



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

NILA RODRIGUES CAMÊLO

**FATORES ASSOCIADOS A QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR
DE IDOSO COM ALZHEIMER: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Palmas-TO

2019

NILA RODRIGUES CAMÊLO

**FATORES ASSOCIADOS A QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR
DE IDOSO COM ALZHEIMER: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Monografia apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins – Campus universitário de Palmas, para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a M.^a Guiomar Virginia Vilela Assunção de Toledo Batello.

Palmas-TO

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

C181f Camêlo, Nila Rodrigues.

Fatores associados a qualidade de vida do cuidador familiar de idoso com alzheimer: revisão narrativa da literatura . / Nila Rodrigues Camêlo. – Palmas, TO, 2019.

46 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2019.

Orientadora : Guiomar Virgínia Vilela Assunção de Toledo Batello

1. Cuidadores. 2. Qualidade de vida. 3. Idoso. 4. Doença de alzheimer . I.
Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).


NILA RODRIGUES CAMÊLO

**FATORES ASSOCIADOS A QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR
DE IDOSO COM ALZHEIMER: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

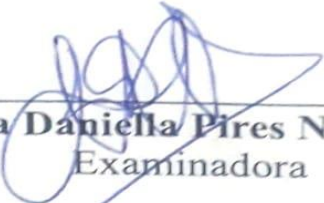
Monografia apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins – Campus universitário de Palmas, para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Data de aprovado: 06 / 12 / 2019.


Banca Examinadora



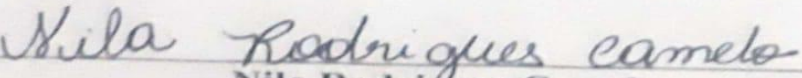
Ma Guiomar Virginia Vilela Assunção de Toledo Batello
Professora Orientadora e Presidente da Banca



Dra Daniella Pires Nunes
Examinadora



Esp. Tatiana Peres Santana Porto Wanderley - ULBRA
Examinadora



Nila Rodrigues Camelo
Discente

Palmas-TO

2019

Dedico este trabalho, aos meus filhos,
Maria Gabryella Rodrigues Oliveira e
Gabryel Rodrigues Oliveira e a
meu esposo *Rafael Oliveira Alves*,
que me apoiaram e incentivaram a realizá-lo.

AGRADECIMENTOS

Mas é claro que sonhos vividos sozinhos não têm tanta graça quanto ser compartilhado com alguém, precisamos somar forças, dividir as dificuldades e também os ganhos. E ao longo desses anos, desde a minha entrada para faculdade até aqui, eu encontrei muitas pessoas que contribuíram para o meu crescimento, e não poderia deixar de agradecer-las aqui.

Primeiramente a Deus que é digno de toda honra e glória, que me permitiu viver esse momento mágico de poder realizar esse sonho, por ter me sustentado nos momentos de dificuldades, alegrias e renovando minhas forças para enfrentar os obstáculos do dia-a-dia.

Aos meus Pais *Marcolina custódio Camelo* e *Nilo Rodrigues Nogueira* que foram fundamentais na minha vida, para que eu conseguisse chegar aonde estou, me ensinando valores e nunca desviar deles. Devo tudo a vocês!!

Ao meu esposo *Rafael Oliveira Alves* por me incentivar a prosseguir e nunca desistir, que me aconselhou nos momentos de dificuldades. Que presenciou muitos momentos de tristeza e alegrias. Te amo!

Aos meus filhos *Maria Gabryella Rodrigues Oliveira* e *Gabryel Rodrigues Oliveira* por existir na minha vida, tudo que fiz e faço são por vocês. Luz da minha vida!

Agradeço em especial a minha Orientadora M.^a *Guiomar Virginia Vilela de Toledo Batello* que contribuiu diretamente com suas orientações e paciência comigo nesse caminho desafiador. Por estar sempre disponível, confiar e acreditar na minha capacidade.

Aos examinadores, Professora Dr.^a *Daniella Pires Nunes*, Professora Especialista *Tatiana Peres Santana Porto Wanderley*, por aceitarem o convite para participar da Banca de defesa.

Não poderia deixar de agradecer aos mestres, pessoas dotadas de excepcional saber, competência e talento. Ao Prof. *Fernando Quaresma* que por muitas vezes me ajudou com palavras motivacionais, “que tudo ia dá certo”, “não existe situação difícil, mas sim desafiadora”. As ajudas com Gabryel (com 4 meses de vida) durante as aulas. Minha eterna gratidão!

A Prof.^a *Yusely Sanches* pelos ensinamentos dados, pelo exemplo de profissional que é, pelas energias transmitida. Te admiro muito!

Aos Prof. que vieram confirma minha paixão por esse universo lindo e mágico que é o de obstetrícia, agradeço aos Prof. *Mayane vilela, Christine Ranier, Danielle Rosa e Tiago Barreto*, que foram fundamentais para que eu escolhesse esse caminho para trilhar como profissional. E estendo meus agradecimentos aos demais professores que tenho um carinho imenso, por onde eu andar lembrarei de cada palavras e ensinamentos que transmitiram e que fizeram um grande diferencial na minha vida.

A minha dinda *Lucivânia de Paula* que me aconselhou a nunca desistir dos meus sonhos. Aos meus irmãos *Regina, Ricardo, Romilson, Rejane, Nilza e Nilda* que contribuíram direto e indiretamente nessa trajetória.

Agradeço a Deus por ter colocado essa pessoa maravilhosa na minha vida, *Isabel Carvalho*, um ser de luz, sem palavras pra descrever o quão é importante na minha vida, Gratidão a DEUS.

Aos amigos que a UFT me deu: *Elane, Hemóry, Jorlina, Hisllaeny, Reijane* (Regis), *Larysse, Dayane* (Barbe), *Claudia Arrais, Clecy, Carol Aguiar* (Carolzinha) e *Amanda Jhully*. Da UFT pra vida.

A minha cachorra Luma que contribuiu diretamente, comendo o adaptador do computador quando estava construindo minha monografia rrsrs.

Aos meus amigos e colegas que contribuíram ao logo da minha graduação. Por fim, sou grata a todos que de alguma forma contribuíram direto ou indiretamente para a realização desse projeto.

Cuidar não é apenas fazer para o outro... é colocar-se no lugar do outro.

(CARVALHO, 2019)

RESUMO

Introdução: Após os 60 anos, podem surgir alguns problemas à saúde da pessoa idosa, como a perda de sua capacidade funcional, ou seja, a perda das habilidades físicas e psíquica. E estas, são essenciais para execução das atividades da vida diária (ABVD's) e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD's). E essas modificações geram alto índice de doenças crônicas e degenerativas, onde as demências são as doenças crônicas incapacitantes mais frequentes, dentre essas, a doença de Alzheimer (DA) prevalece. A pessoa idosa com limitações funcionais, necessita de cuidados permanentes, e em razão disto, que uma pessoa é escolhida para prestar a assistência, e normalmente essa tarefa é designada a um membro familiar, e ao exercer essa função, as tarefas exaustivas podem trazer implicações significativas na qualidade de vida (QV) do cuidador familiar. **Objetivo:** Analisar na produção científica os fatores associados à qualidade de vida dos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, indexadas nas bases BDENF, LILACS e na biblioteca SciELO no ano de 2014 a junho de 2019. Os artigos foram submetidos a uma leitura criteriosa. As informações coletadas foram analisadas por meio de quadro e tabela construídos no Word 2016. **Resultados e Discussão:** encontrou-se 11 artigos que estava dentro do critério de inclusão e respondia à questão norteadora. Em relação as características sociodemográficas, prevaleceu o sexo feminino, ser filho (a), com idade variando entre 27 a 80 anos, casado(a), ensino médio completo, coabita com o doente, renda familiar de 1 a 3 salários mínimos e a maioria não possuíam vínculo empregatício. Da análise dos resultados emergiram 4 (quatro) categorias: domínios da qualidade de vida; sentimentos ao ato de cuidar; sobrecarga do cuidador; mudança de vida pessoal e social. **Considerações finais:** Em todos os artigos revisados ficou claro o prejuízo à saúde dos cuidadores, seja ela física, emocional e social. Os fatores associados que interferem na qualidade de vida do cuidador familiar de idosos, são resultados de múltiplas consequências. Tais fatores são afetados simultaneamente, como a abdicação de si, a falta de conhecimento sobre a doença, a sobrecarga, a falta de apoio familiar e profissional, os sentimentos negativos ao ato de cuidar, e a inversão de papel.

