UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MATHEUS SILVA FREITAS

DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS IDOSAS COM ALZHEIMER: uma revisão integrativa

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

MATHEUS SILVA FREITAS

DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS IDOSAS COM ALZHEIMER: uma revisão integrativa

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Me. Andréa Couto Feitosa

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2024

MATHEUS SILVA FREITAS

DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS IDOSAS COM ALZHEIMER: uma revisão integrativa

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.ª Me. Andréa Couto Feitosa

Aprovado em: ____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

_____

Profa. Me. Andréa Couto Feitosa
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

_____

Prof. Me. Hercules Pereira Coelho
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1º Examinador

_____

Profa. Enfª. Soraya Lopes Cardoso
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2ª Examinadora

Dedico esse trabalho a minha amada avó, Maria Raimunda dos Santos (in memoriam), cuja presença foi essencial em minha vida.

AGRADECIMENTOS

A **Deus** e a **Nossa Senhora da Saúde**, que me guiaram para ultrapassar todos os obstáculos ao longo da minha graduação.

A minha família, em especial aos meus pais **Maria José da Silva Freitas** e **Gilberto de Freitas Costa**, por sempre mostrarem a importância e o poder dos estudos.

Aos meus padrinhos **Rosemary Lucena** e **José Matias**, pelo apoio e acolhida em seu lar.

A minha afilhada **Maria Valentina** e aos seus pais **Roselany Lucena** e **Abraão Lopes**, pelo carinho e atenção que me deram durante toda minha vida.

A **Hélio Weslley**, pelo seu companheirismo e apoio que sempre me deu desde o vestibular até esta etapa final de formação.

A minha orientadora **Profa. Andréa Couto Feitosa**, que com paciência e sabedoria soube me conduzir para o bom êxito desse trabalho.

Por fim, deixo a minha gratidão aos membros da banca examinadora, **Prof. Hercules Pereira Coelho** e **Profa.** Enfª. **Soraya Lopes Cardoso**.

O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência para se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo um alvo, quem busca e vencem obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.

(José de Alencar)

RESUMO

A Doença de Alzheimer é uma das demências mais conhecidas e que atinge grande parte da população da terceira idade. É caracterizada como uma patologia degenerativa, progressiva, irreversível e de causa multifatorial, correspondendo cerca de 60% dos casos de quadros de demência. O indivíduo passa a necessitar da presença de um cuidador que esteja presente e saiba lidar com todas as fases dessa condição. A qualidade de vida do cuidador familiar é afetada significativamente diante das mudanças promovidas pelo diagnóstico de Alzheimer ao seu ente, implicando em modificações expressivas nas esferas socioeconômica, psíquica e familiar. Nesse cenário, o objetivo geral desse trabalho é compreender, através das produções científicas, os desafios enfrentados pelos cuidadores familiares de pessoas idosas com Alzheimer. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de cunho qualitativo. Seguindo o rigor metodológico, desenvolveu-se o uso da estratégia PVO. Para a realização da busca e posterior coleta de artigos e publicações foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a base de dados bibliográficos especializada na área de Enfermagem (BDENF), que são pertencentes a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a obtenção dos materiais, realizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Doença de Alzheimer *(Alzheimer Disease);* Idoso *(Aged);* Qualidade de Vida *(Quality of Life)* e Cuidador *(Caregiver)*, em uso do operador booleano AND, obtendo-se 11 estudos aptos a composição do estudos, após a aplicação dos critérios de inclusão: artigos publicados em textos completos, disponíveis na íntegra e gratuita, no idioma português, com até 5 anos de publicação (2019 – 2023). Em relação aos critérios de exclusão foram descartados os artigos duplicados, que não condizem com a temática, dissertações, relatos de experiência e artigos de reflexão. A busca foi realizada entre os meses de fevereiro a abril de 2024. Diante dos resultados encontrados, verificou-se como a fragilidade de saúde do idoso acomete diretamente a estrutura familiar e seu convívio social. Devido as vulnerabilidades relacionadas a sua saúde, os familiares tornam-se cuidadores informais, tornando-se responsáveis pela assistência completa, a nível domiciliar. Diante deste contexto, a qualidade de vida do cuidador familiar pode sofrer impactos significativos. Motivado pela rotina de cuidados do portador de DA, muitas vezes de forma ininterrupta, massiva e individualizada, por não haver divisão de cuidados entre os demais familiares, o cuidador familiar expõe-se a estressores, que a longo prazo, podem resultar em agravos a sua própria saúde física e mental. Conclui-se, portanto, o despreparo da sociedade brasileira acerca dos cuidados direcionados aos portadores de demências e deficiências cognitivas, fazendo-se necessário a implementação de mudanças na assistência em saúde pública do país, com a implementação de ambulatórios terapêuticos, hospitais especializados e instituições de apoio, indispensáveis ao enfrentamento desse desafio.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Idoso. Qualidade de Vida. Cuidador.

ABSTRACT

Alzheimer's disease is one of the most well-known dementias and affects a large part of the elderly population. It is characterized as a degenerative, progressive, irreversible pathology with multifactorial causes, accounting for around 60% of dementia cases. The individual then needs a caregiver to be present and able to deal with all the stages of this condition. The quality of life of the family caregiver is significantly affected by the changes brought about by the diagnosis of Alzheimer's disease, implying significant changes in the socio-economic, psychological and family spheres. Against this backdrop, the general aim of this study is to understand, through scientific production, the challenges faced by family caregivers of elderly people with Alzheimer's disease. This is a qualitative integrative literature review. Following methodological rigor, the PVO strategy was used. The search and subsequent collection of articles and publications were carried out using the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) database and the bibliographic database specialized in Nursing (BDENF), which belong to the Virtual Health Library (VHL). To obtain the materials, the following Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH) were crossed: Alzheimer's Disease; Aged; Quality of Life and Caregiver, using the Boolean operator AND, obtaining 11 studies suitable for the composition of the study, after applying the inclusion criteria: articles published in full text, available in full and free of charge, in the Portuguese language, with up to 5 years of publication (2019 - 2023). With regard to the exclusion criteria, duplicate articles were discarded, as were articles that did not match the theme, dissertations, experience reports and reflection articles. The search was carried out between February and April 2024. The results showed that the frailty of elderly people's health directly affects their family structure and social life. Due to the vulnerabilities related to their health, family members become informal caregivers, becoming responsible for complete assistance at home. In this context, the quality of life of family caregivers can suffer significant impacts. Motivated by the routine of caring for the person with AD, often in an uninterrupted, massive and individualized way, because there is no division of care between the other family members, the family caregiver is exposed to stressors, which in the long term can result in aggravations to their own physical and mental health. The conclusion is that Brazilian society is unprepared to care for people with dementia and cognitive impairment, and that it is necessary to implement changes in the country's public health care system, with the implementation of therapeutic outpatient clinics, specialized hospitals and support institutions, which are indispensable for meeting this challenge.

Keywords: Alzheimer's Disease. Elderly. Quality of Life. Caregiver.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Etapas da realização da revisão integrativa 19

Quadro 2. Definição da pergunta norteadora de pesquisa, em uso do PVO 20

Quadro 3. Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) 21

Quadro 4. Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento de descritores. 22

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA). 23

Quadro 5. Categorização dos estudos por níveis de evidência. 24

Quadro 6. Sintetização dos estudos selecionados para a revisão integrativa de literatura 28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AND	E
APA	*American Psychiatric Association*
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DA	Doença de Alzheimer
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DR.	Doutor
ENF. ª	Enfermeira
ESP.	Especialista
ET AL	e colaboradores
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
ME	Mestre
MESH	*Medical Subject Headings*
NE	Níveis de Evidência
NEC	Nível de Evidência Científica
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PROF.(A)	Professor (a)
PVO	*Population* (População) – *Variables* (Variável) – *Outcomes* (Contexto)
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SAE	Sistematização da Assistência em Enfermagem
SCIELO	*Scientific Eletronic Library Online*
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	**11**
2	**OBJETIVOS**	**13**
2.1	OBJETIVO GERAL	**13**
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	**13**
3	**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**	**14**
3.1	ENVELHECIMENTO E O PROCESSO DE DEMÊNCIA	**14**
3.2	DOENÇA DE ALZHEIMER: aspectos epidemiológicos e clínicos	**14**
3.3	DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE ALZHEIMER	**15**
3.4	TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER	**16**
3.5	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA PORTADORA DE ALZHEIMER	**17**
3.6	A SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR	**18**
4	**MÉTODO**	**19**
4.1	TIPO DE ESTUDO	**19**
4.2	CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DOS ARTIGOS	**19**
4.3	ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA DO ESTUDO	**20**
4.4	PROCEDIMENTOS PARA A BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS	**21**
4.5	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	**22**
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	**24**
5	**RESULTADOS E DISCUSSÕES**	**26**
6	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**	**35**
	REFERÊNCIAS	**37**
	APÊNDICE	**42**
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS PARA A PESQUISA	**43**
	APÊNDICE B – QUADRO DE SUMARIZAÇÃO DOS ESTUDOS UTILIZADOS NA PESQUISA	**44**
	ANEXO	**45**
	ANEXO A – Estratégia PRISMA para registro	**46**

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, o envelhecimento está entre os assuntos mais discutidos, sendo um processo natural na vida do ser humano, existindo um conjunto de mudanças físicas, cognitivas e emocionais envolvidas. Logo, com o aumento da expectativa de vida, podem surgir demências e doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer (DA) (Ilha *et al.*, 2016).

