



**•NOVA•  
UCSAL**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR  
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

**GIOVANNA SOUZA RODRIGUES BASTOS**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO CUIDADO DE FAMILIARES A PESSOA  
IDOSA COM ALZHEIMER**

**Salvador – BA**

**2019**

**GIOVANNA SOUZA RODRIGUES BASTOS**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO CUIDADO DE FAMILIARES A PESSOA  
IDOSA COM ALZHEIMER**

Projeto de pesquisa apresentado a à disciplina de TCC II do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

**Linha de pesquisa:** Saúde do Idoso.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> MsC. Cláudia  
Fernanda Trindade da Silva

**Salvador – BA**

**2019**

# FATORES QUE INFLUENCIAM NO CUIDADO DE FAMILIARES A PESSOA IDOSA COM ALZHEIMER

Giovanna Souza Rodrigues Bastos<sup>1</sup>  
Cláudia Fernanda Trindade da Silva<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A Doença de Alzheimer (DA), devido ao seu processo de perda gradativa da memória e comprometimento das funções de cognição, e comportamento, faz com que o paciente perca a sua autonomia, dependendo assim do cuidador formal e/ou um familiar. A pessoa encarregada de cuidar desse indivíduo fica responsável por suprir as necessidades diárias e quando não existe conhecimento sobre a patologia, acarreta uma sobrecarga, comprometendo assim sua saúde e o cuidado à pessoa idosa com Alzheimer.

**Objetivo:** Conhecer a sobrecarga no cuidar praticado por familiares/cuidadores à uma pessoa idosa com Alzheimer através de uma revisão integrativa da literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, qualitativa. A coleta de dados aconteceu no período de setembro a novembro de 2019, nas bases de dados BVS e SCIELO, através dos seguintes descritores: Doença de Alzheimer; Envelhecimento; Família. Foram encontrados 127 artigos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão remaneceram sete artigos. **Resultados:** Concluiu-se que a sobrecarga vivenciada pelo familiar/cuidador é influenciada pela faixa etária, tempo integral dedicado ao paciente e, ainda, trabalho extradomiciliar com carga horária extensa sem descanso. **Conclusão:** A pessoa idosa com DA necessita do cuidador diariamente em suas atividades, seja ele familiar ou institucionalizado. A divisão do cuidado na família é imprescindível para a saúde de ambos, fazendo com que seja um benefício para quem está cuidando e que está sendo cuidado.

**Descritores:** Doença de Alzheimer; Envelhecimento; Família.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: giovanna.bastos@ucsal.edu.br

<sup>2</sup> Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: claudia.silva@pro.ucsal.br

# FACTORS THAT INFLUENCE THE CARE FROM RELATIVES TO THEIR ELDERLY PERSON WITH ALZHEIMER

Giovanna Souza Rodrigues Bastos<sup>1</sup>  
Cláudia Fernanda Trindade da Silva<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**Introduction:** Alzheimer's disease (AD), due to its process of gradual loss of memory, complicating cognitive functions and behavior, causes the patient to lose his autonomy and to depend on the formal caregiver and / or a family member. The person in charge of caring for this individual is responsible for meeting daily needs and when there is no knowledge about the pathology, it causes an overload, thus compromising the health of both, the caregiver and the elderly person with Alzheimer's. **Objective:** To know the burden of caring practiced by family members / caregivers to an elderly person with Alzheimer through an integrative literature review. **Methodology:** This is an integrative literature review, qualitative. **Methodology:** This is an integrative and qualitative literature review. Data collection took place from September to November 2019, in the BVS and SCIELO databases, using the following descriptors: Alzheimer's Disease; Aging; Family. There were found 127 articles, and after applying the predefined inclusion and exclusion criteria, seven articles remained. **Results:** It was concluded that the care practiced by the family member / caregiver is influenced by age, full time dedicated to the patient and, in addition, extra-home work with extended workload without rest. **Conclusion:** The elderly person with AD needs the caregiver in his activities daily, whether he is a familiar or an institutionalized one. The division of care in the family is essential to the health of both, making it a benefit to those who are caring and those who are being cared for.

**Keywords:** Alzheimer's Disease; Aging; Family.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: giovanna.bastos@ucsal.edu.br

<sup>2</sup> Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: claudia.silva@pro.ucsal.br

## **LISTA DE SIGLAS**

**DA:** Doença de Alzheimer

**DCNT's:** Doenças Crônicas não Transmissíveis

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>15</b>
	4.1 Conhecimento da DA.....	15
	4.2 Sobrecarga do cuidado familiar ao paciente idoso com DA.....	16
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento causa alterações físicas, funcionais, sociais e psicológicas no ser humano. Entretanto, tais modificações que ocorrem fisiologicamente (senescência) podem ser acompanhadas pelo aparecimento ou não de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a doença de Alzheimer (DA) (VENTURA *et al.*, 2018).

