



PERCEPÇÕES DO CUIDADOR FORMAL AO IDOSO PORTADOR DA DOENÇA DE ALZHEIMER

PERCEPTIONS OF THE FORMAL CAREGIVER TO THE ELDERLY WITH ALZHEIMER'S DISEASE

André Luiz Souza de Jesus

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1703-1167>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7294414641448897>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: andreluiz@senaaires.com.br

Letícia Reis da Silva

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8190-5845>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: leticiareisilva1990@gmail.com

Rayannie Nepomuceno Guimarães

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6726-0200>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: rayannie.guimaraes@gmail.com

Resumo

Objetivo: O presente artigo busca através de uma revisão literária, uma visão sobre a forma como percebemos o cuidador de idoso portador da Doença de Alzheimer. Assim como toda a família precisa estrutura sua forma de vida com a descoberta da doença, o cuidador precisa de atenção, já que com o passar do tempo cuidando de idosos portadores de DA, o cuidador formal ou informal pode acarretar doenças que podem prejudicar suas vidas socialmente, psicologicamente e biologicamente.

Método: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos, revistas e livros a fim da busca por uma nova visão aos cuidadores de idosos portadores de DA. **Resultados:** A doença de Alzheimer é uma doença degenerativa, que compromete todas as áreas da vida do idoso e a necessidade de cuidadores por um tempo prolongado é de real necessidade para as famílias. O artigo busca uma nova visão para o cuidador, pois a qualidade e o comprometimento dos cuidados com os idosos portadores de DA podem diminuir se o cuidador estiver doente. **Considerações finais:** O cuidador necessita de cuidados e rede de apoio e o autocuidado pode melhorar a qualidade de vida de quem cuida.

Palavras-chave: Cuidador Formal. Cuidador Informal. Idosos. Alzheimer.

Abstract

Objective: This article seeks, through a literary review, a view on how we perceive the caregiver of elderly people with Alzheimer's Disease. Just as the whole family needs

*to structure their way of life with the discovery of the disease, the caregiver needs attention, as over time caring for elderly people with AD, the formal or informal caregiver can cause diseases that can harm their lives socially, psychologically and biologically. **Method:** A bibliographic search was carried out on articles, magazines and books in order to search for a new vision for caregivers of elderly people with AD. **Results:** Alzheimer's disease is a degenerative disease that affects all areas of the elderly's life and the need for caregivers for a long time is of real need for families. The article seeks a new vision for the caregiver, as the quality and commitment of care for the elderly with AD can decrease if the caregiver is ill. **Final considerations:** The caregiver needs care and a support network and self-care can improve the quality of life of the caregiver.*

Keywords: *Formal Caregiver. Informal Caregiver. Elderly. Alzheimer's.*

Introdução

A busca por um envelhecimento saudável é a maior riqueza que os mortais buscam. E quando acontece o inevitável? Quando ao envelhecer, uma doença aparece e tira o vigor e a independência do ser humano?

Se isto acontece, a família deve estar amparada para conduzir uma nova forma de viver. O paciente que precisa de cuidados paliativos e cuidados permanentes é necessário ter uma base psicológica e financeira para manter uma qualidade de vida para estes pacientes.

Quando a família não consegue cuidar totalmente de uma paciente com Alzheimer, uma doença que, usualmente, aparece de maneira insidiosa, onde perdem a memória e necessitam de cuidados inclusive para comer e tomar banho, é necessário ter alguém especializado para cuidar deste paciente.

Em momentos difíceis, é um cuidador que está perto. É ele quem conduz com tranquilidade uma crise e não deve misturar sentimentos pessoais com profissionais.

E quem cuida do cuidador? Os cuidados com pacientes com Alzheimer podem afetar o cuidador no decorrer do tempo?

O presente artigo visa analisar a importância do cuidado com o cuidador de pacientes com doenças degenerativas, como o Alzheimer.

Objetivo

A população envelhece. E por fatores genéticos ou alguma surpresa da vida, uma degenerativa, como a de Alzheimer, aparece e muda toda a forma de vida e suas perspectivas de longevidade.

No processo do conhecimento e estabilidade da doença, muitas famílias necessitam de mais pessoas para o auxílio nos cuidados de pacientes acometidos por esta moléstia.

O cuidador entra e permanece no cotidiano familiar dos pacientes com Alzheimer e deve ter o objetivo de buscar melhorar e facilitar a vida do paciente e da família.

