



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO UNIVS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FRANCISCA DOMINGOS DE ALENCAR

**OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS FAMILIARES DE IDOSOS COM
ALZHEIMER**

ICÓ – CE

2025

FRANCISCA DOMINGOS DE ALENCAR

**OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS FAMILIARES DE IDOSOS COM
ALZHEIMER**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do curso de bacharelado em enfermagem do Curso Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para obtenção na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira.

ICÓ – CE

2025

FRANCISCA DOMINGOS DE ALENCAR

OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS FAMILIARES DE IDOSOS COM ALZHEIMER

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do curso de bacharelado em enfermagem do Curso Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para obtenção na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Esp. Clélia Patrícia da Silva

Limeira

(Orientadora)

Centro Universitário Vale do Salgado –

UNIVS

Prof.^a Me. Francisca Juliana Martins Granjeiro

1^a Examinadora

Centro Universitário Vale do Salgado –

UNIVS

Prof. ° Esp. José Firmino da Silva Júnior

2^a Examinador

Centro Universitário Vale do Salgado –

UNIVS

Aos meus pais, José Domingos de Alencar e Catarina Domingos de Alencar, pilares fundamentais que sempre me apoiaram e, com seu incentivo, tornaram possível trilhar o caminho dos meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

À minha família, com todo o meu amor e profunda gratidão. Aos meus queridos pais, José Domingos de Alencar e Catarina Domingos de Alencar, que sempre me apoiaram e incentivaram a seguir meus sonhos com incondicional amor e sabedoria.

Agradeço ao meu amado esposo, Marcos Monteiro, por estar ao meu lado em cada passo desta jornada, oferecendo seu apoio constante e compreensão.

Ao meu filho, Matheus Felipe Domingos Monteiro, que com sua alegria e energia transborda minha vida de motivação e felicidade.

Aos meus amados irmãos, Neuda, Marineide, Aurineide, Paulo, Cândido, Aurelina, Aureliano, Aurenir e Alzenir, meus companheiros de vida e confidentes, sempre prontos para me encorajar, compartilhar risadas e oferecer ombro amigo. Vocês são uma parte fundamental da minha história, a base de quem eu sou, e tudo que conquisto é para vocês.

À minha dedicada orientadora, Prof.^a Esp. Clélia Patrícia da Silva, pelas valiosas contribuições, orientação precisa e paciência na construção deste trabalho. Sua expertise foi fundamental para a concretização desta etapa.

À minha banca, nas pessoas de Francisca Juliana Martins Granjeiro e José Firmino da Silva Júnior, pelas contribuições para a melhoria deste trabalho.

Enfim, estendo meus sinceros agradecimentos a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste sonho, um ideal acalentado não apenas por mim, mas por muitos que me cercam. Minha profunda gratidão!

RESUMO

ALENCAR, Francisca Domingos de. **OS DESAFIOS E DIFICULDADES ENFRENTADOS PELOS FAMILIARES DE IDOSOS COM ALZHEIMER**. 54f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó-CE, 2025.

O presente estudo teve como objetivo geral identificar na literatura os principais desafios e dificuldades enfrentados pelos familiares de idosos com Doença de Alzheimer (DA). Como objetivos específicos, buscou-se descrever os aspectos gerais da doença e suas características na população idosa, explicar os principais aspectos da assistência de enfermagem ao idoso com Alzheimer e descrever os desafios enfrentados pelos cuidadores, identificando possíveis lacunas no suporte oferecido. Para tal, consistiu em uma revisão de literatura baseada em 22 artigos selecionados nas bases *SciELO* e *LILACS*. A análise organizou os estudos em três categorias temáticas: qualidade de vida e desafios do cuidado, estratégias de assistência e suporte familiar, e importância das intervenções educativas e do suporte institucional. A coleta revelou que o maior número de publicações ocorreu em 2020, seguido dos anos de 2023 e 2016. A maioria dos artigos foi encontrada simultaneamente nas duas bases, devido à integração de ambas à Biblioteca Virtual em Saúde BVS. Os resultados mostraram que os cuidadores de idosos com DA enfrentam significativa sobrecarga física, emocional e social, refletida na diminuição da qualidade de vida e na alta incidência de estresse. A qualidade do cuidado prestado é influenciada pelo apoio social e pelas condições socioeconômicas dos cuidadores. Estratégias de assistência, como acompanhamento por equipes multiprofissionais e participação em grupos de apoio, mostraram-se eficazes na redução do estresse e na melhora da percepção de bem-estar dos cuidadores. Além disso, tecnologias de cuidado no ambiente domiciliar, como adaptações físicas e estímulos cognitivos, foram práticas destacadas para promover a segurança e autonomia dos idosos. O suporte familiar e comunitário revelou-se essencial para a construção de um cuidado humanizado, reforçando a importância dos vínculos afetivos e do acolhimento no contexto do cuidado. Estudos ainda apontaram que a falta de preparo da equipe de saúde e a necessidade de capacitação profissional constituem barreiras relevantes para uma assistência qualificada. Consideram-se que os desafios enfrentados pelos cuidadores de idosos com Alzheimer são múltiplos e exigem abordagens integradas, envolvendo suporte emocional, formação continuada dos profissionais de saúde e fortalecimento das redes de apoio. A implementação de intervenções educativas e o investimento em suporte institucional são fundamentais para promover a qualidade de vida tanto dos idosos quanto de seus cuidadores, garantindo um cuidado mais efetivo, digno e humanizado.

Palavras- Chave: Saúde do Idoso. Doença de Alzheimer. Familiar Cuidador.

ABSTRACT

DE ALENCAR, Francisca Domingos. **CHALLENGES AND DIFFICULTIES FACED BY FAMILY MEMBERS OF ELDERLY PEOPLE WITH ALZHEIMER'S**. 52f. Bachelor's Thesis (Nursing). Vale do Salgado University Center – UNIVS. Icó-CE, 2025.

The general objective of this study was to identify in the literature the main challenges and difficulties faced by family members of elderly people with Alzheimer's Disease (AD). As specific objectives, we sought to describe the general aspects of the disease and its characteristics in the elderly population, explain the main aspects of nursing care for elderly people with Alzheimer's, and describe the challenges faced by caregivers, identifying possible gaps in the support offered. To this end, we conducted a literature review based on 22 articles selected from the SciELO and LILACS databases. The analysis organized the studies into three thematic categories: quality of life and care challenges, care strategies and family support, and the importance of educational interventions and institutional support. The collection revealed that the largest number of publications occurred in 2020, followed by 2023 and 2016. Most of the articles were found simultaneously in both databases, due to the integration of both with the Virtual Health Library BVS. The results showed that caregivers of elderly individuals with AD face significant physical, emotional, and social overload, reflected in decreased quality of life and high incidence of stress. The quality of care provided is influenced by the social support and socioeconomic conditions of caregivers. Care strategies, such as monitoring by multidisciplinary teams and participation in support groups, proved to be effective in reducing stress and improving the perception of well-being of caregivers. In addition, care technologies in the home environment, such as physical adaptations and cognitive stimulation, were highlighted practices to promote the safety and autonomy of elderly individuals. Family and community support proved to be essential for the construction of humanized care, reinforcing the importance of affective bonds and acceptance in the context of care. Studies have also shown that the lack of preparation of healthcare teams and the need for professional training constitute significant barriers to providing qualified care. The challenges faced by caregivers of elderly people with Alzheimer's are considered to be multiple and require integrated approaches, involving emotional support, ongoing training of healthcare professionals and strengthening of support networks. The implementation of educational interventions and investment in institutional support are essential to promote the quality of life of both elderly people and their caregivers, ensuring more effective, dignified and humanized care.

Palavras- Chave: Health of the Elderly. Alzheimer Disease. Caregivers.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Descrição das etapas para a Revisão Integrativa de Literatura (RIL)	21
Quadro 2	Critérios de inclusão e exclusão	23
Quadro 3	Cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)	24
Quadro 4	Organização dos artigos científicos quanto ao ano, autoria, título, objetivo, metodologia e resultado	25

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

ABRAZ	Associação Brasileira de Alzheimer
AVD	Atividades de Vida Diária
AIVD	Atividades Instrumentais de Vida Diária
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DA	Doença de Alzheimer
DAIP	Doença de Alzheimer de Início Precoce
DESC	Descritores em Ciência da Saúde
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
ESP	Especialista
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
ME	Mestre OMS Organi
OMS	Organização Mundial da Saúde
PROF	Professor
PVO	Population, Variables and Outcomes
RIL	Revisão Integrativa de Literatura

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

SCIELO Scientific Eletronic Library Online

TCC Trabalho de Conclusão de Curso

UNIVS Centro Universitário Vale do Salgado

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 ASPECTOS GERAIS DA DOENÇA DE ALZHEIMER.....	14
3.2 ASPECTOS GERAIS DO IDOSO	16
3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CUIDADOR E AO IDOSO COM ALZHEIMER.....	18
3.3.1 Dificuldades enfrentados pelos familiares no cuidado ao idoso com Alzheimer	19
4 METODOLOGIA	21
4.1 TIPO DE ESTUDO	21
4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA	22
4.3 FONTES DE PESQUISA E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	22
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	23
4.5 ANÁLISES DOS DADOS	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
5.1 QUALIDADE DE VIDA, DESAFIOS DO CUIDADO E IMPACTOS NA VIDA DO CUIDADOR.....	35
5.2 ESTRATÉGIAS DE ASSISTÊNCIA, CUIDADO E SUPORTE À FAMÍLIA	38
5.3 IMPORTÂNCIA DAS INTERVENÇÕES EDUCATIVAS E SUPORTE INSTITUCIONAL AO CUIDADOR.....	40
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICES	51
APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	52

1 INTRODUÇÃO

Segundo a pesquisa de Moraes (2023), a Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal, caracterizado pelo declínio cognitivo e da memória, comprometimento gradual das atividades diárias e uma ampla gama de sintomas neuropsiquiátricos e alterações comportamentais. Esse processo leva à perda progressiva de neurônios em regiões específicas do cérebro, como o hipocampo, fundamental para a memória, e o córtex cerebral, essencial para a linguagem, raciocínio, reconhecimento de estímulos sensoriais e pensamento abstrato.

O estudo de Ribeiro, Santos e Sousa (2021) destaca a complexidade da DA, resultante da interação entre fatores genéticos, ambientais e fisiopatológicos, como estresse oxidativo e inflamação crônica. Embora a genética seja crucial na DA de Início Precoce, fatores como estilo de vida e exposição a toxinas também influenciam a progressão. Os autores ressaltam a importância da identificação precoce para um diagnóstico mais preciso e tratamentos mais eficazes.

No Brasil, a incidência da doença de Alzheimer está crescendo cada vez mais entre os idosos, é o que descreve Malta *et al.* (2017) por isso, é crucial entendermos a complexidade e o impacto dessa condição neurodegenerativa.

Dados epidemiológicos da DA no Brasil analisados por Piovesan *et al.* (2023) revelam que entre os anos de 2010 a 2020, a doença vem avançando com maior incidência em idosos acima de 80 anos, com predominância feminina (64% das internações e óbitos). As regiões Sudeste e Sul concentraram a maioria dos casos, enquanto o Norte teve os menores índices. O número de internações e mortes cresceu entre 2010 e 2020, apesar da redução no tempo médio de internação. A predominância de pacientes brancos sugere desigualdades no acesso ao diagnóstico e tratamento, reforçando a necessidade de políticas públicas para diagnóstico precoce e suporte aos pacientes.