A doença de Alzheimer é o tipo mais comum de demência senil no mundo, sendo caracterizada por um transtorno degenerativo progressivo e irreversível que afeta as áreas da cognição, função e do comportamento, causando incapacidade ao indivíduo em seu autocuidado (KUCMANSKI *et al.*, 2016).

Esta, por ser uma patologia progressiva, causa uma atrofia no tecido cerebral, podendo levar à óbito. Sendo assim, é reconhecida como um importante problema de saúde pública no mundo (VENTURA *et al.*, 2018). Seus sintomas, geralmente costumam ser gradativos, podendo ser confundidos com os sinais da senescência ou até mesmo com estados depressivos pois afeta não só suas alterações físicas, mas, o estado emocional o idoso (KUCMANSKI *et al.*, 2016).

Enquanto na sua fase inicial, ou seja, o primeiro estágio tem-se à observação dos lapsos de memória recente com o avanço da doença (VENTURA *et al.*, 2018). O seu segundo estágio, vem apresentado as dificuldades na fala e orientação, além de sinais iniciais de deficiência motora progressiva. O terceiro estágio, que corresponde a forma mais grave da doença, é caracterizada pela rigidez muscular, disfagia, além de distúrbios do comportamento, perambulação e infecções recorrentes, chegando assim, à completa dependência familiar/ cuidador (LOPES, 2019).

Embora, na atualidade não se entenda o motivo das pessoas desenvolverem a demência, sabe-se que o principal fator de risco é a idade e o estilo de vida (ABRAZ, 2019). Dentre os outros mecanismos para o desenvolvimento da doença, encontra-se histórico familiar e presença de comorbidades como a diabetes e a hipertensão (LOPES, 2019).

Com o envelhecimento acelerado da população, os casos da patologia aumentaram gradativamente, causando assim, o registro de mais de 50 milhões

de pessoas no mundo. Atualmente, no Brasil é registrado em torno de 1,4 milhões de casos da doença por ano (ABRAZ, 2019). Sendo considerada a quarta causa de morte entre idosos de 75 a 84 anos de idade (VENTURA *et al.*, 2018). Para os especialistas, o número de casos continuará crescendo, e que até 2030, serão observados em torno de 75 milhões de novos casos (AID, 2015).

Para a família, o acometimento da pessoa idosa pela DA pode ser um momento impactante, necessitando, muitas vezes, de reestruturação familiar, devido a necessidade de um cuidado maior acerca da pessoa acometida, devido a dependência progressiva. O cuidador / familiar fica responsável por suprir as dificuldades intelectuais e emocionais, independente do seu grau de relacionamento (GIEHL *et al.*, 2015).

A doença de Alzheimer, com todas as suas consequências da progressão, principalmente na população idosa, requer cuidados diários. Estes que por sua vez, podem ser realizados por cuidadores especializados ou por familiares. Podendo levar a este grupo uma sobrecarga física, mental e social, comprometendo assim o cuidado oferecido ao portador.

Diante do exposto, essa pesquisa tem como objetivo conhecer a sobrecarga no cuidar praticado por familiares/cuidadores à uma pessoa idosa com Alzheimer através de uma revisão integrativa da literatura

## **2 METODOLOGIA**

Esta pesquisa teve como questão norteadora: Qual é a sobrecarga no cuidar praticado por familiares/cuidadores à uma pessoa idosa com Alzheimer?

Para responder à questão acima, foi realizada a revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo e transversal, que consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a pesquisa, foi utilizado as bases de dados indexados da: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e do *Scientific Eletronic Library on Line* (SciELO). A busca teve como período o mês de setembro a novembro de 2019 e a triagem dos artigos fundamentou-se com os seguintes critérios de inclusão: um recorte



temporal de 7 anos (janeiro 2013 a novembro de 2019), artigos disponíveis na íntegra, no idioma português; ser artigo original relacionados ao tema.

Foram utilizados os seguintes descritores: “Doença de Alzheimer”; “Envelhecimento” e “Família”. Foram excluídas dissertações, tese, carta ao leitor, artigos duplicados, que não abordaram a temática proposta.

As estratégias de buscas para realização do processo dos resultados são apresentadas no quadro 1.

