



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

**CÉLIA CRISTINA DOS SANTOS ROQUE**

**DESAFIOS E NECESSIDADES DOS CUIDADORES DE IDOSOS COM DEMENCIA**

Brasília, DF

2017



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

CÉLIA CRISTINA DOS SANTOS ROQUE

DESAFIOS E NECESSIDADES DOS CUIDADORES DE IDOSOS COM DEMENCIA

*Trabalho de conclusão de Curso  
apresentado como requisito de  
aprovação final do Curso de  
Especialização em Saúde da Pessoa  
Idosa da Universidade de Brasília  
Campus Darcy Ribeiro.*

Orientador(a): Dayde Lane Mendonça  
da Silva

Co-orientadora: Maria Alice Vilhena  
Toledo

Brasília, DF

2017

CÉLIA CRISTINA DOS SANTOS ROQUE

DESAFIOS E NECESSIDADES DOS CUIDADORES DE IDOSOS COM DEMENCIA

Brasília, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

**Profa. Dra. Dayde Lane Mendonça da Silva**

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Farmácia  
Universidade de Brasília-UnB  
Orientadora – Presidente da Banca

---

**Profa. Dra. Grasielle Silveira Tavares Paulin**

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Terapia Ocupacional  
Universidade de Brasília-UnB  
Membro Efetivo da Banca

---

**Profa. Dra. Letícia Farias Gerlack**

Faculdade de Ciências da Saúde / Departamento de Farmácia  
Universidade de Brasília-UnB  
Membro Efetivo da Banca

Brasília, DF

2017

# DESAFIOS E NECESSIDADES DOS CUIDADORES DE IDOSOS COM DEMENCIA

Célia Cristina dos Santos Roque<sup>1</sup>, Maria Alice Vilhena Toledo<sup>2</sup>, Dayde Lane  
Mendonça da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares, UnB, Brasília, DF, Brasil*

<sup>2</sup>*Faculdade de Medicina, UnB, Brasília, DF, Brasil*

<sup>3</sup>*Faculdade de Ciências da Saúde, UnB, Brasília, DF, Brasil*

## **Resumo**

Cuidar de um idoso com demência é um grande desafio tanto para o cuidador quanto para a família, pois além de mudanças bruscas no cotidiano da vida de todos os envolvidos, demanda apoio e acompanhamento multiprofissional contínuo. Com base nisso, o objetivo deste trabalho foi identificar e sistematizar estudos sobre a percepção do cuidador a respeito das necessidades, demandas e desafios enfrentados na provisão de cuidado ao idoso com demência. Realizou-se revisão integrativa de artigos científicos nacionais encontrados nas bibliotecas virtuais Lilacs e Scielo, publicados no período de 2010 a 2015, utilizando-se as palavras chaves: idoso, demência, cuidador e percepção. Analisou-se dez artigos selecionados. Os resultados demonstraram que os cuidadores, na grande maioria informais, se tornam protagonistas do cuidado ao idoso, o que traz mudanças de vida geralmente acompanhadas de sobrecarga, depressão e solidão. Nesse cenário, os profissionais de saúde se tornam fundamentais para qualificação desse cuidado, bem como para apoio e orientação ao cuidador e familiares.

**Palavras-chaves:** idoso, demência, cuidador, percepção.

## CHALLENGES AND NEEDS ABOUT CAREGIVER OF THE ELDERLY WITH SENILE DEMENTIA

### **Abstract**

Elderly with senile dementia is a challenge to caregiver and family. There are abrupt changes in daily life of everyone. Support and continuous multi-professional follow-up are necessities. The purpose of this study was identify and summarize studies about caregiver perception of needs, request and challenges in elderly with senile dementia. Review files published between 2010-2015 using key words: elderly, dementia, caregiver and perception were considered. A total of ten articles were reviewed. The results showed that caregivers are protagonists about the taking care of elderly. This aspect might provoke changes in life such as overload work, loneliness and depression. In this scenario, health professionals becomes essential to support family and caregivers.