Por esse motivo, o cuidado da pessoa com DA é complexo. Ribeiro, Almeida e Araújo (2023) identificaram que os cuidadores sofrem sobrecarga física e emocional. Esses enfrentam dificuldades como a falta de conhecimento sobre a doença e sobre os serviços de saúde disponíveis. A exigência de cuidados técnicos, aliada à escassez de tempo e paciência, afeta sua qualidade de vida. O estresse aumenta quando há necessidade de cuidar de outros familiares.

Baseado no autor supracitado, podemos refletir que o cuidador da pessoa com DA necessita de suporte contínuo pelos serviços de saúde. Cavalcanti e Gomes (2017) descrevem

que durante as tarefas cotidianas do idoso com Alzheimer, os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial no acompanhamento desses pacientes. Eles possuem contato direto com eles e com suas famílias, podendo oferecer apoio emocional e ajudar a enfrentar os desafios ligados à doença, melhorando assim o suporte a família. Da Silva *et al.* (2023) complementam a importância da enfermagem no suporte a pacientes com DA e cuidadores, minimizando impactos físicos e emocionais.

Baseado nos referenciais supracitados, reflete-se que a convivência com idosos portadores de Alzheimer impõe desafios significativos às famílias, que precisam lidar com a progressiva perda de autonomia do paciente, as demandas físicas e emocionais do cuidado e o impacto na dinâmica familiar. Nesse contexto, surge a seguinte questão: quais são os principais desafios e dificuldades enfrentados pelos familiares de idosos com Alzheimer, conforme apontado na literatura?

Hipóteses levantadas sugerem uma relação direta entre a doença de Alzheimer e as altas demandas de cuidados, levando à sobrecarga dos cuidadores. Essas dificuldades incluem sobrecarga física e mental, falta de preparação para lidar com a doença, limitações de acesso ao suporte profissional e necessidade de adaptações na rotina para garantir a segurança e o bem-estar do idoso.

A justificativa para a escolha do tema emerge da crescente incidência da DA, representando um desafio para a saúde pública. A autora, ao acompanhar o quadro de seu pai, portador de Alzheimer, observa os impactos da doença não só no paciente, mas também nos familiares, que enfrentam carga emocional e física. Essa vivência pessoal a motivou a investigar os desafios dos cuidadores na literatura e buscar formas de apoio para eles.

Por essa razão, este estudo é relevante para divulgar as evidências científicas sobre os problemas enfrentados pelos familiares de pessoas com Alzheimer, pois a revisão da literatura permitiu a pesquisa de estratégias de enfrentamento para minimizar os danos aos cuidadores e melhorar a qualidade de vida e a divulgação dessas informações no presente texto, dado que campo acadêmico, o tema contribui para o avanço da ciência e estimula novos estudos e abordagens inovadoras para o cuidado eficaz e humanizado.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar na literatura existente os principais desafios e dificuldades enfrentados pelos familiares de idosos com Alzheimer.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS GERAIS DA DOENÇA DE ALZHEIMER

De acordo com Freitas *et al.* (2022) a Doença de Alzheimer (DA) é clinicamente reconhecida como uma patologia neurodegenerativa que afeta a cognição e a memória. Sua causa neurológica é atribuída ao acúmulo de uma proteína chamada Beta-Amiloide. Os neurônios afetados pela hipersecreção dessa proteína desencadeiam o surgimento de vacúolos de tamanho aumentado. O agrupamento desses vacúolos prejudica os neurônios ao redor, levando à sua morte e, conseqüentemente, ao declínio das funções cognitivas nas regiões específicas onde o Beta-Amiloide está presente.

A patologia é responsável pela perda progressiva e irreversível de funções cognitivas essenciais, como a restrita da memória episódica e recente, além das dificuldades de raciocínio e de compreensão/produção linguística (BAPTISTA; MENEZES, 2016).

Descrições do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023) revelam que a causa da doença em si ainda é desconhecida, mas é predominantemente genética. A DA é a forma mais comum de demência neurodegenerativa em idosos, sendo responsável por mais da metade dos casos dessa população. Sua progressão ocorre de maneira lenta e irreversível, comprometendo gradativamente a memória, a linguagem, a coordenação motora e a autonomia do paciente. Nos estágios avançados, a dependência torna-se total, exigindo cuidados contínuos e multidisciplinares para garantir melhor qualidade de vida.

Para Cabral *et al.* (2023), o Alzheimer faz parte do grupo das demências, que se caracterizam pelas sintomatologias progressivas e irreversíveis que afetam diversas funções cognitivas. Essas patologias comprometem a memória, a linguagem, a orientação espacial, o raciocínio lógico e a capacidade de tomar decisões, interferindo diretamente na autonomia do indivíduo. A degeneração neuronal e o acúmulo de proteínas anormais no cérebro levam ao declínio progressivo das funções cerebrais, impactando não apenas a vida do paciente, mas também a de seus cuidadores e familiares, que enfrentam desafios físicos, emocionais e sociais ao longo do processo de adoecimento.

Freitas e Pereira (2018) descrevem que fisicamente, a DA afeta significativamente o paciente, mas seu impacto vai além, atingindo também seu entorno social. Esse impacto se manifesta nas formas de recepção social da doença, englobando as práticas diagnósticas e a interação do paciente com seus familiares e cuidadores. Além disso, o enfrentamento da doença ocorre em múltiplos níveis, incluindo aspectos psicossociais, médico-terapêuticos e

familiares, exigindo uma rede de suporte estruturada para lidar com os desafios impostos pela patologia.

Os déficits neurológicos da DA variam conforme a fase da vida, condições individuais e fatores genéticos. Moreira *et al.* (2022) destacam que, no estágio inicial, os principais comprometimentos envolvem memória recente, atenção e aprendizado. Com a progressão da doença, surgem dificuldades na função executiva, planejamento e orientação espacial. Nos intermediários, há impacto significativo na linguagem, dificultando a nomeação, compreensão e expressão verbal, além do aumento de sintomas neuropsiquiátricos, como dificuldades, depressão e apatia. Nos avanços avançados, o declínio motor leva à perda de locomoção, disfagia e incontinência, com possíveis sintomas extrapiramidais, como desconforto e tremores, resultando em total dependência.

Essas deficiências geram inúmeras dificuldades que vão desde a perda progressiva das atividades da vida diária até a dependência total. Falcão *et al.* (2020) revelaram em seu estudo a perda progressiva de funções como comer sozinho, sentar e movimentar-se. Ou seja, funções ocupacionais simples e atividades tornam-se cada vez mais difíceis com o avanço da doença, o que compromete a autonomia do paciente e sobrecarrega familiares e cuidadores. Além disso, a falta de estimulação adequada pode acelerar o declínio funcional, tornando essencial a implementação de intervenções terapêuticas precoces e contínuas. Estratégias de reabilitação cognitiva, fisioterapia e terapia ocupacional podem auxiliar na manutenção das habilidades remanescentes, promovendo maior independência e qualidade de vida ao paciente e sua rede de apoio.

Por essa razão, Gomide *et al.* (2022) descrevem a necessidade de realizar abordagens de cuidado e assistência tanto à família e aos cuidadores como à pessoa com DA. Em sua pesquisa de revisão da literatura, os autores descrevem que as terapias vão desde medicamentosas a terapias comportamentais e de atividades ocupacionais para evitar quedas, minimizar déficits cognitivos e preservar a funcionalidade do paciente. Além disso, estratégias como a adaptação do ambiente, estimulação cognitiva, adesão a hábitos saudáveis e a prática de atividades físicas específicas ajudam a retardar a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida da pessoa com DA.

Baptista e Meneses (2016) complementam que o tratamento da DA deve ser individualizado e envolver uma colaboração estreita entre profissionais de saúde, pacientes e familiares. Além do uso de terapias medicamentosas, como inibidores da colinesterase e memantina, é essencial a adoção de estratégias não farmacológicas, incluindo terapia ocupacional, estimulação cognitiva e suporte psicossocial. Para reduzir os riscos e retardar a

progressão da doença, medidas como um estilo de vida saudável, dieta equilibrada, prática regular de exercícios físicos e estímulos mentais são fundamentais para a promoção da saúde cerebral. Além disso, fatores genéticos desempenham um papel importante no desenvolvimento da DA, ressaltando a necessidade de acompanhamento preventivo para indivíduos em risco.

3.2 ASPECTOS GERAIS DO IDOSO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), são consideradas idosas as pessoas com 65 anos ou mais em países desenvolvidos e 60 anos ou mais em países em desenvolvimento. No Brasil, o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003) atualizado em 2022 em suas normatizações e diretrizes (BRASIL, 2022) define o idoso a pessoa que tem idade igual ou superior aos 60 anos.

A epidemiologia do envelhecimento no Brasil apresenta um quantitativo de idosos em crescimento acelerado, conforme evidenciado pelo Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022). Atualmente, cerca de 32 milhões de pessoas (15,8% da população total de 203 milhões) são idosas. Em comparação, o Censo de 2010 registrou 20 milhões de idosos, o que correspondia a 11% da população brasileira.

Flint e Tadi (2023) descrevem o envelhecimento como um processo biológico envolve uma perda gradual da capacidade regenerativa dos tecidos e órgãos, levando a mudanças físicas e funcionais que afetam a saúde e a qualidade de vida. A senescência resulta no aumento da proteção celular, no acúmulo de danos oxidativos e na perda progressiva de mecanismos protetores, tornando o organismo mais suscetível a doenças como osteoporose, doenças cardiovasculares, diabetes e neurodegeneração e outras doenças. No nível celular, o encurtamento dos telômeros, o aumento da produção de radicais livres e o aumento da resposta imune necessária para a degeneração dos tecidos, associando-se as alterações hormonais e metabólicas impactam o equilíbrio energético e a manutenção da homeostase.

De acordo com Stefanello *et al.* (2020), outras alterações mais evidentes ocorrem na pele, um dos órgãos mais suscetíveis às transformações resultantes de fatores externos. Essas mudanças estão relacionadas à redução da resposta celular, à diminuição da elasticidade do colágeno e ao comprometimento de outras barreiras de proteção, o que pode levar ao enfraquecimento da estrutura específica, à perda de elasticidade e ao aumento da

vulnerabilidade a lesões e infecções. A perda da integridade desse órgão se relaciona com patologias específicas e outras alterações do envelhecimento.

Para avaliar as condições fisiológicas do envelhecimento, existem diversos instrumentos de medição das funções, organizados em escalas, índices e testes de capacidade funcional. Dentre os mais utilizados, destaca-se a Escala de Katz, que avalia a independência do idoso em atividades básicas da vida diária, como alimentação, banho e vestuário; o Índice de Barthel, que mensura a capacidade funcional com base no desempenho em tarefas essenciais, como locomoção, controle esfinteriano e transferência; e a Escala de Lawton, voltada para a avaliação das Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), abrangendo habilidades mais complexas, como uso do telefone, preparo de refeições e administração financeira. Essas ferramentas são fundamentais para determinar o grau de dependência do idoso e orientar ações que promovam sua autonomia e qualidade de vida (SANAR, 2021). Essas escalas devem ser implementadas no processo de cuidado para identificar as necessidades específicas de cada pessoa idosa, especialmente para melhorar os desafios da assistência, levando em consideração as dificuldades individuais de cada paciente (RODRIGUES, 2021).

Segundo Veríssimo (2022) além das escalas e outros instrumentos de avaliação, é possível identificar dificuldades a partir das situações sociais, emocionais, econômicas e outras, por exemplo o isolamento familiar, as alterações no corpo, a perda de entes queridos e até mesmo o pensamento sobre a morte, o afastamento do trabalho e da vida produtiva, são fatores que impactam diretamente a saúde mental dos idosos. A diminuição da produtividade pode gerar sentimentos de inutilidade, falta de tolerância com as próprias limitações, esquecimento e lentidão, o que contribui para o surgimento de condições patológicas, como depressão, hipocondria e, em casos mais graves, até o suicídio. Esses aspectos reforçam a importância de um acompanhamento integral e multidisciplinar, que considere não apenas as condições físicas, mas também as necessidades emocionais e sociais do idoso.