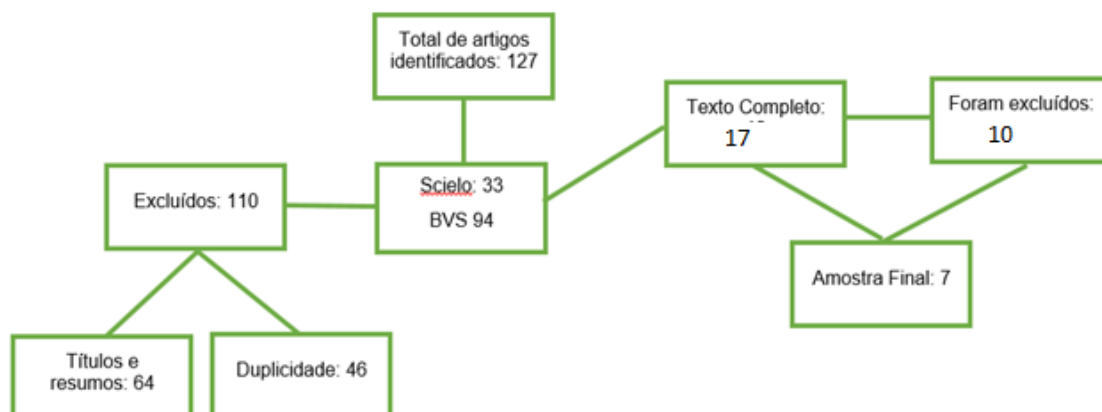
**Quadro 1.** Fontes de informação, expressão de busca e resultados dos documentos identificados.

<b>Fontes de Informação</b>	<b>Expressões de Busca</b>	<b>Resultado</b>
SCIELO	“Doença de Alzheimer” AND “Envelhecimento”; “Doença de Alzheimer” AND “Família”.	33
BVS	“Doença de Alzheimer” AND “Envelhecimento”; “Doença de Alzheimer” AND “Família”.	94

**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor, 2019.

Após realizar os cruzamentos dos descritores e aplicar os critérios de inclusão considerados foram obtidos 94 artigos na base de dados BVS e 33 na base da Scielo. Foram excluídos 110 artigos, destes, 64 por não estarem relacionados ao tema, e 46 por estarem duplicados. Após a leitura dos artigos, estes que atenderam o processo de inclusão, e da análise criteriosa dos dados levantados que está descrita na figura 1.

**Figura 1:** Etapas do processo da revisão integrativa



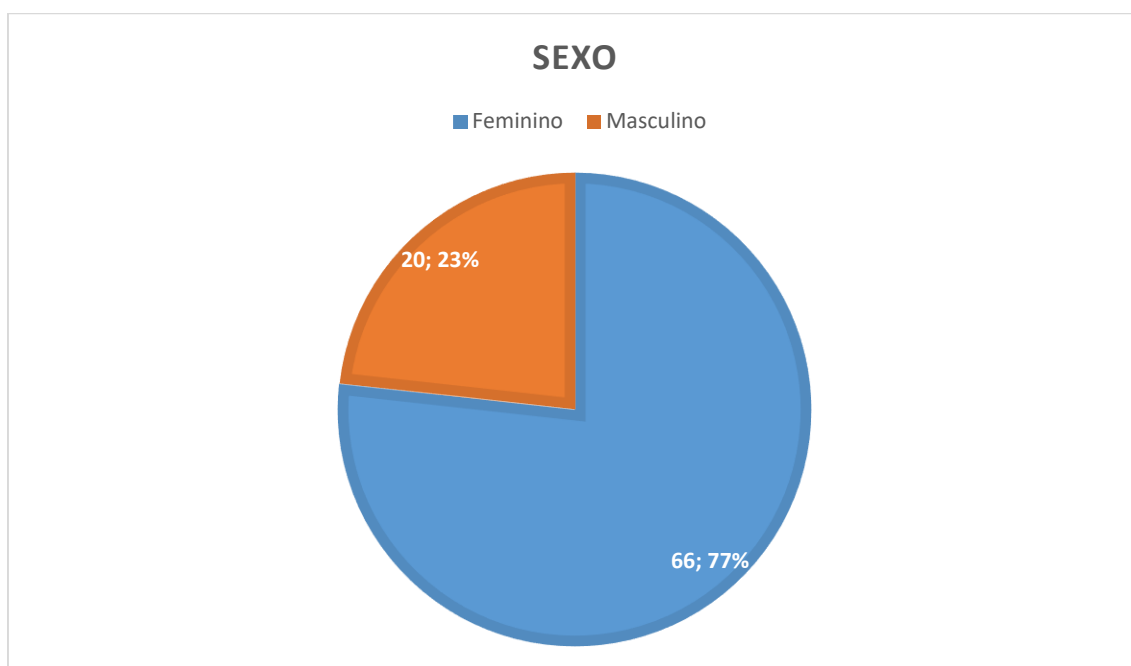
**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor, 2019.

### 3 RESULTADOS

Dos sete artigos encontrados com base no recorte temporal, um foi publicado em 2013, três em 2014, dois em 2015, um em 2016. A seleção contemplou os estados do Rio de Janeiro, Paraná, Rio Grande do Sul e São Paulo.

