

ALZHEIMER: CARACTERÍSTICAS E AS DIFICULDADES DO CUIDADOR FAMILIAR

ALZHEIMER: CHARACTERISTICS AND DIFFICULTIES OF THE FAMILY CAREGIVER

STEPHANINE MOURÃO FREITAS^{1*}, CAMILA DIAS DE CARVALHO LINHARES², TASSIA CAROLINE OLIVEIRA SOARES³, REGINA MÁRCIA SOARES CAVALCANTE⁴

1. Graduada em enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior de Teresina e pós-graduada em Urgência e Emergência pela FACID/WYDEN; 2. Graduada em enfermagem pela Faculdade NOVAFAP; 3. Graduada em enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho; 4. Nutricionista/UFPI; Administradora/UESPI; Mestre em Ciências da Saúde-PPCS/UFPI; Doutora em Alimentos e Nutrição-PPGAN/UFPI; Professora Adjunta CCS/NUTRIÇÃO/UFPI.

* Instituto de Ensino Superior de Teresina. Rua Walfran Batista, 91, São Cristóvão, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64046-470.

sthephanyne_18@hotmail.com

Recebido em 21/04/2022. Aceito para publicação em 02/05/2022

RESUMO

Nos últimos anos houve aumento da expectativa de vida das populações, do envelhecimento e as doenças crônico-degenerativas como a doença de Alzheimer, doença progressiva que acarreta ao indivíduo a dependência, perda da autonomia, deterioração cognitiva, danos a memória, sintomas neuropsiquiátricos, e alterações no comportamento, necessitando assim da presença do cuidador. O objetivo deste trabalho foi descrever a doença Alzheimer, e as dificuldades resultantes desta doença no processo do cuidar. Estudo de natureza qualitativa e exploratória, desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, com a busca de artigos nas bases de dados do Literatura Latino-americana e do Caribe, Base de dados em Enfermagem e na biblioteca Scientific Electronic Library Online, utilizando como descritores em ciências e saúde – DeCS: Alzheimer's disease, Family caregiver, Aged. O Alzheimer caracteriza-se pela degeneração do tecido do cérebro, incluindo a perda de células nervosas, acumulação de proteína anormal chamada beta-amiloide e o desenvolvimento de emaranhado neurofibrilares. As dificuldades enfrentadas pelos cuidadores de pacientes com Alzheimer são diferenciadas e cada etapa depende das informações adquiridas, dos cuidados executados no manejo da doença e, especialmente do apoio familiar, com busca contínua de informações e priorização do bem-estar do idoso acometido pela doença.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Alzheimer, cuidador familiar, idoso.

ABSTRACT

In recent years there has been an increase in the life expectancy of populations, aging and chronic degenerative diseases such as Alzheimer's disease, a progressive disease that causes dependence, loss of autonomy, cognitive deterioration, memory damage, neuropsychiatric symptoms and behavioral changes, thus requiring the presence of the caregiver. The objective of this study was to describe Alzheimer's disease and the difficulties arising from this disease in the care process. Qualitative and exploratory study, developed through an integrative bibliographic review, with a search for articles in the Latin American and Caribbean Literature databases, Database on Nursing and in the Scientific Electronic Library Online library, using as descriptors in science and health – DeCS: Alzheimer's Disease, Family Caregiver, Aged. Alzheimer's disease is characterized by degeneration of brain tissue, including the loss of nerve cells, accumulation of an abnormal protein called beta-amyloid, and the development of

neurofibrillary tangles. The difficulties faced by caregivers of patients with Alzheimer's are different and each stage depends on the information acquired, the care provided in the management of the disease and, mainly, the family support, with a continuous search for information and prioritization of the well-being of the elderly affected by the disease.

KEYWORDS: Alzheimer's disease, family caregiver, aged.

