



FACULDADE DE GOIANA – FAG
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LAÍS LUCIA GUEDES DA SILVA
LUCIANO JUVÊNIO RIBEIRO

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR CUIDADORES NA ATENÇÃO A IDOSOS
COM A DOENÇA DE ALZHEIMER.

GOIANA
2024

LAÍS LUCIA GUEDES DA SILVA
LUCIANO JUVÊNIO RIBEIRO

**DIFICULDADES ENFRENTADAS POR CUIDADORES NA ATENÇÃO A IDOSOS
COM A DOENÇA DE ALZHEIMER.**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel (a) em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Nikaela Gomes

GOIANA

2024

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S586d	Silva, Laís Lucia Guedes da
	Dificuldades enfrentadas por cuidadores na atenção a idosos com a doença de Alzheimer. / Laís Lucia Guedes da Silva; Luciano Juvêncio Ribeiro. – Goiana, 2024. 29f. il.:
	Orientador: Profa. Esp. Nikaela Gomes da Silva.
	Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.
	1. Idosos. 2. Doença de Alzheimer. 3. Cuidadores. I. Título. II. Ribeiro, Luciano Juvêncio.
BC/FAG	CDU: 616.8

LAÍS LUCIA GUEDES DA SILVA
LUCIANO JUVÊNIO RIBEIRO

**DIFICULDADES ENFRENTADAS POR CUIDADORES NA ATENÇÃO A IDOSOS
COM A DOENÇA DE ALZHEIMER.**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel (a) em enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Nikaela Gomes da Silva (orientador)

Faculdade de goiana - FAG

Prof. Esp. Isabella Teles (examinadora)

Faculdade de Goiana- FAG

Prof. Aurea de Fátima Farias Silva (examinadora)

Faculdade de Goiana-FAG

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares e em especial aos nossos amigos que estiveram presentes em todo o processo acadêmico e me incentivaram na construção do projeto científico.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos imensamente a Deus, por nossas vidas e por ter nos concedido, coragem, dedicação e sabedoria para superar as dificuldades enfrentadas durante esses 5 anos. Aos nossos pais e familiares, que nos incentivaram durante toda trajetória, que por muitas vezes ficamos ausentes para nos dedicarmos aos estudos. Aos nossos docentes pela dedicação e ensinamentos, a todos da direção, coordenação, administração e funcionários desta instituição. Bem como nossa orientadora Profa. Nikaela Gomes, por sua dedicação em nos orientar na formação de conclusão deste trabalho. Enfim! Nossos agradecimentos a todos que direto ou indiretamente fizeram parte de nossa formação.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1 DEFINIÇÃO ALZHEIMER.....	10
2.2 DIAGNÓSTICO DO ALZHEIMER.....	12
2.3 FISIOPATOLOGIA DE ALZHEIMER.....	13
2.4 TRATAMENTO PARA DOENÇA ALZHEIMER.....	14
2.5 DIFICULDADES ENCONTRADAS PELA FAMÍLIA E O CUIDADOR NOS CUIDADOS AO PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER.....	15
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	17
4 RESULTADOS ESPERADOS.....	18
5 DISCURSSÃO.....	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

-

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR CUIDADORES NA ATENÇÃO A IDOSOS COM A DOENÇA DE ALZHEIMER.

Laís Lucia Guedes da Silva¹

Luciano Juvêncio Ribeiro²

Nikaela Gomes da Silva³

RESUMO

A doença de Alzheimer é uma patologia progressiva, degenerativa, irreversível e multifatorial de origem idiopática. Estima-se que as doenças e agravos não transmissíveis, o Alzheimer destaca-se como a mais prevalente entre as demências, com 60% dos casos. Os idosos que vivem em pobreza, analfabetos, os sequelados de acidentes de trabalho, os amputados por arteriopatias, os hemiplégicos, síndromes demências. É importante criar estratégias que visam a melhoria dos idosos necessitados. O presente estudo faz abordagem da doença de Alzheimer e as dificuldades enfrentadas na assistência aos idosos pelos familiares e cuidadores. Sendo assim, é relevante ressaltar os principais desafios vivenciados por eles durante o manejo na pessoa idosa com Alzheimer. Dessa forma, o presente estudo objetivou-se a identificar as dificuldades enfrentadas pelos familiares de pessoas idosas com Alzheimer, realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as dificuldades encontradas nos familiares dos idosos com doença de Alzheimer e descrever os desafios vivenciados pelos familiares e cuidadores durante os cuidados da pessoa idosa com Alzheimer. Como resultado os desafios podem surgir diante aos cuidados à pessoa idosa, por parte dos cuidadores informais ou familiares. Como a falta de conhecimento sobre a doença, preocupações decorrentes do acúmulo de atividades domésticas, que podem desenvolver situações estressantes e angustiantes. Além disso, o cuidador familiar, acaba dedicando seu tempo para a pessoa idosa que depende dos cuidados básicos, devido a sua impossibilidade nas atividades diárias.

Palavras-chave: idosos; doença de Alzheimer; cuidadores.

ABSTRACT

Alzheimer's disease is a progressive, degenerative, irreversible and multifactorial pathology of idiopathic origin. It is estimated that non-communicable diseases and conditions, Alzheimer's stands out as the most prevalent among dementias, with 60% of cases. The elderly who live in poverty, illiterate, those with sequelae from work accidents, those amputated by arteriopathies, hemiplegics, dementia syndromes. It is important to create strategies aimed at the improvement of the elderly in need. The present study addresses Alzheimer's disease and the difficulties faced in the care of the elderly by family members and caregivers. Therefore, it is relevant to highlight the main challenges experienced by them during the management of elderly people with Alzheimer's. Thus, the present study aimed to identify the difficulties faced by family members of elderly people with Alzheimer's, to perform an integrative review of the literature on the difficulties encountered in family members of elderly people with Alzheimer's disease and to

¹ Discente da Faculdade de Goiana FAG- e-mail: laisg3205@gmail.com

² Discente da Faculdade de Goiana- FAG- email: Luciano-ribeiro331@hotmail.com

³ Docente da Faculdade de Goiana- FAG- e-mail: nikaelagomes213@gmail.com

describe the challenges experienced by family members and caregivers during the care of elderly people with Alzheimer's. As a result, challenges may arise in the care of the elderly by informal caregivers or family members. Such as the lack of knowledge about the disease, concerns arising from the accumulation of domestic activities, which can develop stressful and distressing situations. In addition, the family caregiver ends up dedicating his time to the elderly person who depends on basic care, due to their impossibility in daily activities.

