

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO FAMILIAR CUIDADOR DE PESSOAS COM ALZHEIMER E SEUS REFLEXOS NA QUALIDADE DE VIDA

Bruna Sales de Souza¹

Gabrielli Pinho de Rezende²

RESUMO

Introdução: O aumento dos idosos com doença de Alzheimer traz consigo números crescentes de pessoas que atuam como cuidadores, principalmente familiares. Sabe-se que essa é uma atividade complexa que na maioria das vezes é desempenhada sem capacitação ou informações adequadas. Nesse sentido, o enfermeiro e a equipe da Atenção Primária devem assumir importante papel junto aos idosos e cuidadores. **Objetivo:** compreender como o cuidado de enfermagem ao cuidador familiar de pacientes com Alzheimer pode interferir na qualidade de vida da família. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa de campo de natureza descritiva e explicativa, com abordagem qualitativa, realizada com cuidadores de pacientes com Alzheimer do município de Cachoeira da Prata, MG. A coleta dos dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e a análise dos dados foi realizada através da técnica de análise de conteúdo de Laurence Bardin. **Resultados:** Foram construídas três categorias 1. Mudanças no contexto de vida do cuidador em função do cuidado ao indivíduo com Alzheimer; 2. Desassistência e Desconhecimento do Serviço de Enfermagem no cotidiano e 3. Cuidador saudável e seus reflexos no cuidado qualificado. Confirmou-se que o Alzheimer é uma patologia que modifica todo o contexto familiar e transforma a vida do cuidador, que muitas vezes abre mão das suas necessidades em prol do cuidado do outro. Percebeu-se também o desconhecimento por parte dos cuidadores do papel do enfermeiro na implementação da assistência domiciliar com os idosos e cuidadores, ficando a atuação restrita aos atendimentos solicitados. Evidenciou-se ainda a necessidade de um olhar ampliado para a saúde do cuidador, por meio da assistência de enfermagem e da equipe multiprofissional, para que esse cuidador seja visto como um ser integral que também precisa ser observado. Espera-se por meio desse trabalho contribuir para a implementação de uma assistência de enfermagem efetiva, que reflita de fato na melhoria da qualidade de vida do cuidador e do idoso.

Descritores: Doença de Alzheimer. Cuidadores. Cuidados de enfermagem. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: The increase in elderly people with Alzheimer's disease brings along an increasing number of people who act as caregivers, especially family members. It is known that this is a complex activity that most of the time is performed without adequate training or information. In this sense, the nurse and the Primary Care team must assume an important role with the elderly and caregivers. **Objective:** To understand how nursing care for Family caregivers of patients with Alzheimer's can interfere in the family's quality of life. **Methodology:** this is a descriptive and explanatory field research, with a qualitative approach, carried out with caregivers of Alzheimer's patients in the municipality of Cachoeira da Prata, MG. Data collection was carried out through a semi-structured interview and data analysis was performed using the content analysis technique of Laurence Bardin. **Results:** Three categories were constructed: 1. Changes in the caregiver's life context due to the care for the individual with Alzheimer's; 2. Lack of assistance and knowledge of Nursing Service in daily life and 3. Healthy caregiver and its reflexes in qualified care. It was confirmed that Alzheimer's is a pathology that changes the entire family context and transforms the caregiver's life, who often gives up their own needs in favor of caring for others. It was also perceived that caregivers were unaware of the role of nurses in the implementation of home care with the elderly and caregivers, and their performance was restricted to the requested care. It was also evident the need for a broader look at the health of the caregiver, through nursing care and the multidisciplinary team, so that this caregiver is seen as an integral being that also needs to be observed. It is hoped through this work to contribute to the implementation of effective nursing care, which actually reflects in improving the quality of life of the caregiver and the elderly.

Descriptors: Alzheimer Disease. Caregivers. Nursing care. Quality of life.

¹ Graduanda em Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: bsalles144@gmail.com

² Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Mestre e doutoranda em enfermagem pela EE-UFMG.

1. INTRODUÇÃO

A população brasileira está passando por um processo de transição demográfica que é caracterizado pelo aumento na expectativa de vida e uma diminuição da natalidade que consequentemente resulta no aumento do número de idosos. Observa-se que essa transição não acontece de forma isolada e que traz consigo inúmeros reflexos, como o notável aumento das doenças crônico-degenerativas e mudanças na assistência e cuidado prestados (MIRANDA *et al.*, 2016; CRUZ *et al.*, 2019).

Entre as doenças crônico-degenerativas que mais acometemos idosos, destacam-se as demências, com notoriedade maior para a Doença de Alzheimer (DA), que representa 50% dos casos. A DA é uma doença progressiva e irreversível. Sua progressão é lenta e com o passar do tempo o paciente passa a ter um alto grau de dependência, necessitando de cuidados em tempo integral (CAETANO *et al.*, 2017; VENTURA *et al.*, 2018).

Nesse contexto de mudanças no cenário familiar, relacionadas à presença de alguma pessoa com DA, surge a importância do papel do cuidador e a necessidade de um olhar diferenciado para esse público. Isso porque muitas vezes existe uma sobrecarga física e mental de trabalho, visto que o mesmo fica concentrado a uma única pessoa. Exercer o papel de cuidador é considerado uma atividade complexa, que associada à inexperiência e à falta de orientações pode acarretar em comprometimento da saúde física e mental (KUCMANSKI *et al.*, 2016; FARIA *et al.*, 2017).

A equipe de enfermagem, mais especificamente a que atua na Atenção Primária à Saúde (APS), assume uma importante função na manutenção da qualidade de vida da população. Por meio do conhecimento técnico-científico e da capacidade de se relacionar com os usuários é possível estruturar o processo de trabalho, as relações profissionais e o contato com as famílias, interferindo assim diretamente na qualidade da assistência (GALAVOTE *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2017). Apesar dessa capacidade da Enfermagem em atuar como mediador, entre paciente, familiares e cuidadores nota-se uma deficiência quanto aos cuidados e apoio prestados a esses cuidadores, que acabam atuando sem nenhuma orientação ou amparo profissional.