A DA é uma das demências mais conhecidas e que atinge grande parte da população da terceira idade. É caracterizada como uma patologia degenerativa, progressiva, irreversível e de causa multifatorial, como a idade avançada, fatores ambientais e traumas cranianos que desencadeiam os seus aspectos (Santos *et al.,* 2017).

A DA corresponde a cerca de 60% dos casos de demência e, atualmente, cerca de 35,6 milhões de pessoas convivem com a doença, podendo chegar, no ano de 2030, a 65,7 milhões de casos (Demberg *et al.,* 2020).

Devido a DA, o indivíduo passa a necessitar da presença de um cuidador que esteja presente e saiba lidar com todas as fases dessa condição. Em diversas situações, essa função de cuidar passa a ser apenas de um membro da família, que se torna responsável por todos os cuidados, o que gera uma grande carga de trabalho física e emocional (Cruz, 2017).

Os desafios enfrentados pelo cuidador familiar começam desde o entendimento sobre a doença, ter paciência com seu familiar e o cansaço físico e mental, que faz com que muitos adoeçam ou piorem seu estado de saúde, apresentando na maior parte das vezes quadros de estresse, fazendo com o cuidado oferecido seja prejudicado (Bastos *et al*., 2019).

A qualidade de vida do cuidador familiar é afetada significativamente diante das mudanças promovidas pelo diagnóstico de Alzheimer ao seu ente, implicando em modificações significativas nas esferas socioeconômica, psíquica e familiar. A parentela representa ao idoso uma importante fonte de apoio, por estar diretamente relacionada ao processo de cuidado e convivência (Batista *et al.,* 2023).

Nas etapas relativas ao tratamento e acompanhamento, cabe ao cuidador familiar, em muitas situações, o exercício de atividades e cuidados em saúde, transformando a sua convivência familiar em uma experiência relativizada aos sentimentos de estresse, ansiedade e, muitas vezes, frustração ao exercer o cuidado (Silva *et al.,* 2020).

Nesse contexto, com o intuito de dar visibilidade a temática proposta, elaborou-se como questão norteadora o seguinte questionamento: Quais os principais desafios enfrentados pelos cuidadores familiares de pessoas idosas com Alzheimer?

O interesse pela pesquisa é proveniente de experiências familiares do pesquisador, vivenciadas no cenário característico da DA, diante da observação de sobrecarga física e emocional, exercido pelo cuidador. Com o intuito de compreender os fatores relacionados à exaustão e sobrecarga diretamente ligados ao exercício do cuidar por familiares, houve o desejo de compreender melhor como a enfermagem poderia contribuir para uma melhoria na qualidade de vida do cuidador familiar.

Com isso, o estudo torna-se relevante por apresentar os desafios enfrentados pelos cuidadores familiares de pessoas idosas com Alzheimer.

Nesta perspectiva, o desenvolvimento da pesquisa contribuirá para a compreensão dos desafios enfrentados pelos cuidadores familiares, bem como, cumprirá o papel e função de fonte de pesquisa no sentido de aprofundar o assunto abordado e propagar mais informações acerca da DA.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender, através das produções científicas, os desafios enfrentados pelos cuidadores familiares de pessoas idosas com Alzheimer.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discorrer acerca dos aspectos clínicos e epidemiológicos da doença de Alzheimer;
- Identificar os principais fatores que contribuem para a existência da sobrecarga em cuidadores familiares de idosos com Alzheimer;
- Entender as implicações que o cuidado ao indivíduo idoso com Alzheimer traz à vida do cuidador familiar.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 ENVELHECIMENTO E O PROCESSO DE DEMÊNCIA

O envelhecimento é o processo natural inerte a vida humana, possuindo estágios característicos do seu desenvolvimento. Com isso, acontece no organismo o processo de senescência, que são mudanças fisiológicas normais que acontecem com o avançar da idade, e junto disso vem a senilidade, que trazem alterações na memória e outros prejuízos característicos de patologias (Dagostini *et al.,* 2018).

Quando se fala em senilidade, que é diferente de senescência, significa dizer que são alterações de caráter patológico nos sistemas corporais, que podem levar à debilitação, ou até a morte, de forma gradativa. Enquanto a senescência é caracterizada por mudanças fisiológicas e metabólicas naturais do próprio envelhecimento (Souza *et al.,* 2021).

É considerado uma pessoa idosa o indivíduo que possui idade igual ou superior a 60 anos. Algumas das alterações que o corpo pode sofrer com o envelhecimento são quadros de desidratação, sarcopenia, osteoporose, aumento do tecido adiposo, hipotermia, alterações no paladar e na vista, diminuição do olfato e da audição (Veras; Oliveira, 2018).

Cada sistema do corpo também é afetado, de forma que o imunológico fica enfraquecido, com maiores chances de infecções; no sistema respiratório há uma diminuição da força dos músculos que auxiliam a respiração; no digestório é comum ocorrer a diminuição da saliva e a perca parcial ou total dos dentes; no urinário pode ocorrer episódios de incontinência, pela perda do controle do esfíncter; e, por fim, no músculo esquelético que traz uma propensão maior a fraturas, perda da força e limitação funcional (Araújo *et al.,* 2019).

De acordo com Portugal (2019), a demência é um termo geral para várias doenças neurodegenerativas que afetam principalmente pessoas na terceira idade, sendo considerada uma síndrome causada por uma doença cerebral de característica crônica e progressiva, ocasionando um declínio da capacidade cognitiva associado à perda da capacidade de executar tarefas do dia a dia.

3.2 DOENÇA DE ALZHEIMER: aspectos epidemiológicos e clínicos

Com o envelhecimento populacional em constante crescimento e a taxa de fecundidade em queda, espera-se que em 2025 o Brasil ocupe o sexto lugar no mundo com 32 milhões de indivíduos idosos, sendo que, em 2060, estima-se que os idosos representarão 33,7% da

população. Dessa forma, incita-se que o número de pessoas idosas com demências ou doenças neurodegenerativas também irá aumentar (Guimarães *et al.,* 2020).

A DA é o tipo de demência que é mais comumente encontrada, a qual se caracteriza pela evolução, de forma progressiva, ou seja, avança lentamente sem parar, e o seu resultado é perda total da memória, gerando ao indivíduo um estado de total dependência. Sua causa ainda não tem conhecimentos específicos (Eliopoulus, 2019).

A DA é uma doença neurodegenerativa, que acomete o indivíduo, dando indícios, geralmente, a partir dos 60 anos, de forma lenta, sem cura. Alguns dos sintomas patológicos são dificuldade de memorização, agir, alimentar-se, e com o avançar da doença, a pessoa tem total dependência de cuidados (Fagundes *et al.,* 2019).

Apesar da doença ainda não ter sido desmistificada por completo, sabe-se que alguns fatores de risco estão associados a ela, sendo estes: ambientais, estresse, predisposição genética, doenças infecciosas, depressão e baixa reserva cognitiva (Souza *et al.*, 2021).

Como o avanço da doença é gradual, a DA se divide em várias etapas, com diversos sinais e sintomas. As quatro fases destacam-se em: no primeiro estágio, ocorre mudanças na memória, na personalidade, no campo de visão e de espaço; no segundo estágio, o indivíduo apresenta agitação, insônia, comunicação prejudicada e dificuldade para a realização de tarefas simples; o terceiro estágio, já é a forma mais grave da doença em que a pessoa será acometida com incontinência urinária e fecal, dificuldades para se alimentar, resistência para a realização de atividades diárias e deficiências motoras; e, por fim, o quarto estágio ou fase terminal, que se caracteriza-se pela restrição ao leito, mutismo e infecções recorrentes (Brasil, 2021).

3.3 DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

O diagnóstico da DA é realizado por um médico especialista, que pode atuar tanto na área de geriatria quanto de neurologia. Para o médico realizar o diagnóstico da DA é necessária uma avaliação clínica, juntamente com exames laboratoriais, de imagem e testes neuropsicológicos. Entretanto, se torna obrigatório para que o diagnóstico seja definido, uma análise histopatológica do tecido cerebral post-mortem, que identificará a presença de emaranhados neurofibrilares e placas amilóides extracelulares que são encontradas no encéfalo (Reis *et al.,* 2022).

Atualmente, o avanço da DA não representa necessariamente um estágio de patologia não tratável. Seu diagnóstico precoce gera ao portador e familiares melhor qualidade de vida e

melhor prognóstico, com a possibilidade de retardo da sintomatologia característica da doença (Silva *et al.*, 2020).

A definição do diagnóstico de forma precisa e assertiva depende diretamente da coordenação entre os serviços de saúde primários e especializados, otimizando o acesso aos meios terapêuticos disponíveis, incluindo-se os meios farmacológicos (Mattos; Kovács, 2020).

O médico também pode solicitar que sejam realizados exames de imagem, comumente conhecidos como tomografia computadorizada e ressonância magnética, que podem excluir a chance de ser um acidente vascular encefálico, hemorragia e outras demências que o indivíduo pode estar acometido. A tomografia por emissão de pósitrons pode também ser feita para que permita observar padrões típicos da DA (Moreira; Moreira, 2020).