Key words: Elderly; Alzheimer's Disease; Caregivers.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno mundial que está relacionado às modificações na estrutura etária da população, por meio de um declínio da fecundidade e o aumento no número de pessoas idosas. No Brasil, este crescimento ocorre de forma acelerada exigindo a conduta de políticos sociais para o enfrentamento desse cenário. Durante o envelhecimento, a saúde dos idosos sofre alterações no estado físico, psicológico e sociais. Diante disso, o processo inclui a atenção às doenças crônicas não transmissíveis, as quais podem contribuir ou, agravar a saúde dos idosos (Cruz; Pereira,, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde inserido na portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Ressaltar que envelhecer deve ser encarado de forma ativa, e com saúde livre de qualquer tipo de dependência funcional. No entanto, a promoção em saúde deve ser aplicada em todas as idades, embora, no Brasil os indivíduos envelhecem por falta de recursos e cuidados específicos de promoção e prevenção. No entanto, a pessoa na terceira idade que vivem em pobreza, analfabetos, os sequelados de acidentes de trabalho, os amputados por arteriopatas, os hemiplégicos, síndromes demências. Ressalta a importância criar estratégias que visam a melhoria dos idosos necessitados.

Vale lembrar, que a doença de Alzheimer (DA) acomete principalmente a pessoa idosa, sendo caracterizada como uma patologia cerebral degenerativa por perda progressiva da memória e de outras funções cognitivas. A partir disso, o caso da doença vem aumentando com o passar do tempo. No entanto, essa doença não muda apenas a vivência dos idosos, mas sim a todos que participam da sua rotina, ou seja, a sua família (Santos; Santos; Lima, 2022).

Alzheimer é uma doença que representa a quarta causa de óbito na América do Norte entre idosos entre 75 a 84 anos. Em contrapartida, mais de 50% dos casos são representados por demência. Isso mostra uma disfunção cognitiva e neurodegeneração progressiva. Causando

deficiências de linguagem e habilidades espaciais, que são frequentes, acompanhadas por distúrbios comportamentais como apatia, agressividade e depressão (Moura et al; 2018).

A principal causa da DA ainda é pouco estudada, mas é uma doença que mais causa demência neurodegenerativa na metade da população idosa. No Brasil, para um bom tratamento, é importante o idoso ser acompanhado por uma equipe multiprofissional especializada para favorecer melhoria na saúde do idoso, sendo promovido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Moura et al; 2018).

Durante o processo da doença Alzheimer, a pessoa idosa mostra queda significativa no desempenho de tarefas diárias, mas ainda é capaz de executar as atividades básicas do dia a dia na fase leve. Quando o comprometimento intelectual é maior e o paciente passa a necessitar de assistência para realizar tanto as atividades básicas do dia a dia. Na fase mais avançada do Alzheimer, o paciente geralmente fica acamado, necessitando de assistência especializada com mais atenção na necessidade do paciente como a dificuldade de deglutição, podendo apresentar exemplo, mioclonias e crises convulsivas, incontinência urinária e fecal (Oliveira *et al*; 2022).

O cuidador responsável por cuidar do idoso com diagnóstico de Alzheimer. Sofre algumas mudanças em sua vida. Esse tipo de mudança requer muito envolvimento e responsabilidade afetiva, atenção fundamentada na alimentação, higiene, medicamentos, ir às consultas médicas e outros. Além disso, o cuidador informal ou formal fica sobrecarregado e acaba deixando a sua vida particular em segundo plano para poder se dedicar aos cuidados necessários para a pessoa na terceira idade. Entretanto, o cuidador pode sofrer alguns sintomas mentais e físicos devido ao excesso de trabalho, relacionado a tarefas do cotidiano (Arêdo; Rocha; Brandão, 2019).

Muito tem se discutido hoje em dia acerca do crescimento da população idosa, e com ela seus desafios, sabe-se que o envelhecimento, é um processo fisiológico natural da vida e traz consigo fatores que devemos ficar atentos, por parte dos familiares e cuidadores. Em muitos casos, só se observa as condições físicas e não mentais, principalmente em idosos acima dos 65 anos que junto com essa nova etapa de vida dessa comunidade, acompanha algumas doenças que podem causar grandes danos pessoais e familiares. Quando falamos em danos à saúde do idoso, podemos citar a doença de Alzheimer como uma doença neurodegenerativa progressiva, que torna o idoso dependente de cuidados básicos aos mais complexos (Santos; Santos; Lima, 2022).

Cuidar da pessoa idosa é uma atividade que exige responsabilidade que geralmente adquire uma experiência vivida por familiares, os quais perpassam por uma tarefa exaustiva e a maioria das vezes estressante para eles. Pelo simples fato de existir um envolvimento afetivo

devido às transformações do dia a dia, o aumento da dependência do idoso com Alzheimer. No entanto, cuidador familiar passa uma função que exige promoção do bem-estar biopsicossocial do idoso, acarretando em restrição à sua própria vida (Nascimento; Souza; Lopes, 2019).

A partir do exposto, este estudo justifica-se, tendo uma realidade que circunscreve a pessoa idosa em nossa sociedade em relação às doenças, o que implica novas atualizações das políticas públicas da atenção à saúde do idoso, principalmente o ao seu cuidador, observando as dificuldades enfrentadas pela família no cuidado à pessoa na terceira idade com diagnóstico de Alzheimer.

O presente estudo faz abordagem da DA e as dificuldades enfrentadas na assistência aos idosos pelos familiares e cuidadores. Sendo assim, é relevante ressaltar os principais desafios vivenciados por eles durante o manejo na pessoa idosa com Alzheimer. Desse modo questiona-se: Quais as dificuldades enfrentadas pelos familiares e cuidadores dos pacientes idosos acometidos pela doença de Alzheimer?

A presente pesquisa, tem como objetivo, realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as dificuldades encontradas pelos familiares dos idosos com doença de Alzheimer, e descrever os desafios vivenciados pelos familiares e cuidadores durante os cuidados da pessoa idosa com Alzheimer.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Definição Alzheimer

A DA foi descrita pela primeira vez em 1906 na paciente, pelo psiquiatra alemão Alois Alzheimer, porém a descrição científica sobre as doenças degenerativas dos neurônios ocorreu somente no ano de 1910 pelo psiquiatra Philippe Pinel e também pelo alemão Emil Kraepelin. Na visão anatomopatológica a doença contém placas Senis. Atualmente é utilizada essa técnica para marcador diagnóstico. Contudo, a doença é uma patologia multifatorial de origem idiopática (Cruz; Pereira, 2019).

Estima-se que as doenças e agravos não transmissíveis, o Alzheimer destaca-se como a mais prevalente entre as demências, com 60% dos casos. É marcada por distintas alterações das funções cognitivas, impactando de forma significativa na realização das atividades da vida diária da pessoa idosa, desenvolvendo dependência e morte. Entretanto, a Doença de Alzheimer é uma patologia progressiva, degenerativa, irreversível e multifatorial, bem como, idade

avançada, genéticos, diabetes, hipertensão arterial e até mesmo traumas cranianos (Cruz; Pereira, 2019).

Segundo o Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento (PNUD) o Brasil está na 84ª colocação no ranking mundial Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) entre 189 países, no ano de 2019, apesar de haver despencado da colocação 75ª em 2014 ainda está entre os locais em alto desenvolvimento humano no mundo (Silva; Silva; Ferreira, 2021).