Descritores: Cuidadores. Doença de Alzheimer. Qualidade de Vida. Idoso.

ABSTRAT

Introduction: After the age of 60, some health problems of the elderly may arise, such as the loss of their functional capacity, that is, the loss of physical and psychic abilities. And these are essential for performing the activities of daily living (ABVD's) and instrumental activities of daily living (IADL's). And these modifications generate a high rate of chronic and degenerative diseases, where dementias are the most frequent disabling chronic diseases, among which Alzheimer's disease (AD) prevails. The elderly person with functional limitations needs permanent care, and because of this, a person is chosen to provide care, and usually this task is assigned to a family member, and when performing this function, exhaustive tasks can have implications. quality of life (QOL) of family caregivers. **Objective:** To analyze in scientific production the factors associated with the quality of life of family caregivers of elderly with Alzheimer's. **Methodology:** This is a narrative review of the literature, indexed in the databases BDNF, LILACS and SciELO library from 2014 to June 2019. The articles were subjected to a careful reading. The information collected was analyzed through a table and table built in Word 2016. **Results and Discussion:** We found 11 articles that met the inclusion criteria and answered the guiding question. Regarding sociodemographic characteristics, prevailed the female gender, being a child, aged between 27 and 80 years old, married, complete high school, cohabiting with the patient, family income of 1 to 3 minimum wages and most had no employment relationship. From the analysis of the results emerged four (4) categories: domains of quality of life; feelings to the act of caring; caregiver burden; change in personal and social life. **Final Considerations:** In all the reviewed articles, it was clear that the health of caregivers, physical, emotional and social, was harmful. The associated factors that interfere with the quality of life of the elderly family caregiver are the result of multiple consequences. Such factors are simultaneously affected, such as self-abdication, lack of knowledge about the disease, overload, lack of family and professional support, negative feelings about caring, and role reversal.

Descriptors: Caregivers. Alzheimer's disease. Quality of life. Aged.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01-	Fluxograma dos artigos selecionados.....	19
Quadro 01-	Apresentação dos artigos quanto as variáveis: títulos, autores, ano de publicação, população/ amostra, objetivo, principais resultados, nos acervos BDENF, LILACS e SciELO no ano de 2014 a jun. 2019.....	20
Quadro 02	Características sociodemográfica dos cuidadores familiares de idoso dos artigos nas bases de dados LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO no período de 2014 a junho 2019.....	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 01-	Abordagem dos artigos selecionados. Acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de janeiro 2014 a junho 2019.....	19
Tabela 02-	Abordagem dos artigos selecionados. Acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de janeiro 2014 a junho 2019.....	20
Tabela 03-	Artigos que abordaram domínios relacionado a qualidade de vida, publicados nos acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de 2014 a junho 2019.....	34
Tabela 04-	Artigos que abordaram sentimentos ao ato de cuidar, publicados nos acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de 2014 a junho 2019.....	36
Tabela 05	Artigos que abordaram a sobrecarga no cuidador familiar, publicados nos acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de 2014 a junho 2019.....	37
Tabela 06	Artigos que abordaram mudança de vida pessoal e social do cuidador familiar, publicados nos acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de 2014 a junho 2019.....	39

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAz	Associação Brasileira de Alzheimer
AIVD's	Atividades Instrumentais da Vida Diária
ABVD's	Atividades básicas da vida Diária
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
DA	Doença de Alzheimer
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
QV	Qualidade de Vida
SciELO	Biblioteca Scientific Electronic Library Online
TO	Tocantins
UFT	Universidade Federal do Tocantins
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVO	16
2.1	Objetivo geral	16
2.2	Objetivos específicos	16
3	METODOLOGIA	17
3.1	Tipo de estudo	17
3.2	Detalhamento do processo de busca	17
3.3	Análise dos dados	18
3.4	Aspectos éticos	18
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4.1	Caracterização dos cuidadores de idosos com Alzheimer	27
4.1.1	Sexo	31
4.1.2	Idade	31
4.1.3	Escolaridade	32
4.1.4	Renda	33
4.1.5	Estado civil	33
4.1.6	Parentesco	33
4.1.7	Ocupação	34
4.1.8	Coabita com o portador	34
4.2	Domínios relacionados a qualidade de vida	35
4.3	Sentimentos no ato de cuidar	36
4.4	Sobrecarga do cuidador	37
4.5	Mudança de vida pessoal e social	39
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
	REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa está modificando o perfil demográfico atual. Na revisão de projeção da população realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018, o número de idosos cresceu 18% em cinco anos, tornando o envelhecimento populacional um foco para a saúde pública (ARAÚJO et al., 2017; BRASIL, 2006; IBGE, 2018).

Segundo o Estatuto do Idoso promulgado em 2003, idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2003). Após os 60 anos, podem surgir alguns problemas à saúde da pessoa idosa, como a perda de sua capacidade funcional, ou seja, a perda das habilidades físicas e psíquica, que são essenciais para execução das atividades da vida diária (ABVD's) que estão relacionadas ao cuidado, mobilidade, alimentação, higiene pessoal, vestir, despir, calçar e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD's) que são: ir às compras, gerir o dinheiro, utilizar o telefone, limpar, cozinhar, utilizar transportes (BRASIL, 2006; TALHAFERRO; ARAKAKI; CARRASCO, 2015).

A perda das habilidades no envelhecimento pode ser compreendida como um processo natural, que são alterações que ocorrem no idoso que não costumam provocar qualquer problema, esse processo é chamado de senescência, porém tem-se o processo de senilidade, que em razão de sobrecarga podem ocasionar uma condição patológica, como as doenças crônicas e degenerativas que requer assistência (BRASIL, 2007).

Durante o envelhecimento podem surgir modificações que geram alto índice de doenças crônicas e degenerativas, agravando a saúde do idoso, deixando-o vulnerável e dependente de cuidados, onde as demências são as doenças crônicas incapacitantes mais frequentes (TALHAFERRO; ARAKAKI; CARRASCO, 2015; ARAÚJO et al., 2017; ANJOS et al., 2018).

A Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAz), traz demência como um distúrbio mental, evidenciado por prejuízo cognitivo, que pode abranger um conjunto de sintomas e afetar diretamente a qualidade de vida da pessoa, como problemas cognitivos, de memória, raciocínio, realização de tarefas complexas e afetando, ainda, a linguagem, o comportamento e a personalidade (ABRAz, 2019).

Dentre as demências mais prevalentes, destaca-se a doença de Alzheimer (DA). Essa doença corresponde em torno de 50 a 60% do número total dos casos de pacientes com demência, é uma doença neurodegenerativa, que se configura por distúrbio progressivo das funções cognitivas, incluindo memória, percepção, atenção, linguagem, funções executivas,

aprendizado, pensamento, orientação, compreensão, cálculo e julgamento, causada pela morte de células cerebrais, acarretando prejuízo nas AVD's do indivíduo (BRASIL, 2002; PEREIRA; SOARES, 2015; ASSIS, 2017; ARAÚJO et al., 2017; CRUZ, 2017; ABRAZ, 2019).

A DA apresenta-se em três períodos: primária (leve), secundária (moderada) e terciária (grave). Na fase primária, o paciente apresenta dificuldades relacionadas a memórias recentes, iniciando com esquecimentos e perdas sutis, como lembrar de nomes familiares. Na secundária, ocorre o agravamento do déficit de memória e dos distúrbios de personalidade, tem-se dificuldade de comunicação, podendo surgir tremores. Na fase terciária as funções motoras são prejudicadas, fazendo com que o paciente se torne totalmente dependente de um cuidador para a realização das suas ABVD's e AIVD's (KUCMANSKI et al., 2016; ARAÚJO et al., 2017).

Diante deste contexto, nota-se que a pessoa idosa com limitações funcionais resultantes de tais agravos, necessita de cuidados permanentes, e em virtude das limitações e necessidades do doente que uma pessoa é escolhida para prestar a assistência, e normalmente essa tarefa é designada a um membro familiar, mesmo que este não esteja preparado psicologicamente para exercer o cuidado (TALHAFERRO; ARAKAKI; CARRASCO, 2015; STORTI et al., 2016; ANJOS et al., 2018; MESSIAS et al., 2018; NUNES et al., 2018).