O interesse pelo presente tema de estudo surgiu com base nas observações realizadas pela pesquisadora durante o processo de trabalho em uma ESF, enquanto acadêmica de enfermagem. Foi possível identificar o adoecimento dos cuidadores de pessoas com DA e ao mesmo tempo uma deficiência na assistência de enfermagem prestada a esses indivíduos.

Diante disso questionou-se: como a falta da assistência de Enfermagem a familiares de pacientes com Alzheimer pode influenciar na qualidade de vida daquele meio familiar?

Parte-se do pressuposto de que a falta de assistência de enfermagem aos cuidadores interfere na sua saúde física e principalmente mental, o que gera prejuízos na qualidade do cuidado pelo aparecimento de patologias e cansaço desse cuidador familiar.

Justifica-se a realização desse estudo, pelo considerável aumento do número de cuidadores acometidos por agravos decorrentes do processo de cuidar e pela possibilidade de contribuir por meio das ações de enfermagem para uma melhor qualidade de vida dos cuidadores e familiares de pacientes portadores de Alzheimer. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo compreender como o cuidado de enfermagem ao cuidador familiar de pacientes com Alzheimer pode interferir na qualidade de vida da família.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

As demências são doenças neurodegenerativas, caracterizadas pela perda de células cerebrais em ritmo acelerado, refletindo em um declínio cognitivo e déficit progressivo de memória. De acordo com o relatório divulgado em 2012 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em parceria com a Associação Internacional de Doenças de Alzheimer (ADI), estima-se haver cerca de 35,5 milhões de pessoas com demência no mundo e este número tende a dobrar a cada 20 anos (FERREIRA *et al.*, 2016; CÂMARA, 2019).

A doença manifesta-se de forma insidiosa. Seus primeiros sintomas são a deficiência da memória recente e o comprometimento da linguagem. Esses sintomas podem vir seguidos da apraxia, em que o paciente desaprende algo que já sabia fazer frequentemente. Com a progressão da doença a pessoa desenvolve sintomas neuropsiquiátricos como agitação psicomotora, depressão, alucinações, delírios, irritabilidade, euforia e agressividade. A frequência e a gravidade destes sintomas variam de acordo com cada fase da doença e de acordo com cada caso (STORTI *et al.*, 2016).

A DA atinge gradativamente a capacidade funcional do paciente, levando-o à perda do autocuidado e total dependência para realizar atividades básicas do seu dia a dia, afetando seu vínculo social, afetivo e familiar e refletindo na redução da qualidade de vida do paciente, cuidadores e familiares (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Dessa maneira, o diagnóstico da DA em uma pessoa afeta não apenas esse indivíduo. Cuidar de um paciente com Alzheimer é uma tarefa complexa que requer atenção em tempo integral. Portanto muitos cuidadores abrem mão de suas rotinas para viver a rotina do indivíduo com DA (KUCMANSKI *et al.*, 2016; MENEGUIN *et al.*, 2016).

As atividades realizadas por esses cuidadores variam de acordo com cada paciente e além da alta demanda de trabalho, muitos ainda encontram dificuldade durante a realização de determinadas atividades. Entre os principais desafios encontrados pode-se destacar os cuidados com a higiene pessoal, alimentação e manutenção do sono, sendo esses frequentes e causadores de sobrecarga física e mental. Com a evolução da doença o indivíduo se torna cada vez mais dependente, aumentando a demanda de trabalho e os desafios para o seu cuidado (GARCIA *et al.*, 2017; SCHMIDT *et al.*, 2018).

Outra dificuldade muito comum entre os cuidadores está relacionada ao conhecimento. Quanto menor o nível de escolaridade maiores são as dificuldades encontradas ao longo do processo de cuidar. O contexto de cuidados com pessoas portadoras da DA muda de acordo com a complexidade que o cuidado apresenta, e à medida que a doença progride, mais debilitada se torna a saúde e a qualidade de vida desse cuidador, o que levanta a necessidade de orientação e preparo para o cuidado (ILHA *et al.*, 2016; MESSIAS *et al.*; ZAMPIER *et al.*, 2018).

Nesse contexto e na intenção de garantir uma melhor qualidade de vida para essa família surge a Enfermagem, mais especificamente a Enfermagem que atua na Atenção Primária à Saúde (APS) e na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que realiza um cuidado mais próximo do paciente e seus familiares aumentando os vínculos de confiança e garantindo um cuidado humanizado (MENEGUIN *et al.*, 2016).

Inúmeras são as dificuldades apresentadas pelo cuidado domiciliar, portanto a atenção prestada pelo Enfermeiro da APS pode possibilitar a elaboração de um plano de cuidado que melhor se adapta com a realidade do paciente, do cuidador e da sua família. O enfermeiro tem importante função como mediador na relação cuidador, família e idoso. Ele é mediador nessa relação, agindo de forma a minimizar os efeitos da progressão da DA, realizando o acompanhamento de cada fase da doença e as mudanças de comportamento que ela traz, mudanças essas que podem acabar colocando em risco a segurança do cuidador e também do idoso (OLIVEIRA *et al.*, 2016; CARVALHO *et al.*, 2018).

Porém, de acordo com uma pesquisa realizada por Chaves *et al.* (2019), os cuidadores percebem de forma negativa a assistência domiciliar da enfermagem. Relatam a ausência das

visitas pelo enfermeiro e ainda demonstram ter conhecimentos limitados sobre a DA, interferindo assim negativamente na prestação do cuidado. Esses dados também foram evidenciados por Muniz *et al.* (2016), que através de seu estudo mostrou a fragilidade das ações de apoio prestado pelas equipes de ESF as famílias e cuidadores de idosos com a DA, onde esses cuidadores trabalham de forma empírica, com pouco ou nenhum conhecimento sobre a doença e suas fases, assim causando desgaste físico e mental aos mesmos.

