionais que tenham interesse na temática proposta.

2.2 Etapas do estudo

Para a construção do estudo de revisão integrativa foram seguidos seis passos consecutivos que garantem a finalização da mesma.

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), o primeiro passo foi a definição do tema e questão de pesquisa e a elaboração da questão de pesquisa que nortearam o estudo de revisão integrativa.

O tema de escolha pelos pesquisadores para a produção da revisão integrativa foi a enfermagem no convívio familiar e social de pacientes idosos com Alzheimer.

Após a escolha do tema pelo pesquisador foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos artigos que serão buscados nas bases de dados. Esses critérios foram seguidos de forma criteriosa e transparente visando garantir a confiabilidade do estudo que está sendo produzido (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a pesquisa dos artigos foi realizada busca no portal regional da BVS (Biblioteca virtual em saúde) e Scielo que é composto de bases de dados bibliográfico como LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da saúde), Medline, BDENF (Bases de Dados de Enfermagem), Fiocruz, integralidade e outros. As buscas se deram por meio do cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências de Saúde (DeCS): 1- Doença de Alzheimer, 2- Cuidadores e 3- Enfermagem.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos em língua portuguesa, publicado nos últimos 06 anos. Já os critérios de exclusão dos artigos foram: artigos incompletos, artigos de revisão e que não respondem ao objetivo deste estudo.

Ao fazermos a busca com os cruzamentos “doença de Alzheimer” AND (“cuidador” OR “enfermagem”), chegamos aos 19 artigos incluídos no estudo, seguindo o processamento apresentado na figura 1.

Dos 5.516 artigos encontrados com os cruzamentos apenas 108 tinham texto completo em português de 2015 à 2020, destes retiramos 68 artigos de revisão e 21 outros abaixo citado, restaram apenas 19.

Figura 1: Processo de seleção dos artigos incluídos no estudo.

Busca inicial resultou em:						
Portal	Total Inicial	Texto completo	Português	2015 - 2020	Total Parcial	Total
BVS	5.398	2.214	252	90	90	108
SCIELO	118	118	60	18	18	
Foram excluídos:						
Artigos de Revisão	Artigos Repetidos	Fora do Tema	Após a Leitura	Arquivo Não Encontrado	Tese de Doutorado	Total
68	8	6	5	1	1	89
Restando assim:						
Artigos		Total		Total da Pesquisa		
BVS		13		19 Artigos		
SCIELO		6				

Fonte: Autoras

O terceiro passo foi definir quais informações seriam extraídas dos estudos escolhidos. Foi utilizado um instrumento específico que guiará a coleta de dados pertinentes dos estudos, tais como: objetivo, metodologia utilizada, resultados e conclusão do estudo. A função dessa etapa é organizar as informações chaves, formando assim um banco de dados. Após foi realizada a análise dos estudos incluídos na revisão integrativa, esses estudos foram avaliados de forma criteriosa utilizando ferramentas apropriadas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Mendes, Silveira e Galvão (2008), descrevem que a quinta etapa será a interpretação dos resultados, ou seja, a discussão dos achados da pesquisa. Aqui foram comparados os achados teóricos entre os diferentes estudos. Por fim foi realizada a síntese de todo conteúdo, a mesma está escrita de forma clara e definindo todos os procedimentos empregados, para que o leitor compreenda o processo de elaboração da revisão integrativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram retratados em todos os estudos que as mulheres são as maiores responsáveis pelo cuidado dos idosos com doença de Alzheimer como mostra no quadro 1.

Quadro 1: Distribuição dos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer segundo o sexo.

Artigos	Mulheres		Homens		Total de Pesquisados
2	19	76%	06	24%	25
3	08	89%	01	11%	09
4	09	100%	-		09
5	02	67%	01	33%	03
6	06	86%	01	14%	07
7	04	80%	01	20%	05
8	37	86%	06	14%	43
9	08	73%	03	27%	11
10	15	88%	02	12%	17
11	26	84%	05	16%	31
12	21	81%	05	19%	26
13	17	85%	03	15%	20
14	04	67%	02	33%	06
15	40	61%	26	39%	66
16	44	88%	06	12%	50
17	16	76%	05	24%	21
18	125	83%	25	17%	150
19	87	91%	09	09%	96
Total	488	82%	107	18%	595

Fonte: Braz, *et al.* 2018, Schmidt, *et al.* 2018, Mattos; Kovács. 2020, Silva, *et al.* 2017, Kucmanski, *et al.* 2016, Cruz, *et al.* 2015, Cesário, *et al.* 2017, Valadares, *et al.* 2018, Caparrol, *et al.* 2018, Barbosa, *et al.* 2019, Folle, *et al.* 2016, Santos; Borges; 2015, Oliveira, *et al.* 2020, Manzini; Vale; 2016, Carvalho; Neri; 2019, Mendes; Santos; 2016, Ramos, *et al.* 2016, Stort, *et al.* 2016.

O quadro abaixo resulta nos 19 artigos encontrados, composto pelo número do artigo, título, autor, ano, base de dados, objetivos, métodos, nível de evidências, categorias e síntese das evidências.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados na Revisão Integrativa. Fortaleza - CE, 2021

Nº	Título	Autor	Revista/Ano	Base de Dados	Objetivo (s)	Método	Nível de Evidência	Categoria	Síntese das Evidências
A1	(Geronto)Tecnologias cuidativas para pessoas idosas com doença de Alzheimer e suas famílias: contribuição de oficinas de sensibilização/capacitação	Silomar Ilha ¹ Francine Casarin ² Luciana de Carvalho Pires ² Betânia Huppes ² Claudia Zamberlan ³	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2020;23(3):e200129	SciELO	Descrever (geronto)tecnologias cuidativas para pessoas idosas com a doença de Alzheimer e suas famílias, a partir de oficinas de sensibilização/capacitação.	Abordagem Qualitativa	Nível IV	3, 4	Dos 12 participantes da pesquisa, 11 eram do sexo feminino e um do masculino, com idades entre 20 e 37 anos. Destes, quatro cursavam enfermagem; cinco, odontologia; dois, terapia ocupacional; e um, fisioterapia. Os dados analisados permitiram a construção de uma categoria central: (geronto) tecnologias cuidativas para pessoas idosas com a doença de Alzheimer e suas famílias.
A2	ATENÇÃO PSICOGERONTOLÓGICA AOS CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER	Deusivania Falcão Mayara Braz, Camila Garcia, Glenda dos Santos, Mônica Yassuda, Meire Cachioni, Paula Nunes, & Orestes Forlenza	PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS, 2018	SciELO	Investigar na perspectiva de cuidadores familiares de idosos com a doença de Alzheimer antes e após a participação em um Programa de Atenção Psicogerontológica, Sociofamiliar e Educativa: as principais atividades realizadas na tarefa de cuidar; os sentimentos vivenciados ao executar essas tarefas; a vivência da sobrecarga de papéis; o suporte familiar; o nível de resiliência pessoal; e o impacto das intervenções desenvolvidas para a vida pessoal e familiar	Abordagem Qualitativa	Nível IV	1, 2, 4	Detectou-se que após as intervenções houve uma maior demonstração de carinho através de palavras entre os membros da família.