Existe também a realização de exames laboratoriais capazes de fazer a avaliação dos níveis de vitamina e da função da tireoide, assim como, descartar outras condições. O exame neurológico é imprescindível para analisar a função cognitiva, coordenação motora e reflexos. A avaliação cognitiva é considerada primordial no diagnóstico, onde são utilizados testes, como o miniexame do estado mental e o teste do relógio, no qual são testados a memória, a linguagem, a atenção e orientação de espaço-tempo (Matos; Ferreira, 2023).

3.4 TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Atualmente, ainda não existe cura para a doença, nem tampouco um tratamento específico para os casos. O tratamento existente visa apenas minimizar os sinais e sintomas apresentados, já que é característico do indivíduo com Alzheimer o surgimento de mudanças comportamentais e de humor, o que traz sofrimento ao paciente e ao seu cuidador. Faz-se necessário que inicie o tratamento adequado logo após o diagnóstico, no intuito de retardar a evolução da doença (Moreira; Moreira, 2020).

O tratamento farmacológico é utilizado para amenizar os sinais e sintomas causados, sendo os medicamentos mais comumente prescritos os Inibidores da Acetilcolinesterase, que são a Donepezila, com duração de 24 horas, sendo utilizado uma vez ao dia, por via oral, com efeitos colaterais de vômitos e náuseas leves; a Rivastigmina, que tem duração de oito horas, podendo ser utilizada de duas a três vezes ao dia, por via oral, com efeitos colaterais que diminuem ao longo do tempo de uso; a Galantamina, com duração de oito horas, sendo utilizada de duas a três vezes ao dia, por via oral, o qual e possui menos efeitos adversos, entre os citados. É importante destacar que todos os medicamentos citados anteriormente possuem o mecanismo de retardar a evolução da doença. Medicamentos para combater os sintomas comportamentais

e psiquiátricos podem ser necessários, como antidepressivos, neurolépticos e ansiolíticos (Reis *et al.*, 2022).

Por outro lado, existe também o tratamento não-farmacológico, ou seja, em que não se faz a utilização de medicamentos, no qual são aplicados outros métodos, como: estimular a pessoa da terceira idade a praticar atividades físicas, estimular o convívio social com a família e com outras pessoas, estimular a prática de exercícios que ajudam na memorização e designar alguns afazeres domésticos como estratégia de estímulo (Carvalho; Magalhães; Pedroso, 2021).

Por fim, tem-se o tratamento cirúrgico, conhecido como estímulo cerebral profundo, que faz a implantação de um eletrodo no parênquima cerebral, o qual irá gerar impulsos por meio de uma corrente elétrica em determinadas áreas do cérebro, que vai estimular a formação de neovasos e a manutenção do parênquima, tendo como resultado a diminuição dos sintomas da doença (Vaz *et al.*, 2022).

3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA PORTADORA DE ALZHEIMER

A enfermagem tem o papel fundamental de assistir o paciente com DA, cuidador e os familiares, além de poder fazer diagnósticos, como: nutrição, mobilidade física, comunicação prejudicada, confusão crônica, ansiedade, além de orientar o paciente e o cuidador. É possível também dentro dos diagnósticos elaborar intervenções, como auxiliar e comunicar a família sobre o estado do doente, incentivar em jogos que ajudam na memorização, auxiliar na deambulação e higiene pessoal (Piccineli *et al.*, 2020).

Ainda está atribuída a enfermagem ser ponte entre o idoso com DA e a sua família, oferecendo suporte e todas as informações necessárias sobre a patologia, além de orientações voltadas para a promoção da segurança em sua casa e no meio em que vive (Matos; Ferreira, 2023).

Os cuidados de enfermagem estão voltados ao tratamento paliativo do indivíduo com DA, ajudando a manter uma boa qualidade de vida, prevenindo e identificando precocemente problemas que possam surgir. Com o processo de enfermagem composto por etapa, dentre elas, a coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem, o profissional enfermeiro consegue trabalhar exatamente nos pontos que precisam de mais atenção para a evolução do paciente (Silva; Silva; Silveira, 2023).

Para os autores supracitados, o enfermeiro precisa desenvolver um meio de comunicação eficiente com o paciente. Na fase inicial da doença, pode-se utilizar frases curtas,

falando de forma mais compassada e fazendo uso de terapias multissensoriais; na fase intermediária, um diálogo e na fase final, um contato visual atrelado a nomes de objetos e ao toque.

3.6 A SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR

Segundo Costa *et al.* (2023), os cuidadores formais são aqueles profissionais que prestam serviço de cuidado de forma remunerada; e os informais, que podem ser membros da própria família, ou pessoas que realizam essa assistência de maneira voluntária.

O cuidador familiar é geralmente alguém que mora junto com o indivíduo idoso, desempenhando esse papel, que muitas vezes, se torna exaustivo, com exigências físicas, mentais, psicológicas, sociais e econômicas, e com o avançar da doença, tudo se intensifica ainda mais, sendo necessário estar disponível em tempo integral para o seu familiar (Lucena *et al.*, 2022).

O processo de aceitação da doença se torna difícil para o cuidador, pois seu familiar se tornará cada vez mais dependente dele, trazendo impactos na sua vida social e, por vezes, não ser lembrado pelo restante da família. Como consequência o estresse pode ser desencadeado, trazendo consequências tanto na vida do cuidador quanto na pessoa idosa com DA (Lima *et al.*, 2021).

Uma ferramenta muito útil para que seja feita uma avaliação precisa do nível de sobrecarga do cuidador é a Escala de Zarit, que inclui toda uma avaliação sobre sua saúde, vida social e pessoal, situação financeira, situação emocional e tipo de relacionamento. A escala tem uma pontuação de zero a 88, quanto maior a pontuação, maior será a sobrecarga do cuidador familiar (Cesário; Chariglione, 2018).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, definida como um método científico que faz a análise criteriosa de dados, de modo a possibilitar a expansão de conhecimento acerca de um determinado tema (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

A RIL é uma metodologia que traz custo-benefício, permitindo a formação de novas linhas de pesquisa, evidenciando as bases existentes e expondo sua relevância, buscando contribuir para síntese e entendimento de um determinado fenômeno. Além disso, o uso do método possibilita a sintetização do conhecimento, por meio do seu processo sistemático e categórico, com enfoque no embasamento científico (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

4.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DOS ARTIGOS

Para a realização da revisão integrativa, o estudo seguiu a realização das seis etapas primordiais, sendo elas iniciadas a partir da identificação do tema e elaboração da questão norteadora (primeira etapa); seguida por meio da busca e seleção dos estudos (segunda etapa); da definição das informações que serão extraídas (terceira etapa); prosseguindo com a avaliação crítica dos estudos incluídos (quarta etapa); intepretação dos resultados (quinta etapa); sendo concluída com a síntese dos resultados (sexta etapa). As etapas de desenvolvimento são adscritas abaixo, no Quadro 01 (Anima educação, 2014).

Quadro 1. Etapas da realização da revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Fases da revisão integrativa da literatura	Detalhamento das ações executadas	Condutas empregadas
Primeira etapa	Identificação do tema a ser estudado e elaboração da questão norteadora da pesquisa	• Estabelecimento da questão de pesquisa; • Identificação de palavras-chave.
Segunda etapa	Realização da busca e seleção de estudos por meio das bases de dados selecionadas para a realização da pesquisa	• Uso das bases de dados; • Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão.
Terceira etapa	Definição das informações a serem selecionadas e extraídas dos artigos	• Análise crítica dos resultados.

Quarta etapa	Análise e avaliação crítica dos artigos selecionados para a composição da RIL	• Fichamentos e análises iniciais;
Quinta etapa	Identificação e explanação dos resultados encontrados, decorrentes dos artigos selecionados	• Discussão de resultados.
Sexta etapa	Sintetização dos resultados obtidos	• Desenvolvimento de arquivo, com a finalidade de descrição do processo de revisão.

Fonte: Anima Educação, 2014 (adaptado).

4.3 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA DO ESTUDO

Seguindo o rigor metodológico da elaboração da RIL, para a definição da pergunta norteadora do trabalho, desenvolveu-se o uso da estratégia *Population* (população), *Variables* (variáveis) *AND Outcomes* (desfecho). O uso desta estratégia de pesquisa proporciona o encontro de respostas adequadas a perguntas de pesquisa, possibilitando o entendimento dos aspectos inerentes as variáveis do estudo.

A formulação da questão norteadora da pesquisa apresenta grande relevância para o estudo, por tratar-se da primeira etapa para a condução de uma RIL bem elaborada, com a necessidade de estar relacionada a um raciocínio teórico e devendo incluir definições já compreendidas pelo pesquisador. A questão norteadora pode ser delimitada focalizando, por exemplo, uma intervenção específica, ou mais abrangente, examinando diversas intervenções ou práticas na área da saúde ou de enfermagem (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Quadro 2. Definição da pergunta norteadora de pesquisa, em uso do PVO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Item da estratégia	**Componentes**	**DeCS**	***MeSH***
Population	Idosos	Idoso	*Aged*
Variables	Portadores de Alzheimer	Doença de Alzheimer	*Alzheimer diesease*
Variables	Qualidade de vida dos portadores e familiares cuidadores	Qualidade de vida	*Quality of life*
Outcomes	Cuidado ao portador de Alzheimer	Cuidador	*Caregiver*

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Com a necessidade de ampliar os conhecimentos acerca da sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, e em uso da estratégia PVO, formulou-se o seguinte questionamento: Quais os desafios enfrentados pelos cuidadores familiares de pessoas idosas com Alzheimer?