Esses acompanhamentos e assistências ao idoso são regulamentados por meio de políticas públicas, programas, projetos e inúmeras legislações, como descrevem Torres et al. (2020). Em sua pesquisa sobre as trajetórias das políticas, os autores destacam como as leis e diretrizes voltadas à população idosa têm evoluído ao longo dos anos, ampliando direitos e promovendo maior proteção social. No entanto, ressaltam que, apesar dos avanços normativos, a implementação dessas políticas ainda ocorre de forma gradual e enfrenta desafios relacionados à articulação intersetorial, ao financiamento e ao monitoramento eficaz dos impactos. A construção de indicadores específicos e sensíveis à realidade do

envelhecimento no Brasil é fundamental para garantir que as ações voltadas ao idoso sejam efetivas e contribuam para a promoção da saúde, autonomia e qualidade de vida dessa população.

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CUIDADOR E AO IDOSO COM ALZHEIMER

De acordo com Silva *et al.* (2020) no decorrer das atividades básicas diárias do idoso portador de Alzheimer, os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental no acompanhamento desses pacientes. Além disso, mantêm contato direto com o paciente e sua família, podendo oferecer suporte emocional e auxiliar os familiares a lidar com os desafios associados à doença. O enfermeiro, por excelência, é o profissional que mantém contato contínuo com os pacientes, independentemente do tipo de enfermidade que apresentem. No que diz respeito ao cuidado, é um dos profissionais mais capacitados para desenvolver essa função, garantindo assistência qualificada e humanizada ao idoso com Alzheimer.

Para Pereira *et al.* (2022) o trabalho da equipe de enfermagem proporciona um cuidado holístico e individualizado, respeitando a dignidade e autonomia do idoso, que é uma população vulnerável. Dentro de suas atribuições técnicas e científicas, o profissional de enfermagem pode atuar no estímulo da função cognitiva, reduzindo, assim, a ansiedade e a agitação. Além disso, a enfermagem desempenha um papel essencial na garantia da segurança física, na melhoria da comunicação e na promoção do bem-estar do indivíduo, especialmente no que se refere às suas atividades de autocuidado. O enfermeiro também contribui para suprir as necessidades de sociabilidade do idoso, orientando sobre a importância do equilíbrio entre atividades e repouso e elaborando um plano nutricional adequado às necessidades específicas dessa população

Medeiros *et al.* (2021) destacam que as intervenções de enfermagem devem ser direcionadas tanto ao idoso quanto ao cuidador, com o principal objetivo de promover a proteção contra sintomas depressivos em ambos. O cuidado necessário a esses pacientes e suas famílias exige atenção em todas as dimensões da saúde. Considerando que, na maioria das vezes, o cuidado é fornecido por familiares, esses cuidadores frequentemente enfrentam sobrecarga devido à evolução da doença e suas limitações. Nesse contexto, é essencial o suporte de profissionais qualificados, como os enfermeiros, que auxiliam no cuidado de

pacientes com Alzheimer. A capacitação dos cuidadores familiares, por meio de intervenções de enfermagem, proporciona o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos que melhoram a assistência prestada, ao mesmo tempo que fortalecem mecanismos de enfrentamento frente aos desafios do cuidado.

Dessa forma, Matos e Ferreira (2023) destacam que as ações desenvolvidas pela enfermagem são fundamentais tanto para o suporte direto ao cuidador quanto para a implementação de intervenções voltadas ao paciente com a DA, garantindo uma abordagem contínua e holística no cuidado. O enfermeiro desempenha um papel essencial na avaliação contínua das necessidades do paciente, promovendo uma comunicação efetiva e fornecendo suporte emocional tanto ao idoso quanto à sua família. A partir de uma avaliação abrangente, o enfermeiro adapta os cuidados às necessidades específicas do paciente, assegurando sua segurança, conforto e qualidade de vida. Além disso, fornece apoio emocional oferecido ao cuidador permite que os familiares desenvolvam estratégias eficazes para lidar com os desafios do cuidado, ao mesmo tempo em que ressignificam suas experiências diante da condição do ente querido.

3.3.1 Dificuldades enfrentados pelos familiares no cuidado ao idoso com Alzheimer

De acordo com Pereira *et al.* (2023), o cuidado ao idoso com DA é constante e requer demandas específicas que muitas vezes se tornam desafios ao cuidador, dentre as quais se destacam o acompanhamento contínuo das alterações cognitivas e comportamentais do paciente, a necessidade de adaptação constante das estratégias de cuidado diante da progressão da doença, e a gestão das atividades diárias, que se tornam cada vez mais desafiadoras conforme o quadro evolui. Além disso, os cuidadores enfrentam dificuldades relacionadas ao desgaste físico e emocional, muitas vezes exacerbado pela sobrecarga das responsabilidades, o que impacta diretamente sua saúde mental e bem-estar. A falta de informações sobre a doença, o isolamento social e a dificuldade em lidar com o sofrimento do ente querido são outros fatores que contribuem para o aumento do estresse e da sensação de impotência do cuidador. Portanto, é fundamental que os cuidadores recebam apoio emocional, capacitação adequada e recursos que os auxiliem na adaptação a essa nova realidade, promovendo não apenas o cuidado eficaz ao idoso, mas também o cuidado integral e o bem-estar do próprio cuidador.

Lima *et al.* (2021) complementam que os desafios são diários e demandam suporte contínuo, pois o cuidador coloca o familiar com DA em prioridade. Esse cuidado constante

onera tanto o psicológico quanto o financeiro, o suporte deve ser multifacetado e envolver não apenas assistência técnica, mas também apoio emocional e social. O cuidador, muitas vezes, se vê sobrecarregado, sem recursos ou estratégias adequadas para lidar com as mudanças constantes no comportamento do paciente, além de enfrentar a falta de reconhecimento e a pressão de suprir todas as necessidades do idoso. O apoio psicológico, por meio de grupos de apoio ou terapia, pode ser essencial para minimizar o estresse e a sensação de isolamento do cuidador. Associando-se ao suporte financeiro e o acesso a recursos de saúde, como programas de capacitação e profissionais qualificados, são fundamentais para aliviar a carga do cuidador e garantir que ele tenha as condições necessárias para oferecer um cuidado de qualidade.

Góes *et al.* (2022) reiteram que as dificuldades devem ser assistidas pelas equipes de saúde, inclusive o enfermeiro, criando estratégias de qualidade e educação em saúde ao familiar que envolvem a comunicação constante com a equipe de modo a visar a promoção do bem-estar tanto do paciente quanto do cuidador. Essa interação contínua é essencial para monitorar as mudanças no quadro do idoso com DA e ajustar o plano de cuidados conforme necessário. Além disso, é fundamental oferecer ao cuidador orientações práticas para lidar com os desafios diários, como manejo de comportamentos agressivos, dificuldades de comunicação e a promoção da autonomia do paciente dentro das limitações impostas pela doença. A educação em saúde também deve incluir estratégias de autocuidado para o cuidador, visando reduzir o desgaste físico e emocional, prevenindo o desenvolvimento de sintomas depressivos e outros problemas relacionados ao estresse. Em paralelo, é importante que o apoio oferecido seja amplamente acessível, integrando serviços de saúde mental, apoio social e recursos financeiros, para garantir que tanto o paciente quanto o cuidador recebam o suporte necessário de forma abrangente e contínua.

Silva *et al.* (2020) concluem que as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores de idosos com DA podem ser superadas com suporte emocional adequado, troca de experiências, acesso a informações claras e ações educativas em saúde. Destacam também a importância da atuação interdisciplinar para manter a qualidade do cuidado e o bem-estar de cuidadores e pacientes. O acolhimento e o apoio social, incluindo a rede familiar e comunitária, são essenciais para reduzir a sobrecarga emocional e lidar melhor com as mudanças impostas pela doença.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), com o objetivo de analisar os desafios e dificuldades enfrentados por famílias de idosos com Alzheimer, conforme descrito na literatura recente. A metodologia visa sintetizar os estudos publicados nos últimos cinco anos, proporcionando uma visão abrangente sobre os aspectos gerais da doença, a assistência de enfermagem e as principais dificuldades vivenciadas pelos cuidadores, além de identificar possíveis lacunas no suporte oferecido a esses familiares.

De acordo com Dantas *et al.* (2022), a RIL é um tipo de estudo que resume pesquisas sobre temáticas específicas desenvolvidas por diferentes metodologias, descrevendo uma síntese de resultados sem alterar as ideias e a lógica dos estudos incluídos. É uma pesquisa que se aprofunda temática por meio da análise de dados em locais específicos, como bases de dados, com rigor científico para cada texto analisado.

Quadro 1- Descrição das etapas para a Revisão Integrativa de Literatura (RIL)

Primeira Etapa: Identificação do Tema e Seleção da Hipótese ou Questão de Pesquisa.	Fase de planejamento da pesquisa, onde é planejado e construído as fases de desenvolvimento do estudo através de um protocolo para garantir o rigor da revisão, semelhante à pesquisa primária.
Segunda Etapa: Amostragem ou Busca na Literatura.	Estruturação e execução da estratégia de busca nas bases de dados, com seleção criteriosa das fontes e critérios de inclusão, considerando abrangência, acesso e opções.
Terceira Etapa: Extração de Dados ou Categorização.	Organização e resumo dos dados em um banco de dados, permitindo a comparação clara dos estudos sobre temas específicos, problemas e variáveis.
Quarta Etapa: Análise Crítica dos Estudos Incluídos.	Revisão dos artigos pesquisadores independentes para avaliar evidências, qualidade e aplicabilidade dos resultados, além de riscos e benefícios.
Quinta Etapa: Interpretação dos Dados.	Discussão dos resultados com base na literatura teórica, destacando implicações, implicações e lacunas, com sugestões para novas pesquisas futuras.

Fonte: Baseado em Dantas *et al.* (2022).

Segundo Gil (2022), uma pesquisa descritiva visa caracterizar e detalhar os aspectos do objeto de investigação, como características de um aspecto ou grupo específico, sem a intenção de manipular variáveis ou estabelecer relações de causa e efeito. Esse tipo de pesquisa busca, portanto, oferecer uma visão detalhada e sistemática do objeto estudado, possibilitando a compreensão de suas diversas facetas.

No contexto da presente pesquisa, a abordagem descritiva permitiu a análise dos desafios e dificuldades enfrentados pelas famílias de idosos com Alzheimer, por meio da revisão da literatura existente, destacando as condições e características envolvidas nessas ocorrências, sem interferir nas variações envolvidas, mas apenas descrevendo e interpretando as evidências científicas.

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA

Para a elaboração da questão norteadora foi utilizado a estratégia PVO (*Population or Problem/População ou Problema, Variables/Variáveis e Outcomes/Resultados*) de autoria de Fram, Marin e Barbosa (2014) que constrói uma pergunta do estudo baseada na identificação clara da população ou problema investigado, das variáveis que serão descobertas e dos resultados esperados, facilitando a direção do pensamento, estruturação e análise dos dados. A escolha foi baseada nos Descritores em Ciências da Saúde (Desc.): “Saúde do Idoso”; “Doença de Alzheimer”; “Familiar Cuidador”. Teve como base a seguinte questão norteadora: Quais são os principais desafios e dificuldades enfrentados pelos familiares de idosos com Alzheimer, conforme apontado na literatura?