Embora exista uma sobrecarga de trabalho aos enfermeiros na APS, esses precisam buscar estratégias que possibilitem a prestação de cuidado integral, humanizado e eficiente aos que precisam. E para elaboração de políticas e estratégias voltadas a esses cuidadores é necessário entender do ponto de vista deles, quais são os reais problemas enfrentados e as possíveis soluções para eles. E somente então poderão ser traçadas estratégias para mudar essa realidade (BIERHALS *et al.*, 2017; MOREIRA *et al.*, 2018; CHAVES *et al.*, 2019).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza descritiva e explicativa, com uma abordagem qualitativa. O uso da natureza descritiva e explicativa aplica-se a esse estudo devido à necessidade de descrever as experiências vividas pelos cuidadores e explicar como a falta de assistência pode interferir na qualidade de vida daquela família. Estudos descritivos possibilitam a descrição de características de uma determinada população, fenômeno ou de uma experiência e proporciona uma nova visão sobre a realidade já conhecida, enquanto os estudos de natureza explicativa têm como objetivo identificar fatores que determinam ou que possam contribuir para a ocorrência de um determinado fenômeno (SANTOS, 2016).

Quanto à abordagem qualitativa, consiste em uma análise e interpretação de aspectos e complexidades do comportamento humano. As pesquisas qualitativas visam a descrição, compreensão e interpretação do fenômeno de estudo, além da abertura para descoberta de novos dados. Portanto aplica-se a esse estudo devido à busca de compreender a interferência que a assistência de enfermagem pode causar na vida dos cuidadores (ANDRADE *et al.*, 2017).

O cenário do estudo foi a Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município do interior de Minas Gerais, localizado a aproximadamente 96Km de Belo Horizonte. Segundo os dados do IBGE o município apresenta uma população de 3.603 habitantes e de acordo com o e-SUS, 808 desses habitantes são pessoas idosas, caracterizando quase ¼ da população. A

cidade conta com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e uma ESF que são localizadas em um único prédio.

Foram convidados a participar do estudo 16 cuidadores, onde 01 cuidador recusou-se a participar por motivos não justificado, e, portanto, a amostra foi composta pelos demais cuidadores. Foram usados como critérios de inclusão: residir no município, ser cadastrado na ESF e cuidar de um paciente com Alzheimer. Esses participantes foram identificados por meio dos cadastros da ESF e todos foram convidados a participar do estudo. Aqueles que concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando os princípios das resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 (BRASIL, 2012; 2016; 2018), que abrange as diretrizes éticas de pesquisas envolvendo seres humanos e garantindo aos participantes o sigilo das informações

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista com roteiro semiestruturado, com questões relacionadas a caracterização dos cuidadores e outras nove questões direcionadas ao objetivo da pesquisa. As entrevistas ocorreram por meio vídeo chamada em data e horário definido pelo participante. Com a autorização do participante as entrevistas foram gravadas para que as informações fossem fielmente transcritas e analisadas. Esses dados ficarão em posse do pesquisador por 5 anos e serão utilizados apenas para fins científicos. Os cuidadores tiveram seus dados mantidos em sigilos, portanto aqui serão identificados pela letra C (cuidador) e o número da entrevista realizada.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo de Laurence Bardin. Segundo Bardin (2016), a análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas de análise da comunicação e esta é dividida em três etapas. Na etapa de pré-análise foi realizada uma transcrição da entrevista na íntegra. Nessa etapa ocorreu a organização e sistematização das ideias, produzindo um esquema de formulação de hipóteses e objetivos além da preparação do material a ser abordado. Na segunda etapa ocorreu a exploração do material por meio da codificação, classificação e categorização da informação, assim confirmando ou modificando as hipóteses e pressupostos iniciais, realizando uma associação entre a teoria e os dados. Por último, na terceira etapa, foi realizado o tratamento dos resultados: inferência e interpretação. O uso desse método possibilitou descobrir conteúdos e estruturas relacionados ao objetivo da pesquisa.

Quanto aos aspectos éticos, primeiramente foi realizada uma solicitação junto à Secretaria Municipal de Saúde do município para a realização da pesquisa. Em seguida o

projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os participantes foram sujeitos a riscos mínimos, relacionados a sentimentos e vivências do cuidado da pessoa com Alzheimer. O pesquisador ficou responsável por providenciar atendimento para resolver ou minimizar essas possíveis consequências, mas não houve nenhuma intercorrência durante a pesquisa. Não houve nenhum gasto por parte dos participantes e eles também não receberam nenhum valor, logo, participaram como voluntários.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 15 cuidadores, sendo 04 cuidadores formais e 11 informais. Com relação ao grau de parentesco dos cuidadores informais, 09 eram filhos(as) e 02 sobrinhas, observando-se também a predominância do sexo feminino com 13 cuidadoras e no sexo masculino apenas 02. Com relação a idade houve variação entre 34 e 65 anos sem predominância de faixa etária e com uma média de 49 anos. Quanto a escolaridade observou-se que 05 tinham o ensino fundamental completo, 04 dos cuidadores tinham o 2º grau completo e 06 o nível superior completo.

Após a análise das entrevistas e com o objetivo de compreender como a assistência de enfermagem aos cuidadores de pacientes com Alzheimer pode interferir na qualidade de vida da família, na visão desses cuidadores, foram obtidas três categorias: 1. Mudanças no contexto de vida do cuidador em função do cuidado ao indivíduo com Alzheimer; 2. Desassistência e Desconhecimento do Serviço de Enfermagem no cotidiano e 3. Cuidador saudável e seus reflexos no cuidado qualificado.