1. INTRODUÇÃO

A doença Alzheimer é um transtorno neurodegenerativo e manifesta-se por declínio cognitivo e de memória, comprometendo as atividades do dia a dia, com uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e alterações comportamentais¹. Foi descrita pela primeira vez em 1906, pelo médico Alois Alzheimer, que estudou e publicou o caso da paciente Auguste Deter, uma mulher e saudável que desenvolveu um quadro de perda de memória, desorientação e dificuldade na linguagem, tornando-a incapacitada do autocuidado. A referida paciente veio a óbito aos 55 anos e o Dr. Alzheimer examinou seu cérebro, descrevendo as modificações que atualmente são conhecidas como as características da doença².

De acordo com a Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ)², ainda não se sabe como ocorre a patologia, mas são identificadas as alterações cerebrais características da patologia. As alterações ocorrem nas placas de senis decorrentes do depósito de proteína beta-amiloide, de produção anormal, e o desenvolvimento de tranças neurofibrilares, decorrente da hiperfosforilação da proteína tau. Observa-se também a diminuição do número de células nervosas (neurônios) e das ligações entre elas, com redução do volume cerebral. Assim a patologia é caracterizada como distúrbio mental, com prejuízo cognitivo, abrangendo uma série de sintomas que afetam a qualidade de vida, como perda da memória, raciocínio lógico e comportamento do indivíduo acometido pela DA².

O Alzheimer caracteriza-se por demência, a perda ou diminuição da função neurológica, resultando em distúrbios físicos e mentais, como a perda de memória,

afetando o raciocínio lógico, a linguagem, alterando o comportamento do indivíduo, entre outras alterações³.

De acordo com Mota; Aquino; Batista, (2020)⁴ a incidência das doenças degenerativas, a exemplo do Alzheimer, aumenta ao longo dos anos, sendo presente em 10% das pessoas com mais de 65 anos e de 40% em idosos com mais de 80 anos. Dado preocupante tendo em vista que é estimado que em 2050, mais de 25% da população mundial será idosa.

Estudo de Souza *et al.* (2020)⁵ revelou que na medida que a doença avança o idoso fica mais dependente de seus cuidadores, que na maioria das vezes esse vínculo do cuidar é realizado pela família que assume total responsabilidade, havendo dessa maneira, a necessidade de diversas mudanças no seio familiar. É importante enfatizar que o diagnóstico da DA causa impactos, sentimentos negativos, que dominam as emoções e os tornam parte do problema. A fragilidade emocional dos familiares agrava a situação dificultando o tratamento do paciente, demandando a busca de ajuda profissional para obter conhecimento sobre a doença e o equilíbrio necessário para o cuidado da mesma⁶.

Nessa perspectiva, a complexidade do processo do cuidar no Alzheimer, levanta o seguinte questionamento: Quais as dificuldades no processo do cuidar e no manejo da doença Alzheimer mediante cuidador familiar?

A busca de respostas para esta questão constitui-se em elemento de grande relevância pois a doença de Alzheimer, desde sua descoberta, é um desafio no campo da saúde. Muitos estudiosos têm buscado meios de frear o avanço da doença, no entanto, as medicações atuam somente nos sintomas e diminuição dos riscos. À medida que a doença progride aumenta a demanda por cuidados, função importante desempenhada pelo cuidador familiar, que necessita de informações para o entendimento da doença, e otimização no manejo diário da patologia e na qualidade de vida do paciente e dos familiares.

Considerando o aumento crescente da expectativa de vida das populações e com isso o aumento de doenças neurodegenerativas que são mais frequentes na população idosa, constituiu-se em proposta de grande importância a realização de estudo para conhecimento das principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores de pacientes com Alzheimer e, dessa forma contribuir com elementos importantes para subsidiar a orientação adequada dos cuidadores de pacientes com a referida doença. Assim, o objetivo do estudo foi descrever a doença Alzheimer, e as dificuldades resultantes desta doença no processo do cuidar.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O estudo de natureza qualitativa e exploratória, desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, na qual consiste em informações concretas sobre o referido tema⁷.