**Keywords:** Elderly, dementia, caregiver and perception

## SUMÁRIO

RESUMO .....	
INTRODUÇÃO.....	01
METODOLOGIA.....	03
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	04
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	07
REFERÊNCIAS.....	08
ANEXO.....	10

## INTRODUÇÃO

Um fenômeno importante tem sido observado no mundo que é o envelhecimento populacional. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que em 2025 o número da população idosa mundial aumente para 1,2 bilhão, chegando a 2 bilhões em 2050. Nessa estimativa, acredita-se que o Brasil será o sexto país do mundo em número de pessoas idosas (OMS, 2005).

Estudos apontam como causas da longevidade as inovações tecnológicas e científicas na área da saúde, a saber: urbanização, saneamento básico, novas técnicas diagnósticas, fármacos, métodos terapêuticos para encurtar e controlar processos de doença (Veras, 2001).

O processo de envelhecimento determina mudanças nos aspectos biológico, social, psicológico e funcional. Porém, é único e individual. As mudanças psíquicas e físicas se expressam de acordo com os comportamentos, sentimentos, interação do indivíduo com o ambiente e consigo. Influências internas e externas, passadas e presentes é a base do que será o indivíduo em sua velhice (Fontaine, 2010)

Então o conceito biológico de envelhecimento é um processo que se inicia após a concepção sendo caracterizado pela lentificação do desenvolvimento humano a partir de certa idade. Já a idade social surge com a mudança de status social em que o indivíduo passa a ser inativo ocupacionalmente. O que descreve a idade psicológica é a maneira que cada pessoa avalia a presença de marcadores biológicos, sociais e emocionais. A velhice, ou estar velho, passa a ser um estado de espírito, auto-aceitação, imagem social, autoestima (Neri, 2005).

De acordo com Baltes & Smith (2006, p.23), *“a velhice guarda potenciais que ainda não foram descobertos, e a ciência e as políticas sociais são poderosas fontes de mudança positiva”*.

Esse fenômeno complexo traz como desafio para a saúde pública a prevenção e controle das doenças crônicas e o bem-estar da terceira idade, isto é, a velhice bem sucedida. Segundo Neri (2004), para uma velhice bem sucedida é importante ter como base a ausência de doenças; manutenção da autonomia e independência; controle do quadro clínico e obtenção dos recursos que permitam enfrentar os desafios impostos pela velhice.

Por outro lado, os efeitos do tempo são irreversíveis e cada um manifesta o envelhecimento de forma muito individual. Embora uma grande maioria envelheça com

autonomia, também aumenta o número de idosos doentes acarretando aumento da mortalidade nas fases mais avançadas. Entre algumas doenças crônicas degenerativas destaca-se a demência que atinge os idosos, particularmente dos 65 aos 75 anos.

Segundo a OMS (2005), a demência é *“uma alteração progressiva da memória e da ideação, suficientemente marcante para prejudicar as atividades da vida de todos os dias, surgida pelo menos há seis meses e associada a um distúrbio de pelo menos uma das funções seguintes: linguagem, cálculo, julgamento, alteração do pensamento abstrato, coordenação motora, percepção ou modificação da personalidade.”*

A demência apresenta diferentes etiologias como: demência vascular, demência do corpo de Levy, demência frontotemporal e doença de Alzheimer. O desenvolvimento dos sintomas traz limitações a curto, médio e longo prazo, apresentando prevalência alta de sintomas psicológicos e comportamentais, caracterizado por transtorno de percepção, conteúdo do pensamento, do humor e/ou comportamento (Tamel, 2002).

A manifestação da doença gera múltiplas demandas e requer cuidados especiais que, geralmente, são assumidos pela família, sendo fonte primária de apoio (Caldas, 2001).

Cuidado significa atenção, precaução, cautela, dedicação, carinho, encargo e responsabilidade. Cuidar é servir é oferecer ao outro, em forma de serviço, o resultado de seu talento, preparo e escolha. Diante disso, o cuidador de idosos é o que serve, oferece ao outro atenção e como aquele que cuida de pessoas idosas com dependência e que desenvolvam ações que promovam a qualidade de vida para o idoso, família e sociedade (Brasil, 2008).

Papaléo Neto (2013) pontua que nem sempre se escolhe ser um cuidador e sim ocorre muito mais pela circunstância. Geralmente é um familiar que toma para si a responsabilidade por impulso, ou por falta de outro que assuma o papel e/ou por uma satisfação pessoal.

Estudos no Brasil apontam que os cuidados prestados ao idoso, na maioria das vezes, são realizados por cônjuges e filhas, o que remete às mulheres a quem foi atribuído esse papel cultural e social (Karsch, 2003; Gratão et al, 2013).