4.1. MUDANÇAS NO CONTEXTO DE VIDA DO CUIDADOR EM FUNÇÃO DO CUIDADO AO INDIVÍDUO COM ALZHEIMER

O Alzheimer é uma doença crônico-degenerativa progressiva que se manifesta de forma insidiosa e atinge gradativamente a capacidade funcional do indivíduo, levando-o a perda do autocuidado e total dependência para realizar atividades básicas do dia a dia. Nesse contexto torna-se necessária a presença de um cuidador para auxiliar na rotina desse paciente (KUCMANSKI *et al.*, 2016; MENEGUIN *et al.*, 2016).

Quando questionados sobre mudanças em suas vidas e rotina diária, os cuidadores participantes do estudo confirmam a necessidade de grandes mudanças e muitas vezes abdicação das suas próprias vontades para a realização do cuidado do outro:

Eu trabalhava, mas depois que meu pai morreu e mãe ficou doente, eu vim morar aqui e parei de trabalhar para cuidar dela (C03).

Mudou tudo. Mesmo no início, quando ela era capaz de fazer todas as coisas. De uma certa forma tudo mudou, porque você tem que ter um olhar diferenciado para eles, e aí com isso você deixa de ter só uma vida sua, também passa a viver a vida da pessoa (C07).

Minha vida hoje praticamente é em torno dela. Eu sou casada, e graças a Deus meu marido entendeu e me ajuda. A gente passou a viver aqui, tive que sair da minha casa pra passar a viver aqui com ela. E eu larguei tudo pra morar aqui, meu marido ainda vai lá na nossa casa, mas eu não, fico aqui direto porque é de 06h da manhã as 18h por conta dela [...] minha vida mudou, eu tive que deixar minha vida social de lado. Não dá pra sair, viajar, e quando a gente sai eu fico preocupada com ela, a gente passa a se dedicar a ela (C13).

Em concordância com os resultados apresentados, Souza *et al.* (2020) relata que cuidar de um paciente portador de Alzheimer é uma tarefa complexa que requer atenção em tempo integral. Estudos apontam que cerca de 90% dos cuidadores de pacientes com a DA são cuidadores informais, em sua maioria os próprios familiares que abrem mão de suas rotinas para viver a rotina do idoso.

Além disso, à medida que a doença de Alzheimer vai progredindo o idoso vai se tornando mais dependente e assim a demanda de trabalho tende a aumentar e conseqüentemente a vida do cuidador se torna cada vez mais comprometida pela rotina do cuidar (NASCIMENTO, 2019).

Importante mencionar, nesse contexto, se o cuidador está preparado para exercer essa função. Isso porque nem sempre existe escolha por parte do familiar. O cuidador é constantemente testado quanto a sua capacidade de adaptação a essa nova rotina e sua renúncia a hábitos antigos. Quando questionados quanto aos sentimentos em torno da tarefa de cuidar alguns entrevistados demonstraram não estarem preparados para tal:

Eu não me programei pra ser um cuidador. Ela era uma pessoa muito ativa e agora, principalmente depois da pandemia ela está muito debilitada. Ela está se alterando, conversando alto, sem paciência e eu não tô entendendo (C10).

Além disso percebe-se uma sobrecarga relacionada à realização do cuidado geralmente por uma pessoa só, sendo que esse familiar assume grande parte da demanda de cuidados com o idoso:

Eu fui ficando cansada ao ponto de chorar dessa situação toda. Eu era a que mais ficava lá com eles, mas eu cheguei em um ponto de falar com minhas irmãs que eu não dava conta mais. Agora que nós dividimos. Eu não pensei que fosse ficar tão pesado assim, mas pai foi piorando e as meninas não queriam entender o que estava acontecendo. Eu estava lá o tempo todo, era tudo em cima de mim, eu resolvia tudo (C06).

Ninguém queria saber de ajudar, Meus irmãos diziam que eu fui escolhida por Deus para cuidar dela, que só eu tinha paciência (C04).

Nota-se que a família, ao receber um diagnóstico de DA não está preparada para enfrentar os desafios que estão por vir e o cuidador primário é o principal afetado por essas mudanças. Observa-se também que muitos familiares não estão dispostos a exercer tal função, participar do cuidado e ter que alterar sua rotina, o que gera grande sobrecarga. Utilizam inclusive, por vezes, estratégias relacionadas a “escolhas divinas e dons” para justificar a concentração do processo de cuidar em uma pessoa só, o que se torna uma injustiça.

De acordo com um estudo de Cezar (2018), cuidar de um paciente com a DA pode provocar desgaste físico e mental e por isso o cuidador deve receber constante apoio profissional afim de orientá-lo como agir. Essa ação pode minimizar possíveis danos causados pela falta dessa assistência.

Por tudo isso e em razão dos diversos reflexos de sua função na saúde percebe-se que o cuidador também é uma pessoa que precisa ser cuidada. Sendo assim entender como acontece o apoio profissional a esses cuidadores é fundamental para o desenvolvimento de novas reflexões acerca do assunto.

4.2. DESASSISTÊNCIA E DESCONHECIMENTO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM NO COTIDIANO

Diante do cotidiano complexo dos cuidadores já mencionado, a presente categoria tem como objetivo relatar como essas pessoas observam sua saúde no dia a dia e conhecer sobre a assistência de enfermagem prestada a eles.

Em relação à percepção da própria saúde e sinais e sintomas presentes, percebe-se algumas queixas no depoimento dos participantes:

Eu ando sentindo muita dor nas costas, mas é por causa do peso. Eu a carrego e viro ela demais. Aí eu fico sentindo [...] as dores vêm mesmo por causa do trabalho (C01).