Mesmo que o familiar não esteja preparado para assumir esta responsabilidade, é obrigação e dever de todos, dar assistência ao idoso de forma contínua, garantindo o respeito, segurança, conforto, tranquilidade e o direito à vida, conforme citado no artigo 230 da Constituição Federal do Brasil, a saber: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988).

Esta lei veio assegurar ao idoso tais direitos, embora a assistência e o cuidado já fossem realizados no seio familiar, geralmente por uma mulher, sendo está esposa, filha, nora ou uma pessoa que possua vínculo familiar antes mesmo da manifestação da doença, refletindo assim, o contexto histórico cultural (CRUZ, 2017). Segundo o autor supracitado, o cuidador familiar é aquele que presta o cuidado, não remunerado, ou seja, que não recebe um valor monetário pelo trabalho executado a um familiar ou conhecido doente, seja idoso ou incapacitado.

O cuidador é essencial e indispensável na assistência prestada à pessoa idosa com DA, pois ele realiza/auxilia as ABVD's e AIVD's e ainda cuida de si mesmo, o que pode gerar muitas dificuldades e desafios, pois a sua vida fica à mercê das necessidades do doente, assim abdicando de si e de seu autocuidado (KUCMANSKI et al., 2016; ILHA et al., 2018; MESSIAS et al., 2018; NUNES et al., 2018). Dessa forma, o acúmulo de atividades desenvolvidas pelo

cuidador pode gerar uma sobrecarga, devido exercer uma tarefa exaustiva (PEREIRA; SOARES, 2015; CESÁRIO et al., 2017).

Essas tarefas exaustivas podem trazer implicações significativas na qualidade de vida (QV) do cuidador familiar. Segundo THE WHOQOL GROUP (1995) QV é “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da sua cultura e no sistema de valores em que vivem em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. A QV do cuidador familiar é muito subjetiva, visto que os serviços prestados ao idoso variam, a depender da necessidade de cada indivíduo (ANJOS; BOERY; PEREIRA, 2014; ANJOS et al., 2018).

Para analisar a QV usa-se um instrumento World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) criado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Esse instrumento tem questões relacionadas à qualidade de vida, que aborda os domínios físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (FRECK, 2000; KLUTHCOVSKY; KLUTHCOVSKY, 2007; NOGUEIRA, 2016).

Ter conhecimento dos domínios afetados na qualidade de vida do cuidador familiar é necessário, uma vez, que este, representa um porto seguro ao idoso e a sua segurança e tranquilidade irão depender da compreensão que lhe exterioriza por meio de suas necessidades. Quanto mais conforto e leveza o cuidador transmitir a pessoa que está sendo cuidada, ela sentirá confiança e melhor será a resposta frente as sequelas neurológicas (ASSIS, 2017).

Diante do cuidador familiar ser a pessoa fundamental no processo do cuidado, atenta-se para a sua QV, pois a mesma pode ser afetada, quando a responsabilidade da dedicação exclusiva para o portador, este poderá esquecer de si próprio, resultando em problemas físicos, psíquico/emocionais (TALHAFERRO; ARAKAKI; CARRASCO, 2015; ANJOS et al., 2018). Neste contexto, as implicações causadas pela DA, levanta a seguinte indagação: Quais são os fatores associados à QV dos cuidadores familiares de idoso com Alzheimer?

Frente ao exposto, faz-se necessário ter lucidez sobre os fatores que estão associados à QV do cuidador familiar, pois os mesmos são essenciais no processo do cuidado e por muitas vezes são negligenciados, tanto nos aspectos emocionais, quanto nos físicos e sociais. Sendo assim, a qualidade de vida do familiar cuidador pode passar por alterações multifatoriais e estas interferirem no seu cotidiano de forma prejudicial.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo geral

Analisar na produção científica os fatores associados à qualidade de vida dos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer.

2.2 Objetivos específicos

- Listar as características sociodemográficas do cuidador familiar de idoso com Alzheimer;
- Descrever os domínios relacionados a qualidade de vida afetados;

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, no contexto qualidade de vida do cuidador familiar de idoso com Alzheimer, no período de 2014 a junho de 2019. A revisão narrativa apresenta um conteúdo mais extenso, porém, a busca pelos estudos que serão abordados não precisa esgotar as fontes de informações, e raramente inicia de um assunto específico bem definido, não é necessário seguir uma norma exigente para sua confecção, ou seja, usar estratégias de busca sofisticadas e exaustivas. A seleção dos estudos e a interpretação das informações podem estar sujeitas à critério do autor. É adequada para a fundamentação teórica de artigos, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de cursos (CORDEIRO et al., 2007; ROTHER, 2007; FERENHOF; FERNANDES, 2016)

3.2 Detalhamento do processo de busca

Para o levantamento dos artigos na literatura foram realizadas buscas nas bases de dados, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO). A escolha das fontes ressaltou-se por comporem as mais relevantes fontes de informações da literatura científica Nacional, da América do sul e do Caribe pertinentes a estudos na área da saúde e de Enfermagem.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados no ano de 2014 a junho de 2019 por conveniência dos autores, estudos produzidos no Brasil, estudos que tratem de cuidador familiar de idoso com Alzheimer, artigos disponíveis na íntegra e em português. Foram excluídos estudos que não responderam à pergunta norteadora.

As pesquisas nas bases de dados foram realizadas utilizando-se respectivos descritores: cuidadores, doença de Alzheimer, qualidade de vida, idoso. Esses descritores foram inicialmente consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As buscas dos artigos ocorreram mediante os cruzamentos com o operador booleano AND.

3.3 Análise dos dados

Os artigos foram submetidos a uma leitura criteriosa dos títulos e resumos, buscando identificar se os mesmos respondiam à questão norteadora, que direciona esta revisão, sendo: Quais são os fatores associados à QV dos cuidadores familiares de idoso com Alzheimer? No entanto, para que não houvesse dúvida na seleção dos artigos e se atendia ou não aos critérios, foi realizada a leitura dos mesmos na íntegra, para decidir se estes fariam ou não parte desse estudo.

Após a seleção dos artigos, as informações coletadas foram analisadas por meio de quadro e tabela construídos no Word 2016, que proporcionou uma maior aproximação com o material. Os dados referentes aos fatores associados a qualidade de vida do cuidador, foram distribuídos em um quadro de acordo com títulos, autores, ano de publicação, população amostra, objetivos e principais resultados. Em relação as informações das características sociodemográficas do cuidador familiar, foram dispostos em tabela onde constavam sexo, idade, escolaridade, estado civil, renda familiar, parentesco, ocupação e coabitação com o doente.

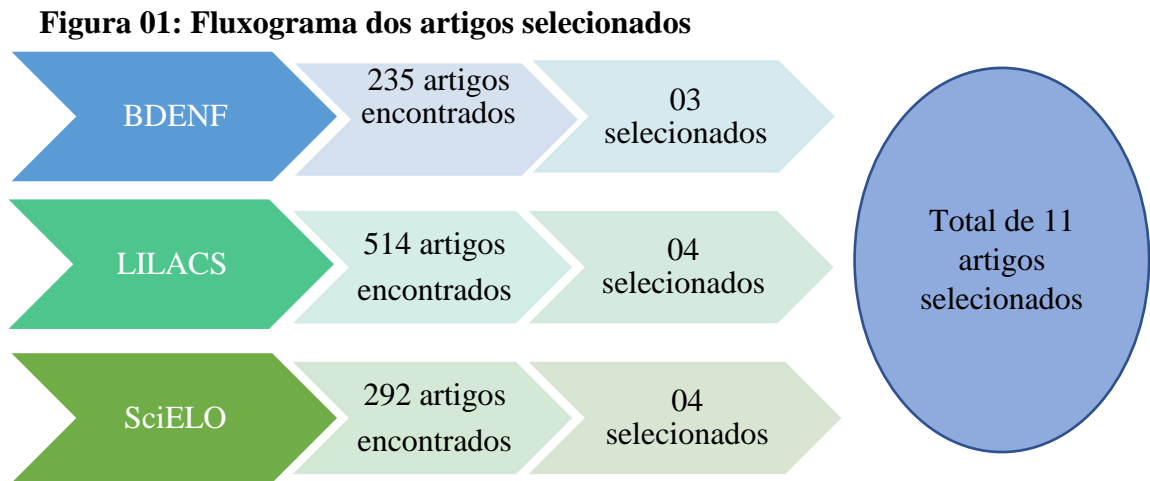
Para uma melhor apresentação dos resultados e discussão dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias: domínios relacionados a qualidade de vida; sentimentos ao ato de cuidar; sobrecarga do cuidador; mudança de vida pessoal e social.