4.3 FONTES DE PESQUISA E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A busca de dados para o estudo de revisão foi realizada na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra diversas bases de dados, incluindo a *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para as buscas, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (Desc.): “Saúde do Idoso,” “Doença de Alzheimer,” e “Familiar Cuidador.” A estratégia de busca empregou o operador *booleano* “AND,” que permitiu a associação dos termos na pesquisa, otimizando a relevância dos artigos selecionados. A coleta dos trabalhos ocorreu entre janeiro e abril de 2025.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Quadro2 – Critérios de inclusão e exclusão

Fonte	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Artigos Científicos	<ul style="list-style-type: none"> - Artigos publicados na base de dados; - Artigos publicados na íntegra; - Artigos em língua portuguesa; - Formato: Artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, guias, relatos de experiências); - Artigos publicados no período de 2013 a 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> - Artigos de revisão; - Artigos repetidos; - Artigos que estiverem fora da temática em estudo e/ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade.

Fonte: Criado pelas autoras, 2025.

A princípio, a seleção dos artigos foi realizada com base nos títulos e no ano de publicação. Em seguida, os artigos foram analisados em detalhes para garantir que atendam aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Apenas os artigos que estiveram diretamente relacionados aos objetivos deste estudo e que cumpram os critérios de inclusão foram retidos para a inclusão neste trabalho.

Quadro 3- Cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)

Cruzamento dos DESCs	Busca inicial/ Base de dados	Resultado após filtragem	Artigos selecionados após leitura e aplicação dos critérios de inclusão
“Saúde do Idoso” AND “Doença de Alzheimer”	LILACS: 293 artigos SciELO: 17 artigos	LILACS: 93 artigos SciELO: 22 artigos	LILACS: 7 artigos SciELO: 6 artigos
“Saúde do Idoso,” AND “Familiar Cuidador.”	LILACS: 153 artigos SciELO: 42 artigo	LILACS: 31 artigos SciELO: 12 artigos	LILACS: 5 artigos SciELO: 0 artigos
“Doença de Alzheimer,” AND “Familiar Cuidador.”	LILACS: 33 artigos SciELO: 11 artigos	LILACS: 33 artigos SciELO: 11 artigos	LILACS: 2 artigos SciELO: 2 artigos
Análise total	Total: 549 artigos	Total: 202 artigos	Total: 22 artigos

Fonte: Criado pelas autoras, 2025.

Inicialmente, foram identificadas 549 produções científicas nas bases de dados LILACS e SciELO, a partir dos cruzamentos entre os descritores “Saúde do Idoso”, “Doença de Alzheimer” e “Familiar Cuidador”. Após a aplicação dos critérios de inclusão como

disponibilidade do texto completo, idioma português, pertinência temática e recorte temporal dos últimos 10 anos (2013 a 2023) foram mantidos 202 artigos após a filtragem inicial. Em seguida, durante a leitura e análise dos resumos e textos completos, foram excluídas as publicações que não atenderam à pergunta norteadora do estudo, tratem-se de revisões, capítulos de livros, editoriais ou estejam fora do período delimitado. Ao final, a amostra foi composta por 22 artigos selecionados, organizados conforme categorias temáticas da análise.

4.5 ANÁLISES DOS DADOS

No contexto desta revisão, foram analisados o título, ano de publicação, objetivos, metodologia e resultados encontrados. A análise de dados consistiu em um conjunto de técnicas investigativas da comunicação que, embora seja um instrumento único de pesquisa, englobou diversas formas adaptáveis a diferentes aplicações. Tratou-se de um agrupamento de ferramentas metodológicas em constante desenvolvimento, aplicáveis a uma ampla variedade de conteúdos (BARDIN, 2016).

Segundo Bardin (2016), o uso deste instrumento de análise de dados organiza-se em três fases cronológicas: (1) pré-análise; (2) exploração do material; (3) tratamento dos resultados, interferência e interpretação. A pré-análise é uma fase organizacional, na qual se desenvolve um programa flexível, mas preciso, que sistematiza a ideia original da pesquisa e implementa um plano de desenvolvimento específico. Nessa etapa, três fatores importantes são considerados: a seleção de documentos a serem analisados, a formulação de hipóteses e objetivos, e a elaboração de indicadores que apoiem a interpretação final. Embora esses fatores estejam intimamente interligados, eles não seguem uma ordem cronológica rígida, mas se complementam ao longo do processo.

A fase de análise do material, que se segue, é descrita como extensa e detalhada. Ela consiste basicamente na aplicação de um conjunto de regras elaboradas, com a execução de códigos, decomposição e enumeração dos dados. Estes métodos manuais seguem uma aplicação sistemática das decisões tomadas durante a pesquisa (BARDIN, 2016).

Assim, a análise e a interpretação dos resultados devem ser relevantes e válidas, envolvendo gráficos, modelos ou outras representações que forneçam dados concretos e significativos, permitindo sugerir novas interpretações ou intervenções com base na comparação sistemática dos dados e nas teorias que fundamentam a pesquisa (BARDIN, 2016).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O quadro 4 a seguir, apresenta um resumo dos achados do estudo, contendo as informações das publicações analisadas para a categorização da pesquisa, como título, ano de publicação, objetivos, tipo de delineamento adotado e principais resultados obtidos.

Quadro 4- Organização dos artigos científicos quanto ao ano, autoria, título, objetivo, metodologia e resultado

Nº	Título do artigo	Autores	Ano	Objetivo	Método	Resultados
1	Doença de Alzheimer: um estudo de caso sobre o transtorno neurocognitivo que mais afeta idosos.	Zanotto <i>et al.</i>	2023.	Analisar a evolução clínica de um paciente acometido pela Doença de Alzheimer (DA) e discutir as repercussões de um diagnóstico precoce.	Estudo de caso instrumental do tipo qualitativo e de caráter descritivo em três etapas que analisaram a evolução clínica.	Análise da paciente M.R mostrou a evolução do caso clínico da paciente em escores que passou de 14 pontos para 11 nos níveis avaliados.
2	Qualidade de vida do cuidador informal de idosos com doença de Alzheimer na pandemia COVID-19.	Nascimento <i>et al.</i>	2023.	Desvelar sobre a qualidade de vida dos cuidadores informais de idosos com Doença de Alzheimer em tempos de pandemia da COVID-19.	Estudo descritivo, qualitativo, através de entrevista semiestruturada com 12 cuidadores informais de idosos realizado pelo software IraMuTeQ e análise das classes pelo método de Strauss e Corbin.	Os fatores que interferem na qualidade de vida são a falta de tempo, sobrecarga do cuidado. Diferenças para apoio material, domínio físico e apoio social.
3	Qualidade de vida e apoio social de pessoas idosas cuidadoras e receptoras de cuidado em alta vulnerabilidade	Yazawa <i>et al.</i>	2023.	Comparar a qualidade de vida e o apoio social entre pessoas idosas cuidadoras e receptoras de cuidado.	Estudo observacional, transversal e quantitativo, realizado com 112 pessoas idosas cadastradas em cinco Unidades de Saúde da	Diferenças significativas nos escores para apoio material e domínio físico da escala de qualidade de vida.

	social.				Família avaliadas pelas Escala de Apoio Social do Medical Outcomes Study e qualidade de vida pelo WHOQOL-bref e WHOQOL-old.	Observou-se correlação direta e moderada entre qualidade de vida e apoio social de pessoas idosas cuidadoras.
4	Repercussões da doença de Alzheimer no cotidiano do idoso e cuidador familiar.	Fruet <i>et al.</i>	2023.	Analisar as principais repercussões da Doença de Alzheimer no cotidiano do idoso e de seu cuidador familiar.	Estudo qualitativo de observação participante com cuidadores e idosos com Doença de Alzheimer, analisados pela Análise de Conteúdo Temática.	Adaptações à dinâmica familiar, percepção da qualidade de vida fragilizada, desgaste físico e emocional, negação do diagnóstico, sintomas de ansiedade e simbolização do quadro do Alzheimer são citados como análises a serem trabalhadas.
5	Quem são as pessoas com Doença de Alzheimer no Brasil? Resultados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil)	Feter <i>et al.</i>	2021.	Descrever as características socioeconômicas, comportamentais, clínicas e relacionadas à saúde de idosos brasileiros com doença de Alzheimer (DA).	Estudo Longitudinal com idosos. Entrevistou adultos com diagnóstico de DA. Avaliou-se condições sociodemográficas, clínicas, comportamentais e nutricionais.	Participantes com DA apresentaram como destaque maiores riscos a condições vulneráveis, riscos de quedas, baixa escolaridade, maior hospitalização, pior estado mental com relatos de depressão e doenças endócrinas e

						neuroológicas como diabetes e Parkinson.
6	Privatização da velhice: sofrimento, adoecimento e violência na relação entre cuidadores e idosos	Estevam; Bergamo Francisco; da Silva.	2021.	Abordar o impacto da “privatização da velhice” sobre a qualidade do cuidado e a vida de idosos e familiares-cuidadores.	Pesquisa qualitativo-quantitativa de análise documental. Analisou-se prontuários de idosos de um Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI) do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de um município de São Paulo.	Os casos evidenciaram a privatização do cuidado, com delegação a instituições ou terceiros, e relatos de esgotamento mental e saúde comprometida em cuidadores e idosos com DA. Também se destacaram situações de abandono, violência e negligência por parte dos cuidadores.
7	Vivências subjetivas de familiares que cuidam de idosos dependentes.	Gutierrez <i>et al.</i>	2021.	Compreender os sentidos subjetivos atribuídos pelos cuidadores familiares de idosos dependentes do cuidado ofertado no domicílio.	Realizou-se uma investigação qualitativa (estudo situacional) multicêntrica que reúne entrevistas em profundidade com 84 cuidadores familiares em oito localidades no Brasil.	Destacaram-se discursos de assistência integral por cuidadores sem renda própria, marcados por sentimentos de tristeza, limitações na vida e no trabalho, dependência emocional, contentamento em cuidar e renúncia a projetos de vida.
8	Cuidadores formais	Figueiredo	2020.	Analisar as	Estudo qualitativo	Evidenciou-se a

	de idosos dependentes no domicílio: desafios vivenciados.	<i>et al.</i>		características e os desafios vivenciados pelos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio.	multicêntrico realizado com cuidadores de idosos dependentes. As entrevistas analisaram perfil sociodemográfico, condições de trabalho, perfil dos cuidados e desafios.	precariedade dos vínculos trabalhistas dos cuidadores, majoritariamente mulheres (mais de 92%), com jornadas exaustivas e sem remuneração familiar. Apesar da baixa escolaridade e qualificação, demonstram modos de cuidar com paciência, afeto e equilíbrio, enfrentando demandas permanentes e crescentes dos idosos dependentes.
9	Influência das práticas de educação em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes de saúde e cuidadores familiares no cuidado a idosos dependentes.	Dos Anjos <i>et al.</i>	2020.	Avaliar a influência de práticas educativas em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes comunitários de saúde e cuidadores familiares pelo cuidado do idoso dependente.	Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado na Bahia com enfermeiros, ACS e cuidadores familiares de idosos participantes de práticas educativas. Utilizou-se questionário, entrevista semiestruturada e análise pela Técnica da Configuração Triádica, Humanista-	As práticas educativas promoveram mudanças na atuação dos profissionais, com maior atenção à saúde dos idosos, cobrança dos familiares e compreensão das dificuldades. Entre os cuidadores, destacaram-se melhorias no