Estou tomando um remédio pra dormir, porque eu estava muito mal, com muita tontura, cansaço, mas não por culpa dela, e sim minha por me cobrar muito (C03).

Muitas vezes eu estou dormindo muito ansiosa. Fico pensando em tudo que tenho que fazer no outro dia, você está entendendo? Eu tô muito ansiosa nessa parte de não dar conta das coisas (C10).

Observa-se que problemas físicos e emocionais podem acontecer como consequência do cuidado da pessoa com Alzheimer. A sobrecarga física está presente pela assistência direta que é prestada em ações como banho, alimentação, mudança de decúbito, entre outros e existem ainda efeitos na saúde mental pela grande responsabilidade e comprometimento assumidos.

Ao considerar que a assistência de Enfermagem consiste no cuidado humanizado com o ser humano, respeitando suas particularidades e visando a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, além de poder referenciar para o atendimento multiprofissional, percebe-se a necessidade dessa abordagem na vida do cuidador do idoso com DA. A APS e mais especificamente a ESF se torna um cenário propício para esse cuidado tendo em vista o cuidado familiar e individual proposto (SILVA *et al.*, 2017).

Entretanto, ao serem questionados sobre a assistência de enfermagem prestada a eles observou-se que os entrevistados não souberam responder, ou associaram a assistência a situações específicas de urgência, onde acionavam a UBS, e ainda nota-se que alguns nem sequer conhecem o enfermeiro atuante no local, bem como seu papel e possibilidades desse atendimento, como podemos observar através das falas a seguir:

Não, com a Enfermagem nós não temos acompanhamento (C02).

Olha, eu até que não tinha nem conhecimento de que eu poderia acionar a enfermeira (C07).

Enfermagem? Não, com a Enfermagem não. Quando eu preciso de alguma coisa eu até conversei com a enfermeira, mas não tem nenhum acompanhamento não (C10).

Muito difícil, é raro ela aparecer. Só quando a gente liga pedindo algo mesmo (C14).

Pode-se perceber pelos relatos que a assistência de enfermagem só é prestada quando existe solicitação dessa, o que não condiz com as atribuições propostas para a ESF de acompanhamento das pessoas cadastradas. Além disso solicitam-se atendimentos para o idoso quando existe alguma necessidade e não para o cuidador. Mantém-se o foco na atenção curativa, de realizar ações somente diante de queixas e agravos e não a proposta de vigilância em saúde.

Em concordância com os resultados desse estudo, Chaves *et al.* (2019) menciona que alguns cuidadores veem a assistência domiciliar de enfermagem de forma negativa e relatam a ausência dessa equipe no processo de cuidar.

Essa desassistência pode aumentar o risco desses cuidadores desenvolverem quadros graves de estresse e outros comprometimentos na saúde. Ressalta-se a necessidade de acompanhamento e de orientações pelos profissionais da saúde afim de evitar que se tornem potenciais pacientes no sistema de saúde (CESÁRIO *et al.*, 2017).

O desconhecimento do papel do enfermeiro e das ações que podem ser realizadas por esse profissional chama atenção e leva ao seguinte questionamento: como o cuidador pode buscar por uma assistência que desconhece?; É papel do profissional apresentar-se, divulgar o seu trabalho e da sua equipe, além das ações propostas pela ESF, para que as pessoas possam decidir por utilizar ou não. Contudo pode-se notar que além dessa ausência das equipes de Enfermagem existe também a ausência de conhecimento desses cuidadores acerca das ações fornecidas pela equipe de enfermagem. Os cuidadores podem deixar de buscar o apoio das equipes de enfermagem por desconhecerem esse.

Além disso, o profissional enfermeiro pode apoiar também, enquanto educador em saúde, na capacitação dos cuidadores para o cuidado das pessoas com DA. Esse serviço educacional pode trazer mais qualidade de vida aos que prestam e aos que recebem assistência. De acordo com Muniz *et al.* (2016) cuidadores que atuam com pouco ou nenhum conhecimento acerca da DA tendem a desenvolver um maior desgaste físico e mental.

Através dos dados coletados não foram evidenciados diretamente na fala dos entrevistados alguma consequência dessa desassistência de Enfermagem, até mesmo porque eles não têm conhecimento sobre a mesma e os possíveis benefícios. Pode acontecer também de alguma assistência já ter sido prestada pelos profissionais e do mesmo não ter se identificado como enfermeiro. Entretanto, observa-se que agravos existem.

As informações levantadas aqui trazem a necessidade de refletir sobre a assistência prestada pelo enfermeiro nesse local e para a ideia de que a qualidade de vida do cuidador reflete diretamente na qualidade de vida do idoso com DA e sua família em geral.

4.3. CUIDADOR SAUDÁVEL E SEUS REFLEXOS NO CUIDADO QUALIFICADO

Tendo em vista a necessidade de voltar o olhar para o cuidador, a presente categoria tem como objetivo ressaltar situações e sentimentos frequentes no dia a dia desse indivíduo que muitas vezes passam despercebidos.

Observa-se que o cuidador sente na maioria das vezes a necessidade de ser muito forte e não mostrar suas fragilidades, visto que está assistindo um familiar:

Gomes *et al.* (2018) ressalta a importância do apoio profissional aos cuidadores, afim de melhorar a qualidade de vida do familiar. É visto que a qualidade da saúde do cuidador reflete não apenas a si próprio, mas também a todo um meio familiar. Parte dos entrevistados demonstraram-se preocupados com sua saúde por medo de afetar o idoso do qual eles cuidavam:

Eu preciso ser forte. Às vezes eu ligava pros meus irmãos e dizia que não estava mais aguentando e eu não posso ser fraca. Eu acho que não é justo eu ficar com esgotamento. Mas é isso mesmo (C03).