O profissional de saúde é bastante exigido quanto ao seu papel no cuidado e recuperação, e é importante a busca por estudos que busquem compreender e explicar como estes profissionais são afetados, já que a busca por estas informações

têm despertado novos conceitos ou até mesmo novas formas de conduzir os cuidados com pacientes acometidos por esta doença.

Assim, o objetivo foi analisar a literatura sobre a visão do cuidador que cuida de pacientes com Alzheimer e sua relação com stress e assimilação de sintomas à longo prazo com estes pacientes.

Métodos

No presente estudo foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando as bases Electronic Library Online (Scielo), Google acadêmico, Revistas acadêmicas, livros e manuais do Ministério da Saúde.

Uma pesquisa qualitativa, onde teve critérios de exclusão, artigos de outros idiomas. Os critérios de inclusão foram artigos que foram publicados nos últimos cinco anos com profissionais de enfermagem, artigos em português. Foram pesquisados artigos com palavras: cuidador, paciente de Alzheimer, envelhecimento. A coleta da pesquisa bibliográfica foi realizada pela leitura de títulos e resenhas de artigos identificados de cinco anos – 2015 a 2020 - pelo resultado da busca no período de outubro e novembro de 2020.

Resultados

São muitos conceitos sobre o que é envelhecer, alguns acham que é chegar ao ápice da sabedoria vivida, outros como a morte chegando. A Organização Mundial da Saúde define o envelhecimento como as pessoas que atingem a idade cronológica de 60 anos em países em desenvolvimento e 65 em países desenvolvidos. E é de grande importância ressaltar que não é apenas a idade cronológica que define e sim vários fatores significativos relacionadas ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas que possuem a mesma idade¹.

A OMS na busca da positividade do envelhecimento, são utilizados diferentes termos: envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento ativo e, mais recentemente, a retomada do termo envelhecimento saudável e este processo é o desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada²

Envelhecer de forma saudável e ativa é o desejo de todas as pessoas. Mas, e quando não é possível? Quando ao envelhecer, algumas doenças aparecem exatamente por causa do envelhecimento?

O envelhecimento pode acarretar alguns problemas associados à saúde física e/ou mental, estimulados pelo acompanhamento de fatores pessoais, podendo favorecer o aparecimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), com isso se inclui as demências, especificamente, a Doença de Alzheimer (DA), uma doença neurodegenerativa que não tem cura, causando perda das funções cognitivas e motoras.³

Cuidar de um idoso com Alzheimer não é uma tarefa fácil. Existe a necessidade de uma nova dinâmica familiar para o suprimento das necessidades que a doença acaba tirando do paciente idoso. A família precisa aprender com a nova realidade. E muitas famílias não conseguem aprender e nem viver com esta nova realidade. Muitos contratam cuidadores, mandam para asilos especializados ou até mesmo, infelizmente, abandonam seus idosos em lugares inapropriados ou até mesmo em hospitais.

A DOENÇA DE ALZHEIMER

A doença de Alzheimer é a patologia neurodegenerativa mais frequente associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência progressiva e uma eventual incapacitação.⁴

Em geral, o primeiro aspecto clínico é a deficiência da memória recente, enquanto as lembranças remotas são preservadas até um certo estágio da doença. Além das dificuldades de atenção e fluência verbal, outras funções cognitivas deterioram à medida que a patologia evolui, entre elas a capacidade de fazer cálculos, as habilidades visuoespaciais e a capacidade de usar objetos comuns e ferramentas.⁴

Essa doença é composta por três estágios sendo: Na fase inicial verifica-se a ausência de memória recente, confusão de tempo e espaço, tem sinais de depressão, agressividade, mudança de personalidade. Na fase intermediária decorrem as dificuldades de atividades motoras, até mesmo para higienização pessoal, alteração na linguagem, agitação, confusão. Na fase terminal ocorre a restrição de leito, dificuldade e/ou dor na deglutição, incontinência urinária e intestinal e comportamento inapropriado.⁵

A Doença de Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa que progride com o tempo caracterizada por emaranhados neurofibrilares e acumulação de placas amiloides extraneuronais. Uma de suas grandes complicações é a diminuição regressiva da capacidade de entendimento, isto é, o doente não consegue compreender a consequência dos seus atos, não expressa vontade, não manifesta raciocínio lógico, por conta das perdas de memória assim vão perdendo a capacidade de comunicação impedindo o seu entendimento.⁵

Diante de tantas dificuldades existentes com a progressão da doença de Alzheimer, a procura por lugares apropriados e por cuidadores de idosos aumentam por consequência.