A revisão foi construída a partir de artigos que abordaram o tema a doença de Alzheimer e as dificuldades no processo do cuidar. A pesquisa foi

conduzida no período de 23 de novembro a 25 de janeiro de 2022, e as etapas de sua elaboração foram: 1 – Definição da questão norteadora: Quais as dificuldades no processo do cuidar e no manejo da doença Alzheimer mediante cuidador familiar? ; 2 – Critérios de inclusão e exclusão: Foram incluídos no estudo artigos publicados em português, referentes aos anos de 2014 a 2021 e excluídos artigos que não responderam a questão norteadora do estudo; 3 – Estratégias de busca: A busca dos artigos foi realizada nas seguintes bases: Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF) e na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando como descritores: Alzheimer's disease, Family caregiver, Aged, os quais foram combinados pelo uso do boleano AND. ; 4 – Seleção dos artigos: Inicialmente foram analisados os artigos pelo título e resumo, para avaliar se atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. Em casos de dúvidas, os artigos foram lidos na íntegra. Foram selecionados inicialmente 283 estudos e após leitura e análise dos títulos e resumos, 11 foram selecionados e constituíram a amostra final do estudo da Figura 1.

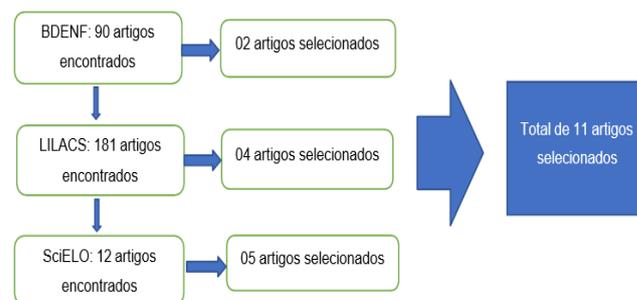


Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção de artigos para revisão integrativa sobre a doença Alzheimer e as dificuldades no processo do cuidar. **Fonte:** Autor (2022)

As três bases juntas somaram o total de 283 estudos, porém, destes apenas 11 respondem à questão norteadora sendo dois na BDENF, cinco na SciELO e quatro na LILACS. Quanto ao ano de publicação, um foi publicado no ano de 2014, um em 2016, quatro em 2017, dois em 2018, dois em 2020, e um em 2021, como apresentado no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1. Quantitativo de artigos selecionados.

Base/Biblioteca	2014	2016	2017	2018	2020	2021
BDENF	0	0	0	1	1	0
LILACS	0	0	4	0	0	0
SciELO	1	1	0	1	1	1
TOTAL	1	1	4	2	2	0

Fonte: Autor (2022)

De acordo a busca realizada, o ano de 2017 foi o que apresentou o maior número de publicações de acordo com a proposta dessa revisão. Com relação as bases de dados, observou-se que a SciELO e LILACS, tiveram mais artigos utilizados. É importante pontuar que alguns artigos foram expostos em mais bases de dados. Com relação aos métodos de abordagem dos estudos selecionados descritos no Quadro 2, houve predominância em artigos qualitativos (6).

Quadro 2. Artigos selecionados.

TIPO DE ESTUDO	Nº	%
Qualitativo	6	54,5
Quantitativo	5	45,5
Total	11	100

Fonte: Autor (2022).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As dificuldades no cuidado com o paciente com Alzheimer bem como a importância do profissional de saúde no apoio e orientação do cuidador foram mostradas em estudo desenvolvido por Kucmanski *et al.* (2016)⁸. Também evidenciou que a recepção do diagnóstico da doença de Alzheimer é difícil para todos os membros da família, o resultado causa medo e sentimentos negativos e, a busca por informações torna-se constante, com o objetivo de amenizar as dificuldades no seio familiar.