					existencial- personalista	cuidado, na aceitação da dependência e na busca por assistência.
10	Cuidados ao idoso com Doença de Alzheimer: estudo descritivo-exploratório.	Urbano <i>et al.</i>	2020.	Identificar sob a ótica do enfermeiro o cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer e qual o principal desafio para sua realização.	Estudo qualitativo, descritivo-exploratório, com 15 enfermeiros de clínicas médicas de um Hospital Escola em João Pessoa (PB), realizado entre agosto e setembro de 2017. Utilizou entrevistas semiestruturadas e notas de campo, com análise de conteúdo, para investigar o conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado ao idoso com Alzheimer.	Analisou-se a compreensão limitada dos enfermeiros sobre a Doença de Alzheimer, ausência de capacitação, assistência ao idoso e à família, e rejeição dos familiares diante do diagnóstico. Reflete-se que o déficit de conhecimento impacta negativamente o cuidado ao idoso e seus familiares.
11	Telecuidado no acompanhamento posterior à alta de pessoas maiores com demência e seus cuidadores: caso-experimental.	Santana <i>et al.</i>	2020.	Analisar o efeito da Teleassistência na redução da carga sobre o cuidador e na manutenção da capacidade funcional e condutual dos idosos após a alta hospitalar.	Realizou-se investigação quantitativa, caso-experimental, com design anteroposterior, que envolve a Teleassistência como intervenção.	Os achados destacaram que a intervenção com Teleassistência reduziu significativamente a carga dos cuidadores, e melhorou o manejo comportamental. Apesar de mudanças não significativas na funcionalidade os

						dados indicam manutenção da autonomia dos idosos e alívio para os cuidadores.
12	Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: contribuição do grupo de apoio.	Oliveira <i>et al.</i>	2020.	Analisar a qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer e a influência do grupo Assistência Multidisciplinar aos cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer neste processo.	Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, com seis familiares/cuidadores, realizado entre abril e maio de 2016. A coleta de dados usou triangulação com grupo focal, questionário semiestruturado e avaliação do SF-36.	A análise de conteúdo resultou em duas categorias: "Grupo AMICA: compartilhamento de saberes" e "re(pensar) no cotidiano". A avaliação SF-36 revelou que os fatores mais prejudicados foram limitações físicas, emocionais e de vitalidade.
13	A doença de Alzheimer as implicações na saúde mental do cuidador: um estudo exploratório	Andrade; Sousa Filho; Avoglia.	2018.	Analisar a qualificação de cuidadores de pacientes com diagnóstico de Alzheimer acerca dos aspectos psicológicos e os seus impactos na trajetória dos cuidadores.	Realizou-se um estudo exploratório de campo utilizou abordagem qualitativa e multimetodológica, com observações e entrevistas realizadas com cinco cuidadores de pacientes com Alzheimer, em seus próprios lares.	Obteve-se que o bom conhecimento sobre Alzheimer. A maioria não se sentiu sobrecarregada nem percebeu mudanças na vida, destacando a resiliência como característica predominante. No entanto, 60% não receberam orientação sobre como agir, e 80%

						relataram conflitos frequentes com os pacientes.
14	Desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidos por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer.	Schmidt <i>et al.</i>	2018.	Conhecer os desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidas por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer.	Estudo exploratório qualitativo com nove cuidadores de idosos com Alzheimer, participantes de grupo de ajuda mútua em hospital universitário no sul do Brasil. A coleta de dados foi realizada entre maio e agosto de 2017 por meio de entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo.	Analisou-se os desafios e tecnologias de assistência. Notabilizou-se que as estratégias de cuidado dos cuidadores podem promover a reflexão e melhorar a qualidade do cuidado ao idoso, minimizando dificuldades e envolvendo profissionais, cuidadores e familiares.
15	O discurso do cuidador familiar sobre a hospitalização do idoso com doença de Alzheimer	Grillo; Martins; Melo.	2017.	Conhecer a percepção do cuidador sobre a hospitalização do idoso com doença de Alzheimer.	Estudo descritivo e exploratório, qualitativo, com 11 cuidadores familiares de idosos com Alzheimer. A coleta de dados foi realizada entre abril e junho de 2013, por meio de entrevistas semiestruturadas e análise do discurso do sujeito coletivo (DSC).	Achados destacaram a piora da função cognitiva do idoso durante a hospitalização e o despreparo da equipe de saúde. Reflete-se sobre a necessidade urgente de capacitação e especialização dos profissionais para atender o idoso com demência.

16	Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer.	Cesário <i>et al.</i>	2017.	Analisar a relação entre o estresse e a qualidade de vida do cuidador familiar de idosos portadores da doença de Alzheimer.	Aplicou-se um estudo quantitativo descritivo realizado com 43 cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, participantes de grupos de apoio em Recife, entre janeiro e junho de 2014. Foram aplicadas entrevistas semiestruturadas, o Questionário de Qualidade de Vida SF-36 e o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos Lipp.	Os Cuidadores familiares de idosos com Alzheimer apresentam saúde afetada e estresse, principalmente nos domínios físico, social e emocional. A maioria está em fase de estresse, com sintomas psicológicos predominantes e há associação significativa com capacidade funcional e vitalidade.
17	Experiência do adoecer crônico por Alzheimer e a arborescência do cuidado familiar.	Souza; Araújo; Bellato.	2016.	Compreender o cuidado como arborescência na vivência familiar de adoecimento por Alzheimer.	Empregou-se um estudo qualitativo com abordagem compreensiva, utilizando história de vida, entrevistas em profundidade e observação, registradas no diário de pesquisa. Focou na experiência familiar de cuidado de uma idosa com DA e seus cuidadores.	Os achados salientam que os cuidados familiares à idosa com DA são moldados por laços afetivos, refletindo um modo singular e contínuo de cuidar. A família se mostra como núcleo de apoio mútuo, aplicando assistência personalizada e compartilhada.
18	Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo	Kucmanski <i>et al.</i>	2016.	Analisar os desafios enfrentados pelo cuidador	Aplicou-se um estudo qualitativo e descritivo com oito	Os resultados mostraram que cuidadores

	cuidador no cotidiano familiar.			no cotidiano familiar de pacientes com doença de Alzheimer do município de Chapecó, SC.	cuidadores familiares de Chapecó-SC, utilizando entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados pelo método hermenêutico em quatro etapas, com categorização dos discursos.	enfrentam desafios como dor, culpa, sofrimento e necessidade de aprendizado sobre a doença. Conclui-se a importância de estratégias de apoio físico, emocional, psíquico e financeiro.
19	Potenciais cuidativos na situação crônica do Alzheimer: cenas do cuidado pelo homem-esposo.	Souza <i>et al.</i>	2016.	Compreender o cuidado produzido pelo homem-esposo à idosa que vivencia situação de adoecimento crônico por Alzheimer, apreendendo os potenciais cuidativos nessa relação.	Realizou-se um estudo qualitativo com abordagem compreensiva, baseado na história de vida e conduzido por entrevista em profundidade e observação. Utilizou o estudo de situação para compreender o cuidado familiar no domicílio, com ênfase na experiência do esposo cuidador.	Os resultados evidenciam que o cuidado oferecido pelo esposo é moldado pela relação afetiva, respeito e compromisso construídos ao longo do matrimônio. A vivência do adoecimento impulsiona o cuidador a adaptar sua rotina e mobilizar seus potenciais cuidativos em prol do bem-estar da idosa.
20	O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores	Mendes; dos Santos.	2016.	Analisar as representações sociais dos cuidadores familiares de idosos com DA	Empregou-se um estudo quali-quantitativo, empírico e exploratório,	O estudo identificou quatro representações sociais do cuidado: prisão,

	familiares.			sobre o cuidado.	realizado com cuidadores familiares de idosos com Alzheimer na ABRAZ de Belém do Pará. Utilizou-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), com critérios de inclusão baseados em vínculo consanguíneo ou legal.	missão, desarmonia de identidades e gratidão. As representações negativas (prisão e desarmonia) geram estresse, ansiedade e insegurança aos cuidadores.
21	Reconstrução do sentido de vida de um cuidador principal. Estudo de caso.	Antezana.	2015.	Reconstruir o sentido da vida do cuidador principal de uma pessoa com doença de Alzheimer e câncer bucal, utilizando a terapia narrativa como meio de intervenção terapêutica.	Realizou-se um estudo de caso com um cuidador de idoso com DA com análise do discurso.	Refletiu-se que a terapia narrativa foi eficaz ao ajudar a cuidadora principal a lidar com conflitos familiares e crise existencial, promovendo mudanças positivas em sua saúde emocional, com melhora no funcionamento da relação entre cuidadora e familiar doente.
22	A perspectiva do cuidador frente ao idoso com a doença de Alzheimer.	Da Silva <i>et al.</i>	2013.	Compreender os saberes e práticas de cuidadores de idosos sobre a doença de Alzheimer (DA).	Aplicou-se uma pesquisa descritiva e qualitativa com 10 cuidadores de idosos com Alzheimer. Coleta de dados realizada por entrevista aberta, com análise feita pela técnica de análise de	Obteve-se que os cuidadores possuem conhecimento confuso sobre a DA e enfrentam impactos financeiros e de vida, com necessidade de

					conteúdo.	apoio no cuidado.
--	--	--	--	--	-----------	-------------------

Fonte: Criado pelas autoras, 2025.

Conforme as descrições dos 22 artigos incluídos, constatou-se que o ano com maior quantitativo de publicações foi 2020, com cinco artigos. Em seguida, destacam-se os anos de 2023 e 2016, cada um com quatro artigos, 2021 com três artigos. Os anos de 2018 e 2017 apresentaram dois artigos cada, enquanto os anos de 2015 e 2013 contribuíram com um artigo cada. Já os anos de 2022, 2019 e 2014 não registraram publicações que atendessem aos critérios da presente revisão.

Constatou-se a presença simultânea de artigos em ambas as bases de dados, totalizando 19 artigos encontrados tanto na SciELO quanto na LILACS. Além disso, identificaram-se 3 artigos disponíveis exclusivamente na base LILACS, dos totais 22. Essa sobreposição se deve ao fato de ambas as bases estarem integradas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o que pode gerar duplicidade nos resultados durante o processo de busca.

A análise dos artigos revelou três categorias temáticas: a primeira reúne estudos que descrevem os desafios do cuidado e os impactos na vida do cuidador; a segunda contempla as estratégias de assistência, cuidado e suporte à família; e a terceira destaca a relevância das intervenções educativas e do suporte institucional ao cuidador. A subseção a seguir descreve o agrupamento dos artigos nas respectivas categorias, conforme a análise dos dados.

5.1 QUALIDADE DE VIDA, DESAFIOS DO CUIDADO E IMPACTOS NA VIDA DO CUIDADOR

Dentre as pesquisas encontradas, a qualidade de vida do cuidador e da pessoa idosa com DA foi um dos aspectos mais citados na literatura, com ênfase nos desafios para que essa qualidade fosse alcançada. Esta categoria apresenta os principais estudos relacionados e suas influências correlacionadas.

Nascimento *et al.* (2023) descrevem a qualidade de vida como a percepção de bem-estar físico e psicossocial, sendo afetada, segundo os autores, pela rotina de cuidados ao idoso com DA. Visto que, o Alzheimer impacta diretamente diversos aspectos da vida do cuidador, especialmente no que se refere ao esgotamento físico, emocional e social. O envolvimento contínuo e exaustivo nas tarefas de cuidado reduz significativamente o tempo disponível para lazer, descanso e autocuidado, comprometendo a saúde mental e a sensação de bem-estar

desses cuidadores. Conforme apontado na análise temática realizada, palavras como “dinheiro”, “passar” e “descansar” remetem a fatores diretamente ligados à qualidade de vida, refletindo as privações enfrentadas no cotidiano. Além disso, os sentimentos ambíguos expressos por termos como “embora” e “achar” revelam tanto a insegurança no manejo da doença quanto a dor emocional diante do processo de perda cognitiva e afetiva da pessoa cuidada. Por outro lado, palavras como “cuidados” e “amor” evidenciam o vínculo afetivo e a dedicação presentes nesse contexto, demonstrando que, mesmo diante das adversidades impostas pela DA, o cuidado é permeado por sentimentos profundos de afeto e responsabilidade.