O CUIDADOR E O PACIENTE PORTADOR DA DOENÇA DE ALZHEIMER

O ponto central deste artigo é a relação entre o cuidador e o portador da doença de Alzheimer.

Ao cuidador já é dado o papel de cuidar. O cuidar é caracterizado pela preocupação, cautela, dedicação, carinho, pelo encargo e responsabilidade com vista a resgatar a autoestima, o respeito e a esperança da pessoa idosa com doença de Alzheimer⁶. Apesar de alguns cuidadores de idosos já estarem mais sensíveis a essa doença, ainda são muitos aqueles que, desconhecem as consequências desta demência degenerativa. O ato de cuidar, por si só, já se torna complexo e exigente, cuidar de um idoso com Alzheimer é ainda mais difícil, pois a saúde e bem estar emocional de uma pessoa que cuida de um doente dependente com deterioração cognitiva, envolve uma sobrecarga intensa, podendo assim, ficar comprometida. A prestação de cuidados a pessoas com demência visa identificar as competências e necessidades que advêm dessa rotina estabelecida para o profissional cuidador de idoso.⁶

Os problemas traduzidos pelos cuidadores propõem à equipe de profissionais da saúde a compreender e atender às necessidades dos mesmos, como meios para

conduzir e realizar uma abordagem no preparo do plano de cuidados de enfermagem, tornando o cuidador importante nos afazeres diários do portador de Alzheimer.⁶

Os cuidadores podem vivenciar dificuldades ao prestar os cuidados, como: mudanças no comportamento, queda, comorbidades, infecção ou lesão por pressão (LPP) que é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, em virtude das próprias condições clínicas da pessoa que é portador da doença, o cuidador se for um ente familiar tem dificuldade para aceitação da doença, podendo ser afetado emocionalmente, ocasiona estresse pela rotina de cuidado, depressão, angústia, e comprometimento com a qualidade de vida, assim como os cuidadores formais podem criar uma relação com o idoso e desenvolver os mesmos sintomas. Os idosos com a Doença de Alzheimer dependendo do estágio da demência especialmente na fase terminal, podem ficar acamados, levando a essas determinadas dificuldades ao cuidador de idoso.⁶

Os cuidadores podem assimilar alguns sintomas dos pacientes cuidados: O cuidador e a pessoa a ser cuidada podem apresentar sentimentos diversos e contraditórios, tais como: raiva, culpa, medo, angústia, confusão, cansaço, estresse, tristeza, nervosismo, irritação, choro, medo da morte e da invalidez. Esses sentimentos podem aparecer juntos na mesma pessoa, o que é bastante normal nessa situação. Por isso precisam ser compreendidos, pois fazem parte da relação do cuidador com a pessoa cuidada. É importante que o cuidador perceba as reações e os sentimentos que afloram, para que possa cuidar da pessoa da melhor maneira possível.⁶

O cuidador tem suas dificuldades pessoais, mas que não devem ser levadas para os cuidados com o paciente. É de extrema importância que o cuidador esteja saudável para que ele possa cuidar do outro de forma saudável e eficiente.

Uma das formas do cuidador não adoecer e assimilar alguns comportamentos do paciente idoso com Alzheimer é o auto cuidado.⁶ O cuidador precisa cuidar da sua própria saúde mental e física entendendo que as atitudes do paciente não são pessoais e intencionais.

CUIDADORES

O cuidador profissional exerce funções que expressam forte traço de amor à humanidade, de solidariedade e de doação. A ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO sob o código 5162, que define o cuidador como alguém que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”.⁶

Os cuidadores formais são descritos como pessoas que prestam serviços com caráter profissional em instituições direcionadas para o cuidado, podendo estes ser médicos, enfermeiros, assistentes sociais, educadores sociais, psicólogos, auxiliares entre outros, tendo sido preparados especificamente para exercerem essa atividade profissional, sendo esta, variada de acordo com o contexto onde se encontram (lares, instituições comunitárias)⁶.

DISCUSSÃO

Após a pesquisa e análise de artigos, foi elaborado um quadro contendo o autor, ano e síntese (Quadro 1).