A dinâmica do cuidar da pessoa idosa no contexto familiar pode gerar ambiguidades reveladas por satisfação e conflitos entre esses entes. Nesse caso, a satisfação é observada quando as famílias estão estruturadas emocionalmente e



economicamente para acolher o longevo. Por outro lado, quando esses recursos são insuficientes podem desencadear tensão no meio familiar (Diogo et al., 2005).

As demandas de cuidado relacionadas ao dia a dia acabam por alterar a dinâmica de vida pessoal do cuidador refletindo assim nos aspectos emocionais, físicos e sociais. Além disso, parte do pressuposto que para cuidar é necessário um conhecimento mínimo para que este cuidado prestado possa de alguma forma trazer benefícios e uma assistência de qualidade.

Diante dessas demandas de cuidado surge uma inquietude que aguça a realização dessa revisão. O objetivo foi identificar e sistematizar estudos sobre as necessidades, demandas e desafios enfrentados por cuidadores na provisão do cuidado aos idosos com demência.

## **METODOLOGIA**

Com o intuito de alcançar o objetivo proposto optou-se como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura. É uma abordagem que permite uma busca aprofundada em um tema de interesse para reflexão a partir dos achados na literatura, bem como contribui para suscitar estudos futuros (Mendes, Silveira, Galvão 2008).

De acordo com o padrão da revisão integrativa foram adotadas as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos e categorização dos artigos selecionados; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão e síntese da compreensão abstraída para fomentar estudos futuros (Alves, 2014).

Ao identificar o tema, foi elaborada uma questão para nortear a pesquisa: Quais são os desafios e as necessidades dos cuidadores de idosos com demência? A partir da questão de pesquisa foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: idoso, demência, cuidador, percepção, para busca de artigos nas bibliotecas virtuais Scielo e Lilacs. Para seleção dos artigos, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estudos realizados no Brasil, publicados em língua portuguesa, no período de 2010 a 2015, com textos disponíveis na íntegra e *on-line*. E os critérios de exclusão foram: artigos de revisão e os que não responderam à questão norteadora. A busca dos artigos nas bibliotecas virtuais ocorreu no período de fevereiro a março de 2017.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na presente revisão a busca na base de dados estabelecida resultou em 468 artigos. Após a realização de leitura dos títulos e resumos, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, apenas 10 publicações atenderam ao objetivo de análise do estudo.

Conforme observado no Quadro 1, os artigos selecionados foram organizados em ordem alfabética de autores, ano de publicação, objetivo proposto, metodologia utilizada e os principais resultados encontrados.

Observou-se uma distribuição irregular dos artigos selecionados no período de publicação estudado, sendo a maioria dos artigos (n=6; 60%) referentes aos anos de 2014 e 2015.

Entre os artigos selecionados, observou-se um equilíbrio no uso de metodologias quantitativas e qualitativas. As técnicas de coletas de dados incluíram gravação em áudio, entrevistas, questionários, aplicação de escalas, observação presencial e grupo focal.

Predominou na amostra de cuidadores do sexo feminino, assim como na amostra de idosos estudados. Idade mínima de 30 anos e máxima de 74 anos para os cuidadores, e para os idosos a idade mínima foi de 60 anos e a máxima de 92 anos. Em três publicações que não foi possível obter informações em relação à idade tanto dos cuidadores como dos idosos.

Importante ressaltar que há um número expressivo de cuidadores informais em detrimento dos formais sendo 91,2% de informais para apenas 8,8% de cuidador formal. O cuidador informal geralmente mora junto com o idoso e não é remunerado (Caldas, 2001).

De fato, diversos estudos mostram que a maior parte dos cuidadores de idosos no Brasil é do sexo feminino, especificamente esposas e filhas do paciente, ou seja, cuidadoras informais (Gratão et al, 2013).

Segundo dados da literatura, o idoso com demência subestima suas dificuldades desde a fase leve da doença e com o aumento do declínio cognitivo e funcional há piora progressiva da percepção de sua autonomia e funcionalidade. O estudo de Santos e Borges (2015) mostram que as dimensões da medida de independência funcional (MIF) apresentam uma diferença significativa entre a percepção do idoso com demência de Alzheimer e a do seu cuidador. O idoso percebe

independência completa, enquanto o cuidador indica que o idoso é dependente e necessita de assistência.