A3	Desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidos por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer	Melanie Schneider Schmidt ¹ Melissa Orlandi Honório Locks ² Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt ³ Darla Lusía Ropelato Fernandez ³ Francisco Reis Tristão ² Juliana Balbinot Reis Gironi ²	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2018; 21(5): 601-609	BVS	conhecer os desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidas por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer.	Abordagem Qualitativa	Nível IV	1, 2, 3, 4	emergiram duas categorias: Desafios enfrentados por cuidadores de idosos com a Doença de Alzheimer e Tecnologias de cuidado desenvolvidas por cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer
A4	Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares	Emanuela Bezerra Torres Mattos * Maria Julia Kovács	Psicologia USP, 2020, volume 31, e180023	SciELO	conhecer aspectos singulares da experiência do cuidar na perspectiva de cuidadoras familiares de idosos com DA	Abordagem Qualitativa	Nível IV	1, 2, 3, 4	Os resultados apontaram as necessidades dos cuidadores, que vão desde o diagnóstico em fases iniciais até a criação de espaço para escuta e acolhimento diante das perdas graduais vivenciadas ao longo do processo de cuidar. Assim, é urgente o investimento em formação de profissionais em todas as áreas envolvidas no cuidar .
A5	DOENÇA DE ALZHEIMER: A VIVÊNCIA DA DOENÇA NA PERSPECTIVA DOS CUIDADORES FAMILIARES	Thais Oliveira da Silva ² Patrícia Mônica Ribeiro Maria Regina Martinez	Psicologia em Estudo, Maringá, v. 22, n. 2, p. 131-139, abr./jun. 2017	BVS	descrever a relação entre o doente e o cuidador familiar e compreender como o cuidador vivencia esse cuidado.	Abordagem Qualitativa	Nível IV	1, 2, 3, 4	O cuidado ao portador da doença de Alzheimer exige mudanças na dinâmica familiar, buscando melhor adaptação ao novo estilo de vida imposto. Os profissionais de saúde precisam ser sensíveis a essas mudanças.
A6	Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar	Luciane Salette Kucmanski ¹ Leoni Zenevicz ¹ Daniela Savi Geremia ¹ Valeria Silvana Faganello Madureira ¹ Tatiana Gaffuri da Silva ¹ Sílvia Silva de Souza	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(6): 1022-1029	BVS	analisar os desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar de pacientes com doença de Alzheimer do município de Chapecó, SC	Abordagem Qualitativa	Nível IV	1, 2, 3, 4	O estudo evidenciou desafios no cotidiano dessas famílias, dando relevância e destaque à necessidade de adoção de ferramentas e estratégias que ofereçam suporte físico, emocional, psíquico e financeiro aos familiares cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer.

A7	Estimulação cognitiva para idoso com Doença de Alzheimer realizada pelo cuidador	Thiara Joanna Peçanha da Cruz1 , Selma Petra Chaves Sál , Mirian da Costa Lindolphol , Célia Pereira CaldasII	Rev Bras Enferm. 2015 mai-jun;68(3):510-6.	BVS	conhecer a influência da estimulação cognitiva no domicílio, realizada pelo cuidador de idosos com Doença de Alzheimer	Abordagem Qualitativa	Nível IV	1, 2, 3, 4	esta estratégia pode ser considerada uma tecnologia leve do cuidado de enfermagem para idosos com demência. Quando o cuidador realiza este cuidado, após o suporte do enfermeiro, sente-se menos ansioso e com maior compreensão da doença.
A8	Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer	Vanovya Alves Claudino Cesário1, Márcia Carréra Campos Leal2, Ana Paula de Oliveira Marques3, Karolynny Alves Claudino4	SAÚDE DEBATE RIO DE JANEIRO, V. 41, N. 112, P. 171-182, JAN-MAR 2017	SciELO	analisar a relação entre o estresse e a qualidade de vida do cuidador familiar de idosos portadores da doença de Alzheimer	Abordagem quantitativa do tipo descritiva,	Nível IV	1, 2, 3, 4	Verificou-se que os cuidadores familiares de idosos apresentam condições de saúde profundamente afetadas, propiciando um quadro de estresse o qual está relacionado com a sua qualidade de vida, em especial, nos domínios físicos, sociais e emocionais.
A9	Grupo terapêutico intergeracional com idosos demenciados: percepções de crianças e cuidadores	Maíra de Oliveira Valadares1 Jussara da Silva Ribeiro2 Heula Áurea Alves Amorim Miranda3 Carmen Jansen de Cárdenas4 Lucy Gomes Vianna5	Pesquisas e Práticas Psicossociais 13(2), São João del Rei, maio-agosto de 2018. e1133	BVS	Objetivou-se neste estudo evidenciar as percepções de crianças e cuidadores participantes de grupo terapêutico intergeracional sobre os idosos dementados membros do grupo e identificar suas considerações a respeito de participar deste grupo	Abordagem Qualitativa	Nível IV	1, 3, 4	identificamos que os participantes do grupo apresentavam atitudes positivas frente ao idoso com demência, pois relataram estar felizes com o convívio tanto no grupo quanto em família.
A10	INTERVENÇÃO COGNITIVA DOMICILIAR PARA CUIDADORES DE IDOSOS COM ALZHEIMER	Ana Julia de Souza Caparrol1 , Francine Golghetto Casemiro2 , Larissa Corrêa3 , Diana Quirino Monteiro4 , Marília Graciela Almeida Prado Sanchez5 , Laís Rita Bortoletto Santos6 , Aline Cristina Martins Gratão7	Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(10):2659-66, out., 2018	BVS	avaliar o efeito de intervenção cognitiva domiciliar sobre a cognição, a sobrecarga e o estresse em cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer.	Abordagem Quantitativa o quase experimental	Nível III	1, 2, 3, 4	Demonstrou-se que a intervenção cognitiva domiciliar pode ser uma estratégia viável e uma importante ferramenta para a melhora da cognição geral em cuidadores de idosos com DA,