O Alzheimer acarreta na morte dos neurônios. No devido tempo, o cérebro começa a perder todas as funções. No período da doença, o córtex encolhe, comprometendo áreas responsáveis pela memória e outras atividades intelectuais. Durante o processo o hipocampo torna-se mais severo, onde a área das cortes é fundamental para formação de novas memórias. Nesta fase pode ocorrer a perda de proteínas responsáveis pela doença (Moura *et al*; 2018).

A patologia de Alzheimer a causa ainda é desconhecida, todavia, a idade é o fator de risco mais conhecido e importante para o desenvolvimento da doença. Existem outros fatores de risco, tais como: trauma craniano, medicamentos diversos, exposição à radiação, estilo de vida, estresse, doenças imunológicas, infecções, câncer, altos níveis de colesterol e de homocisteína, obesidade e diabetes (Santos; Santos; Lima, 2022).

A doença de Alzheimer é o tipo de demência mais comum, é empregada para caracterizar o que ocorre quando a função do cérebro não está em boas condições. O Alzheimer causa dificuldades na memória, pensamento e comportamento. Nos estágios iniciais, os sintomas de demência podem ser menores, mas pioram, conforme a gravidade das funções do cérebro (Cruz; Pereira, 2019).

O Alzheimer é caracterizado por alterações comportamentais, de memória, desorientação de tempo e espaço, e toda essa desordem pode ocasionar no atraso da busca de ajuda de um profissional, motivando um diagnóstico tardio que envolve um atraso do tratamento do paciente. A Sintomatologia do Alzheimer é descrita durante as fases iniciais, que dura de 2 a 4 anos. Neste evento observa-se a dificuldade de falar, a perda de memória recente. Desorientação, agressividade e sinais de depressão. Na fase intermediária é entre 2 a 10 anos, conseqüentemente apresenta perda de memória, disfasia, déficit motor, afasia, retenção intestinal ou urinária. Dentre os sintomas visíveis, a perda de memória torna a doença devastadora para o familiar (Santos; Santos; Lima, 2022).

A capacidade funcional pode ser entendida como a habilidade para realizar as tarefas diárias básicas. Que estão direcionadas ao cuidado, ao qual apresentam os estágios mais avançados da doença (Alzheimer). No entanto, as atividades diárias muitas vezes tornam-se complexas e requerem melhor estado cognitivo, que normalmente ocorre em todos os estágios

da doença. A função motora corresponde à força, flexibilidade e a capacidade do equilíbrio e a função cognitiva corresponde à função executiva e ativação da memória, que influenciam na autonomia para realizar as atividades de vida diária (Lima, 2023).

Na fase progressiva ou avançada, o paciente com Alzheimer carece de supervisão para realizar suas atividades diárias, como higiene pessoal, vestir-se, alimentar-se, ir ao banheiro, comer e outras. Nessa fase, nota-se que há alterações comportamentais como irritabilidade, agressividade e alucinações. Vale ressaltar que a necessidade básica do paciente com quadro de Alzheimer está completamente comprometida e necessita de cuidados como o todo.

Em consonância, Moura *et al.* (2018) no início do estágio da doença Alzheimer pode ocorrer a perda de memória e a dificuldade na aquisição de tarefas, ocasionando perda de capacidade de julgamento, cálculo, capacidade de abstração e habilidades visuoespaciais.

Diante disso, é fundamental a participação da família durante, os cuidados para amenizar os eventos adversos que podem surgir, quando a pessoa idosa com Alzheimer não consegue realizar as atividades diárias devido aos problemas de doenças. A doença Alzheimer apresenta três fases, o estágio inicial, intermediário e terminal. Nos estágios iniciais, apresentam as alterações na afetividade, déficit de memória e dificuldade na aquisição de habilidades, com uma progressão lenta em outras funções cognitivas (Lima *et al.*; 2021).

A etiopatogenia ainda é desconhecida, fatores genéticos, ambientais entre outros devem estar associados ao desenvolvimento da doença. Os fatores de riscos mais citados na literatura são: idade avançada, história familiar de pessoas com Alzheimer, sexo feminino e síndrome de Down. A hereditariedade ou a importância de herança genética corresponde a 51% do risco de desenvolver a DA, que é 3,5 vezes mais alto nos indivíduos com pelo menos um parente de primeiro grau acometido pela doença (Ferreira, *et al.*;2017).

2.2 Diagnóstico do Alzheimer

O diagnóstico do Alzheimer é realizado por métodos clínico que consiste em avaliação do estado fisiológico com enfoque na saúde mental, no entanto, o diagnóstico diferencial é concretizado por meio de exames específicos, como laboratoriais, tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) e eletroencefalograma. Contudo, os achados consistentes e provável através da progressão dos sintomas, sinais psiquiátricos e vegetativos, presença de anormalidades neurológicas até mesmo convulsões, já diagnósticos clínico é visto com a possível sinais de demência, presença de achados atípicos nos exames, após da sintomatologia ou, ausência de transtornos neurológicos e sistêmicos (Silva; Silva; Ferreira, 2021).

Inclusive, o diagnóstico pode ser realizado por meio de análise histopatológica do tecido cerebral, pela história clínica do paciente associada aos exames como tomografia, ressonâncias e laboratoriais. Que são ferramentas importantes para a definição da doença, além disso, a doença Alzheimer apresenta altos custos para a saúde pública, portanto, são necessárias intervenções que visam manter a qualidade de vida dos pacientes, visto que os medicamentos não são suficientes para o tratamento (Lima, 2023).

Há várias maneiras para se diagnosticar a doença de Alzheimer, assim como existem inúmeros sintomas que podem ser perceptíveis no portador dessa doença. Contudo, existem vários tratamentos que podem contribuir para o bem-estar do portador de Alzheimer. No caso do tratamento farmacológico, sabe-se que não há nenhum medicamento pertinente com a cura desse mal, porém, existem algumas drogas capazes de retardar sua evolução, permitindo a melhoria na qualidade de vida do portador (Chaves *et al*; 2018).

A Parte disso, é possível realizar também Mini Exame do Estado Mental (MEEM) que é considerado um teste de avaliação da função cognitiva, que tem o objetivo de auxiliar na procura de possíveis déficits cognitivos em pessoas principalmente idoso com risco de manifestar-se uma síndrome demencial. Porém, o teste é composto por questões agrupadas em sete categorias, que avaliam funções cognitivas específicas: orientação no tempo (5 pontos), memória imediata (3 pontos), atenção e cálculo (5 pontos), evocação (5 pontos), evocação de palavras (3 pontos), linguagem (8 pontos) e capacidade visual construtiva (1 ponto). As pontuações do MEEM variam de 0 (mínimo) a 30 (máximo) (Barbosa *et al*; 2021).

A Doença de Alzheimer tem como embasamento diagnóstico a exame clínico, sendo que dentre os fatores de risco, a depressão destaca-se como desenvolvimento da perda progressiva da cognitiva, assim como a demência, podendo prejudicar o diagnóstico precoce do Alzheimer. No início da doença, tem-se a exacerbação de sintomas depressivos como um cometimento para procurar recursos em especialidade de saúde mental o que propicia um diagnóstico diferencial e precoce para pessoas com quadro de Alzheimer (Alves ; Damião ; Simioni, 2023).