Desta forma, as informações fornecidas pelo cuidador são de extrema importância para o delineamento do plano de cuidado pelos profissionais de saúde. O cuidado começa no momento do diagnóstico de demência. A partir dele o cuidador, que geralmente não escolhe a atribuição, sofre mudanças profundas na sua vida diária, social, emocional, financeira e afetiva (Valim et al., 2010).

Com o impacto da doença uma gama de necessidades, medos, dúvidas, ansios, criação de outra vida permeiam o cuidador. Demanda modificação na estrutura e funcionamento de vida de todo o núcleo familiar e, principalmente, do cuidador de referência (Valim et al., 2010).

Ser cuidador de idoso com demência modifica a rotina, causa desgaste físico, emocional, dedicação exclusiva com o avanço da doença, gera ambivalência de sentimentos, tristeza, perda de paciência, cansaço, ônus social e financeiro. Esse conjunto de mudanças ocorrida na vida dos cuidadores traz suscetibilidade a desenvolvimento de depressão e ansiedade (Cruz et al., 2015; Dantas et al., 2015; Inouye et al., 2010; Valim et al., 2010).

O cuidado diário pode ser um fator estressante, pois requer realização de cuidados que ocasiona sobrecarga e diminuição na qualidade de vida. E a falta de segurança e preparo para cuidar é justificada por limitações do próprio cuidador, muitas vezes, outro idoso com suas próprias limitações físicas (Cruz et al., 2015; Dantas et al., 2015).

Segundo Dantas e colaboradores (2015), há satisfação dos cuidadores com o serviço de saúde no domicílio, como o apoio dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que proporcionam suporte emocional ao cuidador, por meio de visitas domiciliares e escuta terapêutica. Também contemplam esforços para potencializar o autocuidado do idoso.

Nesse cenário, a terapia ocupacional contribui com a inserção de atividades pertinentes a necessidade do idoso e do cuidador. A participação da fisioterapia é importante no que concerne ao estímulo corporal. O profissional da enfermagem, geralmente, é o mais requisitado durante todo o percurso da doença, ficando mais evidenciado na fase grave da demência (Bauab & Emmel, 2014; Dantas et al., 2015).

Em se tratando das orientações à família e ao cuidador principal sobre o cuidado ao paciente com demência, fica evidente a carência de estudos e experiências práticas (Valim et al., 2010).

O cuidador formal é uma profissão em ascensão e muito nova no mercado de trabalho. Há relato de prazer com a profissão, mas baixo índice de cursos e conseqüentemente dificuldade em lidar com a progressão da doença e orientar a família nos manejos necessários (Bauab & Emmel, 2014).

O acolhimento e apoio do profissional de saúde são essenciais no estabelecimento de vínculo com o cuidador e a família bem como suporte de apoio ao idoso e núcleo familiar. O idoso precisa de rotina planejada e desenvolvida com o objetivo de facilitar o auxílio e execução das atividades de vida diária e biossegurança. O conjunto de cuidados proporcionado pelo acolhimento e apoio gera melhora na qualidade da tarefa árdua que é o cuidado (Bauab&Emell, 2014; Brum et al., 2013; Cruz et al., 2015; Dantas et al., 2015; Inouye et al., 2010).

Imprescindível oferecer conhecimento e esclarecimento sobre a doença e a evolução individual para a família e o cuidador. A identificação e o reconhecimento das alterações e avanço da doença são um divisor de águas para que o cuidador lide melhor com a situação e preserve a independência e autonomia do idoso. Além de proporcionar menor vulnerabilidade a adoecimento próprio. (Lindolpho et al.,2014; Santos & Borges 2015).

O uso de material educativo sobre a doença e o seu manejo pode fornecer uma visão mais ampla e a discussão do conteúdo em encontros é uma forma de desmistificar medos, tirar dúvidas e proporcionar interação. Indicação de livros e apostilas sobre a demência aumenta o conhecimento e a troca de informações bem como grupo de suporte aos familiares na promoção de saúde para ambos (Bauab & Emmel, 2014; Camacho et al., 2014).