Yazawa *et al.* (2023) complementam que a qualidade de vida é afetada também em outros contextos, tais como a disponibilidade de apoio material e emocional oferecido à pessoa idosa cuidadora. Os autores destacam que, frequentemente, idosos que assumem a função de cuidar apresentam menores escores de apoio material quando comparados aos idosos que recebem cuidados, o que pode refletir uma sobrecarga não apenas física e emocional, mas também socioeconômica. Também foi observada uma correlação direta e moderada entre apoio social e qualidade de vida dessas pessoas, indicando que quanto maior o suporte recebido seja por meio de redes familiares, comunitárias ou institucionais, maior tende a ser sua percepção de bem-estar e satisfação com a vida.

Cesário *et al.* (2017) destacam principalmente aspectos relacionados à vitalidade e aos fatores socioeconômicos como os mais afetados na qualidade de vida de cuidadores informais, influenciando diretamente no aparecimento de sintomas que comprometem a saúde mental, como o estresse. Dados da pesquisa analisada indicam que 62,8% dos participantes apresentaram quadro de estresse, sendo que a maioria se encontrava na fase de resistência (51,2%) e uma parcela significativa (11,6%) já na fase de quase exaustão. Entre os sintomas predominantes, destacam-se os de natureza psicológica, relatados por 59,3% dos cuidadores, em detrimento dos sintomas físicos. A análise estatística revelou ainda uma associação significativa entre a fase do estresse e diversos domínios da qualidade de vida, como capacidade funcional, aspectos físicos, dor corporal, vitalidade, aspectos sociais e emocionais. Esses achados reforçam a importância de se olhar para o cuidador familiar como alguém que também necessita de cuidado, apoio e intervenções direcionadas à sua saúde integral.

Oliveira *et al.* (2023) salientam que as necessidades de apoio e cuidado podem ser supridas por meio de estratégias comunitárias e de assistência psicológica e social. Na pesquisa dos autores, foi realizado um grupo de apoio voltado a cuidadores e idosos com

Doença de Alzheimer (DA), o qual teve efeito positivo na qualidade de vida dos participantes. Observou-se melhora nos aspectos físicos, emocionais, de saúde mental, dor física e nas interações sociais dos cuidadores, alertando para a influência direta dessas dimensões na forma como os cuidados são prestados. O grupo de assistência aos cuidadores, citado no estudo, demonstrou ser um espaço acolhedor e terapêutico, promovendo momentos expressivos que os participantes definem como terapêutico, além de fornecer informações claras e objetivas sobre a DA.

Além dos grupos de apoio, outras tecnologias de cuidado foram encontradas nas pesquisas. Schmidt *et al.* (2018) destacam como tecnologias diretas aquelas relacionadas à rotina e ao cuidado diário, bem como tecnologias voltadas à promoção da saúde e à segurança do idoso. Entre essas, incluem-se adaptações no ambiente domiciliar, como a instalação de barras de apoio, remoção de tapetes, uso de pisos antiderrapantes, adaptação de portas e banheiros, além de equipamentos como cadeiras de banho, aquecedores e colchões infláveis para prevenção de lesões. Também foram observadas estratégias voltadas à alimentação, como a liquidação dos alimentos, uso de mamadeiras ou canudos, e a maceração de comprimidos para facilitar a administração de medicamentos.

Essas tecnologias citadas por Schmidt *et al.* (2018) visam não apenas garantir a segurança e o conforto do idoso, mas também promover sua autonomia nas Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD). Destacam-se ainda ações criativas desenvolvidas pelos próprios cuidadores, como a criação de jogos de memória, atividades de associação de imagem com escrita, quebra-cabeças e atividades de recorte, que funcionam como estímulo cognitivo e de lazer. Tais iniciativas demonstram o papel ativo dos cuidadores na construção de práticas adaptativas e personalizadas, que vão além do cuidado físico.

As tecnologias descritas estão relacionadas à superação de desafios que foram aspectos citados nas pesquisas. Kucmanski *et al.* (2016) e Figueiredo *et al.* (2020) descrevem, em seus estudos com cuidadores de idosos, desafios relacionados à higiene e ao conforto do idoso, à necessidade de atenção constante e, principalmente, à falta de conhecimento sobre a Doença de Alzheimer e sua progressão. Essas dificuldades impactam diretamente o processo de cuidado, gerando insegurança, sobrecarga e desgaste físico e emocional.

Tais desafios pontuados por Kucmanski *et al.* (2016) e Figueiredo *et al.* (2020) foram, em parte, superados mediante a adoção de práticas adaptativas no ambiente domiciliar, bem como pelo desenvolvimento de tecnologias de cuidado, como a criação de rotinas estruturadas, a utilização de jogos cognitivos, adequações no mobiliário e capacitação

informal por meio de grupos de apoio e troca de experiências. Logo, essas estratégias permitiram aos cuidadores lidar de forma mais eficaz com as demandas diárias, promovendo maior segurança ao idoso e contribuindo para o fortalecimento da autonomia e da qualidade de vida de ambos, cuidadores e pessoas cuidadas, além do fortalecimento do vínculo e do aprendizado relacionado à DA que melhora as condições e os modos de cuidado oferecidos.

5.2 ESTRATÉGIAS DE ASSISTÊNCIA, CUIDADO E SUPORTE À FAMÍLIA

Essa categoria abordou aspectos relacionados à assistência e ao suporte familiar, tanto provenientes do sistema de saúde quanto de redes de apoio social e comunitário. Os autores, em suas pesquisas, destacaram a relação significativa entre o apoio recebido e a melhora na qualidade da assistência prestada, conforme as descrições a seguir.

Zanotto *et al.* (2023) destacaram em seus resultados a importância do acompanhamento contínuo pelos serviços de saúde como um diferencial na qualidade da assistência prestada à pessoa com DA. Em seu estudo de caso, foi observada uma mudança positiva na trajetória clínica da paciente, evidenciando que a presença de uma equipe multiprofissional e o acesso regular ao cuidado especializado contribuíram significativamente para a estabilização dos sintomas e a manutenção da funcionalidade. O suporte prestado tanto pelo sistema de saúde quanto pelas redes psicossociais, mesmo diante de interrupções, mostrou-se essencial para a continuidade do tratamento.

O autor citado acima, destaca ainda o papel ativo da família no manejo das medicações e na adesão às terapias alternativas, como a dançaterapia e a arteterapia, favorecendo o bem-estar da paciente. Esses elementos, aliados à atuação integrada entre profissionais da saúde mental e familiares, demonstraram que o acolhimento e a construção de vínculos são fundamentais para a efetividade das intervenções terapêuticas e para a melhoria da qualidade de vida.

Nesse mesmo sentido, Souza, Araújo e Bellato (2016) salientam que o acolhimento e os laços afetivos estabelecidos no contexto familiar moldam a forma de cuidar da pessoa com DA. Os cuidados prestados à idosa são marcados por um modo singular, contínuo e afetivo de atenção, no qual a família atua como núcleo de apoio mútuo. Essa atuação promove uma assistência personalizada e compartilhada, constituindo uma rede de cuidado que contribui diretamente para a manutenção da dignidade e da qualidade de vida do idoso. Assim, tanto o suporte institucional quanto o familiar se revelam indispensáveis para a construção de uma assistência integral e humanizada.

Fruet *et al.* (2023) e Mendes e dos Santos (2016) evidenciam, em suas pesquisas, os desafios enfrentados pelos cuidadores de pessoas com Doença de Alzheimer, ressaltando a complexidade do cuidado cotidiano. Fruet *et al.* destacam que, apesar da dedicação dos cuidadores, há uma necessidade constante de adaptação à nova dinâmica familiar, que envolve a reorganização de papéis, divisão de tarefas, ajustes financeiros e mudanças na rotina. Além disso, são frequentes a percepção de qualidade de vida fragilizada, o desgaste físico e emocional, a negação inicial do diagnóstico, sintomas de ansiedade e a simbolização da DA como uma perda progressiva da identidade do familiar.

Complementando essa perspectiva, Mendes e dos Santos (2016) identificaram quatro representações sociais do cuidado: prisão, missão, desarmonia de identidades e gratidão. As representações negativas, como a sensação de prisão e a desarmonia entre o cuidador e o familiar doente, intensificam o estresse, a ansiedade e a insegurança. Diante desse cenário, torna-se essencial a implementação de intervenções que ofereçam suporte emocional contínuo, acolhimento qualificado e estratégias de enfrentamento adaptadas à realidade dos cuidadores, como a educação em saúde, o fortalecimento das redes de apoio e a valorização do autocuidado, promovendo, assim, melhores condições para a qualidade da assistência prestada e para o bem-estar dos envolvidos.

Nesse contexto, Antezana (2015) demonstrou que a terapia narrativa foi eficaz ao ajudar a cuidadora principal a lidar com conflitos familiares e crises existenciais, promovendo melhorias significativas em sua saúde emocional e favorecendo um relacionamento mais equilibrado com o familiar doente. A escuta e a expressão da experiência do cuidado contribuíram para a ressignificação do papel da cuidadora, que melhorou os desafios diante da sobrecarga emocional e da convivência com o sofrimento do ente querido. O processo terapêutico permitiu identificar e reformular narrativas pessoais que influenciavam negativamente a vivência do cuidado, proporcionando ao cuidador maior clareza sobre seus sentimentos, recursos internos e possibilidades de enfrentamento. Como resultado, foram observadas mudanças significativas tanto no comportamento do participante quanto no funcionamento do sistema cuidador primário, promovendo maior estabilidade nas relações familiares e ampliando a capacidade de enfrentamento diante das exigências do cuidado prolongado.

De modo semelhante, Santana *et al.* (2020) destacaram que a intervenção por meio da Teleassistência foi efetiva na redução da sobrecarga dos cuidadores, melhorando o manejo comportamental dos idosos com Alzheimer. Apesar de não haver mudanças significativas na funcionalidade dos idosos, a intervenção contribuiu para a manutenção de sua autonomia e

proporcionou alívio para os cuidadores pela contribuição do conhecimento e segurança permeados pela comunicação melhorada.

Contudo, é importante considerar que nem sempre os profissionais de saúde estão preparados para oferecer o suporte necessário. Grillo, Martins e Melo (2017) destacaram a piora da função cognitiva do idoso durante a hospitalização e o despreparo da equipe de saúde, o que evidencia a necessidade urgente de capacitação e especialização dos profissionais para lidar com o idoso com demência de forma qualificada e humanizada.

Corroborando essa necessidade, Urbano *et al.* (2020) reforçam que a capacitação profissional é essencial diante da complexidade que envolve o cuidado à pessoa com Doença de Alzheimer. Investir na formação da equipe de saúde promove a qualificação da assistência prestada, contribuindo para a efetividade do cuidado e para o fortalecimento do apoio às famílias. Os resultados do estudo indicaram que, frequentemente, os profissionais não são devidamente capacitados para atuar frente aos desafios da DA, sendo necessário, portanto, implementar melhorias nesse sentido, a fim de atender de forma adequada às demandas dos idosos, dos cuidadores e de seus familiares.

5.3 IMPORTÂNCIA DAS INTERVENÇÕES EDUCATIVAS E SUPORTE INSTITUCIONAL AO CUIDADOR

Esta categoria descreve a relevância das intervenções aplicadas na assistência e sua relação direta com o cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer, abordando as perspectivas, vivências e características associadas à enfermidade. A seguir, apresentam-se os achados conforme a busca realizada.