A11	Vulnerabilidade clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer	BARBOSA MEM; BERTELLI EVM; SCOLARI GAS; BORTOLANZA MCZ; HIGARASHI IH; CARREIRA L	Rev. Rene.2019; 20: e 40851	BVS	Avaliar a vulnerabilidade clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com Alzheimer	Estudo Transversal	Nível I	1, 2, 3, 4	O estudo avaliou a condição clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com Alzheimer, a partir da perspectiva multifuncional. Os dados mostram que a maioria dos idosos cuidadores se enquadram na categoria de risco de fragilização: independentes para todas as atividades de vida diária, mas com condições preditoras de desfechos adversos
A12	Representação social da doença de Alzheimer para familiares cuidadores: desgastante e gratificante	Aline Duarte Folle ; Helena Eri Shimizu; Janeth de Oliveira Silva Naves	Rev. Da Escola Enfermagem USP - 2016	BVS	Conhecer o conteúdo da Representação Social (RS) dos familiares cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer sobre a doença	Teórico- Metodológico	Nível I	1, 2, 3, 4	Neste estudo ficou evidente que muitas cuidadores deixam de viver a sua própria vida para dedicar-se a pessoa que, repentinamente, passa a necessitar de cuidados para quase todas as atividades. A abnegação aparece como uma repercussão significativa do cuidado, que atinge a vida particular, profissional e social..
A13	Percepção da funcionalidade nas fases leve e moderada da doença de Alzheimer: visão do paciente e seu cuidador	Michelle Didone dos Santos; Sheila de Melo Borges	Rev.Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro 2015	Scielo	Avaliar e comparar a percepção da funcionalidade de idosos com doença de Alzheimer (DA) em relação à percepção de seus cuidadores, bem como avaliar e comparar essa relação de acordo com o grau de comprometimento cognitivo desses idosos	Estudo Transversal	Nível I	1, 2, 3, 4	Com os resultados deste estudo, foi possível observar que os idosos com doença de Alzheimer apresentam pontuações maiores na Medida de Independência Funcional, quando comparados com a percepção de seus cuidadores a respeito de sua funcionalidade. O fato sugere que esses idosos subestimam suas dificuldades desde a fase leve da doença e, conforme aumenta o comprometimento cognitivo, há piora progressiva da consciência da percepção da sua funcionalidade.

A14	Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: contribuição do grupo de apoio	Oliveira TI; Maziero BR; Buriol D et al	Rev. Pesqui: Cuid. Fundam.online 2020 jan/dez	BVS	Analisar a qualidade de vida de familiares/ cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer e a influência do grupo Assistência Multidisciplinar aos cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer nesse processo	Estudo qualitativo	Nível IV	1, 2, 3, 4	Considera-se um estudo relevante pois evidenciou-se que QV dos familiares/ cuidadores participantes encontravam-se alteradas em alguns aspectos, principalmente aos físicos e emocionais, sendo claro a necessidade de mais projetos que promovam um olhar atento não só as pessoas idosas com DA mais também aos familiares/cuidadores de forma a inseri-los em programas de atenção a saúde
A15	Resiliência em cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer	Manzini CSS; Vale FAC	Rev. Eletr. Enf. 2016	BVS	Avaliar fatores associados à resiliência em cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer	Estudo Transversal	Nível I	1, 2, 3, 4	Este estudo concluiu que cuidadores familiares de idosos com DA apresentam resiliência moderada, e que essa capacidade individual de enfrentamento sofre influências de determinadas variáveis que podem contribuir para o aumento dessa capacidade, assim como agir na diminuição da mesma
A16	Padrões de uso do tempo em cuidadores familiares de idosos com demências	Carvalho EB; Neri AL	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro 2019	BVS	Descrever padrões de uso do tempo por cuidadores familiares de idosos com demências e investigar relações entre esses padrões e características dos cuidadores, dos receptores de cuidados e do contexto do cuidado	Estudo Descritivo	Nível IV	1, 2, 3, 4	Este estudo mostrou que quanto maior a dependência física e cognitiva de idosos receptores de cuidado, maior o tempo diário dedicado ao cuidado, menor o tempo que o cuidador familiar dedica a si e à sua família e maior o seu senso de sobrecarga associada à prestação de cuidados
A17	O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares	Mendes CFM; Santos ALS	Rev. Saúde Soc. São Paulo 2016	Scielo	Observar e identificar as representações dos cuidadores familiares sobre o cuidado e analisar como influenciam em suas práticas de cuidado	Estudo Exploratório com abordagem quali-quantitativa	Nível IV	1, 2, 3, 4	Nesse estudo evidenciaram-se as representações dos cuidadores familiares de idosos com DA, demonstrando as ideias de perda de liberdade, de dever moral, de retribuição e inversão de papéis sociais presentes no contexto desses cuidadores e de seus idosos com DA.

A18	Percepção dos cuidadores sobre as alterações de deglutição causadas pela demência	Ramos ICSP; Ramos ACR; Okubo PCMI; Takayanagui OM	Rev. bras. ci.Saúde vol 20/ 2016	BVS	Identificar o grau de conhecimento dos cuidadores e/ou familiares de pacientes com demência sobre a doença e as alterações de deglutição envolvidas por meio de questionário específico	Estudo Descritivo	Nível IV	1, 4	Nesse estudo os conhecimentos dos cuidadores acerca da demência e das alterações de deglutição que possam surgir foram precárias. É frequente o desconhecimento do papel do fonoaudiólogo, e se faz necessárias orientações sobre as condutas corretas a serem tomadas para uma alimentação segura afim de evitar risco de pneumonia aspirativa em pacientes com demência
A19	Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar	Stort LB; Quintino DT; Silva NM; Kusumota L; Marques S	Rev. Latino - Am. Enfermagem 2016	BVS	Analisar a relação entre o desgaste do cuidador familiar e a presença de sintomas neuropsiquiátricos em idosos com doença de Alzheimer ou demência mista	Estudo Descritivo Transversal	Nível IV	1, 2, 3, 4	Neste estudo foi observado uma forte correlação entre a frequência e a gravidade dos sintomas neuropsiquiátricos e o desgaste do cuidador, como também, entre o número destes sintomas e o desgaste do cuidador. Tais dados reforçam que a presença de sintomas neuropsiquiátricos nos idosos apresentou relação com maior desgaste no cuidador