O Quadro 3, exibido como Anexo 1 deste estudo, traz as principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores de pacientes com Alzheimer em estudos realizados ao longo do período de 2014 a 2021.

Doença Alzheimer

3.1.1 Características

O envelhecimento é um processo natural e inevitável, envolve uma série de mudanças físicas, emocionais e cognitivas. Porém em meio a esse processo podem surgir demências e doenças neurodegenerativas como a doença Alzheimer, provocando declínio cognitivo e motor, sendo o principal fator de risco a idade superior a 65 anos⁹.

A DA é um transtorno neurodegenerativo que geralmente atinge pessoas idosas. A descoberta foi realizada pelo médico Alois Alzheimer em 1906, através da necropsia a presença de placas e emaranhados neurofibrilares, denominando assim a patologia. Estimativas do ano de 2011 apontaram 24 milhões de pessoas com DA no mundo e até o ano de 2030 estima-se que seja alcançado o número de 72 milhões de casos. A DA classifica-se como um tipo de demência, de etiologia desconhecida e caracterizada pela deterioração cognitiva e de memória, comprometendo as atividades diárias, prejudicando a autonomia e sendo indispensável a ajuda da família/cuidadores e profissionais de saúde nesse processo¹⁰.

De acordo com Anjos *et al.* (2017)¹¹, a doença Alzheimer é comum entre as pessoas idosas, causa declínio funcional progressivo e comprometendo a autonomia, levando a dependência total. Os sinais são notórios, sendo o comprometimento da memória o evento de mais característico, evoluindo-se gradualmente com prejuízos em outras funções cognitivas. A família deve se responsabilizar pelo cuidado, mas a falta de informação, o impacto ao receber o diagnóstico dificulta o processo no ambiente familiar. Foi observado no estudo características da doença Alzheimer e de seus cuidadores, mediante situações econômicas, sociodemográficas e de saúde.

O diagnóstico precoce, a discussão do prognóstico e

o manejo da doença são fundamentais para o paciente e família, trazendo efeitos significativos a longo prazo. A DA não é ainda tão bem definida, mas sabe-se que é uma doença lenta, progressiva e de natureza crônica, é incurável⁵.

3.1.2 Vivência no seio familiar

Quanto a aspectos relacionados à vivência no seio familiar, Faria *et al.* (2017)¹²; Silva *et al.* (2018)⁹, mostraram que está presente nas famílias de pacientes com DA o sentimento de medo, insegurança e tristeza dos familiares. As pessoas diagnosticadas com a DA sofrem mudanças no comportamento, como alteração de memória, alteração no sono, agitação e a agressividade, gerando sofrimento no seio familiar. O cuidado diário inclui preocupações em relação a atividades básicas do dia a dia como medicações, nutrição, prevenção de acidentes e hidratação. A falta de apoio profissional e dos demais familiares torna a rotina cansativa e estressante, o cuidado torna-se preocupante levando o cuidador familiar a desenvolver problemas emocionais. Estudo desenvolvido por Massa, (2017)¹³, evidenciou que os familiares são vistos como “pacientes ocultos” afetados pela demência e sobrecarga diária, necessitando de auxílio para aliviar o impacto e estresse, decorrente do processo do cuidar e pelos inúmeros desafios do dia a dia e que a busca por informações e o conhecimento aliviam a sobrecarga, facilitando o cuidado diário.

Os fatores associados às dificuldades diárias da família geram obstáculos dificultando o autocuidado desses familiares, gerando sobrecarga e sem tempo para cuidar de si, e somente redobrando a atenção para as obrigações que o cercam, assim esse cuidador adoece desencadeando problemas físicos e psicológicos como a depressão. Os desgastes têm como principais motivos: ausência de familiares para o revezamento, falta de tempo para o autocuidado, lazer, descanso, vida afetiva, social e familiar, dificuldades no cuidar. Na maioria das vezes, o cuidado é realizado apenas por um membro da família e isso gera a sobrecarga total¹⁴.