3.4 Aspectos éticos

Embora esta linha de trabalho dispense o processo de submissão a um comitê de ética, serão respeitados os princípios éticos da pesquisa ao mencionar as obras, preservando os direitos autorais dos estudos citados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após cruzamento dos descritores e critério de inclusão, os números de artigos encontrados e incluídos nesta revisão estão apresentados na figura a seguir:



Fonte: construído pela autora (2019)

As três bases juntas somam 1.041 artigos, porém destes, apenas 11 respondem à questão norteadora, sendo três na BDENF, quatro na SciELO e quatro na LILACS. Quanto ao ano de publicação, um foi publicado no ano de 2014, um em 2015, três em 2016, quatro em 2017, dois em 2018, e não foram encontrados estudos no período de janeiro a junho de 2019 nesta revisão, como apresentado na tabela 01.

Tabela 01. Quantitativo dos artigos selecionados. Acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no ano de 2014 a junho 2019. (n= 11)

BASE/BIBLIOTECA	ANO					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
BDENF	0	0	0	2	1	0
SciELO	0	0	3	1	0	0
LILACS	1	1	0	1	1	0
TOTAL	1	1	3	4	2	0

Fonte: construído pela autora (2019)

De acordo com a pesquisa, o ano de 2017 foi o que apresentou maior número de publicações de acordo com a proposta desta revisão. Com relação às bases de dados, observou-

se que a SciELO e LILACS, tiveram mais artigos utilizados (4). Deve-se ponderar que alguns artigos foram expostos em mais de uma base de dados.

Com relação aos métodos de abordagem dos estudos selecionados descrito na tabela 02, houve predominância em artigos quantitativo (5), em seguida a abordagem qualitativa (4) e com a abordagem qualitativo/quantitativo houve (2) estudo.

Tabela 02. Abordagem dos artigos selecionados. Acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de janeiro 2014 a junho 2019. (n= 11)

TIPO DE ESTUDO	n	%
Qualitativo	4	36,4
Quantitativo	5	45,4
Qualitativo/quantitativo	2	18,2
TOTAL	11	100,0

Fonte: construído pela autora (2019)

No quadro 01, estão dispostos os artigos selecionados sendo elencados, os títulos, os autores, ano de publicação, população/ amostra, objetivo, principais resultados. Possibilitando assim, uma visão geral dos artigos selecionados para este estudo. Da análise dos resultados emergiram 4 (quatro) categorias: domínios relacionados a qualidade de vida; sentimentos ao ato de cuidar; sobrecarga do cuidador; mudança de vida pessoal e social.

Quadro 01- Apresentação dos artigos quanto as variáveis: títulos, os autores, ano de publicação, população/ amostra, objetivo, principais resultados. Acervos BDENF, LILACS e SciELO, jan. de 2014 a jun. 2019. (n= 11)

(Continua)

	Título	Autor	Ano de publicação	População/ amostra	Objetivo	Principais Resultados
A 01	Qualidade de vida do cuidador do portador de Doença de Alzheimer	BAGNE, B. M.; GASPARINO, R. C.	2014	cuidadores familiares/ n= 66	Avaliar a qualidade de vida do cuidador portador de Doença de Alzheimer e sua relação com o nível de independência funcional do portador	Ficou evidente que a qualidade de vida do cuidador está reduzida e caso este coabite com o portador, agrava ainda mais o quadro.

Quadro 01- Apresentação dos artigos quanto as variáveis: títulos, os autores, ano de publicação, população/ amostra, objetivo, principais resultados. Acervos BDENF, LILACS e SciELO, jan. de 2014 a jun. 2019. (n= 11)

(Continuação)

	Título	Autor	Ano de publicação	População/ Amostra	Objetivos	Principais resultados
A 02	O impacto da doença de Alzheimer no familiar cuidador no interior do estado de São Paulo	TALHAFERRO, B. V.; ARAKAKI, I. de O.; CARRASCO, K. G.	2015	cuidadores familiares/ n= 20	Avaliar a qualidade de vida dos familiares cuidadores de pacientes com Doença de Alzheimer	A qualidade de vida foi afetada devido a presença elevada da dor e a mudança de rotina, causando estresse e sentimentos negativos.
A 03	Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar	STORTI, L. B. et al.,	2016	cuidadores familiares/ n= 96	Analisar a relação entre o desgaste do cuidador familiar e a presença de sintomas neuropsiquiátricos em idosos com doença de Alzheimer ou demência mista.	Os sintomas neuropsiquiátricos da doença de Alzheimer e demência mista estão interligados, no que tange ao desgaste do cuidador, quanto maior a gravidade, frequência e o número de sintomas o portador apresenta, maior é o desgaste do cuidador.

Quadro 01- Apresentação dos artigos quanto as variáveis: títulos, os autores, ano de publicação, população/ amostra, objetivo, principais resultados. Acervos BDENF, LILACS e SciELO, jan. de 2014 a jun. 2019. (n= 11)

(Continuação)

	Título	Autor	Ano de publicação	População/ Amostra	Objetivos	Principais resultados
A 04	O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares	MENDES, C. F. M.; SANTOS, A. L. S. dos	2016	cuidadores familiares/ n= 21	Observar e identificar as representações dos cuidadores familiares sobre o cuidado e analisar como influenciam em suas práticas de cuidado.	As representações dos cuidadores foram o cuidado como missão, como prisão, como gratidão e a desarmonia de identidade social. Evidenciou-se na análise que a maior influência nas práticas do cuidador foram a missão e a prisão.
A 05	Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano Familiar	KUCMANSKI, L. S. et al.,	2016	cuidadores familiares/ n= 8	Analisar os desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar de pacientes com doença de Alzheimer do município de Chapecó, SC.	Ficou evidente que o cuidador vivencia diferentes situações, entre elas: sentimentos negativos dedicação exclusiva para o portador e a falta de conhecimento da doença.

Quadro 01- Apresentação dos artigos quanto as variáveis: títulos, os autores, ano de publicação, população/ amostra, objetivo, principais resultados. Acervos BDENF, LILACS e SciELO, jan. de 2014 a jun. 2019. (n= 11)

(Continuação)

	Título	Autor	Ano de publicação	População/ Amostra	Objetivos	Principais resultados
A 06	Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer	CESÁRIO, V. A. C, et al.,	2017	Cuidadores familiares/ n= 17	Analisar a relação entre o estresse e a qualidade de vida do cuidador familiar de idosos portadores da doença de Alzheimer.	Observou-se que os cuidadores tem sua saúde profundamente prejudicada, levando a um quadro de estresse o qual está relacionado com a sua qualidade de vida, em especial, nos domínios físicos, sociais e emocionais.
A 07	Cuidadores Familiares de Idosos com a Doença de Alzheimer	GARCIA, C. R. et al.,	2017	cuidadores familiares/ n= 6	Investigar na perspectiva de cuidadores familiares de idosos com provável/ possível diagnóstico da doença de Alzheimer: a reação inicial da família diante do provável/ possível diagnóstico da doença de Alzheimer; as principais atividades realizadas com estes idosos; as fontes de	A reação inicial dos familiares foi desfavorável. As principais atividades realizadas foram divididas em atividades instrumentais e atividades afetivas. As fontes de auxílio foram as instituições, familiares, empregada

					<p>auxílio no cuidado e o grau de satisfação em relação a esse auxílio; os sentimentos vivenciados diante da tarefa de cuidar e a dinâmica familiar após a enfermidade.</p>	<p>doméstica e cuidador formal. Quanto ao grau de satisfação foi positivo. No que se refere aos sentimentos do cuidador em relação à tarefa de cuidar, notou-se que foram desfavoráveis. Com relação a dinâmica familiar detectou-se que após o diagnóstico houve mudanças.</p>
A 08	<p>Cotidiano de familiares /cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuições do grupo de apoio</p>	<p>OLIVEIRA, T. I. de et al., .</p>	<p>2017</p>	<p>cuidadores familiares/ n= 5</p>	<p>Compreender a influência da Doença de Alzheimer no cotidiano dos familiares/cuidadores de pessoas idosas e a contribuição do grupo assistencial multidisciplinar integrada aos Cuidadores de Pessoas com a Doença de Alzheimer.</p>	<p>Este estudo evidenciou no cotidiano do cuidador familiar sentimentos negativos, sobrecarga, abdicção de si. Quanto ao grupo AMICA: apoio e compartilhamento de saberes, espaço de compartilhamento de vivências e saberes.</p>