Essa mudança com a progressão da doença não deixa de afetar a saúde porque a gente vive vida dupla. Vida em família de cá e de família de lá. Aí a gente tem que se organizar direitinho pra ninguém ficar desamparado (C05).

Não é fácil porque envolve pessoas do laço afetivo da gente e isso pode ter um desgaste psicológico muito grande. Mas não posso deixar que isso afete ele (C08).

Graças a Deus minha saúde está bem. Eu faço os meus controles também porque eu tenho que ter um controle por causa dela né? Não é fácil lidar com uma pessoa com Alzheimer (C13).

É visível que o cuidador pensa em todas as suas ações em razão do idoso com DA, que é colocado em primeiro lugar. Até os atendimentos de saúde realizados têm como objetivo a qualidade de vida do ser cuidado e o medo de que a falta de saúde possa comprometer de alguma forma o idoso.

Silva *et al.* (2017), relata que, cuidar de um paciente portador da DA requer uma adequação do cuidador a rotina do idoso, podendo assim afetar drasticamente a saúde do cuidador. Entretanto, quando esse cuidador recebe apoio e orientações profissionais, esse torna-se capaz de enfrentar com segurança os desafios impostos pelo Alzheimer.

Mais uma vez nota-se a relevância do trabalho do enfermeiro.

De acordo com o depoimento dos participantes, após conhecerem um pouco sobre o papel do enfermeiro, possíveis contribuições às suas vidas, realizadas pela equipe de enfermagem seriam:

Então eu acho que se a gente tivesse por exemplo, vamos dizer assim, um ensinamento das enfermeiras que já estão nessa área; se elas pudessem dar a gente de vez em quando nem que fosse uma palestra... Tipo, quando acontecer tal situação vocês precisam agir assim. Primeiros cuidados que a gente pode ter porque às vezes por falta de informação a gente acaba sempre indo procurar o médico, por não saber o que fazer (C07).

Olha eu não sei, mas acho que assim, palestras, falar de coisas novas que estão acontecendo, porque as palestras são muito usadas pra passar coisas novas, ideias novas, como tratar. Acho que isso ajudaria muito porque ajudaria a reforçar as ideias que a gente já tem (C11).

Às vezes ter uma palestra de vez em quando porque eu tenho vontade de melhorar ainda mais o meu saber como cuidadora, sabe? (C15).

A educação em saúde, as orientações e informações podem de fato contribuir para uma prática de cuidado mais segura. Se existe o desejo dos cuidadores já fica facilitado o processo de convite e adesão às atividades que podem ser programadas pelo enfermeiro.

Esse profissional pode atuar como orientador e mediador, planejando estratégias que tragam o empoderamento desses cuidadores no processo de cuidar. Quando bem preparado para atuar a realização das tarefas será feita com mais segurança, o que minimizará possíveis agravos à doença e ainda a sobrecarga de trabalho (SILVA *et al.*, 2017).

Por tudo isso fica claro que cuidar do cuidador reflete não apenas em sua saúde, mas também na saúde do idoso com DA que é assistido por ele bem como sua família. É preciso enxergar o cuidador como um ser que merece atenção e cuidado integral. Não é possível prestar uma assistência de qualidade ao outro sem estar bem.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo foi possível compreender que a falha na assistência de Enfermagem aos cuidadores de pacientes com Alzheimer é um dos fatores que pode interferir na qualidade de vida dos cuidadores familiares e refletir assim no paciente. Percebe-se que essa

desassistência vem acompanhada de outros fatores como o foco do cuidado no cuidador principal, as próprias delimitações causadas pela progressão do Alzheimer e falta de uma equipe multidisciplinar atuante.

Apesar dos participantes relatarem o desconhecimento do papel do enfermeiro bem como a ausência desse em seu cuidado, o pressuposto de que a falta de assistência de enfermagem aos cuidadores interfere na sua saúde física e principalmente mental, gerando prejuízos na qualidade do cuidado pelo aparecimento de patologias e cansaço desse cuidador foi em parte confirmado. Isso porque na realidade notou-se uma falha na assistência a esses cuidadores e associada a essa falha percebe-se a instalação de agravos na saúde dos cuidadores. Realmente uma assistência de qualidade poderia minimizar esses efeitos negativos na vida do cuidador, mas essa falha não pode ser atribuída apenas a equipe de Enfermagem, pois percebe-se que múltiplos fatores favorecem para que ocorra esses agravos e o Enfermeiro sozinho não seria capaz de preveni-los.

Confirmou-se também que o Alzheimer é um tipo de demência que afeta não apenas o idoso, mas todo um meio familiar e social, causando mudanças na rotina de seus cuidadores que podem levar a um desgaste físico e mental, principalmente na rotina do cuidador primário que assume grande parte da demanda de trabalho.

Evidenciou-se ainda a necessidade de um olhar ampliado para a saúde do cuidador, por meio da assistência de enfermagem e da equipe multiprofissional, visto que a saúde desse refletirá em todo o seu meio. Os participantes mencionaram o interesse por atividades de educação em saúde para que sua prática seja feita com mais segurança e qualidade.

As limitações do estudo foram referentes à coleta de dados no período da pandemia e do idoso ser grupo de risco para essa doença além de que alguns participantes apresentaram um pouco de dificuldade para o uso de tecnologias.