Ainda não há nenhum método fidedigno em que seja possível realizar o diagnóstico para comprovar a patologia Alzheimer, no entanto é formidável que seja feita uma cautelosa anamnese anual com o paciente. Efetivar-se com certa frequência exame clínico, proporcionar a segurança e confiança entre paciente e profissional de saúde para que não se obtenha possíveis implicações falso positivas a respeito do quadro clínico de demência do paciente (Zanotto *et al*; 2023).

2.3 Fisiopatologia de Alzheimer

O cérebro da pessoa com Alzheimer apresenta modificações através das perdas neurais e dendritos, com característica de placas senis e placas amiloides neurofibrilação e áreas de degeneração granulovacuolar. Isso significa que as doenças demências representam um tipo de perda de neurotransmissores. Contudo, as doenças crônico-degenerativas na maioria das vezes afetam as necessidades orgânicas de proteínas, podendo desenvolver a inapetência causada pela doença ou por determinados medicamentos (Oliveira *et al*; 2022).

Para Schilling *et al.* (2022) afirmam que o processo patogênico se inicia antes que a doença Alzheimer apresenta as manifestações clínicas. No entanto, a doença Alzheimer pré-clínica corresponde a um período silencioso durante o estágio da doença que precede as primeiras alterações cognitivas. Neste período o diagnóstico pode ser considerado leve, neste caso corresponde uma oportunidade para programar intervenções com a proposta de retardar o processo patogênico da doença. Vale destacar que o tratamento para a doença Alzheimer pode ser aplicado por meio farmacológico e psicológico são meios usados, a fim de retardar seu desenvolvimento, bem como amenizar a evolução da doença no portador do Alzheimer.

O organismo humano apresenta funções como a motora, que possui força, equilíbrio, capacidade aeróbia, flexibilidade e a função cognitiva é constituída pela memória, atenção até 14 mesmo a função executiva, que desenvolve uma parte importante na autonomia dos indivíduos. Os pacientes com diagnóstico de Alzheimer normalmente demonstram prejuízos nessas funções e cada vez mais progredir para deterioração da patologia, e com isso, as atividades complexas se encontram comprometidas em todas as fases da doença. Além disso, a capacidade funcional é classificada como habilidade de realizar as atividades cotidianas e instrumentais e as atividades diárias são progressivamente comprometidas nos pacientes com Alzheimer necessitando de cuidados familiares, da equipe de enfermagem e cuidadores, dependendo do ambiente em que se encontra (Silva; Silva; Ferreira, 2021).

A doença Alzheimer é caracterizada por fases, conforme os sinais e sintomas clínicos apresentados pelo paciente com Alzheimer. A primeira fase é quando o indivíduo ainda possui domínio independente, ao qual é possível realizar as atividades diárias, porém é notável que alguns sintomas podem surgir como a perda de memória, em ocasiões do dia-a-dia como lugares, objetos, palavras e entre outros (Barbosa *et al*; 2021). Sua evolução é apresentada por fatores ambientais, bem como: pessoa na terceira idade, diabetes mellitus, acidente vascular cerebral, obesidade, tabagismo, sedentarismo, dieta mal equilibrada, depressão e fatores genéticos (Barbosa *et al*; 2021).

2.4 Tratamento para doença Alzheimer

O tratamento é baseado, em plano de cuidados multidisciplinares em conjunto com o tratamento farmacológico. (Inibidores da acetilcolinesterase (AChE) e antagonista do receptor N-metil-D-aspartato (NMDA). Os cuidados não medicamentosos, em idosos com Alzheimer em estágio leve e moderados, são utilizados como atividades ou exercício aeróbico, seguido da intervenção cognitiva, a musicoterapia e por último a terapia, pois é um tratamento fundamental, pois ajudar na simulação motora, atividades de vida diária, estimulação cognitiva e elemento espiritual (Oliveira *et al*; 2022).

A música é um tipo de tratamento com baixo custo e pode trazer benefícios aos idosos com demência em relação aos estímulos sensoriais (sons, odores e gostos), atividades de lazer, estruturação de rotinas, orquestração ocupacional, caminhadas e jardinagem. É um tipo de tratamento importante, afinal pode melhorar a todos esses eventos devido a condição clínica da doença (Falcão *et al*; 2020).

A Terapia Ocupacional atua de forma fundamental no comportamento ocupacional, funcional, cognitivo e social dos idosos com Alzheimer ou aqueles que apresentam déficits em alguma destas áreas. A estratégia da terapia é promover a inserção da pessoa na vida comunitária e social através da utilização de atividades significativas e estruturadas, como também recursos, técnicos e ajustamentos necessários para um melhor desempenho ocupacional. Sendo assim, a função da Terapia Ocupacional no atendimento de pessoas com Alzheimer é manter um equilíbrio das funções motoras e intelectuais pelo maior tempo possível, adaptando a melhoria nas atividades cotidianas e na qualidade de vida (Falcão *et al*; 2020).

Nesse contexto, o uso das tecnologias, principalmente na fase inicial da doença Alzheimer, melhora a orientação espacial e ajudam na manutenção da autonomia, promove segurança de idosos com Alzheimer, durante sua mobilidade, assim diminui a preocupação e o estresse de familiares e cuidadores (Falcão *et al*; 2020).

2.5 Dificuldades encontradas pela família e o cuidador nos cuidados ao paciente com doença de Alzheimer

Os sintomas neuropsiquiátricos são um marco da patologia (demência) devido ao sofrimento que desenvolve nos pacientes com Alzheimer como também um grande desafio para os cuidadores, bem como desta apatia, depressão, agressividade, ansiedade, irritabilidade, alucinações, delírios e distúrbios de sono. Os cuidadores familiares convivem diariamente com

os pacientes com quadro de demência. Por isso, apresentam alterações físicas e principalmente psicológicas (Moura et al; 2018).

O cuidado é conhecido como uma pessoa que presta os cuidados aos indivíduos ou a pessoa idosa, que apresenta alguma dependência física ou emocional. Suas atividades envolvem o acompanhamento nas atividades diárias, como os cuidados básicos: higiene pessoal, medicação, alimentação, mobilização visando a melhoria e qualidade de vida das pessoas com Alzheimer (Arêdo; Rocha; Brandão, 2019).

Diante das dificuldades cognitivas desenvolvidas pela doença Alzheimer em pessoas idosas. É fundamental um cuidador para auxiliar este idoso, e este papel pode ser exercido por cuidadores informais ou não profissionais, normalmente este membro ou não da família e vizinhos, ou por profissionais contratados a exemplo de auxiliar de enfermagem ou empregada doméstica (Cruz; Pereira,2019).

As dificuldades vivenciadas pelos familiares e cuidadores na pessoa idosa com Alzheimer trata-se de situações que requer um cuidado com maior atenção. Exigindo dedicação exclusiva. Para manter uma qualidade de vida do idoso, às vezes, custa um desgaste para o familiar ou cuidador, pois passam a executar tarefas que seria autonomia do idoso com Alzheimer. No entanto, os cuidadores da pessoa idosa com Alzheimer podem apresentar muitos 16 problemas desafiadores, como o estresse e a insatisfação para realizar as estratégias para um melhor cuidado a estes idosos (Oliveira *et al*; 2022).