Fonte: As autoras

Abaixo apresenta as seguintes temáticas encontradas nos 19 artigos científicos que resultam em: O cuidador do idoso com Alzheimer: aspectos psicossociais e familiares; Repercussões do cuidado com Alzheimer para o cuidador: dedicação, sobrecarga e desgaste; Tecnologias e intervenções no cuidado domiciliar de idosos com doença de Alzheimer: interação e proteção. É importante observar que em todos os artigos pesquisados envolvia a temática do cuidador como fundamental ao cuidado do idoso dementado e que 13 destes artigos foram desenvolvidos por enfermeiros, 02 da área de Medicina, 02 da Psicologia, 01 da Fisioterapia, 01 da Fonoaudiologia.

1- O cuidador do idoso com Alzheimer: aspectos psicossociais e familiares

Ao final da pesquisa restaram 19 artigos compatíveis ao título: A enfermagem no convívio familiar e social de pacientes idosos com Alzheimer, sendo apenas um artigo (artigo 1) referente as geronto-tecnologias voltado aos acadêmicos de diversos cursos da saúde e que não se referia ao paciente e/ou seu cuidador, nele observamos que até mesmo os futuros profissionais da área tem dificuldades de entendimento da doença e quais seriam suas intervenções, imagine então um familiar leigo.

Aos outros 18 artigos citados observou-se a necessidade de pelo menos um cuidador para os pacientes com a doença de Alzheimer, embora os homens não se isentem deste cuidado as mulheres são as mais responsabilizadas, elas são na sua maioria esposas e filhas, maiores de 56 anos, ou seja, são quase idosos cuidando de idosos sem remuneração e sem formação profissional para isto.

16 artigos referem às filhas como as maiores cuidadoras destes idosos e em números menores cônjuges, Irmãs, Netos, Noras, Genros, Amigos e cuidadores profissionais tornam este cuidado possível como apresentado no quadro 2.

Quadro 2: Grau de parentesco daqueles que cuidam de idosos com doença de Alzheimer.

Parentesco	Artigos																		Total
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Filhas (os)	06	07	05	02	06	04		05	09	08	15	12	04	34	28		74	68	287
Cônjuges	13	01	04	01	01			04	03	19	08	04		20	17		53		148

Esposas ou filhas							33									12			45	
Nora e Genro								02	03		01	01		03					10	
Netos									02		01		01						04	
Irmãos										03	01	01		03					08	
Sobrinhos														03					03	
Profissionais Cuidadores						01					01			01					03	
Amigos, outros e Não especificados	06	01					10						02		03	05	09	23	28	87
Total de cuidadores	25	09	09	03	07	05	43	11	17	31	26	20	06	66	50	21	150	96	595	

Fonte: Braz, *et al.* 2018, Schmidt, *et al.* 2018, Mattos; *et al.* 2020, Silva, *et al.* 2017, Kucmanski, *et al.* 2016, Cruz, *et al.* 2015, Cesário, *et al.* 2017, Valadares, *et al.* 2018, Caparrol, *et al.* 2018, Barbosa, *et al.* 2019, Folle, *et al.* 2016, Santos; Borges; 2015, Oliveira, *et al.* 2020, Manzini; Vale; 2016, Carvalho; Neri; 2019, Mendes; Santos; 2016, Ramos, *et al.* 2016, Stort, *et al.* 2016.

As filhas representam 286(48%) dos cuidadores, ou seja, praticamente a metade dos 595 cuidadores pesquisados eram mulheres e filhas, 25% cônjuges, seguido dos 15% de amigos e outros não especificados no estudo. Houve alguns artigos que citaram juntos, esposas e/ou filhas ficando de fora desses percentuais (artigos 8 e 17).

Observa-se que o artigo 1 não foi incluído na tabela, pois o mesmo não apresentou informações sobre o parentesco de cuidadores.

2- Repercussões do cuidado com Alzheimer para o cuidador: dedicação, sobrecarga e desgaste

Nos artigos 1, 5 e 18 não foram encontrados dados sobre os riscos observados nos cuidadores de pacientes com Alzheimer.

No estudo desenvolvido por Schmidt *et al.* (2018) que em virtude da sobrecarga, há sinais frequentes de ansiedade e depressão entre cuidadores, prevalecendo em diversos contextos, esgotamento físico e emocional.

Segundo Silva *et al.* (2017) nossos dados mostraram a sobrecarga dos cuidadores e a desarticulação da dinâmica familiar para a adaptação às novas necessidades impostas. Essa

sobrecarga implicou em estresse, ansiedade, abandono do emprego, comprometimento da qualidade de vida e deficiência no autocuidado dos próprios cuidadores.

De acordo com Cruz *et al.* (2015) sentimentos de tristeza, desamparo, solidão, alterações de humor e irritabilidade permearam constantemente os cuidadores desse estudo. Foi observado que a maioria utilizava o momento do encontro para confessar sentimentos de tristeza, perda de paciência, abandono pelos demais familiares e pedidos de apoio psicológico.

Segundo Falcão *et al.* (2018) a vergonha e a evitação do convívio social mais amplo são comumente relatadas pelas pessoas que cuidam de idosos com demência. Também, à medida que a doença progride, há uma tendência no aumento dos níveis de estresse. Ficam mais difíceis as possibilidades de saída de casa e como, muitas vezes, as cuidadoras não têm com quem deixar os seus genitores, acabam também tendo suas vidas sociais limitadas e apresentando repercussões negativas na saúde. Destarte, o ato de cuidar mesmo que se torne prazeroso, pode gerar ansiedade, altos níveis de estresse e angústia, pois apresenta em segundo plano os interesses e as necessidades de quem cuida.