Nº do artigo	Autor(es)	Ano	Síntese do artigo
01	Mendes, Silva Santos ⁷	2018	O envelhecimento da população; A busca por melhorias na saúde do idoso a fim da promoção da saúde mental, social e biológica.
02	Abreu, Ilha, Backes, Pelzer, Santos, Silva ⁸	2016	A busca de estratégias relacionadas à saúde física, mental e social para os cuidados ao idoso e a família.
03	Costa, Hildebrandt, Leite, Pizolotto, Resta ⁹	2015	Identifica-se que o familiar cuidador realiza adequações em seu cotidiano - assume novas funções no ambiente doméstico, abandona determinadas responsabilidades, tarefas e atividades de lazer, para dedicar-se ao cuidado da pessoa com DA. Ainda, apresenta sobrecarga de trabalho, insegurança e, também, adocece necessitando de ajuda de outras pessoas.
04	Cruz, Pereira ¹⁰	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.



-
- 05** Melo, Flores, Lira, Farias¹¹ 2019 Considerando a realidade do contexto asilar, as oficinas de treino de habilidades sociais tornam-se uma proposta de intervenção relevante para a promoção do desenvolvimento humano, da qualidade de vida e do fortalecimento do apoio social.
-
- 06** Loureiro¹² 2016 Os resultados obtidos destacam que a maioria dos cuidadores é do sexo feminino, são casadas e com idades compreendidas entre os 29 e os 56 anos, e que metade dos participantes possuiu o 12º ano. Ao nível do exercício profissional, apresentam uma amplitude que vai dos dois aos quinze anos, tendo a maior parte enveredando pela profissão como uma necessidade de ter emprego.
-
- 07** Marins, Hansel, Silva¹³ 2016 O comprometimento da segurança, devido ao contato com fogo e sair sozinho, foi relatado por 80% dos cuidadores. A meta de idosos recebendo cuidados prestados pelos participantes requer supervisão e proteção constantes.
-



08	Oliveira, Cardins ¹⁴	2018	A visita domiciliar foi apontada como um dos métodos mais utilizados como acolhimento, já que assim é possível formar vínculo com a população. Em relação às dificuldades enfrentadas, problemas na comunicação entre a equipe e os idosos e seus familiares e a falta de contra referência do serviço especializado foram citadas como entrave para a integralidade no cuidado ao idoso com a Doença de Alzheimer.
09	Cruz, Daspett, Horta, Vizzachi ¹⁵	2015	Repercussões da doença de Alzheimer e a dinâmica familiar; Processo de desenvolvimento da doença de Alzheimer e Estratégias de enfrentamento diante da doença.
10	Ribeiro, Silva, Silva, Lima ¹⁶	2020	Necessidade de profissionais mais qualificados e formados para cuidar, que são os profissionais de enfermagem.
11	Cesário, Claudino, Leal, Marques ¹⁷	2017	Verificou-se que os cuidadores familiares de idosos apresentam condições de saúde profundamente afetadas, propiciando um quadro de estresse o qual está relacionado com a sua qualidade de vida, em especial, nos domínios físicos, sociais e emocionais.

-
- | | | |
|----|--|---|
| 12 | Júnior, Antunes, 2019
Santos, Oliveira,
Nishida,
Benedeti ¹⁸ | Os resultados indicaram melhora na funcionalidade entre o pré e o pós-teste da Doença de Alzheimer. |
|----|--|---|
-

Foram observadas na pesquisa, que o envelhecimento tem aumentado no decorrer dos anos e o nosso país deve estar preparado para isso. Políticas públicas, previdência social, aposentadoria justa e programas de saúde e bem estar para que a população envelheça com saúde. No artigo 1 do quadro, mostra esta preocupação com o envelhecimento da população.

No segundo artigo (Quadro 1) cuidados com a alimentação, exercícios físicos na juventude podem favorecer um envelhecimento saudável, numa população que tem crescido com longevidade. A população idosa deve continuar com cuidados e exercícios para manter sua forma senil e saudável.

Estudos mostram que 29,9% da população brasileira tem no mínimo uma doença crônica e há um crescimento considerável com o passar dos anos. Além disso, há indícios da existência de múltiplas patologias, 64% dos idosos referem ter comorbidades. Entre as doenças crônicas estão às demências, e a Doença de Alzheimer (DA) é a mais comum delas¹⁹. Esta é uma patologia progressiva, com perda da memória recente, diminuição da autonomia o que leva o indivíduo a depender de outra pessoa para realizar as atividades cotidianas.

Quando idosos são acometidos com doenças degenerativas, como o a Doença de Alzheimer, os cuidados com os idosos intensificam e precisam de pessoas especializadas para este cuidado. As famílias precisam de apoio nestes cuidados. Muitas vezes, alguém da família se torna o cuidador informal do idoso ou é contratado um cuidador formal, o que revela no terceiro artigo do quadro demonstrativo.