Consoante Souza (2020), afirma que o cuidador tem que estar informado da enfermidade que o idoso está enfrentando, para poder lidar com seguranças diante das dificuldades no decorrer da evolução da doença. As orientações oferecidas pelo profissional de saúde são de extrema importância para o auxílio do familiar durante o manejo. A família configura-se como um papel fundamental para o apoio e as relações afetivas à pessoa idosa com Alzheimer. Um dos grandes desafios ao lidar com o paciente idoso com Alzheimer é a sobrecarga, a falta de informação sobre o Alzheimer, ou orientações e as formas de tratamento motivam sentimentos como ansiedade, angústia, medo, que pode desenvolver desequilíbrios físicos e psicológicos no cuidador.

Com o passar do tempo, a doença Alzheimer evolui progressivamente, necessitando de um cuidado familiar para auxiliar em algumas atividades desempenhadas na casa do paciente. As rotinas tornam-se incansáveis e ininterruptas. Para o cuidador familiar, o lazer aos finais de semana, feriados prolongados ficam totalmente invisíveis. Deixa seu compromisso de lazer em último caso, dando-lhe a prioridade ao cuidar da pessoa idosa (Pereira; Martins ,2021).

Os desafios podem surgir diante aos cuidados à pessoa idosa, por parte dos cuidadores informais ou familiares. Como a falta de conhecimento sobre a doença, preocupações decorrentes do acúmulo de atividades domésticas, que podem desenvolver situações estressantes e angustiantes. Além disso, o cuidador familiar, acaba dedicando seu tempo para a pessoa idosa que depende dos cuidados básicos, devido a sua impossibilidade nas atividades diárias. Embora a doença Alzheimer não tenha cura, as abordagens realizadas por multiprofissionais podem retardar o avanço e as despesas da doença, bem como: atividades físicas, terapias e outras (Souza, 2020).

Para Silva, Araújo, Mendes (2021), o cuidado com a pessoa DA deve ser reconhecido mais do que um ato, é uma responsabilidade centrada em um vínculo afetivo. Portanto, o profissional enfermeiro é o gerente do cuidado, que, ao conhecer as fases da DA e suas consequências, pode esquematizar e executar distintas atividades para o cuidado com o idoso, paciente e a família. Desta maneira, para o manejo adequado, é fundamental, que o enfermeiro conheça o comportamento do idoso com DA, e principalmente as reações que o cuidador terá mediante a esses comportamentos, e o grau da doença com intuito de criar estratégias de manejo do cuidador para a pessoa idosa DA como educação em saúde em unidade com o cuidador que desenvolva diálogo e confiança.

O objetivo da gestão em enfermagem é buscar excelentes resultados, sistematizando todo o processo, desde o diagnóstico até a avaliação do serviço. Neste contexto, entende-se que o manejo terapêutico proporciona condições favoráveis à saúde, possibilitando o desenvolvimento de estratégias de intervenção direcionadas às principais dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores (Silva; Araújo; Mendes, 2021).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de Revisão do tipo Integrativa, através de estudos condizentes em relação às dificuldades enfrentadas por cuidadores na atenção a idosos com a doença de Alzheimer.

afirmam que a Revisão Integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa fundamentada nas investigações científica teórica e empírica, pois, permite avaliar as críticas dos estudos e a incorporação das evidências na prática clínica, contudo o estudo incorpora o

método de inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa a fim de caracterizar a metodologia do estudo específico (Sampaio, 2022).

3.2 Elaboração da questão de pesquisa

As buscas dos estudos primários foram realizadas nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic library online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via National Library of Medicina (PubMed). Os descritores foram delimitados, conforme o Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Idosos; Doença Alzheimer; Cuidadores. Na estratégia de busca a ser implementada será realizado o cruzamento com o operador booleano “AND” para associar-se aos descritores.

3.3 Critérios de inclusão

Foram adotados como critérios de inclusão os artigos:

- Artigos redigidos na língua portuguesa (Brasil);
- Artigos que aborda o Título do trabalho;
- Artigos na íntegra.

Critérios de exclusão

Foram adotados como critérios de exclusão:

- Artigos redigidos em outra língua que não fossem a portuguesa (Brasil);
- Artigos que não estabeleceram nenhuma relação com o tema proposto;
- Artigos que não estivesse dentro do período pesquisado que compreendeu de 2019 a 2023.

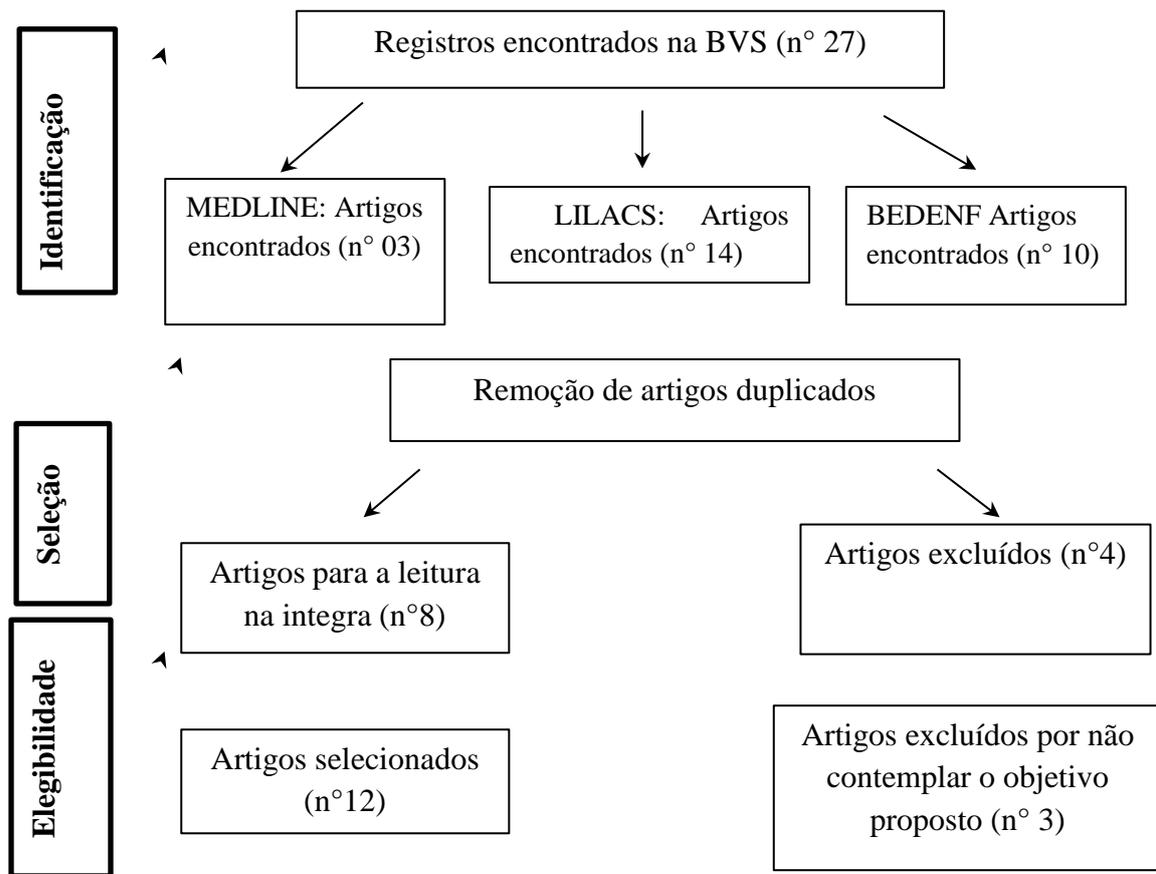
3.4 Análise dos dados

Para análise dos dados, os estudos selecionados foram lidos em um processo dinâmico, que permitiu identificar as dificuldades enfrentadas por cuidadores na atenção a idosos com a Doença de Alzheimer que permitirá a apresentação dos dados e identificação das conclusões.