De acordo com Mattos *et al.* (2020) a sobrecarga do cuidar na fase avançada da doença desencadeia o acúmulo de tarefas, o desgaste físico e emocional e o maior comprometimento de recursos financeiros, passando do auxílio a algumas tarefas do paciente para a dependência total nas atividades de vida diária (AVD), que culmina com cuidados no leito.

Para Kucmanski *et al.* (2016) o cuidar de um familiar com Doença de Alzheimer exige que o cuidador aprenda a conviver com o sofrimento do outro tendo, muitas vezes, que esconder a sua própria dor e suas necessidades, pois é preciso fazer quase tudo, mesmo conhecendo quase nada. Além disso, a convivência com um familiar com Doença de Alzheimer exige que o cuidador renuncie a muitos aspectos de sua vida pessoal em benefício do outro, o que potencializa o risco de adoecimento pessoal e familiar.

Segundo Cesário *et al.* (2017) o adoecimento do familiar cuidador pode ser relacionado à intensa convivência com a pessoa com Alzheimer, a qual é permeada de situações desgastantes, pois o cuidador tem seu modo de vida desestruturado, visto que apresenta conflitos familiares e profissionais mais intensos que as pessoas que não exercem essa função. Assim, a rotina propicia o aumento das chances dos cuidadores desenvolverem problemas de saúde física, sintomas psiquiátricos e comorbidades, porquanto o autocuidado do familiar que realiza essa assistência, diversas vezes, torna-se inexistente.

Para Caparrol *et al.* (2018) mostra-se, na literatura, que cuidadores familiares de pessoas com demência experienciam altos índices de sobrecarga e estresse, com impactos

físico e mental consequentes das demandas do cuidado prestado. Compreende-se que o estresse é uma resposta ao excesso de demandas, o que leva a riscos psicológicos e biológicos para a saúde. No âmbito psicológico, produzem-se pelo estresse excessivo, exaustão mental, perda de concentração, deficit de memória, apatia e indiferença emocional. Quanto à sobrecarga, tem-se como objetiva ou subjetiva. Sabe-se que a sobrecarga objetiva está relacionada como problemas de ordem prática ocorridos no cotidiano dos cuidadores tais como dificuldades financeiras, problemas de saúde e com a vizinhança. Já a sobrecarga subjetiva relaciona-se ao sentimento de obrigação do cuidador em prestar o cuidado e às preocupações em relação ao idoso.

Nos estudos realizados por Barbosa *et al.* (2019) foi observado que cuidar de uma pessoa com Alzheimer é 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, predis põem o avanço da vulnerabilidade, tanto biológica, como socioeconômica ou psicossocial, assinalada pela perda da funcionalidade.

De acordo com Folle *et al.* (2016) e Santos *et al.* (2015) os riscos mais observados foram o desgaste físico intenso, além de gerar fortes sentimentos, por vezes, ambíguos, que geram desgastes emocionais. A sobrecarga devido à função de cuidador, por vezes único, e ao comportamento adverso da pessoa que está sob cuidado são fatores potenciais para causar estresse. A perda da paciência pode se fazer presente no cotidiano pelo cuidador, que não suporta a pressão requerida pelos cuidados e estado de vigília constante, mas que por não ser desejável socialmente gera forte sentimento de culpa.

Segundo Oliveira *et al.* (2020) evidenciou como os 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.

No estudo desenvolvido por Manzini *et al.* (2016) a tarefa de cuidar de um familiar com demência é reconhecida como associada a problemas físicos e emocionais do cuidador. O desgaste da rotina de cuidados pode ocorrer devido a falta de apoio aos cuidadores, falta de conhecimento destes sobre os estágios da demência e falta de preparo para o cuidado. No intuito de amenizar a sobrecarga física e emocional, os cuidadores familiares necessitariam desenvolver atitudes positivas, que os ajudassem a suportar a gama de fatores negativos e nocivos à saúde advindas do processo do cuidar. O desenvolvimento de maiores níveis de

resiliência poderiam vir a beneficiar tanto o cuidador como o idoso que está sob seus cuidados.

Segundo Carvalho *et al.* (2019) a sobrecarga objetiva dos cuidadores familiares de idosos com demência está associada à progressão da doença, à dependência física e cognitiva, a problemas neuropsiquiátricos do receptor de cuidados e ao grande número de horas necessárias para cuidados diretos e supervisão. A sobrecarga subjetiva do cuidador associa-se com depressão, sofrimento emocional, senso de não atendimento de necessidades e restrição do tempo diário para o autocuidado, a participação social, os compromissos familiares e o trabalho remunerado.

Para Mendes *et al.* (2016) percebeu-se entre os cuidadores sentimentos conflituosos de negação, comoção, culpa, obrigação e reclusão. Perda da liberdade, abdicação da própria vida, encara o cuidado como uma agressão a própria vida, desequilíbrio para saúde física, psíquica e social.

Segundo Storti *et al.* (2016) os sintomas neuropsiquiátricos são comuns nas demências e ocasionam sobrecarga para a família no cuidado ao idoso. E, quanto maiores o número, a frequência e a gravidade desses sintomas nos idosos maior é o desgaste do cuidador, principalmente com o cuidado noturno. Para os cuidadores o declínio cognitivo no idoso pode acarretar o aumento do estresse, frustração, ansiedade, depressão e problemas de saúde.

Para Mattos *et al.* (2020) o cuidar em casos de demência tem características que marcam o cotidiano de cuidadores e que podem ser identificadas ao longo do processo de cuidar e no pós-óbito do familiar. Os relatos associados à fase final e após a morte sugeriram que cuidadores familiares experimentaram um processo solitário e doloroso com sofrimento psicológico. Aspectos éticos, legais e biomédicos que são primordiais no cuidado, inclusive nas demências, não se fizeram presentes nos relatos dos entrevistados, o que mostra uma fragilidade na formação de profissionais e no acesso aos recursos e equipamentos que deveriam estar disponíveis desde a fase inicial até o pós-óbito.

Segundo Barbosa *et al.* (2019) os resultados das principais dificuldades elencadas pelos cuidadores idosos de doentes de Alzheimer no exercício da função foram com os cuidados com a higiene dos idosos com Alzheimer e os quadros de agitação, agressividade e irritação. Os idosos cuidadores de idoso com 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.