O profissional de saúde da enfermagem pode contribuir nos cuidados e na assistência à saúde dos idosos com demência tanto para a manutenção da qualidade de vida do paciente quanto do cuidador. O desenvolvimento de atividades educativas com a família promove saúde, bem-estar e prevenção de agravos para idosos e cuidadores (Dantas et al., 2015).

Grupos terapêuticos têm o objetivo de proporcionar aos idosos o convívio social, conversas direcionadas ou espontâneas, expressão de sentimentos e emoções. O

profissional deve trabalhar em parceria com a família (Garces et al., 2011; Valim et al., 2010).

No encontro com profissionais de saúde o cuidador recebe acolhimento, carisma, amparos, momentos de reflexão, criam estratégias de enfrentamento, percepção de que não estão sozinhos, que outras pessoas estão lá para apoiar e trocar experiências, situação que conforta o cuidador. É uma forma de convívio social e lazer (Garces et al., 2011; Lindolpho et al., 2014; Valim et al., 2010).

Além disso, o idoso ao ser inserido nesse encontro sente-se muito feliz e realizado. O coletivo proporciona satisfação, estímulo para participar de atividades sociais, autoestima, lembranças mesmo que rápidas ou nostálgicas do convívio social progresso (Garces et al., 2011; Lindolpho et al., 2014; Valim et al., 2010).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo permite constatar que a contribuição científica em relação as necessidades dos cuidadores é incipiente, por se tratar de uma nova realidade brasileira. Isto é, o crescimento da população idosa acompanhado do aumento da prevalência de doenças crônicas degenerativas, como a demência, que demandam um cuidado bastante especial e ao mesmo tempo desgastante.

Conclui-se que é necessária a educação continuada ao profissional de saúde para que possa contribuir de forma positiva e seja um diferencial no percurso da doença, tanto para o idoso como para o cuidador.

O cuidador precisa de um atendimento multiprofissional e acompanhamento sistematizado em orientações, informações pertinentes a cuidados básicos, alterações cognitivas e comportamentais. Esse cuidado poderá refletir na diminuição de sobrecarga e conseqüente melhora da qualidade de vida do cuidador.

Os grupos de apoio são estratégias de extrema importância, pois auxiliam e melhoram o bem estar psicológico do cuidador, familiar e idoso. Porém, ressalta-se que o campo de estudo acerca do cuidador de idoso com demência é muito vasto, promissor e evidencia a necessidade de pesquisas que contribuam para abordagens das diferentes profissões da área de saúde de forma interdisciplinar, com superação das atuações isoladas e pontuais.

## REFERENCIAS

- Alves, P.F., Cunha, C.S., Cunha, P.L.P (2014). Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidencias. AMA
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2006). Novas fronteiras para o futuro do envelhecimento: da velhice bem-sucedida do idoso jovem aos dilemas da Quarta Idade. *A Terceira Idade*, 17(36), 7-31. Retrieved from: [https://www.sescsp.org.br/files/edicao\\_revista/4ed8a079-074e-4baf-8f72-6770562f0853.pdf](https://www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/4ed8a079-074e-4baf-8f72-6770562f0853.pdf)
- Bauab, J.P., & Emmel, M.L.G., (2014). Mudanças no cotidiano de cuidadores de idosos em processo demencial. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(2), 339-352. doi.org/10.1590/S1809-9823201400020001
- Brasil. (2008) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador. Brasília: Ministério da Saúde (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- Brum, A.K.R., Camacho, A.C.L.F., Valente, G.S.C., Sá, S.P.C., Lindolpho, M.C., Louredo, D.S. (2013). Programa para cuidadores de idosos com demência: relato de experiência. *Revista Brasileira de Enfermagem* 66(4), 619-24. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
- Caldas, C.P. (2001) Cuidando do idoso que vivencia uma síndrome demencial: a família como cliente da enfermagem. *Texto contexto. Enferm.Mai-Ago*; 10(2): 68-93. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online>
- Camacho, A.C.L.F., Abreu, L.T.A., Leite, B.S., Mata, A.C.O., Louredo, D.S., Silva, R.S. (2014). Validação de cartilha informativa sobre o idoso demenciado pelos enfermeiros e academicos de enfermagem: estudo observacional-transversal. *Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online* 6(1)doi: 10.9789/2175.
- Cruz, T.J.P., Sá, S.P.C., Lindolpho, M.C., Caldas, C.P. (2015). Estimulação cognitiva para idoso com Doença de Alzheimer realizada pelo cuidador. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 68(3): 510-6. doi: 10.1590/0034.
- Dantas, T.M., Rodrigues, L.B., Santos, W.S., Dias, J.C, Santana, N.M., Lima, I.C.V., (2015). Percepções e vivências de cuidadores familiares de idosos acamados. *Revista Brasileira Promoção da Saude*, 28(3): 411-417. doi: 10.5020/18061230.2015.p411
- Diogo MJ, Ceolim, MF, Cintra FA (2005). Orientações para idosas que cuidam de idosos no domicílio: relato de experiência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39(1): 97-102. doi: 10.1590/S0080-62342005000100013
- Fontaine, Roger(2010) – *Psicologia do Envelhecimento*, Edições Loyola, São Paulo, Brasil.
- Garces, S.B.B., Costa, F.T.L., Rosa, C.B., Brunelli, A.V., Hansen, D., Matos, C.Z. (2011). Relatos de Experiências: (Com) vivência com idosos que apresentam Alzheimer. *Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento* Vol.16, 421-431. <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/17919>