3.5 Aspectos Éticos

Por se tratar de um estudo de revisão da literatura, essa pesquisa examina-se a para ser submetido a Plataforma Brasil, mas salienta-se que toda a pesquisa seguirá os rigores metodológicos recomendados pela literatura científica, esquadrihar-se a identificação das melhores evidências.

Figura1- Fluxograma dos artigos incluídos na Revisão Integrativa. Goiana Pernambuco, Brasil.



Fonte: elaborado pelo autor, 2024.

4 RESULTADOS

Os artigos elegidos na revisão de literatura foram analisados, interpretados e separados para inclusão em concordância com a temática, conforme demonstrado no quadro 1. A seleção dos artigos científicos que compõem a amostra da presente revisão integrativa parte do ano de 2019 e a maioria é de 2020. A maior concentração dos artigos é oriunda do Brasil. Os principais tipos de estudos que compuseram esta amostra foram revisão de literatura.

Foram avaliados 27 artigos, tendo sido excluídos 11 textos após o teste de relevância, por não responderem aos critérios estabelecidos. Foram, então, selecionados 12 artigos para integrarem esta revisão Integrativa da literatura.

No Quadro 1 são apresentados os principais dados extraídos dos artigos. A fim de responder à questão norteadora deste estudo é apresentado as principais dificuldades enfrentadas por cuidadores na atenção a idosos com a doença de Alzheimer. Os resultados foram categorizados em ordem, bem como: Categoria-1as principais dificuldades encontradas nos familiares dos idosos com doença de Alzheimer e Categoria 2- Os desafios que influenciam o impacto sobre cuidadores familiares.

Quadro 1 – Principais achados extraídos dos artigos selecionados, segundo base de dados, título, autoria e ano da publicação, e principais achados de cada estudo. Goiana – PE, Brasil, 2024.

Base de dados	Título	Autor-Ano	Principais achados
LILACS	Os desafios dos cuidadores familiares de pacientes com Alzheimer no cotidiano familiar	Cruz, Pereira, 2019	Evidenciaram que ao longo do período da doença de Alzheimer, o cuidador vivencia diferentes situações e dificuldades de ordem física, mental e social que influenciam na convivência e no cuidado do idoso com Doença de Alzheimer.
LILACS	Alzheimer: as dificuldades dos familiares no cuidado com o idoso diagnosticado com Doença de Alzheimer no ambiente família	Souza,Dati ,2020	As dificuldades mais frequentes se encontra das consiste mem conforto e limpeza, necessidade de ações constantes ausência de informação sobre a patologia. Foram revisados 24 estudos, que foram agrupados por similaridade semântica, gerando duas categorias, 1. Desafios vivenciados pelo cuidador. Familiar de idosos com doença de Alzheimer e fatores associados à sobrecarga do cuidado, e Repercussões biopsicossociais do cuidado
MEDLINE	Dificuldades encontradas pelos cuidadores de idosos com Alzheimer	Souza <i>et al</i> ; 2020	As dificuldades mais frequente se encontra das consiste mem conforto e limpeza, necessidade de ações constantes ausência de informação sobre a patologia

MEDLINE	Cuidador Familiar de Idoso com Doença de Alzheimer: uma revisão integrativa	Mota, Aquino, Batista, 2020	Foram revisados 24 estudos, que foram agrupados por similaridade semântica, gerando duas categorias, 1. Desafios vivenciados pelo cuidador Familiar de idosos com doença de Alzheimer e fatores associados à sobrecarga do cuidado, e Repercussões biopsicossociais do cuidado dispensado ao idoso com doença de Alzheimer na vida do cuidador familiar.
LILACS	Avaliação das dificuldades e sobrecarga do cuidador de pessoas com a doença de Alzheimer	Risso <i>et al</i> ; 2021	O perfil socioeconômico foi analisado de forma qualitativa para obter informações sobre o cuidador e seu cotidiano, onde 80% dos cuidadores atuam somente no cuidado das pessoas com a DA e 20% dos cuidadores realizam outra atividade além do cuidado.
LILACS	O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos	Dadalto, Cavalcante, 2021	Em síntese, de um lado os estudos sublinham o estresse, visto como o aglutinador dos sintomas e sua redução traria a melhora da qualidade de vida do cuidador. De outro, foi destacado um mal estar difuso do cuidador, cansaço e solidão, e sentimentos opostos, cuja melhora viria por meio de intervenções interdisciplinares
LILACS	O enfermeiro como educador frente aos aspectos emocionais do familiar que cuida do portador de Alzheimer	Lima <i>et al</i> ; 2021	Identificou-se que ao assumir o cuidado principal, o familiar torna-se mais suscetível a desenvolver instabilidade emocional acarretando em ansiedade, depressão e estresse, o que proporciona o comprometimento do seu próprio cuidado, bem como daquele que é prestado ao portador de Alzheimer.
BEDENF	Sentimentos, representações e imaginário social do cuidador familiar da doença de Alzheimer: Evidência científica de 2016-2022	Santos. Santos, Lima, 2022	Os dados coletados compreenderam a dificuldade que o cuidador tem em lidar com o diagnóstico do paciente, tendo que lidar com vários empasses provocados pela comprovação da doença tanto emocional e física quanto ao lado das crenças e da não aceitação por parte de entes familiares
BEDENF	As dificuldades enfrentadas pelos cuidadores de pessoas portadoras da doença de Alzheimer: revisão sistemática da literatura	Góes <i>et al</i> ; 2022	Dentre as principais dificuldades vivenciada pelos cuidadores, destacamos: a necessidade de aprender sobre a doença; lidar com a culpa; enfrentar Situações de dor, dependência e sofrimento físico e psíquico. Neste cenário, o cuidar de um familiar com DA exige

BEDENF	Doença de alzheimer: estratégias de cuidado diante das dificuldades ao portador e cuidador.	Silva <i>et al</i> ; 2023	Os resultados apresentados demonstraram que tanto os portadores da doença de alzheimer como os cuidadores necessitam de uma atenção mais intensiva dos profissionais de saúde devido ao comprometimento mental e outras co-morbidades como a demência
LILACS	impactos e desafios enfrentados pelos cuidadores dos idosos com Doença de Alzheimer no âmbito familiar	Melo, Pereira, 2023	Compreende-se que muitos cuidadores não têm um significativo conhecimento no que se refere à DA, implicando em diversas dificuldades e desafios para realizar o ato de cuidar, precisando de uma melhor aptidão
LILACS	A doença de Alzheimer e as dificuldades no cuidado familiar	Muller <i>et al</i> ;2023	Através dessas falas, percebe-se a importância de reconhecer os estágios da DA..De acordo com a literatura, existem sete estágios da DA.O primeiro estágio é o envelhecimento, o grau depende de cada pessoa e o histórico familiar

Fonte: elaborado pelo autor, 2024.