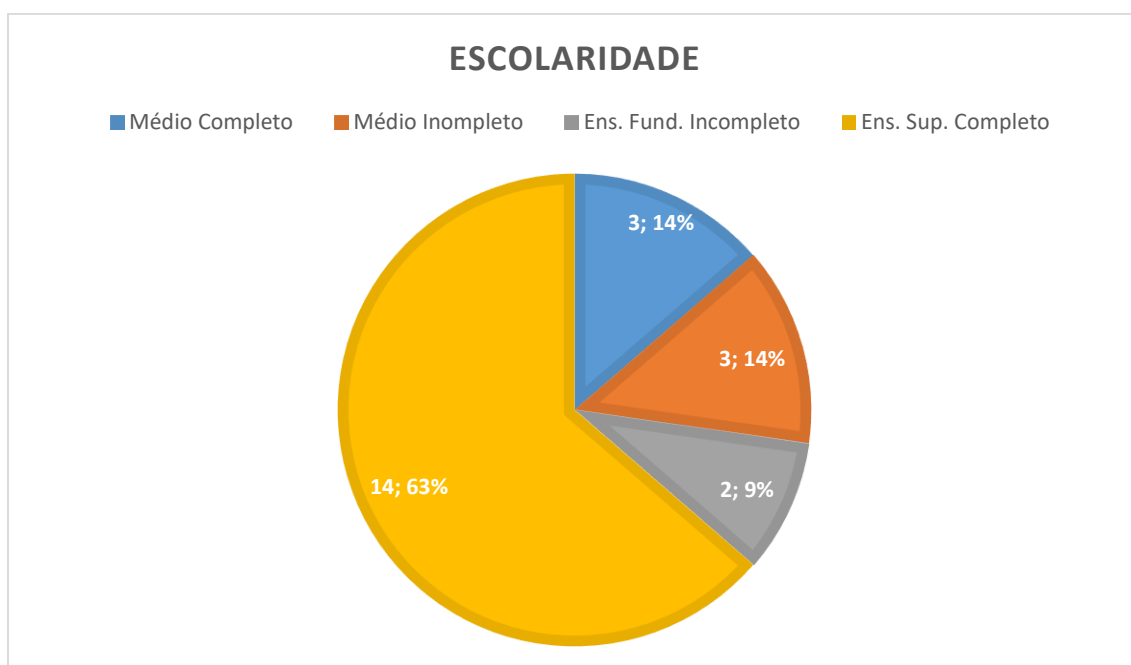
Com base nos resultados dos artigos analisados foi possível concluir que dentre os cuidadores, a maioria eram do sexo feminino descritos no gráfico 1, com escolaridade que variava entre ensino fundamental incompleto, ensino médio completo e incompleto, sendo este de maior prevalência e o ensino superior completo na amostra do gráfico 2. Uma outra relevância, foi a ocorrência de cuidadores que se apresentavam na terceira idade, assim, com a faixa etária também dos portadores, evidenciados no gráfico 3.

**Gráfico 1:** Quantidade relacionada ao sexo dos cuidadores



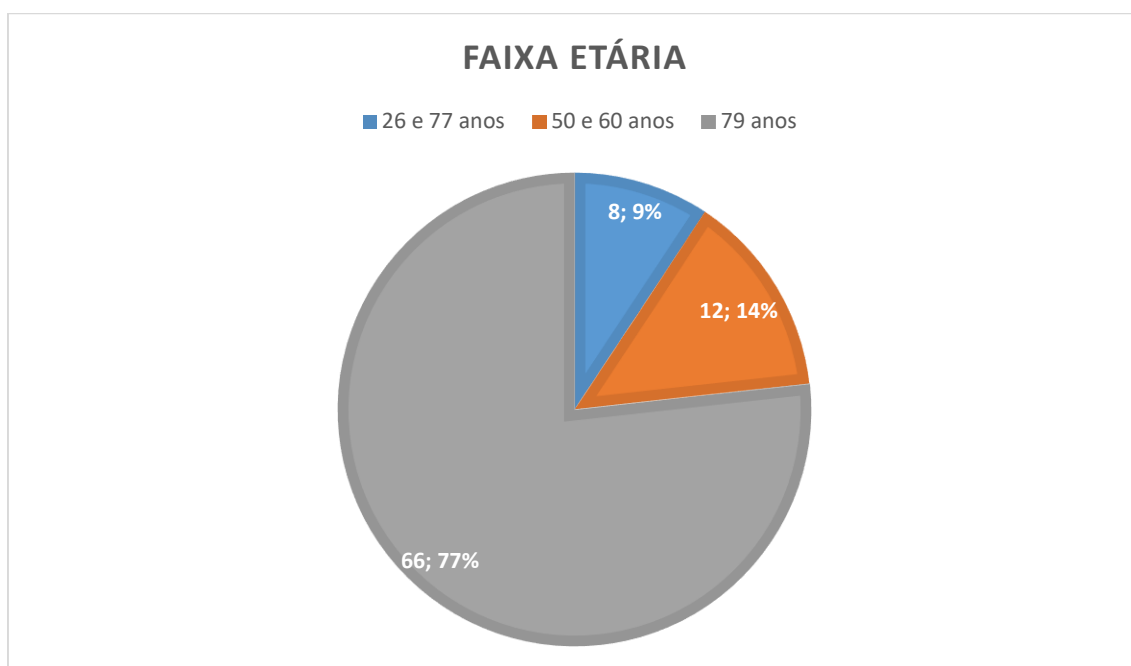
**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor, 2019.