- Gratão, A.C.M. et al. Functional dependency of older individuals and caregiver burden. *Revista da escola de enfermagem da USP*, 47(1): 137-144, 2013.
- Inouye, K., Pedrazzani, E.S., Pavarini, S.C.I., (2010). Implicações da doença de Alzheimer na qualidade de vida do cuidador: um estudo comparativo. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(5), 891-899. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online>
- Karsch U.M., (2003). Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cadernos de Saúde Pública* 2003; 19(3): 861-6. doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300019
- Lindolpho, M.C., Oliveira, J.B., Sá, S.P.C., Brum, A.K., Valente, G.S.C., Cruz, T.J.P. (2014). O impacto da atuação dos enfermeiros na perspectiva dos cuidadores de idosos com demência. *Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* 6 (3) doi: 10.9789/2175.
- Mendes, K.D.S, Silveira R.C.C.P., Galvão C.M. (2008) – Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enfermagem* 17 (4): 758 – 764. doi: 0104-07072008000400018
- Neri, A. L., Yassuda, M.S. (Org.). (2004). *Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas: Papirus
- Neri, A.L., (2005) – *Palavras Chave em Gerontologia*. 2ª Ed. Campinas: Alinea.
- Organização Mundial de Saúde (2005) *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, [www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento.ativo.pdf](http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento.ativo.pdf)
- Santos, M.D., Borges, S.M. (2015). Percepção da funcionalidade nas fases leve e moderada da doença de Alzheimer: visão do apciente e seu cuidador. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* 18(2): 339-349. doi: 10.1590/1809.
- Tamal, S.(2002) - Tratamento dos transtornos de comportamento de pacientes com demência. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 24(1). 15-21. <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v24s1/8852.pdf>
- Valim, M.D., Damasceno, D.D., Abi-acl, L.C., Garcia, F., Fava, S.M.C.L. (2010). A doença de Alzheimer na visão do cuidador: um estudo de caso. *Revista Eletrônica de Enfermagem* 12(3): 528-34 doi: 10.5216/ree
- Veras, R.P. (2001). Modelos contemporâneos no cuidado à saúde: novos desafios em decorrência da mudança do perfil epidemiológico da população brasileira. *Revista USP*, São Paulo 51: 72-85. doi.org/10.11606

QUADRO 1 – Descrição dos artigos selecionados (n=10)