5 DISCUSSÃO

Categoria 1- As principais dificuldades encontradas nos familiares dos idosos com doença de Alzheimer

Para Cruz e Pereira (2019), o significado de cuidar exige responsabilidade sendo de dedicação e sentimento de afeição aos outros. O cuidador deve se importar com autocuidado, mostrando a vontade de querer participar em momentos de sofrimento e felicidade. Esse processo de cuidar, mesmo não sendo realizado ou praticado com carinho e dedicação por um ente querido, torna-se uma assistência estressante e desgastante por certo tempo para o cuidador, e caso não compartilhar e com outros membros da família, pode sobrecarregar a estrutura física e mental.

Conforme Souza e Dati (2020), os cuidadores normalmente assume uma posição diferente no meio familiar e social, na expectativa de providenciar um novo significado à vida, no entanto, o cuidador familiar ao dedica-se a função de cuidar de uma pessoa com a passa por momentos decisivos, como muitas vezes, abandonar um pouco da própria vida para cuidar de uma pessoa com dependente de cuidados, portanto, o cuidador quando cuidar de

alguém com esta doença, demonstra uma atividade exaustiva e, muitas das vezes, frustrante, que segue por vários anos. Além disso, os idosos podem apresentar insônia ou inquietação noturna, o que dificulta o sono dos cuidadores familiares, pois além de atrapalhar o sono para prestar cuidados, há também o medo de que algo ruim aconteça ao paciente durante a noite. Esta pesada carga de trabalho e o constante estresse emocional também os colocam em maior risco de adoecer, pois a maioria não tem o apoio necessário para cuidar facilmente dos familiares doentes.

De acordo com Santos, Santos, Lima (2022), os fatores que contribuem para essa sobrecarga estão diretamente relacionados a esses mesmos vínculos emocionais. Isso porque eles não aceitam uma família que oscila entre a realidade e a clareza. Além dos fatores financeiros, físicos e sociais, os entes queridos imaginam que um dia as coisas vão melhorar. A interdependência cria um ambiente complexo e muitas vezes irrita os outros. A família não quer ajudar de forma alguma. A investigação mostra que estas estruturas requerem mais apoio, como uma rede de apoio maior. A maioria dos cuidadores não é elegível para assistência governamental adicional. Esteja preparado para o que acontecerá a seguir, especialmente nas fases finais, quando os níveis são elevados e a doença se torna mais grave.

Os cuidadores sobrecarregados tendem a ter reações que podem gerar estresse, culpa e perdas. A paciência causa um desgaste emocional muito forte, dificultando o trato com os idosos. Você não pode ser responsabilizado por estar nesta situação e deve monitorar este membro da família: Atividades educativas, informativas e didáticas com profissionais de saúde, incluindo enfermeiros. Devido à complexidade das fases tardias da doença, é realizado um acompanhamento sistemático e longitudinal. O fato de haver mais apoio familiar entre cuidadores e outros entes queridos para evitar sobrecargas indevidas (Santos; Santos; Lima, 2022).

É importante ressaltar, que cada cuidador familiar lida com o cuidado ao idoso de forma única e diferenciada, pois possui história de vida, crenças e visão de mundo próprias, além de estratégias de enfrentamento ou não. Uma situação que lida com as demandas desta profissão e com os problemas do cotidiano familiar. Naturalmente, isto impede a forma como os cuidadores ajudam os idosos a satisfazer as suas necessidades (Melo; Pereira, 2023).

Categoria 2- Os desafios que influenciam o impacto sobre cuidadores familiares

Os autores Muller e Silva *et al.* (2023), afirmam que o cuidador familiar perpassa por momentos desafiadores, como por exemplo, as dúvidas e preocupações ao longo da doença,

sobre como intervir no progresso da patologia. No entanto, o cuidador familiar possui um vínculo com o paciente, pois é ele quem vai proporcionar bem-estar e qualidade de vida durante a doença de Alzheimer, portanto, o cuidador no transcorrer desta responsabilidade pode danificar a sua saúde com o trabalho estressante, também podem surgir outros sintomas mentais e físicos. o cuidado constante na realização de tarefas do cotidiano e algumas circunstâncias tornam ainda mais difícil este cuidado pelo fato de advir a resistência do paciente em consequência de seus distúrbios comportamentais e de memória.

Góes *et al.* (2022) afirmam que os profissionais da saúde precisam impregnar informações aos familiares e cuidadores informais sobre o embasamento técnico e prático. Contudo, são atribuídos os grupos de apoio que se diferenciam por um espaço de trocas de informações para educação e base social. A definição de cuidador tem contingentes considerações, como sendo membro da família impondo cuidados, outro como indivíduo que reside com o portador, que coordena e utiliza soluções ao paciente. Não obstante, é necessário discutir sobre os desafios impostos pela condição que afeta esses pacientes, logo, atinge quem ajuda no tratamento dos mesmos

Todos os estudos analisados e selecionados lidos completamente, foram vistos, que houve alterações psicológicas e físicas nos cuidadores de pessoas com da, como, ansiedade, depressão, exaustão psicológica e, como fatores subsequentes, alterações no peso e dificuldade nas relações interpessoais. Dessa forma, esses fatores proclamam a falta de arcabouço e acolhimento para com os cuidadores, a falta de informação para o subsídio no tratamento e técnicas associadas ao cuidado, culmina no aumento da dificuldade no manuseio dos portadores de da, o que sobrecarrega seus auxiliares (Marques *et al*;2020).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo destaca-se que os maiores desafios no cuidado de pessoas com doença de Alzheimer são desafios práticos que podem ter sérios efeitos psicológicos e físicos a longo prazo. À medida que a doença progride, as pessoas com DA tornam-se dependentes de outras pessoas, inclusive nas tarefas domésticas. As atividades diárias mais simples. Como resultado, a qualidade de vida dos cuidadores familiares será reduzida. Conforme a progressão da doença, o idoso muda, e os cuidadores enfrentam constantemente dúvidas e dificuldades sobre como se comportar diante de determinadas situações cotidianas, e pode desenvolver depressão e distúrbios neuropsiquiátricos. Dessa forma, compreende-se que os objetivos específicos foram abordados, pois, ficou evidenciada uma compreensão a respeito do tema de pesquisar as

dificuldades evidenciada por cuidadores familiares e às demandas e questões de idosos com demência. Espera-se que este estudo possa contribuir no aprendizado para o âmbito acadêmico e profissional do enfermeiro, tanto referente à demência na velhice como também vinculado aos cuidadores familiares, às principais dificuldades e impactos vivenciados por estes, além de formas pertinentes de enfrentar e lidar com esses desafios.