Nos artigos quatro e cinco e o onze, os autores demonstram preocupação com o acarretamento de sintomas preocupantes nos cuidadores formais e informais. A necessidade de seus pacientes possa até serem supridas, mas muitas vezes, os cuidadores pagam um alto preço pelo seu comprometimento.

O perfil deste profissional formal ou informal é de pessoas com comprometimento, que saibam lidar com situações difíceis, limitações físicas, biológicas e mentais.

Mas durante uma longa permanência, o cuidador informal ou formal pode ter sua vida social comprometida, acarretando isolamento, o tempo pode ficar comprometido e este pode descuidar de sua própria saúde.

Resultados de pesquisas mostraram que não existe positividade quem cuida de idosos com DA. Muitas pesquisas relatam que os cuidadores no progresso da doença dos idosos acarretam problemas na sua saúde mental, física e social.

Os cuidadores estão dentro de situações com extrema pressão. Quanto mais a doença progride, mais a necessidade de cuidados. Por isso a necessidade de profissionais capacitados e mais qualificados, pois o que afeta a família pode

logicamente afetar o cuidador. A sobrecarga do cuidador aumenta a cada progressão da doença, principalmente quando as famílias não sabem lidar com as situações existentes. As famílias precisam de uma dinâmica diferenciada para dar segurança, qualidade de vida e trabalhar com o que o psicológico da família não se abale e ter confiança no profissional formal faz toda a diferença nesta dinâmica familiar, como o artigo nove e dez.

Nos artigos seis, sete e oito são consideradas a segurança do idoso em questão, já que em muitos casos, a segurança do ambiente é de grande importância. Acidentes podem acontecer e prejudicar a saúde dos idosos, e prejudicar ainda mais idosos com DA.

Por necessidade de empregos, de chefiarem suas casas, e muitas vezes, pela confiança das famílias, sendo formais ou informais, as mulheres são as mais contratadas no ato de cuidar dos idosos de DA.

Os idosos com DA precisam de atenção. Os cuidadores informais e formais, cuidam além dos cuidados médicos e cotidianos. Muitas vezes os cuidadores são a companhia destes idosos. Muitos deles se encontram sozinhos e abandonados em ILPIS ou até mesmo em casa com seus cuidadores. A família precisa ser base. Os idosos com DA precisam de afeto e atenção. As visitas e a família presente, mesmo em estados degenerativos, são importantes para a saúde do paciente. Essa presença e companhia não é e nem pode ser exclusiva do cuidador.

O stress é umas das maiores doenças de todos os tempos. A competição, o medo do desemprego faz com que muitos cuidadores permanecerem em suas funções, mesmo com sobrecarga²⁰.

Muitos cuidadores podem ser acometidos com a síndrome de Burnout, uma síndrome de esgotamento, exaustão extrema que ocorrem em muitos profissionais.²⁰

O direcionamento da pesquisa nos leva a responder a pergunta: Como cuidar de quem cuida?

Redes de apoio podem fazer a diferença na vida dos cuidadores. Apoio para resgatar o autocuidado, autoestima e até o incentivo a fazer terapia. É provado que o exercício físico faz bem para a saúde física e mental. Cuidadores que se exercitam, promovem o cuidado com si mesmo, propiciando prazer mental e fortalecimento físico e biológico. Saber organizar o tempo, ter uma vida social e momentos de descanso fazem com que os cuidadores estejam bem para atenderem seus pacientes de forma saudável e da melhor forma possível.

CONCLUSÃO

Como é complexa a vida acometida por uma doença degenerativa como a Doença de Alzheimer. A necessidade de ter cuidadores é essencial. A doença é progressiva, exaustiva, que aumenta a cada dia a necessidade de cuidados e atenção. Os cuidadores são afetados com a progressão e aumento de cuidados dos pacientes com DA. A sobrecarga, a falta de autocuidado podem acarretar males no físico, mental e social. Síndromes, hipertensão, stress, depressão podem ser assimilados pelos cuidadores formais ou informais.

A partir de uma análise geral do que a literatura apresenta é possível inferir que as condições de trabalho do cuidador ainda apresentam uma série de limitações que podem comprometer a integridade de sua saúde e sanidade. As organizações



precisam estar atentas para melhorias na qualidade de vida daqueles que compõem a sua força laboral.