**Gráfico 2:** Perfil de escolaridade dos cuidadores



**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor, 2019.

**Gráfico 3:** Faixa etária dos cuidadores



**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor, 2019.

Dentre os três tipos de cuidado apresentado temos o cuidado especializado, familiar e voluntário (institucionalizado). O mais comum é o familiar, sendo este que representa uma grande parcela realizada por filhas ou parceiras conjugais que residiam na mesma casa do portador com DA, com dedicação em média de sete dias por semana em um longo período de tempo (de 5 a 7 anos). Outro fator agregativo, é uma parcela dessas mulheres que realizavam trabalho extradomiciliar com a jornada de oito horas diárias.

Com a progressão da doença e evolução para os estágios seguintes, ficou claro a partir dos resultados que o idoso acometido com a Doença de Alzheimer, perde sua capacidade de independência funcional, além da sua capacidade cognitiva e discernimento de situações de risco à saúde e integridade física do mesmo, levando assim, a uma sobrecarga por parte do cuidador.

Foi elaborado um quadro ilustrativo contendo dados relacionados aos artigos selecionados, como: numeração; autor; ano; objetivo; revista de publicação; base de dados; tipos de pesquisa e resultados.

**Quadro 2.** Resultado da pesquisa.

<b>Nº</b>	<b>Autor/ Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Revista de Publicação/ Base de Dados</b>	<b>Tipo de pesquisa</b>	<b>Resultados</b>
<b>1</b>	Talmelli, <i>et al</i> 2013	Doença de Alzheimer: declínio funcional e estágio da demência	Verificar como o estágio da doença de Alzheimer se correlaciona com a capacidade funcional do idoso segundo a Medida de Independência Funcional.	Acta Paulista de Enfermagem  BVS	Trata-se de estudo observacional e transversal envolvendo idosos com diagnóstico de doença de Alzheimer e seus cuidadores. Para a coleta de dados utilizou-se a Medida de Independência Funcional e a escala de Avaliação Clínica de Demência	Foi avaliado 66 idosos, com idade média de 79 anos, 52 eram mulheres, desses idosos, apresentavam graus distintos da doença que influenciam diretamente na sua dependência funcional, nem sempre o portador de Alzheimer, partilha de um auxílio para suprir suas necessidades físicas, mentais e sociais.
<b>2</b>	Almeida, <i>et al</i> 2014	O cuidar do idoso com Alzheimer: Sentimentos e experiências vivenciados por seus cuidadores	Apreender a percepção do cuidador em relação à experiência de cuidar do idoso com demência do tipo Alzheimer.	Revista de Enfermagem da UFSM  BVS	Pesquisa qualitativa que teve como amostra oito cuidadores de pacientes a partir de um roteiro semiestruturado, no período de dezembro de 2012 a fevereiro de 2013.	Houve a presença de dois tipos de cuidadores, os formais (que tem formação específica) e os informais (que são familiares, amigos ou voluntários). Foram analisados oito cuidadores, com idade entre 26 e 77 anos, em sua maioria do sexo feminino, residiam com o portador de DA e nenhum

						deles haviam tido experiência como cuidador antes.
3	Ferreira, <i>et al</i> 2014	Capacidade funcional de idosos institucionalizados com e sem doença de Alzheimer	Comparar a capacidade funcional de idosos	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia  Scielo	Estudo transversal do qual participaram 201 idosos residentes em quatro instituições públicas de longa permanência para idosos, divididos em grupos experimental com 20 idosos com doença de Alzheimer.	Foi verificado que os idosos institucionalizados com DA encontram-se dependentes para realizar suas AVDs.
4	Santos, <i>et al</i> 2015	Percepção da funcionalidade nas fases leve e moderada da doença de Alzheimer: visão do paciente e o seu cuidador	Avaliar e comparar a percepção da funcionalidade de idosos com doença de Alzheimer (DA) em relação à percepção de seus cuidadores, bem como avaliar e comparar essa relação de acordo com o grau de comprometimento cognitivo desses idosos.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia  BVS	Foi realizado estudo transversal em 20 idosos com DA e seus cuidadores, sendo aplicada a Medida de Independência Funcional (MIF) para avaliar a percepção da funcionalidade de acordo com o relato do idoso com DA e seu cuidador; foi aplicada a escala de avaliação clínica da demência (CDR) para avaliar o estadiamento clínico da demência, sendo considerados idosos com DA leve (CDR 1) e DA moderada (CDR 2)	Foram analisados 40 cuidadores de idosos que apresentavam três classificações da doença (leve, moderada e grave), dentre esse total, 34 eram mulheres e seis eram homens. A maioria apresentava grau de parentesco como filho.