7 REFERÊNCIAS

ARÊDO, J. C; ROCHA, V. A. F. S; BRANDÃO, I B. Doença de Alzheimer: um olhar frente ao cuidador familiar. **Hegemonia**, n. 27, p. 11- 11, 2019. Disponível em : <https://revistahegemonia.emnuvens.com.br/hegemonia/article/view/286>. Acesso em : 12 fev,2024.

ALVES, D E; DAMIÃO, B; SIMIONI, P U. Doença de Alzheimer: uma atualização sobre tratamentos e perspectivas. **Cadernos Acadêmicos**, v. 9, n. 1, p. 87-100, 2023.

BARBOSA, S. C. et al. Atuação do enfermeiro na assistência ao portador de Alzheimer. **Multidebates**, v. 5, n. 2, p. 112-120, 2021. Disponível em: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/347>

CHAVES, J; C. et al. Tratamento farmacológico e assistência psicológica na Doença de Alzheimer. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, p. 963-973, 2018. Disponível em : https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/12/110_tratamento-farmacol%c3%93gico-e-assist%c3%8ancia-psicol%c3%93gica-na-doen%c3%87a-de-alzheimer.pdf. Acesso em : 13 fev, 2024.

CRUZ, K. T. A; PEREIRA, M. C. Os desafios dos cuidadores familiares de pacientes com Alzheimer no cotidiano familiar. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 280-289, 2019. Disponível em : <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/318>. Acesso em : 16 abri,2024.

DADALTO, E V; CAVALCANTE, F. G. O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 147-157, 2021. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/csc/a/CWw8j4HLgyzrDCV389hkZgR/?lang=pt>. Acesso em : 23 abri,2024.

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>. Acesso em : 22 mar,2024.

FERREIRA, A. P; M. et al. Doença de Alzheimer. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 2, n. 2, 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>. Acesso em : 14 abr, 2024.

LIMA, G. G. Doença de Alzheimer: estratégias de cuidados que podem auxiliar nas dificuldades vivenciadas pelos familiares. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 9, n. 1, 2023. Disponível em : <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1384>. Acesso em : 16 abr,2024.

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>. Acesso em : 17, abr,2024.

MARQUES, Yanka Silveira et al. Doença de alzheimer na pessoa idosa/família: potencialidades, fragilidades e estratégias. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e80169, 2022.

MELO, M. L. A; PEREIRA, A. C; C. Impactos e desafios enfrentados pelos cuidadores dos idosos com Doença de Alzheimer no âmbito familiar. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 6, p. 20853-20872, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. Disponível em : <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/>. Acesso em: 02 março,2024.

MOTA, A. L; P. et al. Cuidador Familiar de Idoso com Doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e9029109373-e9029109373, 2020. Disponível em : <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9373>. Acesso em : 18 abr,2024.

MOURA, I; M. et al. Qualidade de vida do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. *Revista de psicologia UFRJ*, v. 10, n. 5, p. 10-15, 2018. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015>. Acesso em : 19 abr,2024.

MULLER, M; S. et al. A doença de Alzheimer e as dificuldades no cuidado familiar. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e10512742626-e10512742626, 2023. Disponível em : <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42626>. Acesso em: 20 abr, 2024.

NASCIMENTO, K. F; SOUZA, S. J. P; LOPES, J. C; M. vivência do familiar cuidador ao paciente com doença de alzheimer. **Revista gestão & saúde RGS**.2019;20(1):1-16 2019. Disponível em : <https://www.herrero.com.br/files/revista/file403ed57f823b19>. Acesso em : 22 abr,2024.

OLIVEIRA, A. S. et al. Dificuldades vivenciadas pelo cuidador informal e suas habilidades de enfrentamento no cotidiano de cuidar do idoso com doença de Alzheimer. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e149111435423-e149111435423, 2022. Disponível em : <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/>. Acesso em : 23 març, 2024.

PEREIRA, A. S; MARTINS, L. M. Família e Doença de Alzheimer: Uma Revisão Bibliográfica. **Acta Scientia Academicus: Revista Interdisciplinar de Trabalhos de Conclusão de Curso** (ISSN: 2764-5983), v. 6, n. 04, 2021. Disponível em : <http://multiplosacessos.com/ri/index.php/ri/article/view/30526>. Acesso em: abr, 2024.

PEREIRA, J. R. S 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 :28 abr, 2024.

RISSO, D; T. et al. Avaliação das dificuldades e sobrecarga do cuidador de pessoas com a doença de Alzheimer. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 52004-52012, 2021. Disponível em : <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30310> Acesso em : 29 abr, 2024.

SAMPAIO, Tuane Bazanella. Metodologia da pesquisa. 2022.

SANTOS, A. G; H; SANTOS, S A; LIMA, U. T. S. Sentimentos, representações e imaginário social do cuidador familiar da doença de Alzheimer: Evidência científica de 2016-2022. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e287111638340-e287111638340, 2022. Disponível em : <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38340> Acesso em : 23 març, 2024.

SCHILLING, L. P. et al. Diagnóstico da doença de Alzheimer: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dement neuropsychol** [Internet]. 2022Sep; 16 (Dement. neuropsychol., 2022 16 (3) suppl 1): 25–39. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/dn/a/DYTTzwYjKYZV6KWKpBqyfXH/?lang=pt>. Acesso em : 13 mai, 2024.

SILVA, E; D FERREIRA, L; SILVA, E C. Cuidados de enfermagem em idosos diagnosticados com a doença de Alzheimer. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2021. Disponível em : <https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/download/218/166>. Acesso em : 22 abr, 2024.

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.emnuvens.com.br/bjih/article/view/380>. Acesso em : 19 març, 2024.

SILVA, M. I; S. et al. Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 1931-1939, 2018. Disponível em : <https://scholar.google.com.br/scholar?>. Acesso em : 22 mai, 2024.

SILVA, S. F. P; ARAÚJO, A. H; I. M; MENDES, M; I. O. Assistência de Enfermagem ao paciente portador de Alzheimer: uma revisão da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 67-78, 2021. Disponível em : <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/212>. Acesso em : 06 maç, 2024.

SOUZA, E. C. et al. Dificuldades encontradas pelos cuidadores de idosos com alzheimer: difficulties found by elderly caregivers with alzheimer. **Brazilian Journal of Production**

Engineering, v. 6, n. 6, p. 216-224, 2020. Disponível em : <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/> . Acesso em : 07 març, 2024.

SOUZA, M. V; DATI, Livia Mendonça. Alzheimer: as dificuldades dos familiares no cuidado com o idoso diagnosticado com Doença de Alzheimer no ambiente familiar. **J Health Sci Inst.** 2020;38(3):186-92. Disponível em: <https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2021/>. Acesso em: 10 març, 2024.