De acordo com Folle *et al.* (2016) os cuidadores vão adquirindo, nas experiências do cotidiano, o conhecimento para lidar com as dificuldades resultantes da dependência e das manifestações comportamentais que surgem na pessoa portadora de doença de Alzheimer e outras demências. Trata-se de um processo permeado por sentimentos de estranheza com a nova situação. Desenvolve-se, então, a questão prática associada à doença, que comumente ocorre em decorrência da dependência de cuidados do paciente. Muitos cuidadores deixam de viver a sua própria vida para dedicar-se a pessoa que, repentinamente, passa a necessitar de cuidados para quase todas as atividades. A abnegação aparece como uma repercussão significativa do cuidado, que atinge a vida particular, profissional e social.

Para Oliveira *et al.* (2020) o cotidiano do cuidador é atravessado por diferentes manifestações da doença, e alerta que os participantes da pesquisa apresentaram diversas situações que influenciaram na sua qualidade de vida, como sobrecarga nos aspectos físicos e emocionais. Destaca ainda que conforme a demanda e necessidade de auxílio no decorrer dos avanços da doença, estas implicações podem aumentar, considerando assim imprescindível o apoio e divisão de tarefas no cuidado.

Segundo Carvalho *et al.* (2019) quanto maior a dependência física e cognitiva de idosos receptores de cuidado, maior o tempo diário dedicado ao cuidado, menor o tempo que o cuidador familiar dedica a si e à sua família e maior o seu senso de sobrecarga associada à prestação de cuidados. Cuidar das circunstâncias do cuidado, entre elas o tempo dedicado às tarefas de apoio a um idoso com dependências físicas e cognitivas, poderá propiciar melhora do bem-estar físico e psicológico dos cuidadores familiares, beneficiando não somente a eles, mas também aos que recebem seus cuidados.

Stort *et al.* (2016) acredita que algumas características dos cuidadores se relacionam com o contexto do cuidado, assim, percebe-se, a presença de cuidadores idosos cuidando dos idosos com DA. Quando existe um idoso cuidando de outro idoso, a prática do cuidado pode tornar-se mais dificultosa, visto que o cuidador idoso também apresenta limitações próprias do processo natural de envelhecimento, o que pode comprometer a qualidade do cuidado e o bem estar do cuidador.

Os cuidados dos cuidadores de idosos com Alzheimer são indispensáveis, pois eles exercem um papel de total importância nas vidas desses idosos, na maioria das vezes abrem mão da sua própria vida, do seu trabalho, da sua família, do seu convívio social para se dedicar integralmente a esses idosos. Esses cuidadores se tornam responsáveis pela garantia da qualidade de vida desse idoso e exercem com maestria um papel tão complexo pois mesmo

esgotados fisicamente e psicologicamente conseguem ainda dar um sentido para a vida desses idosos que são tão dependentes desse cuidado.

3. Tecnologias e intervenções no cuidado domiciliar de idosos com doença de Alzheimer: interação e proteção.

Nos estudos feitos por Ilha *et al.* (2020) e Cruz *et al.* (2015), foram desenvolvidas varias tecnologias para o idoso com DA como: placas de identificação de objetos e cômodos, produtos para organização da medicação, crachá de identificação, barras de apoio, arredondadores, tapete antiderrapante, calendário do banho, jogos, livros e atividades manuais, diálogo, lembranças e negociações, acompanhar o idoso e orientar vizinhos sobre a doença, divisão de responsabilidades, treino e utilização de instrumentos, levar o idoso a aprender novas informações sem cometer erros. Todas essas tecnologias auxiliam no dia-a-dia para evitar acidentes, exercitar a memoria e facilitar a convivência com este idoso.

Para Braz *et al.* (2018), as necessidades de intervenções foram sobre as possibilidades e desafios: aspectos biopsicossociais e farmacológicos; a convivência com a pessoa idosa com DA; A importância do auto cuidado; o ambiente doméstico; as relações familiares e sociais; os desafios com a evolução da doença; estratégias de enfrentamento individual e familiar; sexualidade; envelhecimento e DA; o processo de morrer, a morte e o luto na família e; arte e cuidado: recurso expressivo e contexto terapêutico.

As intervenções sugeridas por Schmidt *et al.* (2018) foram para adaptação do ambiente para segurança física do idoso; adaptações para o cuidado relacionados as AVDs e AIVDs e atividades de estímulo ao lazer.

De acordo com Mattosa e Kovács (2020) seu estudo mostra uma fragilidade na formação de profissionais e no acesso aos recursos e equipamentos que deveriam estar disponíveis desde a fase inicial da doença até o pós-óbito.

Levando-nos as dificuldades relatadas na maioria dos artigos, podendo ser um ponto de partida para o planejamento de uma assistência efetiva junto aos cuidadores, familiares e portadores da DA, além de intervenções na alimentação, no reconhecimento precoce dos sintomas, atividades cognitivas de prevenção ao declínio cognitivo, atividades educativas para

o cuidado do idoso com demência a fim de diminuir a sobrecarga e o estresse para que melhorem a autopercepção de saúde, AVDs, humor, mobilidade e comunicação.

Com foco no desenvolvimento de habilidades de planejamento e organização do tempo diário dedicado ao cuidado do idoso, tendo em vista que nem todas as famílias possuem membros preparados para assumir a responsabilidade de ser um cuidador, são diferentes estratégias de tratamento para favorecer a prática de um cuidado mais adequado, fazendo-se necessária a atuação dos profissionais da saúde no que tange à orientação e sua busca de conhecimento (SILVA *et al.*, 2017; KUCMANSKI *et al.*, 2016; CESÁRIO *et al.*, 2017; CAPARROL *et al.*, 2018; BARBOSA *et al.*, 2019; SANTOS; BORGES, 2015; CARVALHO; NERI, 2019; MENDES; SANTOS, 2016; PEREZ-RAMOS *et al.*, 2016; STORTI *et al.*, 2016).

Já no estudo desenvolvido por Valadares *et al.* (2018), observa-se a experiência de participar de um grupo terapêutico intergeracional com idosos dementados, tanto para os cuidadores quanto para as crianças foi percebida como positiva.

As intervenções educativas e de suporte emocional e social estão associadas à redução da sobrecarga e melhoria da qualidade de vida dos cuidadores (FOLLE *et al.*, 2015).

No estudo desenvolvido por Oliveira *et al.* (2020), foi criado um grupo de apoio denominado Assistência Multidisciplinar Integrada a Cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer (AMICA) desde 2006, com a finalidade de prestar assistência gratuita a cuidadores/familiares de pessoas com DA.