5	Ilha, <i>et al</i> 2015	Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado	Conhecer as dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer e desenvolver estratégias que venham de encontro às dificuldades vivenciadas no processo de cuidados às pessoas idosas.	Escola Anna Nery  Scielo	Pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, realizada em seis familiares cuidadores de pessoas idosas com a doença de Alzheimer, participantes de um grupo de apoio de uma cidade do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados entre julho e agosto de 2013.	Compreendeu que os familiares cuidadores vivenciam dificuldades de ordem física, mental e social que impõem alguns desafios no convívio e cuidado à pessoa idosa com DA.
6	Marins, <i>et al</i> 2016	Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador	Identificar principais mudanças comportamentais em idosos com Doença de Alzheimer e distinções na sobrecarga imposta ao cuidador.	Escola Anna Nery  Scielo	Pesquisa guiada pela Teoria Fundamentada de Dados utilizando entrevista semiestruturada como a principal técnica de coleta de dados, junto a vinte e cinco cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer.	Observou-se que os idosos com doença de Alzheimer apresentam pontuações maiores na Medida de Independência Funcional, quando comparados com a percepção de seus cuidadores a respeito de sua funcionalidade.

7	Faria, <i>et al</i> / 2016	Vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com doença de Alzheimer	Compreender o processo de vivenciar o cuidado aos idosos com doença de Alzheimer.	Ciência, Cuidado e Saúde BVS	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, os dados foram coletados entre julho e agosto de 2015 por meio de entrevista semiestruturada	Torna-se fundamental que os profissionais de saúde atuem de maneira interdisciplinar não só na assistência ao idoso, mas, na orientação ao familiar cuidador sobre a doença, suas fases e como lidar com os sofrimentos.
---	----------------------------	------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor, 2019.



## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 Sobrecarga do cuidador familiar ao paciente idoso com DA

Cuidador é aquele que presta os cuidados a pessoa idosa que apresenta parcial ou total dependência para atividades consideradas diárias e básicas, como auxílio a higiene pessoal e medicação, acompanhamento em atividades domésticas, dentre outras atividades, visando fornecer uma melhor qualidade de vida (FARIA *et al.*, 2017).

Observando os resultados encontrados, em sua maior parte, o gênero feminino sente-se no encargo de ocupar a função como cuidadora, pois apresentam uma pluralidade nos papéis sociais (esposa, dona de casa, mãe e cuidadora) e que, em geral, residem com o idoso doente (TALMELLI *et al.*, 2013; MARINS; HANSEL; SILVA, 2016; FARIA *et al.*, 2016; ALMEIDA; JARDIM; FRANCO, 2014; ILHA *et al.*, 2015).

Os desafios diários causados pela complexidade da evolução da doença de Alzheimer, faz com que o indivíduo necessite de uma maior atenção, para que o mesmo não sofra acidentes domésticos por se colocar de maneira involuntária em situações de risco, aumentando gradativamente o seu nível de dependência com o passar do tempo, devido ao perfil progressivo da doença, causando uma maior sobrecarga por parte do cuidador e mudanças no âmbito familiar (MARINS; HANSEL; SILVA, 2016; FARIA *et al.*, 2016; FERREIRA *et al.*, 2014;).

Esta sobrecarga de trabalho apresentada pelos cuidadores é uma consequência do trabalho rotineiro além da falta de entendimento do assunto, que exige além da habilidade, compreensão, dedicação e o exercício de paciência por parte dos cuidadores / familiares. Outro ponto a ser destacado é o esforço despendido leva ao cansaço físico e mental, fazendo com que muitos cuidadores apresentem uma piora no seu estado de saúde, apresentando na maioria das vezes um quadro de estresse, que acaba comprometendo o cuidado oferecido ao paciente. Por isso faz-se necessário um suporte social e psicológico a estes indivíduos (ALMEIDA; JARDIM; FRANCO, 2014; SANTOS; BORGES, 2015; TALMELLI *et al.*, 2013).

Sabe-se também que as pessoas pouco estão preparadas para lidar com essa situação que exige uma total assistência, dedicação e mudanças drásticas nos seus hábitos de vida. Desse modo, os cuidadores precisam ter a compreensão do conhecimento e responsabilidade. Dessa maneira, é importante a priorização do cuidado com o outro, pois, é como cuidar de si mesmo (ALMEIDA; JARDIM; FRANCO, 2014).