Pesquisa de Garcia *et al.* (2017)¹⁴, afirmou que a falta de conhecimento sobre a DA, contribui para o surgimento de conflitos, medo, estresse, ansiedade, tanto para o portador da doença quanto para o cuidador familiar. O esclarecimento do cuidador sobre a evolução da DA e as possíveis complicações torna mais leve o processo do cuidar, ou seja, a riqueza de informações não só ajuda no processo do cuidar como também no controle de sentimentos e momentos ruins que venham a surgir.

Ressalta-se ainda que, diante do comprometimento total da capacidade funcional do idoso, a família é a principal responsável na figura de cuidador, mas é importante pontuar que este cuidado pode ser prestado também por um amigo (a), vizinho e um voluntário, sem formação específica ou remunerado, no contexto familiar. Diante desse cenário, a prestação de cuidados exige toda atenção do cuidador implicando em prejuízos

na sua própria qualidade de vida¹⁵

Estudo de Queiroz *et al.* (2018)¹⁶, mostraram a vivência diária do cuidar, destacando a falta de informação, cansaço e as atividades do dia a dia, como fatores fortes para a sobrecarga no seio familiar, provocando dificuldades e problemas de saúde para o cuidador. Esse impacto demanda a necessidade de conhecer e reconhecer a busca de conhecimento e ajuda para exercer atividades rotineiras. Enfatizou ainda que o cuidar inclui tarefas diárias para garantir a segurança do idoso acometido pela DA.

Com o avançar da doença, o processo do cuidar se intensifica gerando complicações, uma vez que os sintomas da DA se tornam mais intensos, incluindo a ausência do sono, despertar precoce, a não aceitação de medicações e nutrição, o não reconhecimento dos familiares e a agitação psicomotora. Assim, diante dessas complicações diárias, o processo do cuidar torna-se exaustivo e estressante no seio familiar^{12,16}.

Pesquisa conduzida por Delfino *et al.* (2021)¹⁷, reforçaram que os cuidados devem se estender ao cuidador e que a equipe de saúde é totalmente responsável por essa inclusão, como também por orientar e tirar as dúvidas em relação a doença e cuidados adequados para que possa continuar a exercer as atividades diárias com qualidade, diminuindo assim fatores associados, potenciais contribuidores para a má qualidade de vida da família/cuidador. Observou-se também, que a relação se fortifica no cuidado tornando-se íntima, fazendo com que o cuidador familiar viva em prol do cuidado ao portador da DA.

No que faz referência à orientação do profissional de saúde, segundo Storti *et al.* (2016)¹⁸, o apoio do profissional de saúde enfermeiro, atuando no fornecimento de detalhadas informações, necessárias para diminuir o desgaste diário, orientando para o manejo da doença e estratégias que podem ser exercidas para eventualidades comportamentais, são de grande importância, pois a presença de agressividade no doente exige que o cuidador tenha habilidades para lidar com essas eventualidades, além de poder acarretar o cansaço físico e emocional do cuidador.

4. CONCLUSÃO

A doença de Alzheimer é neurodegenerativa, responsável pela degeneração dos neurônios de forma irreversível, causando aos pacientes, por ela acometidos, uma série de limitações físicas e neurológicas com o evoluir da doença, tornando-a dependente de um cuidador. Com a realização do estudo, observou-se que, o cuidado com idosos acometidos com o Alzheimer gera uma sobrecarga para o cuidador familiar. As complicações e distúrbios no comportamento do paciente traz prejuízos, medo, estresse e sobrecarga adicional ao seu cuidador, por provocar o cansaço físico e emocional, gerando o desgaste diário. As dificuldades geram sobrecarga na rotina, tais como: problemas com a própria saúde (insônia, cefaleia, depressão, má alimentação, mudanças comportamentais, pensamentos negativos rotineiros, ausência de se socializar e o

impacto financeiro).