Espera-se por meio desse estudo contribuir para a implementação de uma assistência de enfermagem que contribua com a melhora da qualidade de vida para cuidadores e idosos com DA. Sugere-se o desenvolvimento de outros trabalhos acerca do cuidado além das necessidades fisiológicas, que abordem a singularidade dos indivíduos, para uma melhor compreensão dessa prática de cuidados dos pacientes com a DA e seus familiares.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S. M.; STEFANO, S. R.; ZAMPIER, M. Metodologia De Pesquisa. **Repositório Unicentro**. Disponível em: <http://repositorio.unicentro.br:8080/jspui/handle/123456789/1010>. Acesso em 23 de abr.2020.
- BARDIN, L. Analise De Conteúdo. **Almedina Brasil**. abril, 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em 27 abr.2020.
- BIERHALS, C. C. B. K.; SANTOS, N. O.; FENGLER, F. L.; RAUBUSTT, K. D.; FORBES, D. A.; PASKULIN, L. M. G. Necessidades Dos Cuidadores Familiares Na Atenção Domiciliar A Idosos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2017;25:e2870. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1511.2870>. Acesso em: 25 de mar. 2020.
- CAETANO, L. A. O.; SILVA, F. S.; SILVEIRA, C. A. B. Alzheimer, Sintomas E Grupos: Uma Revisão Integrativa. **Revista do NESME**, V.14 N.2. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v14n2/v14n2a10.pdf>. Acesso em: 09 de mar. 2020.
- CÂMARA, Alice Barros. Receptores Neurais E A Doença De Alzheimer: Uma Revisão Sistemática Da Literatura Sobre As Famílias De Receptores Mais Associadas A Doença, Suas Funções E Áreas De Expressão. **J Bras Psiquiatr**. 2019;68(3):161-76. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0002-1974-4363>. Acesso em: 25 de mar. 2020.
- CARVALHO, G. A. F. L.; MENEZES, R. M. P.; ENDERS, B. C.; TEIXEIRA, G. A.; DANTAS, D. N.A.; OLIVEIRA, D. R.C. Significados Atribuídos Por Profissionais De Saúde Aos Cuidados Paliativos No Contexto Da Atenção Primária. **Texto Contexto Enferm**, 2018; 27(2):e5740016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180005740016>. Acesso em: 25 de mar. 2020.
- CESÁRIO, V. A. C.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O.; CLAUDINO, K. A. Estresse E Qualidade De Vida Do Cuidador Familiar De Idoso Portador Da Doença De Alzheimer. **SAÚDE DEBATE** | RIO DE JANEIRO, V. 41, N. 112, P. 171-182, JAN-MAR 2017. Disponível em: <http://dx.doi: 10.1590/0103-1104201711214>. Acesso em: 25 de set. 2020
- CEZAR, J. F. S.; PALMEIRO, N. M. S. Atenção Aos Cuidadores De Pessoas Com A Doença De Alzheimer. **Psicologia.pt**. ISSN 1646-6977. Documento publicado em 04.02.2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0430.pdf>. Acesso em: 25 de set. 2020.
- CHAVES, A. S. C. JESUS, L. M.; LOPES, D. A.; ROSA, C. M.; ABRÃO, R. K. Práticas E Saberes Dos Cuidadores De Idosos Com Alzheimer: A Invisibilidade Do Enfermeiro. **Revista UNIABEU**, V.12, Número 30, janeiro-abril de 2019. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/3316>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

CRUZ, K. T. A.; PEREIRA, C. M. Os Desafios Dos Cuidadores Familiares De Pacientes Com Alzheimer No Cotidiano Familiar. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. 2019. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/85>. Acesso em: 09 de mar. de 2020.

FARIA E. B. A.; SCARDOELL, M. G. C.; CASTRO, V. C.; NISHIDA, F. S. Vivências De Cuidadores Familiares De Pessoas Idosas Com Doença De Alzheimer. **Cienc. Cuid. Saúde**. 2017, Jan-Mar. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-966682>. Acesso em: 12 de mar. 2020.

FERREIRA, A. P. M.; CASTRO, A. C. P.; LIMA, E. A.; MARQUES, I. S.; OLIVEIRA, K. M. S.; MACIEL, R. S.; BEZERRA, M. A. Doença De Alzheimer. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, Volume 02, Número 2, dez. 2016. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/11>. 51. Acesso em: 25 de mar. 2020.

GALAVOTE H. S.; ZANDONADE, E.; GARCIA, A. C. P.; FREITAS, P. S. S.; SEIDL, H.; CONTARATO, P. C.; ANDRADE, M. A. C.; LIMA, R. C. D. O Trabalho Do Enfermeiro Na Atenção Primária À Saúde. **Escola Anna Nery** 20(1) Jan-Mar 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160013>. Acesso em: 14 de mar. 2020.

GARCIA, C. R.; CIPOLLI, G. C.; SANTOS, J. P.; FREITAS, L. P.; BRAZ, M. C.; FALCÃO, D. V. S. Cuidadores Familiares De Idosos Com A Doença De Alzheimer. **Revista Kairós - Gerontologia**. São Paulo (SP), Brasil. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i1p409-426>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

GOMES, M. L. P.; SILVA, J. C. B.; BATISTA, E. C. Escutando Quem Cuida: Quando O Cuidado Afeta A Saúde Do Cuidador Em Saúde Mental. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 10, n. 1, jan./abr. 2018, p. 3-17. Disponível em: DOI: [hΣ p://dx.doi.org/10.20435/pssa.v10i1.530](https://doi.org/10.20435/pssa.v10i1.530). Acesso em: 25 de set. 2020.

ILHA, S.; BACKES, D. S.; SANTOS, S. S. C.; ABREU, D. P. G.; SILVA, B. T.; PELZER, M. T. Doença De Alzheimer Na Pessoa Idosa/Família: Dificuldades Vivenciadas E Estratégias De Cuidado. **Esc. Anna Nery** vol.20 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160019>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

KUCMANSKI L, S.; ZENEVICZ, L.; GEREMIA, D. S.; MADUREIRA, V. S. F. SILVA, T. G.; SOUZA, S. S. Doença De Alzheimer: Desafios Enfrentados Pelo Cuidador No Cotidiano Familiar. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** vol.19 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.150162>. Acesso em: 12 de mar. 2020.