Por se tratar de um cuidado consecutivo e rotineiro, o acompanhamento ao paciente idoso com Alzheimer acarreta uma sobrecarga maior, uma vez que, a progressão da doença retira do paciente a autonomia das atividades de vida diária, transportando a responsabilidade de higienização, banho e alimentação para o cuidador, que muitas vezes perde a condição de exercer o seu autocuidado (ALMEIDA; JARDIM; FRANCO, 2014).

No Brasil, o fato de a maioria dos cuidadores ser composta por idosos, membros da família e particularmente do sexo feminino dá-se, principalmente, por dois aspectos: o sociocultural, visto que historicamente sempre coube à mulher o cuidado com seus entes, bem como a organização dos fluxos e rotinas da vida familiar, e geralmente é a esposa – em menor frequência, uma filha ou nora – quem assume a responsabilidade do acompanhamento do idoso em tratamento; e o aspecto econômico-financeiro, justificado pela dificuldade financeira da maioria da população em custear tanto os serviços quanto as múltiplas demandas relacionadas à doença (SANTOS; BORGES, 2015).

## **4.2 Conhecimento do cuidador sobre a DA**

Tratando de um idoso com DA, o cuidado em geral é exercido por um familiar, caracterizado assim, por um cuidador informal, que muitas vezes carece de um preparo adequado para executar os cuidados específicos dos quais esses idosos necessitam. Estes serviços prestados aliados a uma escassa compreensão em relação à patologia, ocasionam um acompanhamento diário, porém, sem direcionamento específico de acordo com a necessidade desses enfermos (ALMEIDA; JARDIM; FRANCO, 2014).

O cuidador, informal ou formal, atuando no tratamento do idoso com DA, acaba observando atentamente a evolução desta enfermidade e o que acontece

diariamente com o paciente. Desde a sua fase inicial que dura em torno de 2 a 4 anos, na fase intermediária entre 2 e 10 anos e a fase terminal, de 8 a 12 anos (FARIA *et al.*, 2017; ALMEIDA; JARDIM; FRANCO, 2014).

Os avanços progressivos para os estágios da doença podem causar situações de modificação no comportamento dos idosos como: agressividade, irritabilidade e agitação constante, além de dificuldade para reconhecer pessoas próximas, identificando mais um obstáculo a ser enfrentado pelo cuidador. Trazendo a importância do conhecimento dos sinais e sintomas evidenciados em cada indivíduo, além do auxílio de um profissional da saúde para definição da estratégia do cuidado especializado (ILHA *et al.*, 2016).

Para prestar um cuidado seguro ao paciente, o cuidador precisa saber e compreender as necessidades, os sinais e os sintomas de cada paciente de forma individual. Idosos com demência leve e moderada, por exemplo, podem evoluir com incontinência urinária, e, muitas vezes, os mesmos fazem uso de fraldas aumentando o risco de infecção no trato urinário. A demência grave causa dependência total, devido às limitações psicomotoras provocadas pela enfermidade, necessitando de cuidados específicos e exigindo do cuidador maior preparo para enfrentamento desta situação (ILHA *et al.*, 2016; FARIA *et al.*, 2017; TALMELLI *et al.*, 2013).

Uma vez que o cuidador não tem conhecimento sobre a doença do seu familiar, o mesmo enfrenta extensas demandas com sua saúde física, mental e social, pela sobrecarga de atividades que, muitas vezes, são geradas por causa da ausência de informação e ausência de apoio. Ao exercer este trabalho, o indivíduo precisa compreender e entender a rotina do idoso, às administrações de medicamento nos horários certos, higiene pessoal, e as suas mudanças de personalidade que evoluem rapidamente, trazendo para o cuidador um certo constrangimento pela falta de censura que em alguns casos apresentam (ALMEIDA; JARDIM; FRANCO, 2014; FARIA *et al.*, 2017; SANTOS; BORGES, 2015).

Os profissionais de saúde têm como função primordial repassar aos cuidadores orientações e treinamentos específicos de cada área de atuação para direcionar e especializar a lidar com as dificuldades próprias da doença em todas as fases da mesma. Questões referentes a cuidados de higiene pessoal,

prevenção de quedas, prevenção à formação de lesões por pressão, alimentação, posicionamento e adaptações, dentre muitos outros, devem ser abordadas junto àqueles que prestam os cuidados aos idosos. Não menos importantes, devem ser repassadas aos próprios cuidadores orientações quanto ao autocuidado, de modo que os mesmos preservem-se física, mental e emocionalmente para garantir um estado ideal de saúde que lhes permita dedicar-se ao cuidado de outros (ALMEIDA; JARDIM; FRANCO, 2014).