Observou-se ainda que o responsável pelo cuidado se mantém afastado, isolando-se dos laços familiares, deixando de ser prioridade, pois o processo do cuidar aproxima cada vez mais do paciente, não realizando as atividades que o agrada e que o satisfaz, o que leva a efeitos negativos para a saúde do cuidador familiar, desencadeando o estresse e sobrecarga na rotina.

As informações obtidas com a realização do estudo podem contribuir para o maior conhecimento da doença e orientação do manejo adequado do cuidado no seio familiar, podendo gerar melhoria da qualidade de vida dos cuidadores e do idoso com doença de Alzheimer. Também pode incentivar a realização de estudos mais aprofundados sobre o tema, diante do atual cenário demográfico mundial que mostra o crescente aumento da população idosa em países em desenvolvimento como o Brasil.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Marins A, Marins AM da F, Silva J Da. O impacto do comportamento do idoso com doença de Alzheimer na vida do cuidador. Rev Enferm do Centro-Oeste Min. 2017 Dec 20 [Acesso 21 jan. 2022] Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2484>
- [2] ABRAZ. Associação Brasileira de Alzheimer. O que é Alzheimer. BRASIL: ABRAZ, 2019. [Acesso 7 jan. 2022] Disponível em: <https://abraz.org.br/2020/sobre-alzheimer/o-que-e-alzheimer-2/>
- [3] Martins G, Corrêa L, Julia de Souza Caparrol A, Toledo Afonso dos Santos P, Maria Brugnera L, Cristina Martins Gratão A, et al. Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer. Esc Anna Nery. 2019;23(2):20180327.
- [4] Mota ALP, Aquino CS, Batista NNL de AL. Cuidador Familiar de Idoso com Doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. Res Soc Dev. 2020 Oct 24; 9(10): e9029109373. [Acesso 21 jan. 2022] Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9373>
- [5] Souza EC De, Silva TC Da, Silva, Macerlane De Lira Nascimento IMG, Alencar MT, Feitosa ADNA. Dificuldades encontradas pelos cuidadores de idosos com Alzheimer. Brazilian J Prod Eng - BJPE. 2020; 216–24. [Acesso 22 jan. 2022] Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/32945>
- [6] Mattos EBT, Kovács MJ. Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. Psicol USP. 2020; 31. [Acesso 21 jan. 2022] Disponível em: <http://www.scielo.br/j/pusp/a/qd778Gh8P376xvkrqjb5pRm/?lang=pt>
- [7] Mendes KDS, Silveira RCD, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Context - Enferm. 2008; 17(4):758–64. [Acesso 25 jan. 2022] Disponível em: <http://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>
- [8] Kucmanski LS, Zenevitz L, Geremia DS, Madureira VSF, Silva TG da, Souza SS de. Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. Rev Bras Geriatr e Gerontol. 2016 9(6):1022–9. [Acesso 25 jan. 2022] Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbgg/a/9rNYm9FRGdnJxgM5rf3>