As características associadas à DA evidenciam uma condição marcada por fragilidades físicas, emocionais e sociais, tanto para os idosos quanto para seus cuidadores. Feter *et al.* (2021) apontam que os participantes com DA apresentam maior vulnerabilidade a quedas, hospitalizações frequentes, baixa escolaridade, além de pior estado mental e presença de comorbidades como depressão, diabetes e Parkinson. Essas condições agravam o quadro clínico e dificultam o cuidado contínuo, como a assistência simultânea as várias doenças, a limitação no acesso a serviços de saúde e a sobrecarga imposta aos cuidadores.

Os autores revelaram que idosos com DA apresentam maior probabilidade de desenvolver comorbidades como acidente vascular cerebral, depressão e doenças neurológicas, o que intensifica a dependência e a complexidade da assistência. Soma-se a isso o impacto econômico e social da doença, já que o aumento da prevalência e da mortalidade

por DA no Brasil tem gerado uma carga crescente no sistema hospitalar, exigindo políticas públicas efetivas voltadas à prevenção, ao cuidado integral e ao suporte às famílias.

Neste contexto, os cuidadores enfrentam desafios significativos. Da Silva *et al.* (2023) revelam que muitos deles apresentam conhecimento limitado e confuso sobre a doença, o que gera inseguranças no cuidado, além de impactos financeiros e sociais em suas rotinas. Esse cenário é agravado, conforme Gutierrez *et al.* (2021), quando os cuidadores não possuem renda própria e assumem integralmente a assistência ao idoso, manifestando sentimentos de tristeza, frustração e renúncia a projetos de vida, apesar do contentamento em cuidar, muitos necessitam de ajuda em diversos aspectos, como suporte emocional, orientação profissional, redes de apoio comunitário e políticas públicas que reconheçam o cuidado como responsabilidade coletiva.

Essa situação supracitada pelos autores reflete um arranjo social marcado pela “imposição da velhice”, em que o cuidado deixa de ser uma tarefa compartilhada para tornar-se um fardo individual, frequentemente atribuído ao membro mais vulnerável da família. Nesses casos, o cuidado assume contornos de confinamento e trabalho forçado, comprometendo a integridade física e mental do cuidador. Por esse motivo, compartilhar a assistência e corresponsabilidade é essencial para o bem estar do cuidador e da pessoa com DA.

A complexidade da vivência do cuidado também pode provocar esgotamento físico e mental. Estevam, Bergamo Francisco e da Silva (2021) evidenciam situações de privatização do cuidado, com delegação a instituições e terceiros, além de relatos de negligência, abandono e até violência por parte dos cuidadores, o que compromete gravemente a saúde dos idosos com DA.

Apesar disso, algumas experiências revelam resiliência e estratégias positivas de enfrentamento. Souza *et al.* (2016) mostram que o cuidado prestado por um esposo à companheira com Alzheimer foi moldado por uma história de afeto, respeito e compromisso. Essa relação impulsionou o cuidador a adaptar sua rotina e mobilizar seus recursos afetivos e práticos para proporcionar bem-estar à idosa, o que reforça o pensamento coletivo dos autores de que o apoio ao cuidador é necessário para montar um perfil integral e sensível ao contexto relacional e emocional de quem cuida. O caso evidencia que o cuidado, mais do que uma ação técnica, é baseado nas emoções e memórias partilhadas, exigindo do profissional escuta ativa e presença na assistência.

Da mesma forma, Andrade, Sousa Filho e Avoglia (2018) identificaram cuidadores com bom nível de conhecimento sobre a doença não se sentiram sobrecarregados. A

resiliência surgiu como característica predominante. Contudo, apesar da percepção positiva, 60% dos participantes não receberam orientação adequada sobre como agir diante das manifestações da DA, e 80% relataram conflitos frequentes com os pacientes, o que indica a necessidade de maior suporte educativo por parte do sistema de saúde que é necessária para superar os desafios impostos pelo cuidado cotidiano.

O suporte supracitado deve ser realizado pelos profissionais ao cuidador, contendo informações detalhadas sobre a DA, estratégias de manejo comportamental e emocional, além de oferecer espaços de escuta e acolhimento aos cuidadores. A ausência dessas orientações pode gerar sentimento de frustração, insegurança e desgaste emocional, impactando negativamente tanto a saúde mental do cuidador quanto a qualidade do cuidado prestado.

Nesse sentido, Dos Anjos *et al.* (2020) apontam que as práticas educativas promovem mudanças significativas na atuação dos profissionais e dos cuidadores. Os resultados de sua pesquisa demonstraram maior atenção à saúde dos idosos por parte das equipes de saúde, cobranças mais efetivas por parte da família e maior compreensão das dificuldades enfrentadas tanto pelos idosos quanto pelos cuidadores. Entre os cuidadores, observaram-se melhorias na aceitação da dependência do idoso e na busca por assistência qualificada, evidenciando o papel transformador da educação em saúde e da aplicação de tecnologias do cuidado. Essas mudanças não apenas contribuem para um cuidado mais humanizado, mas também fortalecem a rede de apoio aos cuidadores, promovendo uma abordagem integral que inclui desde o acolhimento e escuta ativa até práticas de intervenção direta no cuidado à pessoa com Alzheimer.

Logo, os autores supracitados corroboram que a assistência à pessoa com DA deve ser fundamentada em evidências científicas e na aplicação de tecnologias que envolvem tanto a escuta atenta quanto práticas educativas, assistência aos sinais e sintomas e ações diretas. Isso garante que o cuidado não seja apenas voltado a doença, mas também preventivo e adaptado às necessidades individuais de cada um, promovendo assim, uma melhor qualidade de vida tanto para os idosos quanto para seus cuidadores.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por objetivo identificar, na literatura existente, os principais desafios e dificuldades enfrentados pelos familiares de idosos com Doença de Alzheimer (DA). A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra diversas bases de dados científicas. A análise dos resultados foi conduzida por meio de abordagem descritiva e qualitativa, permitindo a categorização dos achados em três eixos principais: o primeiro se relaciona com os desafios do cuidado e os impactos na vida do cuidador; o segundo as estratégias de assistência à pessoa com DA e o suporte à família; e o terceiro a relevância das intervenções educativas e do apoio institucional ao cuidador.

Portanto, constatamos que os desafios enfrentados pelos cuidadores impactam significativamente sua qualidade de vida, especialmente no que diz respeito à saúde física, emocional, social e econômica. A rotina de cuidados contínuos e exaustivos compromete o bem-estar do cuidador, gerando estresse, sentimentos de insegurança e privações como a falta de tempo para lazer e autocuidado. Estudos revelam altos índices de sintomas psicológicos, como estresse em fase de resistência ou quase exaustão, afetando diretamente os domínios da qualidade de vida.

A percepção do cuidador, especialmente quando também é idoso, desempregado ou depende do idoso que cuida é afetada pela falta de apoio material e emocional. No entanto, estratégias como grupos de apoio, tecnologias assistivas e adaptações no lar têm efeitos positivos, fortalecendo a autonomia do idoso e o vínculo afetivo com o cuidador. Tais práticas, muitas vezes criadas pelos próprios cuidadores, ajudam no enfrentamento dos desafios diários e evidenciam a necessidade de maior suporte institucional e comunitário.

Diante disso, considera-se que a qualidade da assistência à pessoa com Alzheimer está diretamente relacionada à presença de suporte contínuo, tanto por parte dos serviços de saúde quanto das redes familiares e comunitárias. Estudos destacaram que o acompanhamento multiprofissional e o acolhimento por parte dos profissionais favorecem a estabilização dos sintomas e o bem-estar dos idosos. Além disso, a participação ativa da família, o fortalecimento dos vínculos afetivos e a adoção de terapias complementares demonstraram impactos positivos na trajetória do cuidado. Essas demandas exigem reorganização da dinâmica familiar, o que pode gerar sobrecarga, estresse e conflitos emocionais. Estratégias como a terapia narrativa, a teleassistência e ações educativas se mostraram eficazes na promoção do autocuidado, na melhoria da comunicação e na ressignificação do papel do cuidador.

A importância das intervenções educativas e do suporte institucional ao cuidador, destacando os impactos físicos, emocionais e sociais da DA tanto para os idosos quanto para quem cuida. Os estudos evidenciaram que o desconhecimento sobre a doença, a falta de apoio e a sobrecarga contribuem para sentimentos de frustração, esgotamento e, em casos extremos, negligência. Em contrapartida, experiências marcadas por vínculos afetivos, orientação adequada e práticas educativas mostraram-se eficazes na promoção da resiliência, na melhoria da qualidade do cuidado e na valorização do papel do cuidador. Assim, reforça-se a necessidade de estratégias educativas contínuas, escuta qualificada e políticas públicas que reconheçam o cuidado como responsabilidade compartilhada.

Logo, o presente estudo atingiu seu objetivo de busca na literatura ao identificar e analisar as estratégias de cuidado e suporte à pessoa com DA e seus cuidadores, destacando a importância das intervenções educativas, do suporte familiar e institucional, e da qualificação profissional. No entanto, reconhece-se a necessidade de melhorias em relação ao período de coleta, à ampliação da revisão bibliográfica em outras bases de dados nacionais e internacionais, inclusão de estudos em outros idiomas e incorporação de diferentes delineamentos metodológicos.

As lacunas encontradas foram fortemente voltadas à escassez de pesquisas que explorem de forma aprofundada a realidade de cuidadores em contextos socioeconômicos diversos, especialmente em regiões com poucos recursos e acesso limitado aos serviços de saúde. Portanto, estudos futuros devem considerar esses aspectos a fim de enriquecer a compreensão sobre o cuidado à pessoa com Alzheimer e subsidiar políticas públicas mais inclusivas, estratégias de cuidado mais eficazes e ações educativas contextualizadas, promovendo, assim, melhorias reais na qualidade de vida de idosos e cuidadores.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, C. J.; SOUSA FILHO, C.; AVOGLIA, H. R. C. A doença de Alzheimer e as implicações na saúde mental do cuidador: um estudo exploratório. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 147-160, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/44907>. Acesso em: 13 abr. 2025.
- ANTEZANA, F. N. O. Reconstrução do sentido de vida de um cuidador principal. Estudo de caso. **Revista Ajayu**, v. 13, n. 1, p. 116-135, 2015. Disponível em: <https://ajayu.ucb.edu.bo/a/article/view/90/88>. Acesso em: 13 abr. 2025.
- BAPTISTA, M. A.; MENEZES, P. R. Doença de Alzheimer: aspectos clínicos e terapêuticos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 2, p. 203-212, 2016.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.
- BRASIL. LEI No 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 20 mar. 2025.
- BRASIL. LEI No 14.423, DE 22 DE JULHO DE 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm. Acesso em: 22 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doença de Alzheimer. Saúde de A a Z**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer>. Acesso em: 22 mar. 2025.
- CABRAL, R. R. *et al.* CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA DE ALZHEIMER. **Revista Saberes da Fapan**, v. 11, n. 1, 2023. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/revistasaberesfapan/article/view/1978/1635>. Acesso em: 24 mar. 2025.
- CAVALCANTI, F. A.; GOMES, M. A. A. O papel da enfermagem no cuidado ao idoso com Alzheimer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 141-146, 2017.
- CESÁRIO, V. A. C. *et al.* Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. **Saúde em debate**, v. 41, p. 171-182, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YPgdVBvzrhMy7XKcxXNj9Hn/>. Acesso em: 13 abr. 2025.
- DA SILVA, M. R. *et al.* DOENÇA DE ALZHEIMER: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DIANTE DAS DIFICULDADES AO PORTADOR E CUIDADOR. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 164-191, 2023. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/380/461>. Acesso em: 23 mar. 2025.

DA SILVA, S. P. N. *et al.* A perspectiva do cuidador frente ao idoso com a doença de Alzheimer. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 1, pág. 3333-3342, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750897018.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2025.

DANTAS, H. L. L. *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>. Acesso em: 22 mar. 2025.