MENEGUIN, S.; RIBEIRO, R.; FERREIRA, M. L. S. M. Conforto De Cuidadores Formais E Informais De Pacientes Em Cuidados Paliativos Na Atenção Primária À Saúde. **Rev Rene**. 2016 nov-dez; 17(6):797-803. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/6498>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

MESSIAS, L. A. S.; GAZETTA, F. A. A.; BARBOSA, P. M. K.; CALAMITA, Z. Conhecimento Prático E Sobrecarga Na Vida De Cuidadores De Idosos Com Demência. **Sci**.

med. (Porto Alegre, Online), 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-948760>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 27 abr. 2020.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Regulamentar o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 16 jul. 2018. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>. Acesso em 27 abr. 2020.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre os princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 24 mai. 2016. Seção 1. p. 44-46. 15. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em 27 abr. 2020

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O Envelhecimento Populacional Brasileiro: Desafios E Consequências Sociais Atuais E Futuras. **Rev. Bras. Gerontol**, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>. Acesso em: 09 de mar. de 2020.

MOREIRA, A. C. A.; SILVA, M. J.; DARDERI, J. J. T.; COUTINHO, J. F. V.; VASCONCELOSI, M. I. O.; MARQUES, M. B. Efetividade Da Intervenção Educativa No Conhecimento-Atitude-Prática De Cuidadores De Idosos. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(3):1055-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0100>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

MUNIZ, E. A.; FREITAS, C. A. S. L.; OLIVEIRA, E. N.; LACERDA, M. R. Grau De Sobrecarga Dos Cuidadores De Idosos Atendidos Em Domicílio Pela Estratégia Saúde Da Família. **Saúde Debate** | rio de Janeiro, v. 40, n. 110, p. 172-182, JUL-SET 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611013>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

NASCIMENTO, H. G.; FIGUEIREDO, A. E. B. Demência, Familiares Cuidadores e Serviços de Saúde: O Cuidado de Si e do Outro. **Ciênc. saúde coletiva** vol.24 no.4 Rio de Janeiro Apr. 2019 Epub May 02, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01212019>. Acesso em: 25 de set. 2020.

OLIVEIRA, R. W.; FREIRE, R. A.; JESUS, L. M. A.; DOMINGOS, J. N.; CAVALCANTI, E. M. G.; BARROS, A. M. M. S. Enfermeiro: Uma Relação De Confiança Com Cuidador Do Idoso Portador De Alzheimer. **Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju, SE. 2016**. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/sempeq/article/download/3419/2458>. Acesso em: 25 de Mar. 2020.

Relatório Mundial De Alzheimer 2019. **Associação brasileira de Alzheimer (ABRAz), 2019.** Disponível em: <http://abraz.org.br/web/2019/09/21/relatorio-mundial-de-alzheimer-2019/>. Acesso em: 14 de mar. 2020.

RODRIGUES, T. Q.; CASTRO, A. S.; CONCEIÇÃO, T. F.; LEITE, J. G. A. M.; FERREIRA, V. H. S.; FAUSTINO, A. M. Impacto Da Doença De Alzheimer Na Qualidade De Vida De Pessoas Idosas: Revisão De Literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 12(4), e2833. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2833.2020>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

SANTOS, Carlos José Giudice dos. **METODOLOGIA CIENTÍFICA *oficinadapesquisa* (2016).** Disponível em: http://www.oficinadapesquisa.com.br/APOSTILAS/METODOL/_OF.TIPOS_PESQUISA.PDF. Acesso em 23 abr.2020.

SCHMIDT, M. S.; LOCKS, M. O. H.; HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; FERNANDEZ, D, L, R.; TRISTÃO, F. R.; GIRONDI, J. B. R. Desafios E Tecnologias De Cuidado Desenvolvidos Por Cuidadores De Pacientes Com Doença De Alzheimer. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/biblio-977759>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

SILVA, A. A. E. S.; SILVA, A. M.; GADELHA, E. V.; OLIVEIRA, M. L.; BISAGNI, C. O Enfermeiro No Processo Educativo Para Cuidadores Do Mal De Alzheimer. **Revista Presença**, [S.l.], v. 2, n. 6, p. 1-12, jan. 2017. Disponível em: <https://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/85>. Acesso em: 25 de set. 2020.

SOUZA, D. P. DE; MARTINS, K. P. A.; GOMES, H.; DE JESUS, A. G.; FIGUEIREDO, M. M. DE J.; SILVA, W. R. S.; FIGUEIREDO, K. M. J.; FILHO, E. DA S. S.; LIMA, P. R. Relação Entre A Qualidade De Vida Dos Cuidadores De Pacientes Com Doença De Alzheimer Com Aspectos Socioeconômicos Familiares E A Gravidade Da Doença. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 12(4), e879. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e879.2020>. Acesso em: 25 de set. 2020.

STORTI, L. B. QUINTINO, D. T.; SILVA, N. M.; KUSUMOTA, K.; MARQUES, S. Neuropsychiatric Symptoms Of The Elderly With Alzheimer's Disease And The Family Caregivers' Distress. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0580.2751>. Acesso em: 25 de mar. 2020.

VENTURA H. M.; FONSECA, L. C. T.; NÓBREGA, J. Y. L.; BORGES, B. C. F.; VENTURA, H. N.; NÓBREGA, M. L. L. Saúde Do Idoso Com Doença De Alzheimer: Revisão Integrativa. **Rev Fun Care Online**. 2018 out/dez. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.941-944>. Acesso em: 09 de mar. de 2020.

ZAMPIER, A. L. L.; BARROSO, S. M.; REZENDE, N. F. F. Qualidade De Vida De Cuidadores Familiares De Pacientes Com Demência. **Revista Kairós-Gerontologia**, 21(3),

165-180.São Paulo (SP), Brasil. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i3p165-180>. Acesso em: 25 de mar. 2020.