- cMWM/abstract/?lang=pt
- [9] Silva MIS, Alves AN de O, Salgueiro CDBL, Barbosa VFB. Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar. *Rev enferm UFPE* line. 2018;12(7):1931–9. [Acesso 21 jan. 2022] Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231720/29474>
- [10] Oliveira TI, Maziero BR, Buriol D, Rosa PH, Ilha S. Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com alzheimer: contribuição do grupo de apoio. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)*. 2020 ;827–32. [Acesso 21 jan. 2022] Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7568/pdf_1
- [11] Anjos KF, Boery RNSO, Santos VC, Boery EN, Rosa D OS. Homem cuidador familiar de idosa com doença de Alzheimer. *Saúde e Pesquisa*. 2017;10(2):317–24. [Acesso 21 jan. 2022] Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5750>
- [12] FARIA ÉBA, SCARDOELLI MG, CASTRO VC, NISHIDA FS. Vivências de Cuidadores Familiares de Pessoas Idosas com Doença de Alzheimer. *Ciência, Cuid e Saúde*. 2017; 16(1). [Acesso 21 jan. 2022] Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/31004>
- [13] Massa LDB. Mapeamento da atuação do terapeuta ocupacional junto a idosos com Doença de Alzheimer e seus cuidadores. *Rev Kairós*. 2017; 79–111. [Acesso 21 jan. 2022] Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/35672/24473>
- [14] Garcia CR, Cipolli GC, Santos JP, Freitas LP, Braz MC, et al. Cuidadores Familiares de Idosos com a Doença de Alzheimer. *Rev Kairós-Gerontologia*. 2017; 20(1):409–26. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i1p409-426>
- [15] Loureiro L de SN, Fernandes M das GM, da Nóbrega MM iria. L, Rodrigues RA parecid. P. Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos: associação com características do idoso e demanda de cuidado. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(2):227–32. [Acesso 22 jan. 2022] Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reben/a/s7sGVZjsHt8BTKT9zTp54Qw/abstract/?lang=pt>
- [16] Queiroz RS, Camacho ACLF, Gurgel JL, Assis CRC, Santos LM, Santos MLSC. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência. *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 2018; 21(2):205–14. [Acesso 22 jan. 2022] Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbgg/a/WjYXvgZFypDTVQ8CjjDjFNp/?lang=pt>
- [17] Delfino LL, Komatsu RS, Komatsu C, Neri AL, Cachioni M. Neuropsychiatric symptoms associated with family caregiver burden and depression. *Dement Neuropsychol*. 2021;15(1):128–35. [Acesso 22 jan. 2022] Disponível em: <http://www.scielo.br/j/dn/a/s3qRqWMHmGXqzrJF4w7vPs/?lang=en>
- [18] Storti LB, Quintino DT, Silva NM, Kusumota L, Marques S. Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016; 24. [Acesso 22 jan. 2022] Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/7XcJpv5YqFYmFYvkY5hL9ZM/abstract/?lang=pt>

Quadro 3. Apresentação dos artigos quanto as variáveis: títulos, os autores, ano de publicação, objetivo, principais resultados.