O cuidador necessita está bem para que o seu trabalho tenha eficácia. Diante de rotinas exaustivas, o profissional precisa da devida atenção para que esta relação cuidador e paciente com Alzheimer seja de qualidade para ambos.

O cuidador necessita de cuidados, de apoio e estar bem para promover o bem estar de seus pacientes.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization[*internet*]. Brasília,2005[citado: 2020/outubro] Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf
2. Tavares RE, Jesus MCP, Machado DR, Braga VAS,Tocantis FR, Merighi MAB. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia[*internet*] 2017;doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170091>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa [*Internet*]. Brasília: 2006. [citado: 2020/outubro]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf
4. Sereniki A, Vital MAB. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. Revista Psiquiatrica, Rio Grande do Sul[*internet*].2008 ; doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082008000200002>.
5. Falco A, Cukierman DS, Hauser-Davis RA, Rey NA. Doença de Alzheimer: hipóteses etiológicas e perspectivas de tratamento. Revista Química Nova, São Paulo[*internet*].2016; doi: <https://doi.org/10.5935/0100-4042.20150152>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador[*internet*]. Brasília;2008[citado:2020/outubro]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf
7. Mendes JLV; Silva SC; Silva GR; Santos NAR. O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. Revista educação, Meio ambiente e saúde. [*internet*] 2018. [citado 2020/novembro]. Disponível em: <http://www.faculdadefuturo.edu.br/revista1/index.php/remas/article/view/165/272>.
8. Abreu DPG; Ilha S; Backes DS; Pelzer MT; Santos SSC; Silva BT. Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. Escola Anna Nery[*internet*] 2016; doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160019>
9. Costa MC; Hildebrandt LM; Leite MT; Pizolotto ALZ; Resta DG. Organização da família no cuidado ao idoso com doença de Alzheimer.[*internet*]2015[citado em: 2020/novembro] disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-834519_10.
10. COSTA, Danilo da. Análise da exclusão e inclusão no contexto de jovens universitários. Revista Coleta Científica, Vol. 3, n. 6, p. 01–10, 2019.



11. Cruz KTA; Pereira MC. Os desafios dos cuidadores familiares de pacientes com Alzheimer no cotidiano familiar. Revista JRG de estudos Acadêmicos. [internet] 2019.[citado em 2020/novembro] Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/850S>
12. Mélo SFP; Flores D; Lira MF; Farias TZTT. Idoso Institucionalizado: Transformações biológicas, psicológicas e sociais. Revista Atenção Interdisciplinar em Saúde2 [internet]2019[citado em: 2020/ novembro]. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/24889>
13. Loureiro MAP. Cuidador Formal e a Demência de Alzheimer. Dissertação mestrado. Instituto Politécnico de Bragança. [internet].2016. [citado em 2020/novembro] disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/14349/1/Tese%20Final%20Impress%C3%A3o.pdf>
14. Marins AMF; Hansel CG; Silva J. Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. Escola Anna Nery[internet]2016; doi: 10.5935/1414-8145.20160048.
15. Oliveira DC; Cardins KKB. Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre o cuidado a idosos com doença de Alzheimer. Tese de Conclusão de curso. [internet]2018. [citado em 2020/ novembro] Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/>
16. Cruz MGS; Daspett C; Horta ALM; Vizzachi BA. A dinâmica familiar diante da doença de Alzheimer em um de seus membros. Revista da Escola de enfermagem da USP. [internet]2015; doi: 10.1590/S0080-623420150000600008
17. Ribeiro GB; Silva ND; Silva VA; Lima RN. Assistência de enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer em Instituições de Longa Permanência. ReBIS [Internet].2020[citado em 2020/novembro] disponível em: <https://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/368>
18. Cesário VAC; Claudino KA; Leal MCC; Marques APO. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. Rev. Saúde Debate Rio de Janeiro.[internet]2017; doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711214>.
19. Júnior VMC; Antunes MD; Santos AJ; Oliveira DV; Nishida FS; Benedeti MR. Um programa de exercícios físicos influencia na funcionalidade de idosos institucionalizados com Doença de Alzheimer.BIUS[internet]. 2019[citado 2020/novembro] Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/6519>
20. Burlá c, Camarano AA, Kanso S, Fernandes D, Nunes R. Panorama prospectivo das demências no Brasil: um enfoque demográfico. Revista ciência e saúde coletiva.[internet]2013. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000019>
21. Trigo TR, Teng CR, Hallak JEC. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos.Revista psiquiatria clínica[internet]2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000500004>