<b>Autor e Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
<b>Bauab&amp;Emm el (2014)</b>	Mudanças no cotidiano de cuidadores de idosos em processo demencial	Apreender a percepção do cuidador de idosos em processo demencial	Estudo transversal, correlacional comparativo e com abordagem quantitativa.	Cuidadores informais dedicam maior tempo às atividades de cuidado, com abandono de várias atividades produtivas, de lazer e cuidados pessoais após assumirem o cuidado. Cuidadores formais esses impactos são menores.
<b>Brumet al (2013)</b>	Programa para cuidadores de idosos com demência: relato de experiência	Relatar experiência sobre o projeto PRÓ-CUIDEM	Relato de experiência baseado na narrativa.	Cuidadores necessitam de orientações para que se sintam menos ansiosos e mais dispostos a cuidar do idoso com compreensão do problema de saúde e, principalmente, cuidar da própria saúde.
<b>Camachoet al (2014)</b>	Validação de cartilha informativa sobre idoso demenciado pelos enfermeiros e acadêmicos de enfermagem: estudo observacional-transversal	Validar a cartilha informativa como Tecnologia Educacional sobre os cuidados ao idoso com demência pelos enfermeiros e acadêmicos de enfermagem	Pesquisa quantitativa, observacional do tipo transversal.	A validação da cartilha foi satisfatória na análise dos validadores, pois a maioria das respostas recebeu conceitos adequados não apresentando variações importantes.
<b>Cruzet al (2015)</b>	Estimulação cognitiva para idoso com Doença de Alzheimer realizada pelo cuidador	Conhecer a influencia da estimulação cognitiva no domicilio realizada pelo cuidador	Estudo de caso, de caráter descritivo e abordagem qualitativa.	No período de três meses foi possível identificar melhora da cognição, verificada pelo resultado do Mini Exame do Estado Mental (MEEM).



<b>Dantas et al (2015)</b>	Percepções e vivências de cuidadores familiares de idosos acamados	Conhecer as percepções e vivências de cuidadores familiares de idosos acamados	Estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa.	O processo de dependência do idoso ocorreu como consequência de processos patológicos. No entanto, pode-se notar que o envelhecimento também pode levar o indivíduo a tornar-se dependente dos cuidadores. Quanto à dificuldades relataram ausência de envolvimento da família o que gera sobrecarga e afeta o cuidado com o idoso.
<b>Garceset al(2011)</b>	Relatos de experiências: (com) vivência com idosos que apresentam Alzheimer	Oferecer aos idosos com Alzheimer e cuidadores ações voltadas a atividades de apoio psicossocial.	Relato de experiência com abordagem qualitativa	Percebe-se que os idosos conseguem ter momentos de qualidade de vida bem como seus cuidadores
<b>Inouye et al (2010)</b>	Implicações da doença de Alzheimer na qualidade de vida do cuidador: um estudo comparativo	Comparar a percepção geral e de cada dimensão de qualidade de vida de um grupo de cuidadores de idosos com Alzheimer	Estudo transversal quantitativo	O grupo de cuidadores apresentou chance maior e significativa de avaliar negativamente as dimensões saúde física, disposição, humor, memória, você em geral e capacidade para fazer atividades de lazer quando comparado ao grupo de não – cuidadores.
<b>Lindolpho, et al ( 2014)</b>	O impacto da atuação dos enfermeiros na perspectiva dos cuidadores de idosos com demência	Descrever a visão dos cuidadores de idosos com demência sobre a atuação da enfermeira	Pesquisa exploratória, descritiva e abordagem qualitativa.	Foram construídas oito categorias: a qualidade do atendimento da enfermeira na visão dos cuidadores; ensinam

				a cuidar; informam sobre a doença; a importância da relação profissional-cuidador; mudança de sentimentos; troca de experiências; paciência como elemento essencial no cuidar e aceitação da doença.
<b>Santos &amp; Borges (2015)</b>	Percepção da funcionalidade nas fases leve e moderada da doença de Alzheimer: visão do paciente e seu cuidador	Avaliar e comparar a percepção da funcionalidade de idosos com doença de Alzheimer em relação a percepção de seus cuidadores, bem como avaliar e comparar essa relação de acordo com o grau de comprometimento cognitivo desses idosos	Estudo transversal quantitativo	Comparada a percepção da funcionalidade da amostra total de idosos com DA e seus respectivos cuidadores, a média da MIF foi de 116,5 pontos, segundo a visão dos idosos, e a média foi de 88,5 pontos nas tarefas avaliadas pela MIF, de acordo com seus cuidadores.
<b>Valim et al (2010)</b>	A doença de Alzheimer na visão do cuidador: um estudo de caso	Compreender o significado atribuído pelo familiar na prestação do cuidado familiar a um idoso	Estudo de caso com abordagem qualitativa	Foram observados aspectos relevantes como as modificações no estilo de vida do cuidador e família para incluir as novas necessidades do portador de DA; sobrecarga física e emocional decorrente do cuidado, cansaço e estresse manifestados em irritabilidade, tristeza, frustração, despreparo em oferecer suporte ao idoso e ao familiar que presta cuidado.