Quadro 01- Apresentação dos artigos quanto as variáveis: títulos, os autores, ano de publicação, população/ amostra, objetivo, principais resultados. Acervos BDENF, LILACS e SciELO, jan. de 2014 a jun. 2019. (n= 11)

(Continuação)

	Título	Autor	Ano de publicação	População/ Amostra	Objetivos	Principais resultados
A 09	As repercussões da doença de Alzheimer na vida do cuidador	ARAÚJO, C. M. M. de et al.,	2017	Cuidadores familiares/ n= 43	Descrever as repercussões da Doença de Alzheimer na vida do cuidador familiar.	A pesquisa demonstra a falta de conhecimento da doença por parte da maioria dos cuidadores revelando sentimento negativos. Que por sua vez gera uma sobrecarga ao cuidador.
A 10	Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência	QUEIROZ, R. S. de et al.,	2018	cuidadores de idosos/ n= 35	Analisar associação entre o perfil sociodemográfico, características do cuidado e a qualidade de vida de cuidadores de idosos diagnosticados com demência	Em relação ao perfil, o sexo feminino prevalece influenciado pelo contexto cultural, pela idade, parentesco, estado civil e escolaridade. Quanto aos domínios os melhores avaliados foram os sociais e físico. Enquanto que o psicológico e o ambiente foram os mais afetados.

Quadro 01- Apresentação dos artigos quanto as variáveis: títulos, os autores, ano de publicação, população/ amostra, objetivo, principais resultados. Acervos BDENF, LILACS e SciELO, jan. de 2014 a jun. 2019. (n= 11)

(Conclusão)

A11	Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar	SILVA, M. I. S. da et al.,	2018	cuidadores familiares/ n= 10	Caracterizar as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer.	As dificuldades emergiram da falta da rede de apoio social e familiar; o cuidador frente às diferentes fases do Alzheimer; sentimentos experienciados no processo de cuidado; mudanças na vida pessoal e social
-----	---	----------------------------	------	------------------------------	---	---

Fonte: construído pela autora (2019)

4.1 Caracterização dos cuidadores de idosos com Alzheimer

Na Quadro 02, estão dispostas as informações que foram detectadas referentes as características sociodemográficas dos cuidadores familiares, sendo descrita por sexo, idade, escolaridade, estado civil, renda familiar, parentesco, ocupação e coabitação com o doente. Isso possibilita uma visão geral do perfil dos cuidadores familiares, nos artigos selecionados para este estudo.

Quadro 02: Características sociodemográfica dos cuidadores familiares de idoso dos artigos nas bases de dados LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO no período de 2014 a junho 2019. (n=11)

AUTOR	Total de cuidadores	Perfil do cuidador							
		Sexo	Idade	Escolaridade	Estado civil	Renda familiar	Parentesco	Ocupação	Reside com o doente
BAGNE, B. M.; GASPARINO, R. C. 2014	n=66	80,3% era do sexo feminino	Média de 54,6 anos	-	59,1% eram casadas	59,1% possuíam 3 ou mais salários mínimos	59,1% eram filhos(as)	37,9% não trabalhava	75,8% morava com o portador
TALHAFERRO, B. V.; ARAKAKI, I. de O.; CARRASCO, K. G. 2015	n=20	85% era feminino	Média de 52 anos	40% tinham ensino médio completo	65% eram casados	-	-		60% não moram com o doente

STORTI, L. B. et al. 2016	n=96	90,6% eram mulheres	média de idade 56 anos	O tempo de estudo variou entre 0 a 24 anos com média de 9 anos.	65,6% eram casados	70,8% cuidavam do pai/mãe	64,6% moravam com o idoso
MENDES, C. F. M.; SANTOS, A. L. S. DOS 2016	n=21	76,1 % eram mulheres	com faixa etária de 32 a 69 anos.	-	72% afirmara m ter a renda razoável	-	-
KUCMANSKI, L. S. et al. 2016	n= 08	87,5 % eram mulheres	faixa etária 47 e 80 anos,	-	equivalênci a entre casadas e divorciadas	de 1 a 4 salários mínimos	-
GARCIA, C. R. et al. 2017	n= 06	O sexo feminino predominou 71%	média de idade de 61,41 anos	47% eram com nível superior completo.	59% eram casados,	17 % possuíam de 2-5 salários mínimos	35 % estavam aposentados

OLIVEIRA, T.I. DE et al. 2017	n= 05	Sexo feminino predominou	idade variou de 27 a 66 anos	-	-		Filho(a) predomi- no	-	A maioria exerce tempo integral
ARAÚJO, C. M. M. DE et al. 2017	n=43	O sexo feminino prevaleceu	idade média de 38 a 62 anos.	A maioria possuía ensino médio completo	-	-	Ser filho prevalece u	-	-
CESÁRIO, V. A. C. et al. 2017	n=17	Houve predominânci a do sexo feminino 86%	apresentara m média de idade de 56,98 anos	-	-	-	76,8% esposas ou filhas;	62,8% possuíam vínculo empregatíci o	-
QUEIROZ, R. S. de et al. 2018	n=35	91,4% era do sexo Feminino	com idade <60	57,2% possuíam 10–12 anos	65,7% eram casados	com renda 1 a 3 salários (62,8%)	20,0% eram Filhos(as)	60% não possuía atividade profissional	54,3 % Coabitav a com o doente

SILVA, M. I. S. da et al. 2018	n= 10	Todas as participantes eram do sexo feminino	70% têm idade entre 51 e 60 anos	50% concluíram o ensino médio	60% são casadas;	60% possuíam ganho superior a três salários mínimos	70% cuidavam da mãe	60% relatam não ter ocupação	-
-----------------------------------	-------	---	--	--	---------------------	---	---------------------------	------------------------------------	---

Fonte: construído pela autora (2019)

Nos 11 artigos selecionados todos apresentam as características sociodemográficas do cuidador familiar, no entanto, alguns estudos não abordaram todas as variáveis citadas conforme quadro 02. Assim a discussão foi realizada de acordo com os dados encontrados.

4.1.1 Sexo

Dos artigos analisados, 100 % (n=11) mencionaram o sexo dos cuidadores e observou-se que houve predominância no sexo feminino. Em estudo realizado por Silva et al., (2018), no município de Pesqueira situado no agreste de Pernambuco, todos os cuidadores eram do sexo feminino 100% (n=10) endossando os resultados e confirmando os achados da pesquisa. Queiroz et al., (2018) e Storti et al., (2016); Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015); Oliveira et al., (2017), encontraram resultados semelhantes, em que a maioria dos cuidadores familiares eram mulheres.

A prevalência do sexo feminino como cuidadora, dar-se-á devido ao histórico cultural e social, onde a diferença de gênero arraigada na sociedade é um dos fatores que sobressai, em que o homem é o provedor da renda e a mulher é responsável pela organização e o cuidado com a família. Portanto ao longo da história designou-se para a mulher o papel do cuidar, uma vez que a mesma sempre exerceu funções domésticas e familiares (BAGNE; GASPARINO et al., 2014; KUCMANSKI et al., 2016; CESÁRIO et al., 2017; GARCIA et al., 2017; ARAÚJO et al., 2018).

Embora os autores supracitados ressaltem a prevalência feminina em detrimento da pequena participação masculina, Mendes; Santos, (2016) consideram que o homem não está isento da responsabilidade do cuidar, ainda que estudos realizados pelos mesmos houvesse predominância da mulher.

4.1.2 Idade

Em relação a idade, do total de artigos estudados 45,5 % (n= 5) abordou a média da população estudada, que variou de 52 anos segundo o estudo de Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015), e na pesquisa de Garcia et al., (2017) trazem 61,41 anos. No estudo de Storti et al., (2016), realizado no Ambulatório de Geriatria e Demências de um Hospital Geral Terciário, do interior paulista, constataram que a média de idade dos cuidadores foi de 56 anos. Tal achados se assemelha aos de Cesário et al., (2017) que encontraram o resultado de 56,98 anos. A

pesquisa de Bagne; Gasparino, (2014), também traz cuidadores acima de 50 anos, mais precisamente 54,6 anos.