## **5 CONCLUSÃO**

Com base nos achados, é possível identificar claramente que a faixa etária mais elevada, tempo integral dedicado ao paciente e trabalho extradomiciliar, impactam de forma significativa na manutenção da qualidade de vida e sobrecarga do cuidador e do paciente.

Com a finalidade de que o cuidador possa proporcionar um atendimento apropriado, é necessária a criação de uma estratégia de cuidado individualizado para cada paciente, tendo como auxílio nessa fase, a educação continuada, com o propósito de desenvolver a assistência.

Com base no que foi apresentado acima, o cuidador se apresenta como peça fundamental para alcançar as estratégias de cuidado desejada e indispensável aos indivíduos com a Doença de Alzheimer. Desse modo, faz-se necessária a atenção no processo de capacitação especializada relacionada aos agravos da enfermidade em proveito dos cuidadores familiares ou institucionalizados visando uma maior atenção aos danos progressivos do Alzheimer. Além de se ter mais de um cuidador, tendo como objetivo a divisão da sobrecarga que se apresenta nessas situações.

Conclui-se a necessidade de mais discussões sobre o tema, visando propiciar soluções que beneficiarão a sociedade, mas, principalmente o núcleo família, cuidador e acometido, por entender que o conhecimento e a integridade física e mental do cuidador são importantes para o resultado final do cuidado do paciente.

O fato de ser um estudo com a metodologia de revisão integrativa somente na língua portuguesa, limitou o conhecimento de outras vivências relacionadas ao tema proposto.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L.G.R.S. JARDIM; M.G. FRANCO; E.C.D. O cuidar do idoso com Alzheimer: sentimentos e experiências vivenciados por seus cuidadores. **Revista de Enfermagem da UFSM**. V. 4, n. 2, p. 303-312, Abr/Jun, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10023>>. Acesso em: 29 out. 2019;
- Alzheimer's Disease International. **AID** Estatísticas de Demência [Internet]. Disponível em: <<https://www.alz.co.uk/research/statistics>>. Acesso em 01 out. 2019;
- Associação Brasileira de Alzheimer. O que é Alzheimer. [Internet]. São Paulo: **ABRAZ**; 2019. Disponível em: <<http://abraz.org.br/web/sobre-alzheimer/o-que-e-alzheimer/>> Acesso em 08 set 2019;
- FARIA, E.B.A. et al. **Vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com doença de Alzheimer**. *Ciência, Cuidar e Saúde*, v. 16, n. 1, Jan/Mar, 2017. Disponível em:<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/31004/19048>>. Acesso em: 29 out. 2019;
- FERREIRA, L.L. et al. Capacidade funcional de idosos institucionalizados com e sem doença de Alzheimer. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 567-573, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n3/1809-9823-rbagg-17-03-00567.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2019;
- GIELH, V.M. et al. Quando se fala em doença de Alzheimer: o papel do familiar cuidador de idosos. **Revista Jovens Pesquisadores**. Santa Cruz do Sul. v. 5, n. 3, p. 77-89, 2015. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/jovenspesquisadores/article/view/5739/4548>>. Acesso em: 20 out. 2019;
- ILHA, S. et al. Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: **Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado**. *Escola Anna Nery*, v. 20, n. 1, p. 138-146, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0138.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2019;
- KUCMANSKI, L.S. et al. Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 16, p. 1022-1029, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n6/pt\\_1809-9823-rbagg-19-06-01022.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n6/pt_1809-9823-rbagg-19-06-01022.pdf)> Acesso em: 15 out. 2019;
- LOPES, J. (orgs.) Como enfrentar o Alzheimer. Informações sobre a doença, rotina de cuidados e novas abordagens. Bauru-SP: Editora Astral Cultural, 2019. 64p (Saúde Essencial)
- MARINS, A.M.F. HANSEL, C.G. SILVA, J. **Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador**. *Escola Anna Nery*, v. 20, n. 2, p. 325-356, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0352.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2019;
- MENDES, K.D.S. SILVEIRA, R.C.C.P. GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: **método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64. Out/Dez, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2019;

SANTOS, M.D. BORGES, S.M. Percepção da funcionalidade nas fases leve e moderada da doença de Alzheimer: visão do paciente e seu cuidador. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 339-349, 2015. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n2/1809-9823-rbgg-18-02-00339.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2019;

TALMELLI, L.F.S. et al. Doença de Alzheimer: **declínio funcional e estágio da demência**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 26, n.3, p. 219-225, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/03.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2019;

VENTURA, H.N. et al. Saúde do Idoso com doença de Alzheimer: revisão integrativa. **Revista Fundamental Care Online**, v. 10, n. 4, p. 941-944, out/dez. 2018. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361,2018,v10i4.941-944>>. Acesso em: 23 set. 2019;