4.4 PROCEDIMENTOS PARA A BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Para a realização da busca e seleção dos estudos e publicações foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados bibliográficos especializada na área de Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a obtenção dos materiais, realizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos *Medical Subject Headings* (MeSH) equivalentes: Doença de Alzheimer *(Alzheimer Disease) AND* Idoso *(Aged) AND* Qualidade de Vida *(Quality of Life) AND* Cuidador *(Caregiver),* em uso do operador booleano *AND*.

Considerando a seleção das publicações, foram utilizadas como critérios de inclusão: artigos publicados em textos completos, disponíveis na íntegra de modo gratuito, no idioma português, publicados no recorte temporal de 2019 a 2023. Em relação aos critérios de exclusão foram descartados os artigos duplicados, estudos secundários, opiniões de especialistas, cartas ao editor, dissertação, teses e obras não científicas.

A busca pelos resultados da pesquisa ocorreu no período de fevereiro a abril de 2024.

Quadro 3. Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Bases de dados	**Estratégias para a busca (Cruzamento dos DeCS/MeSH)**
BDENF e LILACS	Doença de Alzheimer *AND* Idoso AND Cuidador; Doença de Alzheimer *AND* Qualidade de vida; Doença de Alzheimer *AND* Cuidador; Idoso *AND* Qualidade de vida; Qualidade de vida *AND* Cuidador.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Em exposição ao quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores definidos para a pesquisa, explana-se os dados no Quadro 4, a seguir:

Quadro 4. Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento de descritores. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Base de dados	Cruzamentos e descritores utilizados	Busca geral	Busca específica	Artigos selecionados
BDENF	Doença de Alzheimer *AND* Idoso *AND* Cuidador	105	16	2
	Doença de Alzheimer *AND* Qualidade de vida	55	14	0
	Doença de Alzheimer *AND* Cuidador	137	23	1
	Idoso *AND* Qualidade de vida	1.373	411	2
	Qualidade de vida *AND* Cuidador	451	162	1
LILACS	Doença de Alzheimer *AND* Idoso *AND* Cuidador	207	30	1
	Doença de Alzheimer *AND* Qualidade de vida	181	38	1
	Doença de Alzheimer *AND* Cuidador	137	23	1
	Idoso *AND* Qualidade de vida	6.098	1.517	1
	Qualidade de vida *AND* Cuidador	854	253	1
Quantitativo TOTAL		9.598	2.487	11

Fonte: Elaboração própria, 2024.

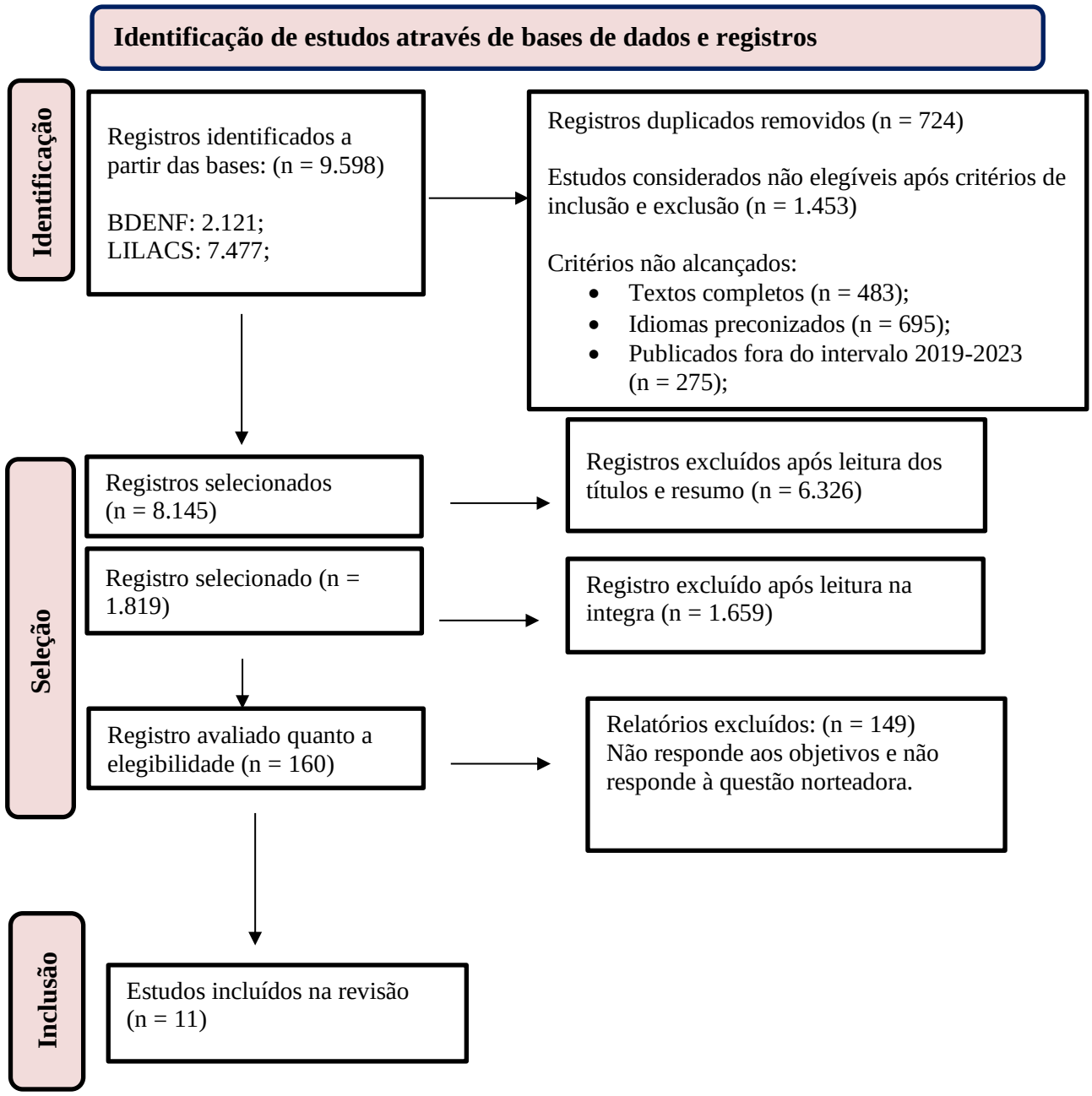
4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

O estudo foi organizado em quadros e categorias, identificados pelo autor/ ano de publicação, título, objetivo, método, principais resultados e periódico. Para organização e síntese qualitativa dos estudos incluídos, realizou-se a categorização de acordo com a temática proposta.

A análise de dados qualitativos ocorreu de forma sistemática e criteriosa, utilizando as categorias como forma de estruturar os resultados obtidos. Dessa forma, utilizou-se um quadro de amarração teórica para detalhar os dados e realizar a sua interpretação (Ferreira *et al.*, 2020).

Ressalta-se que todos os estudos incluídos na RIL foram submetidos ao instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A). Com o objetivo de projeção do processo realizado para a busca e seleção dos artigos, utilizou-se o ~~*Checklist*~~ *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1 (Page *et al.*, 2021).

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.



BDENF: Base de Dados em Enfermagem; LILACS: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;

Fonte: Baseada na busca de dados (adaptada do PRISMA), 2024.

Visando a organização da pesquisa, foi realizada a classificação dos estudos por Níveis de Evidência Científica (NEC). A abordagem sugerida por Melnyk; Fineout-Overholt (2005), indica o seguimento e classificação dos NEC em sete etapas, conforme descrito nos quadros.

Quadro 5. Categorização dos estudos por níveis de evidência. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

NÍVEIS DE EVIDÊNCIA	
NÍVEIS	**CORRESPONDÊNCIA**
NÍVEL I	Evidências científicas provenientes da realização de revisões sistemáticas ou metanálises.
NÍVEL II	Evidências derivadas de ao menos 01 (um) ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado.
NÍVEL III	Evidências provenientes de ensaios clínicos bem delineados sem randomização.
NÍVEL IV	Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle.
NÍVEL V	Evidências oriundas de estudos de revisão sistemática, de estudos descritivos e de natureza qualitativa.
NÍVEL VI	Evidências advindas de apenas 01 (um) estudo descritivo ou qualitativo
NÍVEL VII	Evidências provenientes da opinião de especialistas e autoridades ou relatórios.

Fonte: Melnik; Fineout-Overholt; 2005.

Durante a organização dos resultados da pesquisa, foi realizada a sintetização dos resultados por meio da elaboração da sumarização dos estudos utilizados no presente trabalho, através da construção de um quadro (APÊNDICE B) no qual foram incluídas as informações e aspectos de modo organizado, da seguinte forma: Codificação, ano de publicação, autor, título, objetivo do trabalho, método utilizado, local do estudo e NE.