No tocante a faixa etária, as abordagens trazem 54,5% (n= 6) dos artigos pesquisados com a idade variando de 27 a 80 anos. Dentro deste contexto Araújo et al., (2017), obteve resultados em sua pesquisa entre 38 a 62 anos. Queiroz et al., (2018) menciona cuidadores com idade inferior a 60 anos e Silva et al., (2018) corroborando, citam idades entre 51 a 60 anos. Oliveira et al., (2017) trazem seus resultados entre 27 a 66 anos, apresentando assim cuidadores com faixa de idade mais jovem que os demais estudos. Enquanto Kucmanski et al., (2016) encontraram faixa etária entre 47 a 80 anos.

No estudo realizado por Mendes; Santos (2016), na Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ) no município de Belém-PA, os cuidadores familiares encontram-se na faixa etária de 32 a 69 anos, que segundo estes autores esse resultado é um dado inquietante, já que, trazem idosos cuidando de outros idosos, sendo que, os cuidadores nessa faixa etária também precisam de cuidados para si, devido ao processo de senescência ou senilidade.

Queiroz et al., (2018) e Silva et al., (2018) também reproduz a mesma preocupação com os cuidadores nessa faixa etária sendo estes, o ponto de apoio para a execução/ auxílio das atividades desde a simples a mais complexas.

Vale ressaltar que nos estudos de Kucmanski et al., (2016) e Oliveira et al., (2017) não foi abordada a preocupação com os cuidadores idosos longevos, porém, faz-se indispensável mencioná-la, considerando que a mesma aparece nos estudos dos demais autores, e trata-se de uma questão preocupante visto que temos muitos idosos cuidando de outros idosos.

4.1.3 Escolaridade

O nível de escolaridade foi mencionando em 54,5 % (n=6) dos artigos, sendo detectada ampla variação em relação ao grau de instrução dos cuidadores com maior prevalência de ensino médio completo. O estudo realizado por Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015) mostrou que a maioria dos cuidadores possuíam ensino médio completo, similar ao encontrado por Silva et al., (2018) e Araújo et al., (2017). O trabalho de Kucmanski et al., (2016); Garcia et al., (2017), Storti et al., (2016), acharam em seus resultados um grau de escolaridade elevado, sendo o nível superior em sua maioria, e ressaltam que o elevado nível de escolaridade auxilia o cuidador no ato de cuidar pois favorece o acesso a informações e um melhor entendimento do processo de doença do idoso.

4.1.4 Renda

A renda foi citada em 54,5% (n= 6) dos artigos, observando nos estudos de Bagne; Gasparino, (2014); Queiroz et al., (2018); Mendes; Santos, (2016) que a mesma foi de 1 a 3 salários mínimos. Kucmanski et al., (2016) mencionam renda de 1 a 4 salários mínimos, enquanto Garcia et al., (2017) falam de variação entre 2 a 5 salários, já os autores Silva et al., (2018) relatam número superior a 3. A restrição de renda reflete no cuidado ao idoso como também no próprio cuidador afetando as condições necessárias para um cuidado de excelência, como dificuldade para contratar profissionais para ajudar nas tarefas diárias de modo a diminuir a sobrecarga do cuidador (MENDES; SANTOS, 2016; SILVA et al., 2018). Queiroz et al., (2018) ainda afirmam que a renda frágil é considerada um potencial influenciador de tensão para o cuidador.

4.1.5 Estado civil

Quanto ao estado civil 63,6 % (n= 7) dos estudos levantaram esse dado. Nos estudos realizados por Bagne; Gasparino, (2014); Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015); Storti et al., (2016); Garcia et al., (2017); Queiroz et al., (2018) e Silva et al., (2018) em todos estes, houveram predominância de cuidadores casados (as). Já nos estudos realizados por Kucmanski et al., (2016) encontrou-se equivalência entre casadas (o) e divorciadas. Em relação ao Estado civil, ser casado pode ser considerado um fator positivo frente a saúde do cuidador, desde que o cuidado seja dividido entre os cônjuges, caso contrário o cuidador terá menos tempo disponível para cuidar de si, visto que há outras atribuições além do cuidado ao idoso (STORTI et al., 2016)

4.1.6 Parentesco

Dos artigos analisados, 63,6 % (n=7) mencionaram o grau de parentesco, e ser filhos (as) foi o que mais prevaleceu nos estudos de Bagne; Gasparino, (2014); Storti et al., (2016); Araújo et al., (2017); Silva et al., (2018); Oliveira et al., (2017) e Queiroz et al., (2018). Enquanto Cesário et al., (2017) encontraram em seus estudos, equivalência entre esposas ou filhas que cuidavam do idoso. O grau de parentesco quando se diz respeito a filhos pode estar relacionado ao fato de sentir necessidade de recompensar os cuidados prestados no passado, de

modo que esse se empenhe em cuidar por todo o processo de doença (BAGNE; GASPARINO, 2014).

4.1.7 Ocupação

Em relação a ocupação 45,5 % (n=5) abordaram o assunto, distribuídos entre Bagne; Gasparino, (2014), 37,9% não trabalhava, Garcia et al., (2017), 35 % estavam aposentados, Cesário et al., (2017), 62,8% possuíam vínculo empregatício, Queiroz et al., (2018), 60% não possuía atividade profissional e Silva et al., (2018) 60 % não tinham ocupação. Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015) citam que há afastamento do trabalho, devido a nova rotina com o portador de DA. Ressalta-se que os autores não discutiram a questão da ocupação em seus estudos, contudo sabe-se que muitos cuidadores abandonam seus vínculos empregatícios devido a necessidade de um cuidado integral ao idoso.

4.1.8 Coabita com o portador

Dos artigos estudados 45,5 % (n= 5) tratam de coabitação. Os autores Bagne; Gasparino, (2014) apresentam 75,8% dos cuidadores moravam com o portador da doença. Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015) trazem em seu estudo que 60% não moram com o doente. Já Storti et al., (2016), relatam 64,6 % moram com o doente e Oliveira et al., (2017) não especifica coabitação, porem citam cuidado integral e alternado. Queiroz et al., (2018), relatam que 54,3% dos cuidadores moravam com o doente. Morar com o idoso portador de Alzheimer, traduz-se em executar um maior tempo de dedicação diária ao cuidado trazendo mais atribuições aos cuidadores e conseqüentemente uma pior qualidade de vida, visto que diminui ou impossibilita a vida social e lazer (QUEIROZ et al., 2018; BAGNE; GASPARINO, 2014).

4.2 Domínios relacionados a qualidade de vida

Aos domínios relacionados a qualidade de vida conforme descrito na tabela 04, 4 artigos abordaram o tema.

Tabela 03. Artigos que abordaram domínios relacionados a qualidade de vida, publicados nos acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de 2014 a junho 2019

Domínios relacionados qualidade de vida	n	%
Abordaram o tema	04	36,4
Não abordaram o tema	07	63,6
Total	11	100,0

Fonte: construído pela autora (2019)

No estudo de Bagne; Gasparino, (2014) notou -se que no domínio relações sociais houve diferença significativa com a variável receber apoio de outras pessoas no cuidado. Percebeu-se que os cuidadores que desfrutavam do auxílio nesse processo, possuíam uma melhor qualidade de vida, em consequência da divisão das tarefas, manejo com o portador e diminuição da sobrecarga, quando, na ausência destes, há uma piora na QV. Este resultado, corrobora com a pesquisa de Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015), que também encontraram nesse mesmo domínio uma melhor QV na população estudada.

Cesário et al., (2017) encontraram na sua pesquisa em relação aos aspectos sociais, limitações na vida do indivíduo, estas, podem ser constantes e gradativas a ponto de anularem as suas necessidades, estendendo para o cuidador os importunios já instalados no portador. Queiroz et al., (2018) em sua pesquisa reforçam a importância do auxílio ao cuidador, demonstrando que tal ajuda exerce o papel não só de suporte nos trabalhos, como também, de prevenção a problemas advindos, diminuindo assim as chances de adoecimentos.