	Título	Autor	Ano de Publicação	Objetivo	Principais Resultados
A1	Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos: associação com características do idoso e demanda de cuidado	Loureiro <i>et al.</i> ¹⁵	2014	Avaliar a capacidade funcional física e cognitiva, além de questões referentes aos problemas de saúde autorreferidos ou relatados pelos cuidadores familiares.	O estudo conclui que as principais repercussões na vida do cuidador geradas pelo cuidado são a sobrecarga, desgaste físico e mental e piora da qualidade de vida do cuidador e da qualidade do cuidado prestado.
A2	Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar	Storti <i>et al.</i> ¹⁸	2016	Analisar a relação entre o desgaste do cuidador familiar e a presença de sintomas neuropsiquiátricos em idosos com doença de Alzheimer ou demência mista.	Os sintomas neuropsiquiátricos da DA e demência que estão interligados, no que tange ao desgaste do cuidador, quanto maior a gravidade, frequência e o número de sintomas o portador apresenta, maior é o desgaste do cuidador.
A3	Vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com doença de Alzheimer	Faria <i>et al.</i> ¹²	2017	O objetivo do presente estudo foi compreender o processo de vivenciar o cuidado aos idosos com doença de Alzheimer.	Foi constatado que a vivência do processo de adoecimento gera sofrimento, tristeza e insegurança, trazendo grandes mudanças no contexto familiar. O enfermeiro, além da assistência ao idoso com DA, pode oportunizar diálogos e definição conjunta de estratégias de cuidados para a convivência com a doença.
A4	Mapeamento da atuação do Terapeuta ocupacional junto a idosos com Doença de Alzheimer e seus cuidadores	Massa ¹³	2017	Analisar a produção científica dos terapeutas ocupacionais no cuidado a idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores.	O presente estudo evidenciou que a qualidade de vida dos cuidadores familiares está intrinsecamente relacionada ao estresse, de maneira que tais condições podem influenciar diretamente o cuidado a ser prestado.
A5	Cuidadores Familiares de Idosos com a Doença de Alzheimer	Garcia <i>et al.</i> ¹⁴	2017	Investigar na perspectiva de cuidadores familiares de idosos com provável/possível diagnóstico da doença de Alzheimer: a reação inicial da família diante do provável/possível diagnóstico da doença de Alzheimer.	A reação dos familiares foi desfavorável. As atividades realizadas foram divididas em instrumentais e atividades afetivas. As fontes de auxílio foram as instituições e familiares.
A6	Homem cuidador familiar de idosa com doença de Alzheimer	Anjos <i>et al.</i> ¹¹	2017	Visa descrever o cuidado de homem cuidador familiar de idosa com doença de Alzheimer.	Assunção da responsabilidade pelo cuidado do idoso com doença de Alzheimer resulta implicações, como as econômicas, no cotidiano do cuidador familiar e do idoso cuidado, em virtude da dedicação exclusiva, desemprego e ausência de outra pessoa para assumir o cuidado.
A7	Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar	Silva <i>et al.</i> ⁹	2018	Caracterizar as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer.	Relata as dificuldades mediante a rede de apoio social, familiar.
A8	Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência	Queiroz <i>et al.</i> ¹⁶	2018	Analisar associação entre o perfil sociodemográfico, características do cuidado e a qualidade de vida de cuidadores de idosos diagnosticados com demência.	Em relação ao estudo, o gênero feminino prevalece mediante o contexto cultural, pela idade, parentesco, estado civil e escolaridade. Avaliando os domínios, sociais e físico. Enquanto que o psicológico e o ambiente recebem mais impacto.
A9	Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: contribuição do grupo de apoio	Oliveira <i>et al.</i> ¹⁰	2020	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.	Evidenciou no cotidiano do cuidador familiar sentimentos negativos, sobrecarga, abdicação de si. Quanto ao grupo AMICA: apoio e compartilhamento de saberes, espaço de compartilhamento de vivências e saberes.
A10	Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares	Mattos; Kovács ⁶	2020	Conhecer a experiência do cuidar na perspectiva de cuidadoras familiares de idosos com DA. Para isso, a abordagem	As necessidades dos cuidadores, que vão desde o diagnóstico em fases iniciais até a criação de espaço para escuta e acolhimento diante das perdas

				<p>qualitativa em pesquisa parece ser a mais adequada por considerar a análise da experiência dos atores envolvidos, além da subjetividade do pesquisador e do pesquisado, a abrangência do fenômeno investigado, situar e contextualizar os demais fenômenos, sejam eles sociais, culturais, econômicos, emocionais e/ou psicológicos.</p>	<p>graduais vivenciadas ao longo do processo de cuidar. Assim, é urgente o investimento em formação de profissionais em todas as áreas envolvidas no cuidar para promover qualidade de vida e bem-estar aos cuidadores. bem como a necessidade de equipes interdisciplinares para a experiência singular do cuidado em demência.</p>
A11	Sintomas neuropsiquiátricos associados à sobrecarga do cuidador familiar e depressão	Delfino <i>et al.</i> ¹⁷	2021	<p>Investigar a associação entre sintomas neuropsiquiátricos em idosos com DA e sobrecarga do cuidador e depressão.</p>	<p>Relataram que 95% dos idosos apresentavam um dos sintomas neuropsiquiátrico, entre eles o mais comum foram apatia, ansiedade e depressão. Entre os 12 sintomas investigados, 10 foram associados à sobrecarga do cuidador, enquanto 8 apresentaram correlações significativas com sintomas depressivos.</p>

Fonte: Autora (2022).