Com base nas informações coletadas, foi feita uma análise dos resultados, possibilitando sua interpretação. Foram empregadas técnicas de condensação dos resultados e demonstração em formato de texto descritivo. Essa técnica foi aplicada para os artigos selecionados, dispondo-os em categorias com análise crítica.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Em consideração aos preceitos éticos e legais, ressalta-se que este estudo não será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), haja vista o seu perfil metodológico (revisão integrativa), dispensar a avaliação ética, conforme recomendações da resolução n.º 510/2016, em seu artigo 1º, inciso VI, direcionando a normativa ao desenvolvimento de pesquisas

baseadas na revisão de literatura disponível (Brasil, 2016). Entretanto, no que cabe aos princípios de autoria, toda a literatura utilizada para construção desta revisão será devidamente citada e referenciada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante da realização das fases da revisão integrativa de literatura, por meio da consulta de bases de dados, obtiveram-se 160 estudos em potencial de inclusão ao trabalho. Mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, considerou-se como a amostra final do estudo o quantitativo de 11 (onze) artigos, conforme a realização da análise integral dos trabalhos selecionados.

Para a sintetização dos resultados encontrados, buscou-se a elaboração de um quadro ilustrativo (Quadro 6), demonstrando as principais informações provenientes das pesquisas e os níveis de evidência de cada estudo selecionado. O detalhamento dos estudos e a exposição dos NEC favorece a compreensão da variedade de estudos que compõem a revisão, evidenciando a qualidade e a metodologia dos estudos selecionados.

Considerando o recorte temporal (2019-2023), especificado para a coleta dos artigos para a composição da RIL, nota-se a relevância da temática, considerando-se a quantidade de estudos desenvolvidos para a investigação das implicações ocasionadas pelos desafios enfrentados pelos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer.

Diante da caracterização dos estudos, têm-se que o maior quantitativo de publicações ocorreram entre os anos de 2020 e 2023, com a composição de 10 (dez) artigos, o que remete a um total de ≅ 90,9% dos artigos incluídos no estudo.

Em relação a origem dos estudos selecionados, observou-se que a grande maioria dos estudos, representada pelo quantitativo de 10 (dez) artigos (≅ 90,9%) foi desenvolvida no Brasil.

O modelo de abordagem predominante nos resultados da pesquisa são os estudos qualitativos, onde 06 (seis) publicações utilizam essa metodologia. O desenvolvimento de pesquisas qualitativas aborda o raciocínio discursivo.

No presente estudo, seguindo a avaliação dos níveis de evidência proposta por MELNIK; FINEOUT-OVERHOLT (2005), classificaram-se os artigos selecionados de acordo com sua classificação, resultando em 09 (nove) estudos de nível de evidência V, relativos a evidências oriundas de estudos de revisão sistemática, de estudos descritivos e de natureza qualitativa, e 02 (dois) estudos de nível de evidência IV, relativo a evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle.

Relacionando-se a vertente dos objetivos de pesquisa, os artigos selecionados, em sua maioria, defendem a implementação de práticas e protocolos direcionados a prevenção de

agravos a saúde física, mental e emocional dos cuidadores de idosos com a doença de Alzheimer, com foco nos cuidadores familiares.

Ainda é possível observar no Quadro 06, uma visão resumida acerca das informações indispensáveis de cada estudo, com destaque a codificação do artigo, título do artigo, autores e ano de publicação com país de origem, revista e base de dados, além do destaque ao objetivo e os principais resultados encontrados, abordagem do artigo e NEC, favorecendo a análise dos principais achados incluídos no trabalho.

Quadro 6. Sintetização dos estudos selecionados para a revisão integrativa de literatura. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Código	Título do artigo	Autores, ano e país de origem	Revista/Base de dados	Objetivo	Principais resultados	Abordagem do artigo	NEC
A1	Influência da sobrecarga, estresse e sintomas depressivos na saúde de idosos cuidadores: estudo longitudinal.	Terassi *et al.* *(*2023) (Brasil)	Escola Anna Nery (BDENF)	Analisar o efeito da sobrecarga, do estresse e dos sintomas depressivos sobre as características de saúde de idosos cuidadores de idosos.	Observou-se que o nível de sobrecarga em idosos, que cuidam de idosos, é consideravelmente alto, influenciando em diversos fatores.	Estudo Quantitativo	5
A2	Instrumentos para avaliar a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores.	Oliveira *et al.* *(*2021) (Bogotá)	Avances en Enfermería (BDENF)	Identificar na literatura instrumentos para avaliar a qualidade de vida e a sobrecarga em cuidadores e sua aplicabilidade com essa população.	Identificaram-se instrumentos adequados e, alguns, validados para avaliar a Qualidade de Vida e a sobrecarga em cuidadores.	Estudo Qualitativo	5
A3	Qualidade de vida de cuidadores familiares de pessoas idosas acamadas.	Batista *et al.* *(*2023) (Brasil)	Acta Paulista de Enfermagem (BDENF)	Avaliar a qualidade de vida dos cuidadores familiares e sua relação com as condições socioeconômicas, de saúde e de prestação de cuidado.	Evidenciou-se a correlação entre fatores econômicos, cuidado e qualidade de vida dos cuidadores.	Estudo Transversal	4

A4	Characteristics and Difficulties of Informal Caregivers in Assisting Elderly People.	Garbaccio; Tonaco (2019) (Brasil)	Rev. Cuidado é fundamental (online) (BDENF)	Identificar as principais dificuldades encontradas pelos cuidadores informais de idosos em domicílio, cadastrados no Programa de Saúde.	Os idosos cuidadores referiram como principais dificuldades a necessidade de lidar diretamente com os transtornos cognitivo comportamentais, além da ausência de conhecimento para o exercício do cuidado.	Estudo Transversal	4
A5	Alzheimer's disease and the challenges of nursing care towards elderly people and their family caregivers.	Gonçalves; Lima (2020) (Brasil)	Rev. Cuidado é fundamental (online) (BDENF)	Analisar os principais desafios e cuidados despendidos pela equipe de enfermagem durante o processo do cuidar de idosos que vivem com Alzheimer e ao seu cuidador familiar.	A falta de conhecimento especializado por parte de alguns profissionais de enfermagem dificulta o relacionamento entre o idoso e seu cuidador familiar.	Estudo Qualitativo	5
A6	Qualidade de vida do cuidador informal de idosos com doença de alzheimer na pandemia COVID-19.	Nascimento *et al. (*2023) (Brasil)	Rev. Enfermagem UFPI (BDENF)	Desvelar sobre a qualidade de vida dos cuidadores informais de idosos com Doença de Alzheimer em tempos de pandemia da COVID-19.	Evidenciou-se mudanças significativas na rotina dos cuidadores de idosos, motivados pela pandemia do COVID-19. Os reflexos dessas mudanças são direcionados até os dias de hoje.	Estudo descritivo-qualitativo	5
A7	Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de Alzheimer: uma revisão integrativa.	Silva *et al. (*2020) (Brasil)	Rev. Nursing São Paulo (BDENF)	Evidenciar o estado da arte acerca da assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer.	O estudo evidencia o papel do enfermeiro, junto ao cuidador e com o portador da Doença de Alzheimer, além de mostrar necessárias ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.	Estudo Qualitativo	5

A8	O cuidado do idoso com Alzheimer e a resiliência do cuidador informal.	Da Silva *et al. (*2023) (Brasil)	Journal of Nursing and Health (LILACS)	Compreender o cuidado com o idoso com a doença de Alzheimer e a resiliência do cuidador informal.	Observou-se a complexidade, singularidade e dualidade de sentimentos no cuidado com o idoso com a doença de Alzheimer. Apesar dos cuidadores não compreenderem o significado de resiliência, existe o desenvolvimento de habilidades para o enfrentamento do cotidiano de cuidados.	Estudo Qualitativo	5
A9	Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares.	Mattos; Kovács (2020) (Brasil)	Psicologia USP (LILACS)	Conhecer aspectos singulares da experiência do cuidar na perspectiva de cuidadoras familiares de idosos com DA.	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.	Estudo Qualitativo	5
A10	Factors associated with quality of life in the perspective of the elderly caregiver with alzheimer's disease.	Damásio *et al, (*2020) (Brasil)	Bioscience Journal (LILACS)	Conhecer fatores associados a Qualidade de Vida (QV) de cuidadores de idosos com diagnóstico de Alzheimer.	A não harmonia entre os fatores analisados contribui de forma negativa para o desequilíbrio da qualidade de vida do cuidador e familiares.	Estudo Qualitativo	5
A11	Emotional disorders evidenced by family caregivers of older people with Alzheimer’s disease.	Manzini; Vale, (2020) (Brasil)	Dement Neuropyschol (LILACS)	Avaliar sintomas de sobrecarga, estresse, depressão e ansiedade em cuidadores de idosos com doença de Alzheimer.	A participação em grupos de apoio, compostos por equipe multiprofissional, contribui para a redução da sobrecarga física e emocional dos cuidadores.	Estudo Quantitativo	5

COD.: Codificação do artigo; NEC: Nível de Evidência Científica; BDENF: Base de Dados em Enfermagem; LILACS: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;
Fonte: Elaboração própria, 2024.