Quanto ao domínio psicológico, Bagne; Gasparino, (2014) apresentam em seu estudo resultados importantes no que se refere ao tempo gasto com cuidados, mencionam que quanto mais tempo gasto com o cuidado ao portador menos QV o cuidador apresenta, pela escassez de tempo de cuidar de si mesmo. Queiroz et al., (2018) acrescentam com sua pesquisa que os sentimentos negativos de mau humor, desespero, ansiedade, depressão refletem a piora na QV desses cuidadores. No entendimento de Cesário et al., (2018) após seu estudo, o fato do cuidador vivenciar o sofrimento do portador, afeta sobre maneira o psicológico deste. Já no

estudo de Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015), o aspecto psicológico, embora afetado foi o que teve menor representação.

No que se refere ao domínio físico, Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015), trazem em seus achados, a dor como maior prejuízo a QV do cuidador, visto que esta interfere em todos os outros aspectos. Corroborando Queiroz et al., (2018) citam em seus estudos a dor com a pior avaliação no tangente a QV, e mencionam que a capacidade de locomoção é satisfatória. Para Cesário et al., (2018) a dor está nas entrelinhas da rotina excessiva do trabalho físico, causando alterações corporais e fisiológica afetando significativamente a QV.

Com relação ao domínio ambiente Queiroz et al., (2018) enfatizam que recreação, lazer, cuidado com a saúde e meio de transporte são fatores pouco ou ausentes na vida do cuidador, devido à falta de tempo e dinheiro. Contudo, ambiente físico (casa) foi avaliado como satisfatório. Na contribuição de Bagne; Gasparino, (2014), quanto maior a renda mensal familiar melhor é a QV, e que a falta ou pequena renda, em consequência do cuidado ao portador, torna-se mais um fator estressante para o cuidador.

4.3 Sentimentos no ato de cuidar

Conforme a tabela 06, nesta categoria, 6 estudos evidenciaram sentimentos no ato de cuidar, tanto desfavoráveis quanto favoráveis na relação do cuidado.

Tabela 04. Artigos que abordaram sentimentos no ato de cuidar, publicados nos acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de 2014 a junho 2019

SENTIMENTOS NO ATO DE CUIDAR	n	%
Abordaram o tema	06	54,5
Não abordaram o tema	05	45,5
Total	11	100,0

Fonte: construído pela autora (2019)

O estudo de Mendes; Santos, (2016) indicam que o cuidador tem sentimento de gratidão por cuidar, como forma de retribuir o cuidado que recebeu do seu ente familiar na infância, cuidando do idoso nos momentos de enfermidade. No estudo de Garcia et al., (2017) também encontraram que os cuidadores tinham afeto positivo quanto o auxílio no ato de cuidar. No entanto, identificaram que a convivência com o doente gera infinitas sensações ao cuidador,

que podem resultar em situações conflitantes. Denota essas sensações, quando estes autores apontam que os sentimentos desfavoráveis, como tristeza, preocupação e impaciência, prevaleceram em 10 % nos discursos dos cuidadores, em relação a tarefa de cuidar. E ainda, ressaltam o fato do cuidador estar em um ambiente estressante em função da sobrecarga, que é uma condição para ter conflito familiar.

No estudo, realizado por Kucmanski et al., (2016) também perceberam que diante as dificuldades e limitações, que os cuidadores enfrentam no cuidado diário com o portador da DA, os mesmos desenvolveram sentimentos confusos que alternavam entre a raiva, medo, insegurança e pena, resultantes do comportamento perturbador do paciente, e por ter um familiar com uma doença que não tem cura.

Segundo Silva et al., (2018) os sentimentos dos cuidadores são ambíguos, devido as oscilações que ocorrem no dia a dia, e esses sentimentos experienciados vão de negativos a positivos, como sentimentos de prazer, amor, gratidão e paciência. Outros sentimentos vivenciados são de raiva, tristeza, insatisfação e angústia, esses, estão ligados as alterações da personalidade, comportamento do portador e estressores do cuidado.

Araújo et al., (2017) mencionam que a pratica do cuidar, desenvolve laços afetivos entre o cuidador e o indivíduo cuidado, quando envolve o familiar, esse laço fica maior, tornando misto os sentimentos como tristeza, tribulação, cansaço, impotência, indignação e revolta. Assim como Oliveira et al., (2017) trazem que os cuidadores tinham tristeza e insegurança relacionado aos sentimentos vivenciados ao ato de cuidar, estes autores afirmam que esses sentimentos na maioria das vezes estão relacionados a questão do cuidador familiar não ter escolha para assumir essa tarefa, e não ter conhecimento para saber cuidar do portador.

4.4 Sobrecarga do cuidador

De acordo com a tabela 07, 8 estudos evidenciaram sobrecarga no cuidador.

Tabela 05. Artigos que abordaram a sobrecarga no cuidador familiar, publicados nos acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de 2014 a junho 2019

SOBRECARGA DO CUIDADOR	n	%
Abordaram o tema	08	72,7
Não abordaram o tema	03	27,3
Total	11	100,0

Kucmanski et al., (2016), Araújo et al., (2017) e Garcia et al., (2017) afirmam que a escassez de conhecimento sobre a DA, contribui para desenvolver conflitos, ansiedade e estresse, tanto para o cuidador quanto para o portador. Quando o cuidador está de posse da informação sobre a evolução da doença e as possíveis intercorrências torna-se menos pesado o cuidado, interferindo em menor escala na QV, ou seja, o conhecimento não só ajuda nos cuidados, como também permite ao cuidador administrar melhor os sentimentos negativos que vierem a surgir. Storti et al., (2016) reforçam a fala desses autores quando citam que, quanto mais a doença evolui mais o portador demanda cuidado, e nesse momento o conhecimento da DA possibilita o melhor manejo dos sintomas.

A sobrecarga afeta inteiramente a vida do cuidador, anulando o autocuidado em detrimento da atenção integral ao portador, prejudicando a saúde física e psíquica daquele que cuida, refletindo no cuidado ofertado ao doente. Observando que, uma vez insatisfeito com a tarefa que exerce, automaticamente sua QV será afetada, visto que a mesma é ampla e subjetiva (ARAÚJO et al., 2017). Bagne; Gasparino, (2014) no seu estudo, avaliando a QV do cuidador, considerando para isto a sobrecarga, observaram que nos domínios relação social, ambiente e psicológico houveram fatores que contribuíram neste quesito, como o estresse, a falta de apoio, a renda insuficiente e o excesso do tempo gasto com o cuidado, levando ao cansaço físico e mental desencadeado por tarefas exaustivas.

Cesário et al., (2017), evidenciaram em seu estudo que a população estudada encontrava-se com 62,8% estressados, 51,2% na fase de resistência e 59,3% com sintomas psicológicos. Em consequência de fatores como a falta de informação, o sentimento de despreparo e angústia ao se colocarem no lugar do doente. Perante isso, o estudo demonstra que a associação do estresse com os domínios psicossociais e físicos, desenvolvem o desgaste proveniente do ato de cuidar.

Os dados na pesquisa do autor supracitado confirmam a necessidade de uma ajuda para a divisão do cuidado. Silva et al., (2018) reforçam esse achado em seu estudo, que a falta de apoio gera sobrecarga na rotina diária do cuidador, considerando que ele sofre mais com essa situação, pela proximidade e realização das ABVD's e AIVD's, gerando cansaço e consequentemente estresse pela falta de apoio profissional e familiar. Oliveira et al., (2017) acrescentam com seu estudo, que a sobrecarga no cuidado, traz não só o estresse durante o processo, como também, torna o cuidador refém de comorbidades adquiridas ao longo deste, podendo transformar quem cuida em um paciente potencial.

4.5 Mudança de vida pessoal e social

Mediante a tabela 08, nesta categoria, 5 artigos abordaram mudança na vida pessoal e social do cuidador.

Tabela 06. Artigos que abordaram mudança de vida pessoal e social vida do cuidador familiar, publicados nos acervos LILACS, BDENF e Biblioteca SciELO, no período de 2014 a junho 2019

MUDANÇA DE VIDA PESSOAL E SOCIAL	n	%
Abordaram o tema	05	45,5
Não abordaram o tema	06	54,5
Total	11	100,0

Fonte: construído pela autora (2019)

No que se refere a mudança de vida pessoal e social Talhaferro; Arakaki; Carrasco, (2015), abordam de maneira relevante as condições advindas a partir do diagnósticos de DA, como afastamento do trabalho, mudança de casa, distanciamento dos amigos, atenção integral ao doente, resultando assim em diferentes maneiras de encarar a nova rotina. Na contribuição de Silva et al., (2018), esses autores acrescentam que surgem mudanças na vida conjugal do cuidador, dificultando a relação, pela renúncia de si, no cuidado ao outro. Mencionam também a inversão de papéis que causa um desconforto emocional e sentimento de compaixão.