Objetivando conduzir informações a propósito das manifestações da doença e acolher as demandas de forma coletiva em um grupo multidisciplinar. Mostrando a qualidade de vida melhorada quando se tem a contribuição do grupo de apoio, já que segundo Manzini e Vale (2016) que utilizaram a escala de resiliência para cuidadores familiares, valendo a pena ressaltar que apenas 2 dos 66 avaliados tiveram pontuação para alta resiliência.

Segundo Falcão *et al.* (2018) indicou que a participação no Programa favoreceu a vida pessoal e familiar dos cuidadores os quais sinalizaram sentimentos favoráveis diante do exercício de cuidar dos demenciados e maior demonstração de carinho entre os membros familiares através de palavras. Todavia, o aumento do estresse, da sobrecarga e da vergonha em relação ao enfermo por parte dos cuidadores destacou a importância da inclusão de serviços de saúde destinados a essas pessoas. Assim sendo, as intervenções aos cuidadores

familiares ganham destaque como sendo uma das formas de enfrentamento para as adversidades encontradas no quadro progressivo da DA.

Para Ilha *et al.* (2020), foi possível observar que os modelos (geronto) tecnológicos das estratégias adotadas neste estudo podem ser incorporados ao dia a dia de cuidados de pacientes com demência, desde que estes sejam avaliados previamente quanto à sua fase evolutiva. Compreende-se, nesse contexto, que as (geronto) tecnologias sugeridas pelos acadêmicos poderão contribuir diretamente no cuidado, possibilitando melhorar o cotidiano das pessoas idosas e dos familiares/cuidadores.

Segundo Cruz *et al.* (2015) os cuidadores que participaram da pesquisa puderam ser beneficiados com a implantação da estratégia, pois contribuiu para melhorar a compreensão dos cuidadores em relação à importância de dar continuidade à atividade iniciada nas oficinas terapêuticas. Ao apresentar uma nova prática de cuidado ao idoso com demência, cuidado este articulado aos conceitos de Tecnologia em Saúde de Merhy e da Teoria de Enfermagem Humanística, criou-se uma ação de enfermagem em valoriza o ser humano. A tecnologia com enfoque no cuidado contínuo do idoso com demência, tendo como elo o cuidador, pressupõe um caminho inovador que gera atitude humanizadora do cuidado, além de valorizar a criação de um novo modelo de cuidado, que irá nortear as ações dos cuidadores.

Para Manzini *et al.* (2016) todos os cuidadores eram familiares não remunerados e, além disso, tinham a carga emocional por serem integrantes da família, em constante exposição às demandas do doente. Nesse sentido, o cuidador familiar necessita de orientações sobre como proceder nas situações do dia a dia, assim, como sempre que possível, receber visitas periódicas de profissionais da área da saúde, com a finalidade de sanar dúvidas acerca da patologia, conhecer os sintomas neuropsiquiátricos advindos dela nas fases mais avançadas, para que munidos de informações possam estar melhor preparados para o cuidado, assim como aliviar sua ansiedade referente ao desconhecido. Assim estarão menos propensos ao desgaste de cuidar, poderão ter melhor qualidade de vida e consequente preservação de sua saúde mental.

Cesário *et al.* (2017) o ciclo de adoecimento dos familiares cuidadores e a dessocialização do idoso é uma realidade que evidencia a necessidade de maiores pesquisas, investigações e estudos relacionados aos cuidadores familiares, sua realidade, qualidade e condições de vida. Isso para que possam subsidiar os profissionais de saúde no auxílio a estes indivíduos, além de direcionar o desenvolvimento de políticas públicas que subsidiem o cuidado ao idoso com Alzheimer, favorecendo uma melhor qualidade de vida para o idoso e

para o cuidador e, conseqüentemente, uma melhor assistência e a continuidade da disponibilidade familiar nessa árdua jornada.

De acordo com Kucmanski *et al.* (2016) Percebe-se, porém, a necessidade urgente de atenção com esses cuidadores familiares, principalmente, por parte do poder público, com a disponibilidade de profissionais capacitados para lidar com as famílias e não apenas com os doentes. Essa questão é crucial para o cuidador familiar, pois necessita de informações claras dos profissionais de saúde, competências objetivas e compreensíveis acerca dessa doença, seus sintomas e sua progressão. Desta forma, o cuidador estará preparado para realizar um cuidado domiciliar mais seguro e menos desgastante.

Os artigos mostram que a área da saúde ainda precisa sistematizar o seu cuidado com os idosos e suas famílias entendendo a importância do Saber, saber Ser e saber Fazer, pois é de fundamental importância repassar as informações necessárias para que esse adoecimento não seja mais difícil que o necessário e que o paciente, a família e a sociedade interajam afim de assegurar a integralidade do cuidado ao ser humano em todas as suas fases.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Objetivou-se evidenciar os desafios e os resultados importantes acerca da influência da enfermagem no convívio familiar e social de pacientes idosos com Alzheimer.

De um modo geral a descoberta foi das necessidades do cuidador para lidar com mais tranquilidade do familiar com Alzheimer, pois tanto para os cuidadores quanto para os idosos essa nova forma de viver foi percebida como um fardo.

Também identificamos que a maioria dos cuidadores são as filhas e os cônjuges que apresentam uma necessidade de saber mais sobre a doença e suas etapas e como evitar o adoecimento do cuidador.

Entretanto, observamos limitações deste estudo em analisar os conceitos de cuidado para os idosos e os cuidadores envolvidos, bem como em aprofundar nas influências de grupos terapêutico de apoio nas questões do relacionamento intrafamiliar. Houve também limitações na busca de artigos na linguagem inglês e espanhol por falta de domínio desses idiomas.

Consideramos ser de fundamental importância para os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, analisar a temática dos cuidados prestados aos idosos dementados,

seus cuidadores e respectivas famílias, com o objetivo de subsidiar intervenções profissionais mais qualificadas e mais eficientes no âmbito do cuidado ao idoso com Alzheimer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, Maria Emília Marcondes Barbosa et al. Vulnerabilidade clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. **Rev. Rene.**, DOI: 10.15253/2175-6783.20192040851 2019; 20: e 40851. Disponível em: www.periodicos.ufc.br/rene. Acesso em: 17 mar. 2021.