Em meio a sintetização dos resultados, a literatura científica obtida por meio das bases destaca-se a produção de trabalhos voltadas ao debate da sobrecarga do cuidador, bem como os fatores associados em diversas esferas relacionadas a doença de Alzheimer.

Nessa vertente, diante da análise dos resultados obtidos, definiram-se três categorias essenciais para o desenvolvimento desse trabalho, citando-se: *5.1 Aspectos clínicos e epidemiológicos da doença de Alzheimer; 5.2 Principais fatores contributivos para a sobrecarga de cuidadores de familiares com doença de Alzheimer e 5.3 Implicações ao cuidador provenientes do cuidado de familiares com doença de Alzheimer.*

5.1 Categoria 1 - ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Nesta categoria, busca-se a reflexão e apresentação dos principais aspectos da doença de Alzheimer, incluindo-se os seus impactos na qualidade de vida do portador e suas repercussões na sua convivência social e familiar.

Atualmente, o envelhecimento populacional no Brasil é considerado como problemática de caráter social e coletivo. Os desafios relativos ao envelhecimento envolvem as esferas de cuidado e saúde da terceira idade, além das necessidades da manutenção e investimentos no setor público de saúde, representado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O Brasil caminha rapidamente para um perfil demográfico mais envelhecido, caracterizado por uma transição etária epidemiológica, onde as doenças crônico-degenerativas ocupam um lugar de destaque entre as patologias que acometem a população idosa (Silva; Silva; Silveira, 2023).

O processo de envelhecer é uma etapa inerente ao ser humano, onde ocorrem mudanças fisiológicas, psicológicas e morfológicas. Comumente, o envelhecimento representa e se remete a alterações de saúde, envolvendo a necessidade de cuidados aos agravos de ordem física, mental e social. Nesse cenário, citam-se as doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão e diabetes mellitus, além da possibilidade e incapacidade física e mental, relativo a doenças degenerativas, como o a doença de Parkinson e ao Alzheimer (Silva *et al.*, 2020).

A doença de Alzheimer é considerada como uma patologia neurodegenerativa, de caráter deteriorativo e progressivo das células nervosas. Ao afetar os neurônios, por meio de danos a bainha de mielina, o paciente pode ser acometido de limitações motoras, relacionando-

se a dificuldades de equilíbrio e locomoção, bem como dificuldades cognitivas, relacionando-se a perca de memória recente, dificuldades de fala e formulação de raciocínio (Nascimento *et al.,* 2023).

Atualmente, a doença não possui processo descrito de cura, mas apenas de tratamento e mitigação dos sintomas. O correto e ágil diagnóstico promove qualidade de vida ao portador da DA, além de favorecer melhores resultados entre a sua convivência em sociedade.

Estudos apontam que a incidência de casos não diagnosticados de Alzheimer pode chegar a 50% entre os portadores. Sua progressão é de caráter sintomático, onde, na fase pré-sintomática, o paciente pode apresentar consideráveis alterações de humor, de modo repentino. Já na fase sintomática, caracteriza-se pela perda funcional e comportamental das suas funções cognitivas, comprometendo a sua motricidade (Oliveira *et al.,* 2020).

A fragilidade de saúde do idoso acomete diretamente a estrutura familiar e seu convívio social. Devido as vulnerabilidades relacionadas a sua saúde, os familiares tornam-se cuidadores informais, tornando-se responsáveis pela assistência completa, a nível domiciliar (Da Silva *et al.,* 2023).

Diante do agravamento do seu quadro de saúde, os idosos acometidos pela DA passam a necessitar de cuidados integrais, envolvendo a esfera familiar, em grande parte dos casos. Estudos apontam que 90% dos cuidadores de idosos portadores de Alzheimer são familiares, designados a assumir a linha de cuidados de forma informal (Garbaccio; Tonaco, 2019). A família possui importância fundamental no processo de cuidado do idoso com DA. Nesse cenário, é crucial a qualificação e orientações dos responsáveis, contribuindo para a qualidade na atenção a pessoa idosa.

A necessidade do cuidado integrativo, envolvendo a esfera de cuidados por profissionais de saúde e de cuidados familiares, afeta a autonomia do idoso acometido pela DA. A sua inclusão no seu processo terapêutico, respeitando as suas opiniões e desejo, torna facilitada a aceitação do diagnóstico e a vivência do quadro patológico.

Neste contexto, a assistência do profissional enfermeiro é essencial. Desde a prestação da assistência de enfermagem, com o traçado de diagnósticos e intervenções, por meio da execução da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), até em relação ao apoio familiar e realização de orientações, contribuindo positivamente para o binômio paciente-família. Há necessidade do desenvolvimento e aprimoramento de habilidades, inerentes ao quadro clínico do paciente e suas necessidades humanas (Silva *et al.,* 2020).

5.2 Categoria 2 - PRINCIPAIS FATORES CONTRIBUTIVOS PARA A SOBRECARGA DE CUIDADORES DE FAMILIARES COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Esta seção, apresentam os fatores relacionados a sobrecarga do cuidador familiar diante da doença de Alzheimer, além dos impactos a sua saúde e interação com o seu meio social.

Diante deste contexto, a qualidade de vida do cuidador familiar pode sofrer impactos significativos. Motivado pela rotina de cuidados do portador de DA, muitas vezes de forma ininterrupta, massiva e individualizada, por não haver divisão de cuidados entre os demais familiares, o cuidador familiar expõe-se a estressores, que a longo prazo, podem resultar em agravos a sua própria saúde física e mental (Oliveira *et al.*, 2020).

No Brasil, a família do idoso que possui alguma dependência ou limitação física e cognitiva, assume o cuidado, de forma informal, em mais de 90% dos casos. O conhecimento do perfil dos cuidadores de idosos e suas dificuldades permite aos profissionais de saúde um planejamento da assistência mais satisfatória, buscando integrar esse cuidador quando na operacionalização de ações que visem diminuir riscos, resultando em qualidade de vida para o idoso, para o cuidador informal e toda a família (Kovács; Mattos, 2020).

Torna-se comum ao cuidador a sobrecarga física e mental, pelo exercício de suas atividades, que muitas vezes, caracterizam-se em excesso. Podem-se fazer presentes também os sentimentos de responsabilização e culpabilização, pela necessidade da mudança de sua própria rotina, convivência e bem-estar, em favor da prestação do cuidado ao outro.

Nesta perspectiva, é importante a compreensão da capacidade de resiliência do cuidador, pois há uma intensa relação entre o bem-estar e o exercício assistencial. Os familiares podem sentir-se inseguros com o exercício de suas atividades, necessitando de auxílio para o melhor cuidar. Limitações como as de cunho financeiro afetam negativamente a assistência prestada, pois muitas famílias não dispõem de equipes de saúde especializadas nesse cuidado (Gonçalves; Lima, 2020).

A decisão de tornar-se cuidador familiar afeta diversas áreas do cotidiano desse familiar, devido ao excesso de atividades exercidas, muitas vezes por não possuir outros parentes dispostos ao cuidado, bem como as mudanças no seu ciclo social, atividades profissionais e relações afetivas, tornando a atividade em algo desgastante. A decisão de ser cuidador pode mudar planos pré-estabelecidos, assim como projetos de vida pessoais dessas pessoas, tornando-se um fator importante de sobrecarga (Gonçalves; Lima, 2020).

Com o intuito de promoção de conforto, indica-se a inserção dos cuidadores em grupos de apoio, além da inclusão em atendimento psicológico e psicoterapêutico, visando a prevenção

de agravos de ordem física e mental (Damásio *et al.*, 2020). A promoção da inclusão de outros familiares na linha de cuidado também representa grande mudança no cenário de prevenção desses agravos, pois o compartilhamento de atividades promove melhor aceitação e adaptabilidade.

5.3 Categoria 3 - IMPLICAÇÕES AO CUIDADOR PROVENIENTES DO CUIDADO DE FAMILIARES COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Nesse interim, busca-se apresentar nessa reflexão as principais repercussões na vida do cuidador familiar, bem como os impactos pessoais a estes.

O curso gradual, progressivo e irreversível da DA compromete não somente o paciente, mas também seus cuidadores e sua família, pois favorece a construção de uma cadeia de perdas simbólicas. O luto antecipatório, representa o processo familiar de antecipar-se ao processo de perda e luto, embora sem se vincular ao processo de perda concreta. Nesse contexto, o luto antecipatório na perspectiva do cuidador diante das perdas cognitivas de seu familiar implica o luto vivenciado pelo futuro desconhecido e pelas mudanças ocorridas no presente em relação ao passado vivenciado (Kovács; Mattos, 2020).

A falta de discernimento e informação do cuidador em relação aos níveis de assistência necessária pode também ser considerada como uma barreira para realização dos cuidados, já que algumas vezes a pessoa idosa é capaz de realizar algumas tarefas sozinha; contudo, o medo e o sentimento de negligência do cuidado fazem com que o cuidador realize a tarefa com a pessoa idosa ou a faça por ela, retirando parcialmente ou totalmente a autonomia que o idoso portador de DA pode exercer. Tendo em vista a complexidade da assistência domiciliar, faz-se necessário realizar ações direcionadas aos cuidadores, como proporcionar informações sobre a demência, manejo de seus sintomas e consequências e, especialmente, os cuidados específicos necessários em todas as fases da doença (Silva; Silva; Silveira, 2023).