DE MORAES, M. F. R.; DE ANDRADE, L. G. Atuação do profissional farmacêutico na orientação ao tratamento da doença de Alzheimer. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 5, p. 569-582, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13769>. Acesso em: 22 mar. 2025.

DOS ANJOS, K. *et al.* Influência das práticas de educação em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes de saúde e cuidadores familiares no cuidado a idosos dependentes. **Revista Cubana de Enfermagem**, p. e3476-e3476, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1280294>. Acesso em: 13 abr. 2025.

ESTEVAM, E. A.; BERGAMO FRANCISCO, P. M. S. B.; DA SILVA, R. A. Privatização da velhice: sofrimento, adoecimento e violência na relação entre cuidadores e idosos. **Saúde e Sociedade**, v. 30, p. e200928, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2021.v30n3/e200928/pt/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

FALCÃO, P. B. L. *et al.* Aspectos neurológicos e funcionais do Alzheimer em idosos na perspectiva da terapia ocupacional. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8619-8630, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13475/11295>. Acesso em: 24 mar. 2025.

FETER, N. *et al.* Quem são as pessoas com Doença de Alzheimer no Brasil? Resultados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210018, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Gj8VfsHw7hZ4z7LhcFcn6DH/abstract/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 12 abr. 2025.

FIGUEIREDO, M. L. F. *et al.* Cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio: desafios vivenciados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 37-46, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n1/37-46/pt/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

FLINT, B.; TADI, P. Fisiologia, Envelhecimento. **National Library of Medicine**, 2023. 7.p. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556106/>. Acesso em: 24 mar. 2025.

FRAM, D.; MARIN, C. M.; BARBOSA, D. Avaliação da necessidade da revisão sistemática e a pergunta do estudo. *In*: BARBOSA, D. **Enfermagem Baseada em Evidências**. São Paulo: Atheneu, 2014. p. 21-28.

FREITAS, M. I. M.; PEREIRA, J. R. A. Impactos sociais e psicológicos da Doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**, v. 14, n. 1, p. 25-32, 2018.

FREITAS, S. M. *et al.* ALZHEIMER: CARACTERÍSTICAS E AS DIFICULDADES DO CUIDADOR FAMILIAR. **Revista Brasileira de Cirurgia & Pesquisa Clínica**, v. 39, n. 1, 2022. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20220605_115259.pdf. Acesso em: 23 mar. 2025.

FRUET, A. C. *et al.* Repercussões da doença de Alzheimer no cotidiano do idoso e cuidador familiar. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 1, pág. 279-288, 2023. Disponível em: https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862023000100279&lang=pt. Acesso em: 12 abr. 2025.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 7ª ed. Atlas Editora, 2022. 208.p.
MALTA, D. C. *et al.* A Doença de Alzheimer e outras demências no Brasil: uma revisão. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2017.

GÓES, B. G. M. *et al.* As dificuldades enfrentadas pelos cuidadores de pessoas portadoras da doença de Alzheimer: revisão sistemática da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e7311423879-e7311423879, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23879/23690>. Acesso em: 25 mar. 2025.

GOMIDE, M. E. M. A. *et al.* Uma abordagem geral da demência: Doença de Alzheimer e Demência Vascular. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 18, p. e11047-e11047, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/11047/6528>. Acesso em: 24 mar. 2025.

GRILLO, G. P. M.; MARINS, A. M. F.; MELO, R. O discurso do cuidador familiar sobre a hospitalização do idoso com doença de Alzheimer. **Revista Online de Pesquisa Cuidado É Fundamental. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1068-1073, 2017. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5820/pdf>. Acesso em: 13 abr. 2025.

GUTIERREZ, D. M. D. *et al.* Vivências subjetivas de familiares que cuidam de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 47-56, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tmcVZ8FjWht5DhdcWJXxwkd/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Características da População e dos Domicílios, censo Demográfico**, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=10503&t=downloads>. Acesso em: 22 mar. 2025.

KUCMANSKI, L. S. *et al.* Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 1022-1029, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/9rNYm9FRGdnJxgM5rf3cMWM/?lang=pt>. Acesso em: 12 abr. 2025.

LIMA, K. B. *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/5918/3784>. Acesso em: 23 mar. 2025.

MATOS, A. P. M.; FERREIRA, T. V. CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DA DOENÇA DE ALZHEIMER. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 6, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/1807/2909>. Acesso em: 22 mar. 2025.

MEDEIROS, L. S. *et al.* Refletindo sobre a vivência do cuidador familiar de idosos com Alzheimer e a importância do profissional de enfermagem: uma revisão. *In: Anais [...]. CIEH VIII Congresso Internacional de Envelhecimento Humano*. 2021. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2021/TRABALHO_EV160_MD1_SA109_ID2648_21092021170400.pdf. Acesso em: 22 mar. 2025.

MENDES, C. F. M.; DOS SANTOS, A. L. S. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 121-132, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2016.v25n1/121-132/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

MOREIRA, G. F. *et al.* Atualizações sobre a doença de Alzheimer e seus estágios clínicos: Update on Alzheimer's disease and its clinical stages. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 6, p. 22020-22045, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/53852/39960>. Acesso em: 24 mar. 2025.

NASCIMENTO, M. T. A. *et al.* Qualidade de vida do cuidador informal de idosos com doença de alzheimer na pandemia COVID-19. **Revista de Enfermagem UFPI**, p. e4295-e4295, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4295/4012>. Acesso em: 12 abr. 2025.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Dados de Envelhecimento**. 2020. Disponível em: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/ageing-data>. Acesso em: 22 mar. 2025.

OLIVEIRA, T. I. *et al.* Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: contribuição do grupo de apoio. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 827-832, 2020. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7568/pdf_1. Acesso em: 13 abr. 2025.

PEREIRA, C. D. *et al.* Desafios enfrentados pelos familiares de pacientes idosos com Alzheimer. *In: Anais [...]. PROMOÇÃO DA SAÚDE: CONCEITO, ESTRATÉGIA E PREVENÇÃO EM PESQUISA-VOLUME 2*. Editora Científica Digital, 2023. p. 68-75. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/230613409.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2025.

PEREIRA, J. R. *et al.* Assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer: revisão integrativa. **Cadernos ESP**, v. 16, n. 2, p. 63-76, 2022. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/623>. Acesso em: 24 mar. 2025.

PIOVESAN, E. C. *et al.* Doença de Alzheimer: análise epidemiológica frente ao número de internações e óbitos no Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 81, p. 577-584, 2023.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/anp/a/rtpzyRbHSWG3gWkw3q6XBhv/?format=pdf&lang=en>.

Acesso em: 23 mar. 2025.

RIBEIRO, H. F.; DOS SANTOS, J. S. F.; DE SOUZA, J. N. Doença de Alzheimer de início precoce (DAIP): características neuropatológicas e variantes genéticas associadas. **Revista de Neuro-Psiquiatria**, v. 84, n. 2, p. 113-127, 2021. Disponível em:

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034->

[85972021000200113&script=sci_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972021000200113&script=sci_arttext&tlng=en). Acesso em: 22 mar. 2025.

RIBEIRO, H. P. C. C.; ALMEIDA, G. B. S.; ARAÚJO, V. O. L. Cuidando de um familiar com Doença de Alzheimer: desafios e possibilidades. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 8, n. 1, 2022. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/37242/25258>. Acesso em: 25 mar. 2025.

RODRIGUES, E. **Instrumentos de Avaliação Geriátrica**. In: Site Nutritotal pro, 2021.

Disponível em: <https://nutritotal.com.br/pro/material/instrumentos-de-avaliacao-geriatrica/>.

Acesso em: 22 mar. 2025.

SANAR. Colunistas. **Escalas para a avaliação da capacidade funcional do idoso**. 2021.

Disponível em: <https://sanarmed.com/escalas-para-avaliacao-da-capacidade-funcional-do-idoso-colunistas/>. Acesso em: 20 mar. 2025.

SANTANA, R. F. *et al.* Telecuidado no acompanhamento pós-alta de idosos com demência e seus cuidadores: quase-experimental. **Online Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 19, n. 2, 2020. Disponível em: <https://objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6359>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SCHMIDT, M. S. *et al.* Desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidas por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 579-587, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/XJNPRfCKYbC8xmNBdHDfrSP/?lang=pt&format=html>.

Acesso em: 13 abr. 2025.

STEFANELLO, R. B. *et al.* Caracterização de pacientes com lesões de pele hospitalizados em unidades de internação clínico-cirúrgica. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, 2020.

Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3294/796>.

Acesso em: 22 mar. 2025.

SILVA, M. A. S. O. *et al.* Entre memórias e histórias: contribuições de um projeto de extensão para o cuidado integral de pessoas com síndromes demenciais e seus familiares. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 4, p. 301-323, 2020. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53839/35022>. Acesso em: 25 mar. 2025.

SILVA, S. P. Z. *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de alzheimer: uma revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 23, n. 271, p. 4991-4998, 2020.

Disponível em:

<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1047>. Acesso em: 25 mar. 2025.

SOUZA, I. P.; ARAÚJO, L. F. S.; BELLATO, R. Experiência do adoecer crônico por Alzheimer e a arborescência do cuidado familiar. **Ciênc. cuid. saúde**, p. 599-606, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974894>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SOUZA, T. E. C. *et al.* POTENCIAIS CUIDATIVOS NA SITUAÇÃO CRÔNICA DO ALZHEIMER: CENAS DO CUIDADO PELO HOMEM-ESPOSO. **REMI Revista Mineira de Enfermagem**, v.20, e946, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remede/article/download/50020/40989/180959>. Acesso em: 12 abr. 2025.

TORRES, K. R. B. O. *et al.* Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 30, n. 01, p. e300113, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/XqzFgPPbgmsKyJxFPBWgB3K/?lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2025.

URBANO, A. C. M. *et al.* Cuidados ao idoso com doença de Alzheimer: estudo descritivo-exploratório. **Braz on-line. j. enfermeiras. (Online)**, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/biblio-1151441>. Acesso em: 13 abr. 2025.

VERISSIMO, A. **Quais os impactos psicológicos do envelhecimento?**. *In*: Mais que Cuidar, 07 de fev. de 2022. Disponível em: <https://www.maisquecuidar.com/impactos-psicologicos-do-envelhecimento#:~:text=Menos%20produtividade%20traz%20a%20sensa%C3%A7%C3%A3o,alguns%20casos%2C%20at%C3%A9%20o%20suic%C3%ADdio>. Acesso em: 24 mar. 2025.

YAZAWA, M. M. *et al.* Qualidade de vida e apoio social de pessoas idosas cuidadoras e receptoras de cuidado em alta vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230032, 2023. Acesso em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/Fc7rHZLJrvRYDKQpGrwz4qr/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

ZANOTTO, L. F. *et al.* Doença de Alzheimer: um estudo de caso sobre o transtorno neurocognitivo que mais afeta idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230012, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/gKhpzVBNRShbDP98jXKkXMN/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

APÊNDICES

APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

FICHA CLÍNICA PARA EXTRAÇÃO DE DADOS
ESTUDO:
1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO
1.1 Autores:
1.2 Ano de publicação:
1.3 País de realização:
1.4 Idioma:
1.5 Periódico:
2 OBJETIVOS
2.1 Geral:
2.2 Específicos:
3 DELINEAMENTO DO ESTUDO
3.1 Tipo de publicação:
3.1.1 Pesquisa () Abordagem quantitativa () Delineamento experimental () Delineamento quase-experimental () Delineamento não-experimental () Abordagem qualitativa
3.1.2 Não pesquisa () Revisão de literatura () Relato de experiência () Outras _____
3.2 Instrumento de coleta:
4 PRINCIPAIS RESULTADOS
5 NÍVEL DE EVIDÊNCIA