BORGES, Marcus Kiiti; JACINTO, Alessandro Ferrari; CITERO, Vanessa Albuquerque. Validade e confiabilidade da versão brasileira do Índice de risco da Doença de Alzheimer da “Australian National University” (ANU-ADRI). 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn12-030003>. Acesso em: 17 set.2020.

BRAZ, Deusivania Falcão Mayara et al. Atenção psicogerontológica aos cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**, , 19(2), 377-389 ISSN - 2182-8407 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS – 2018. Disponível em: www.sp-ps.pt DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190217> www.sp-ps.pt 377. Acesso em: 17 mar. 2021.

CAPARROL, Ana Julia de Souza et al. Intervenção cognitiva domiciliar para cuidadores de idosos com Alzheimer. **Revista de enfermagem UFPE on line.**, Recife, 12(10):2659-66, out., 2018 Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a234859p2659-2666-2018www.sp-ps.pt> . Acesso em: 19 mar. 2021.

CARVALHO, Elcyana Bezerra; NERI, Anita Liberalesso. Padrões de uso do tempo em cuidadores familiares de idosos com demências. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**. Rio de Janeiro vol. 22(1), e180143, 2019 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180143> Acesso em: 19 mar. 2021.

CESÁRIO, Vanovya Alves Claudino et al. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. **SAÚDE DEBATE**. RIO DE JANEIRO, V. 41, N. 112, P. 171-182, JAN-MAR 2017 Disponível em: doi. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711214> Acesso em: 17 mar. 2021.

CRUZ, Thiara Joanna Peçanha et al. Estimulação cognitiva para idoso com Doença de Alzheimer realizada pelo cuidador. **Rev Bras Enferm**. Rio de Janeiro, 68(4):450-6, 2015. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680319i> Acesso em: 19 mar. 2021.

FOLLE, Aline Duarte et al. Representação social da doença de Alzheimer para familiares cuidadores: desgastante e gratificante; **Rev. Da Escola Enfermagem USP**. São Paulo,

50(1):79-85; 2016. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100011> Acesso em: 19 mar. 2021.

FREITAS, Iara Cristina Carvalho *et al.* Convivendo com o portador de Alzheimer: perspectivas do familiar cuidador. **Rev. bras. enferm.** 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000400018>. Acesso em: 20 set.2020.

ILHA, Silomar *et al.* (Geronto)Tecnologias cuidativas para pessoas idosas com doença de Alzheimer e suas famílias: contribuição de oficinas de sensibilização/ capacitação. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio Grande do Sul. 23(3):e200129; 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200129> Acesso em: 19 mar. 2021.

KUCMANSKI, Luciane Salete *et al.* Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 19(6): 1022-1029, 2016; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.150162> Acesso em: 19 mar. 2021.

MANZINI, Carlene Souza Silva; VALE Francisco Assis Carvalho. Resiliência em cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer. **Rev. Eletr. Enf.** São Paulo, 18:e1190, 2016; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.37035> . Acesso em: 19 mar. 2021.

MANZINI, Carlene Souza Silva; VALE, Francisco Assis Carvalho do. **Transtornos emocionais evidenciados por cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer.** *Dement. neuropsychol.* 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-010009> . Acesso em: 14 set.2020.

MATTOS, Emanuela Bezerra Torres; KOVÁCS, Maria Julia. Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. **Psicologia USP**, São Paulo volume 31, e180023, 2020, Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e180023> . Acesso em: 19 mar. 2021.

MENDES, Cinthia Filgueira Maciel; SANTOS, Anderson Lineu Siqueira dos Santos. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. **Rev. Saúde Soc.** São Paulo, v.25, n.1, p.121-132, 2016. Disponível em: DOI 10.1590/S0104-12902015142591 Acesso em: 17 mar. 2021.

MIRI, Andressa Leticia *et al.* Estudo do L-triptofano na depressão ocorrida pela doença de Alzheimer em modelo experimental. **J. Phys. Educ.** 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v28i1.2839>. Acesso em: 14 set.2020.

MOURA, Fernanda Panage; HAMDAN, Amer Cavalheiro. **Relações entre bem-estar subjetivo e a doença de Alzheimer:** Revisão sistemática. *Dement. neuropsychol.* 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-020008>. Acesso em: 14 set.2020

OLIVEIRA, Thamires Ineu *et al.* Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: contribuição do grupo de apoio. **Rev. Pesqui: Cuid. Fundam.online.** Rio de Janeiro, 12:827-832; 2020 jan/dez. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-020008>

org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7568 DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7568 Acesso em: 12 mar. 2021.

RAMOS, Isabel Cristina Sabatini Perez et al. Percepção dos cuidadores sobre as alterações de deglutição causadas pela demência. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. São Paulo, Volume 20 Número 2 Páginas 127-132 ISSN 1415-2177; 2016, Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs> Acesso em: 19 mar. 2021.

SANTOS, Michelle Didone; BORGES, Sheila de Melo. Percepção da funcionalidade nas fases leve e moderada da doença de Alzheimer: visão do paciente e seu cuidador. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro. 18(2):339-349; 2015 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14154> Acesso em: 17 mar. 2021.

SCHMIDT, Melanie Scheneider et al. Desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidos por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, 21(5): 601-609; 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180039> Acesso em: 17 mar. 2021.

SILVA, Thais Oliveira et al. Doença de Alzheimer: A vivência da doença na perspectiva dos cuidadores familiares. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 22, n. 2, p. 131-139, abr./jun. 2017. Disponível em: Doi: 10.4025/psicoestud.v22i2.31863 Acesso em: 19 mar. 2021.

STORTI, Luana Baldin et al. Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** . 24:e2751; 2016. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0580.2751> www.eerp.usp.br/rlae Acesso em: 19 mar. 2021.

TALMELLI, Luana Flávia da Silva *et al.* Nível de independência funcional e déficit cognitivo em idosos com doença de Alzheimer. **Rev. esc. enferm. USP**. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400011>. Acesso em: 16 set.2020

VALADARES, Maíra de Oliveira et al. Grupo terapêutico intergeracional com idosos demenciados: percepções de crianças e cuidadores. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. São João del Rei 13(2), maio-agosto de 2018. e1133 Disponível em: <http://bvsalud.org>. Acesso em: 19 mar. 2021.