Faz-se essencial a reflexão acerca dos cuidadores familiares idosos, exercendo a atividade de cuidar, ao mesmo tempo em que se necessita de cuidados. Em função da longevidade e das mudanças demográficas e na estrutura familiar, um novo cenário que vem se apresentando com cada vez mais frequência é o do cuidador que é idoso, um fato preocupante, visto que complicações de saúde tendem a ocorrer em função do avanço da idade. Exercer a tarefa de cuidar implica a oferta de assistência frequente para as atividades de vida diária e para a manutenção/recuperação da saúde, exigindo habilidades que, na maioria das vezes, o cuidador informal não foi capacitado para realizar (Terassi *et al.*, 2023).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a realização da pesquisa, que resultou no desenvolvimento desse estudo, evidenciou-se significativo crescimento no envelhecimento populacional, resultando também no aparecimento de doenças neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer. Nesse interim, a sociedade necessita do desenvolvimento e implementação de políticas públicas efetivas para a assistência a população idosa.

No Brasil, a doença de Alzheimer representa atualmente um importante problema de saúde pública. Por tratar-se de uma patologia com quadro crônico, progressivo e neurodegenerativo, esses pacientes passam a necessitar de cuidados especializados até mesmo em atividades comuns à sua vivência em sociedade, que, muitas vezes, não podem ser promovidos por profissionais de saúde graças as condições financeiras próprias e de familiares. Nesse cenário, os familiares de mais proximidade assumem os cuidados, e essa decisão promove alterações a nível socioeconômico.

A doença não possui processo descrito de cura, mas apenas de tratamento e mitigação dos sintomas. O correto e ágil diagnóstico promove qualidade de vida ao portador da DA, além de favorecer melhores resultados entre a sua convivência em sociedade.

O aumento da população idosa traz diversos desafios para a saúde pública, uma vez que exige dos serviços não apenas estratégias de controle de doenças, mas também de prevenção e promoção de um envelhecimento ativo e saudável. O número de pacientes portadores de alguma demência no país é subnotificado, fazendo com que a real quantidade de pessoas acometidas pelas patologia não seja verdadeiramente conhecido. O levantamento do quantitativo de pacientes é essencial, pois através dele, podem-se direcionar os esforços de modo mais assertivo.

Nesse contexto, a assistência do profissional enfermeiro é essencial. Desde a prestação da assistência de enfermagem, com o traçado de diagnósticos e intervenções, por meio da execução da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), até em relação ao apoio familiar e realização de orientações, contribuindo positivamente para o binômio paciente-família.

Diante dessas reflexões, evidencia-se o despreparo da sociedade brasileira acerca dos cuidados direcionados aos portadores de demências e deficiências cognitivas, fazendo-se necessária a implementação de mudanças na assistência em saúde pública do país, com a implementação de ambulatórios terapêuticos, hospitais especializados e instituições de apoio, indispensáveis ao enfrentamento desse desafio. Demonstra-se a importância do contínuo

desenvolvimento de estudos voltados a essa população, bem como a urgente necessidade da promoção do debate acerca dos impactos que o envelhecimento populacional pode promover a sociedade, e sobre os principais impactos ao cuidador e familiares.

REFERÊNCIAS

ALVES GONÇALVES, Fabiana Cristina; SAMPAIO LIMA, Israel Coutinho. Alzheimer's disease and the challenges of nursing care towards elderly people and their family caregivers. **Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v. 12, n. 1, 2020.

ARAUJO, Lucineide Souto de *et al.* Enveloping with health and quality of life. Envelhecer com saúde e qualidade de vida, **Temas em Saúde**, v. 19, n. 3, 2019. Acesso em: 12 de outubro de 2023.

BATISTA, Ilaise Brilhante *et al.* Qualidade de vida de cuidadores familiares de pessoas idosas acamadas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE00361, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/TxyHvLDdYJnvgMzFhgXZjNQ/?lang=pt.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de Abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acesso em: 26/06/2024 às 08:51.

_____. Ministério da Saúde. Governo Federal. ALZHEIMER. **Doença de Alzheimer**. 2021. Disponível em:https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer#:~:text=A%20Doen%C3%A7a%20de%20Alzheimer%20. Acesso em: 17 de outubro de 2023.

CARVALHO, Paula Danielle Palheta; MAGALHÃES, Celina Maria Colino; PEDROSO, Janari da Silva. Tratamentos não farmacológicos que melhoram a qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, p. 334-339, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/JfTFw7sN8ZrBQpj58LVffYN/?format=pdf&lang=pt.

CESÁRIO, L. M. S.; CHARIGLIONE, I. P. F. S. A percepção de familiares cuidadores frente às mudanças ocorridas após um diagnóstico de demência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 743-754, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/tkpnB6JFy9DchKD4ncHfy4g/?lang=pt. Acesso em: 08 de novembro de 2023.

COSTA, C.; ISABELA LIMA CAVALCANTE; LUCIANE LOBATO SOBRAL SANTOS; SAUL RASSY CARNEIRO. Sobrecarga e sintomas osteomusculares em cuidadores de idosos com Alzheimer. **Peer Review**, [S. l.], v. 5, 2023. DOI: 10.53660/1321.prw2836. Disponível em: https://www.peerw.org/index.php/journals/article/view/1321. Acesso em: 4 de novembro de 2023.

CRUZ, Thiara Joanna Peçanha da *et al*. Personalidade de cuidadores de idosos com demência de Alzheimer e funcionalidade familiar: contribuições para a prática de enfermagem. 2017. 118 f. Tese (Doutorado, ao programa de Pós-Graduação em Enfermagem), **Universidade do Estado do Rio de Janeiro**, 2017. Disponível em: https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/11161. Acesso em: 04 de setembro de 2023.

DAGOSTINI, C. L. F.; RIBEIRO, I.; ANTONIOLLI, F.; BRESSAN, C.; BONATTO, V. dos S.; QUANDT, D. L. K.; LORASCHI, M. ENVELHECIMENTO: Senescência ou Senilidade. **Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão**, [S. l.], 2018. Acesso em: 12 de outubro de 2023.

DA SILVA, Alex Ribeiro *et al.* O cuidado do idoso com Alzheimer e a resiliência do cuidador informal. **Journal of Nursing and Health,** v. 13, n. 1, p. e13122347-e13122347, 2023. Disponível em: https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/22347. Acesso em: 19 de abril de 2024.

DE ARAÚJO SILVA, Eunice; DE SOUZA FERREIRA, Luzia; DA SILVA, Elizete Cordeiro. Cuidados de enfermagem em idosos diagnosticados com a doença de Alzheimer. **Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS**. 2021; 3(3):53-9. Acesso em: 04 de setembro de 2023.

DAMÁSIO, Clélia Santana Reis *et al*. Factors associated with quality of life in the perspective of the elderly caregiver with Alzheimer's disease. **Biosci. j.(Online),** p. 652-662, 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1146435. Acesso em: 23 de abril de 2024.

DEMBERG, Cátia Macharet *et al.* Assistência de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. ACC CIETNA: **Revista de la Escuela de Enfermería**, v. 7, n. 1, p. 95-108, 2020. Disponível em: https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/351. Acesso em: 20 de setembro de 2022.

ELIOPOULOS, C. **Enfermagem Gerontológica.** 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FAGUNDES, Angelica; LIMA, Janice Lima; ANDRADE, Gustavo Baade; YASIN, Janaina Cassana Mello; GUTIERRES, Evilin Diniz; PELZER, Marlene Teda. Políticas públicas para idosos portadores do mal de Alzheimer. **RevFunCare** Online. 2019 jan/mar; 11(1):237-240. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6836. Acesso em: 01 de novembro de 2023.

GARBACCIO, Juliana Ladeira; TONACO, Luis Antônio Batista Luis. Characteristics and Difficulties of Informal Caregivers in Assisting Elderly People/Características e Dificuldades do Cuidador informal na Assistência ao Idoso. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental** Online, v. 11, n. 3, p. 680-686, 2019. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6655. Acesso em: 14 de maio de 2024.

GUIMARÃES, Tânia Maria Rocha *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes com Doença de Alzheimer em cuidados paliativos: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 38, p. e1984, 31 jan. 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1984. Acesso em: 01 de novembro de 2023.

ILHA, Silomar *et al.* Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de Cuidado. **Esc Anna Nery**, Rio Grande do Sul, p. 139, 2016. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/ean/a/JfKX6jZsVXSWCpKYQHm8Wzj/?format=html&lang=pt. Acesso em: 02 de outubro de 2023.

LIMA, Karina Benevides *et al.* O enfermeiro como educador frente aos aspectos emocionais do familiar que cuida do portador de Alzheimer. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5918-e5918, 2021. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5918. Acesso em: 05 de novembro de 2023.

LUCENA, J. B. D. *et al*. Idosos com doença de alzheimer: sobrecarga do cuidador familiar. Anais do IX CIEH. Campina Grande: **Realize Editora**, 2022. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/86585>. Acesso em: 04 de novembro de 2023.

MANZINI, Carlene Souza Silva; VALE, Francisco Assis Carvalho do. Emotional disorders evidenced by family caregivers of older people with Alzheimer's disease. **Dementia & neuropsychologia, v**. 14, p. 56-61, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/dn/a/CPW4BHKYjV7RsW793TRq6Zz/.

MATOS, Ana Pilar Mercly; FERREIRA, Tairo Vieira. Cuidados de enfermagem ao portador da doença de alzheimer. **Revista Saúde Dos Vales**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2023. DOI: 10.61164/rsv.v6i1.1807. Disponível em: https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/1807. Acesso em: 4 novembro 2023.

MATTOS, Emanuela Bezerra Torres; KOVÁCS, Maria Julia. Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. **Psicologia Usp**, v. 31, p. e180023, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusp/a/qd778Gh8P376xvkrqjb5pRm/?lang=pt&format=html.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & contexto enfermagem**, 2019, v. 28: e20170204. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170204.pdf >. Acesso em: 04 de outubro de 2023.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice [Internet]. 2005. Disponível em: https://www.scirp.org/(S(czeh2tfqw2orz553k1w0r45))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=938118 Acesso: 05/04/2024.

MOREIRA, M; MOREIRA, S. V. O espectro clínico e laboratorial da doença de Alzheimer: uma perspectiva neurológica. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 14, n. 3, p. 83-110, dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472020000300007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 de outubro de 2023.

NASCIMENTO, Monique Teresa Amoras *et al*. Qualidade de vida do cuidador informal de idosos com doença de alzheimer na pandemia COVID-19. **Rev Enferm UFPI**, p. e4295-e4295, 2023. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1523856. Acesso em: 30 de abril de 2024.

OLIVEIRA, Stefanie Griebeler *et al.* Instrumentos para avaliar a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores. **Avances en Enfermería**, v. 39, n. 1, p. 93-111, 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002021000100093&script=sci_arttext. Acesso em: 25 de abril de 2024.

PAGE, Matthew J. *et al*. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. International journal of surgery, v. 88, p. 105906, 2021. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919121000406 Acesso: 05/04/2024.

PICCINELI, Z. S.; BERNARDO, A. V.; LIMA, N. L. C.; VERDELI, T. C. G.; ROCHA, d. S. L. (2020). Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de alzheimer: uma revisão integrativa. **Nursing (Edição Brasileira)**, 23(271), 4991–4998. https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4991-4998. Acesso em: 03 de novembro de 2023

PORTUGAL, Alzheimer. Terapias e abordagens comunicacionais. Lisboa: Associação Alzheimer Portugal. Recuperado em, v. 5, 2019. Acesso em: 03 de novembro de 2023.

REIS, S. P. *et al.* Diagnosis and treatment of alzheimer's disease. **Brazilian Journal of Health Review.** Curitiba, v. 5, n. 2, p. 5951-5963, mar./apr., 2022. Acesso em: 17 de outubro de 2023.

SANTOS, C. *et al*. Análise dos fatores associados à sobrecarga de cuidadores de pacientes portadores da doença de Alzheimer. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 54, p. 29-36, out /dez., 2017. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4789/pdf. Acesso em: 05 de setembro de 2023.

SILVA, Sabrina Piccineli Zanchettin et al. Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de alzheimer: uma revisão integrativa. **Nursing (São Paulo),** v. 23, n. 271, p. 4991-4998, 2020. Disponível em: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1047.

SILVA, Pedro Victor de Carvalho; SILVA, Caléo Moisés Pinto da; SILVEIRA, Edilene Aparecida Araujo da. A família e o cuidado de pessoas idosas com doença de Alzheimer: revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220313, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/87hbjH87Xj9kWxcxhrPJJNs/?format=pdf&lang=pt.

SOUZA, Elizabeth Scatolino de *et al*. Doença de Alzheimer. Abordagem sobre a Fisiopatologia. **Revista Espisteme Transversalis**, Volta Redonda, v. 12, n. 2, p. 356-381, 2021. Acesso em: 02 de novembro de 2023.

SOUZA, Denis Barbosa Gonçalo; QUIRINO, Letícia Marques; BARBOSA, João de Sousa Pinheiro. Influência comportamental do idoso frente ao processo de senescência e senilidade. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2021. Acesso em: 02 de novembro de 2023.

TERASSI, Marielli *et al.* Influência da sobrecarga, estresse e sintomas depressivos na saúde de idosos cuidadores: estudo longitudinal. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220437, 2023.

Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/hHCRjRM4h7Gg4pMnk4DZd7C/. Acesso em: 24 de abril de 2024.

VAZ, Marco Antônio Schlindwein et al. Estimulação Cerebral Profunda no Tratamento da Doença de Alzheimer: o que há de novo? **Jornal brasileiro de neurocirurgia,** v. 33 (1), p. 99-105, 2022. Acesso em: 31 de outubro de 2023.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha.Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23 (6):1929-1936, 2018. Acesso em: 12 de outubro de 2023.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Instrumento de extração de dados para a pesquisa

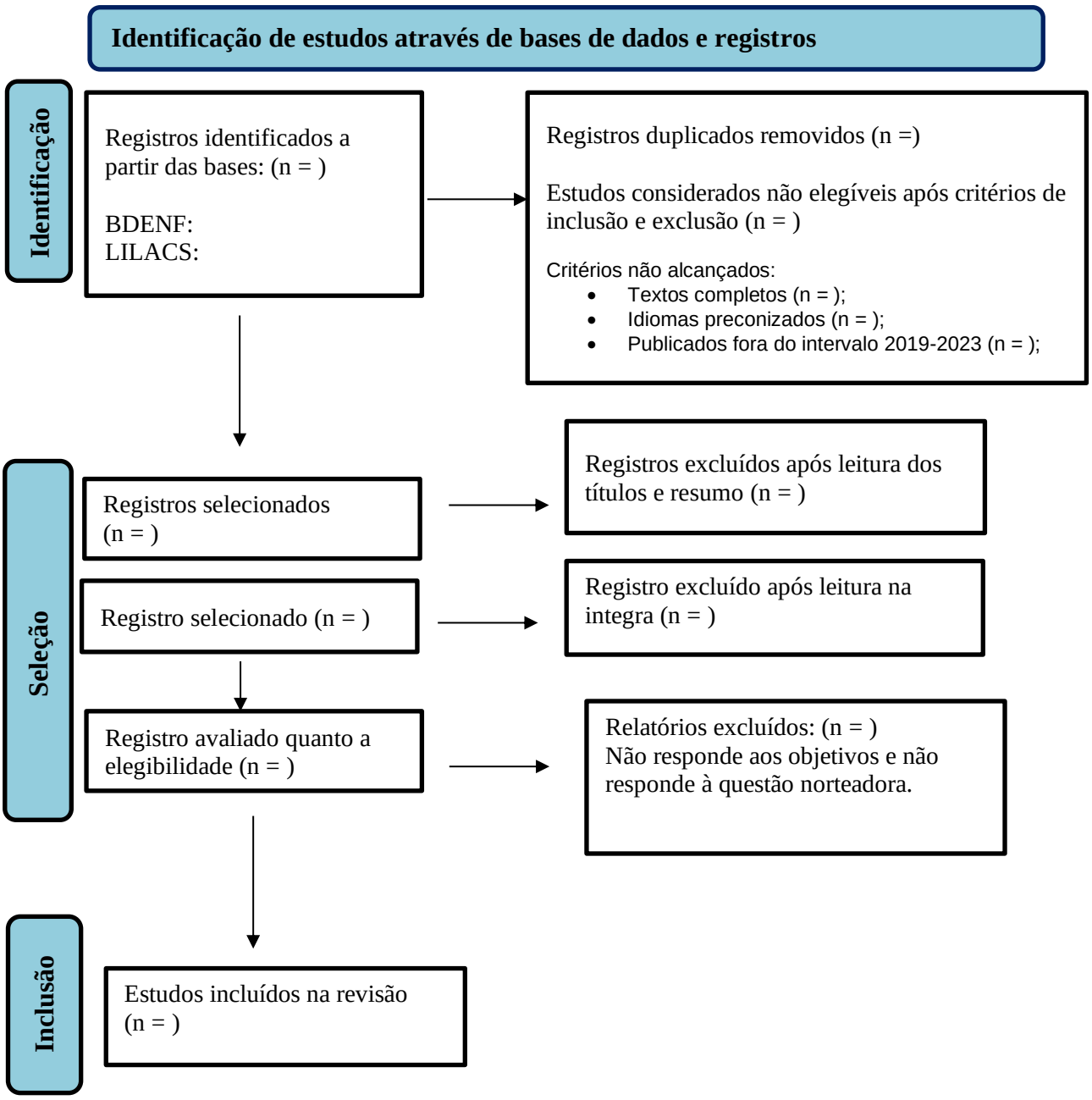
Bases de dados utilizadas	Termos de busca	Filtros utilizados	Quantitativo de artigos obtidos	Número de artigos (bruto)	Exclusões	Número de artigos selecionados (final)

APÊNDICE B – Quadro de sumarização dos estudos utilizados na pesquisa

Codificação	Ano de publicação	Autor	Título	Objetivo do Trabalho	Método Utilizado	Local de Estudo	Nível de evidência

ANEXO

ANEXO A – Estratégia PRISMA para registro



Fonte: Baseada na busca de dados, adaptada do PRISMA, 2024.