A inversão de papéis também aparece no estudo de Mendes; Santos, (2016) e estes autores acrescentam o cuidado no primeiro momento como missão, passando a ser encarado como prisão durante a evolução da doença. Queiroz et al., (2018) reforçam a fala de Mendes quando utilizam os termos referentes ao cuidado, que mudam de prazer para obrigação, considerando estes fatores desestruturantes do cotidiano.

Garcia et al., (2017), discorrem os mesmos achados dos autores anteriores, referindo-se que as tensões geradas no decorrer da evolução da doença geram conflitos que afetam de forma significativa a qualidade de vida do cuidador familiar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatores associados à qualidade de vida do cuidador familiar de idosos com Alzheimer, devem ser compreendidos e valorizados, pois é o primeiro passo para traçar estratégias e intervenções adequadas a realidade dos cuidadores. De acordo com objetivos deste estudo, ressalta-se que em relação as características sociodemográficas, prevaleceu o sexo feminino, ser filho (a), com idade variando entre 27 a 80 anos, casado(a), ensino médio completo, coabitar com o doente, renda familiar de 1 a 3 salários mínimos e a maioria não possuíam vínculo empregatício.

No tocante aos domínios da qualidade de vida afetados, observou-se que os aspectos físico, ambiente, psicológico e relações sociais foram afetados de forma geral. Os fatores associados que interferem na qualidade de vida do cuidador familiar de idosos, são resultados de múltiplas consequências. Tais fatores são afetados simultaneamente, como a abdicação de si, a falta de conhecimento sobre a doença, a sobrecarga, a falta de apoio familiar e profissional, os sentimentos negativos ao ato de cuidar, inversão de papel, e a dor.

Em todos os artigos revisados ficou claro o prejuízo à saúde dos cuidadores, seja ela física, emocional e social. Torna-se necessário criar ações, que em tempo hábil, possam prevenir o prejuízo a qualidade de vida desta população, que sofrem com o descaso e o esquecimento de forma geral pela sociedade. Diante disto, se faz necessário um olhar diferenciado por parte da equipe de saúde, que presta assistência ao idoso e ao seu cuidador, seja no ambiente domiciliar ou hospitalar, norteados a atenção assistencial humanizada, voltada também para os aspectos psicossociais atrelados ao cuidado e ao convívio com o idoso dependente.

Como podemos identificar, essa revisão carece de uma completude, uma vez que suas principais limitações são: número reduzido de base de dados utilizadas, o que poderia fornecer mais estudos com seus diferentes referenciais. Outra limitação foi o fato dos artigos revisados, a maioria não discutir os achados sociodemográficos, impactando na discussão no presente estudo- talvez por esta também ter sido uma limitação dos mesmos.

A realização deste estudo possibilitou a reflexão acerca de sugestões para o enfrentamento das situações evidenciadas na literatura científica. Por fim, espera-se que o presente estudo contribua para mudanças na atual conjuntura da qualidade de vida do cuidador familiar, mudanças estas, baseadas nos sentimentos, experiências e realidade social do cuidador. Assim, o cuidado será mais efetivo e estratégico.

Percebe-se com este estudo, que dedicar-se ao cuidado de um portador de Alzheimer é por assim dizer, amar de forma incondicional. Dessa forma, colocar-se no lugar do outro é atitude que facilita o enfrentamento dessa patologia. Quem tem Alzheimer, vai se perdendo de si mesmo, necessitando de um bom coração para resgatá-lo.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Karla Ferraz dos et al. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos. **Ciencia y Enfermeria**, v. 24, n. 17, 2018. Disponível em: < https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532018000100217&lng=es&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 29 de Maio de 2019.

ANJOS, Karla Ferraz dos; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; PEREIRA Rafael. Qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio. **Texto e contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 600-08, Jul.-Set., 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/pt_0104-0707-tce-23-03-00600.pdf>. Acesso em: 29 de Maio de 2019.

ARAÚJO, Cláudia Miriam Martins de et al. As repercussões da doença de Alzheimer na vida do cuidador. **Revista de Enfermagem UFPE [On Line]**, Recife, v. 11, n. 2, p. 534-41, Fev., 2017. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=30507&indexSearch=ID> >. Acesso em: 29 de Maio de 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER. Developed by RD Comunicação. Copyright © 2019 ABRAZ. Disponível em: < <http://abraz.org.br/web/sobre-alzheimer/o-que-e-alzheimer/>>. Acesso em: 26 de Ago. 2019.

ASSIS, Cíntia Raquel da Costa de. Qualidade de vida de idosos com Alzheimer: um estudo de correlação/ Cíntia Raquel da Costa de Assis. Niterói, 2017. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/biblio-883009>>. Acesso em: 27 de Ago. 2019.

BAGNE, Bruna Mantovani; GASPARINO, Renata Cristina. Qualidade de vida do cuidador do portador de Doença de Alzheimer. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 258-63, Mar./Abr., 2014. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v22n2/v22n2a18.pdf>>. Acesso em: 30 de Set. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 703, de 12 de abril de 2002. Programa de Assistência aos Portadores da Doença de Alzheimer. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://www.lex.com.br/doc_24775_PORTARIA_N_703_DE_12_DE_ABRIL_DE_2002.aspx>. Acesso em: 26 de Ago. 2019.

_____. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo,

Brasília, DF, de 01 de outubro. 2003. Disponível em:<
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em: 20 Ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, poder Executivo, Brasília, DF, 2006. Disponível em:
 <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 29 de Maio de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, p. 192, 2007. Disponível em:
 <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcaad19.pdf>>. Acesso em: 20 Ago. 2019.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: 1988**. Brasília, DF: Senado Federal- normas jurídicas em texto integral, 1988. Disponível em:
 <<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.saude.am.gov.br/planejamento/doc/constituicaoefederalde88.pdf&ved=2ahUKEwitmOLf2ZTmAhUJI7kGHewRB4oQFjABegQICRAB&usq=AOvVaw0ebZ7FaVC4JKP0TeoA-LXZ>>. Acesso em: 30 Nov. 2019.

CESÁRIO, Vanovya Alves Claudino et al. 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:
 <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000100171>. Acesso em: 30 de Maio. 2019.

CORDEIRO, Alexander Magno et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, Nov. / Dez. 2007. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-69912007000600012&script=sci_arttext>. Acesso em : 16 de Nov. de 2019.

CRUZ, Thiara Joanna Peçanha da. Personalidade de cuidadores de idoso com demência de Alzheimer e funcionalidade familiar: contribuições para a prática de enfermagem /Thiara Joanna Peçanha da Cruz. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em:
 <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-916569>>. Acesso em: 27 de Ago. 2019.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência e saúde coletiva**. v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. Disponível em:<
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004>. Acesso em: 26 de Ago. 2019.

FERENHOF, Helio Aisenberg; FERNANDES, Roberto Fabiano. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SSF. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 550-563, ago./nov., 2016. Disponível em: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1194/pdf_1> acesso em: 16 de Nov. De 2019.

GARCIA, Camila Rodrigues et al. Cuidadores familiares de idosos com a doença de Alzheimer. **Revista kairós-Gerontologia**. São Paulo, v.20, p.409-426, 2017. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/33514/23093>>. Acesso em: 13 de Set. 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 20 de Ago. 2019.

ILHA, Silomar et al. Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuição ao cuidado complexo. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 4, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072018000400320&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 de Jun. 2019.

KUCMANSKI, Luciane Salete et al. Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6 p.1022-1029, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n6/pt_1809-9823-rbgg-19-06-01022.pdf>. Acesso em: 26 Ago. 2019.

KLUTHCOVSKY, Cláudia G.C.; KLUTHCOVSKY, Fábio Aragão. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. Guarapuava, Ago. de 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v31n3s0/v31n3a07s1.pdf>>. Acesso: 26 de Ago. 2019.

MENDES, Cinthia Filgueira Maciel; SANTOS, Anderson Lineu Siqueira dos. O cuidado na Doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 25, n. 1, p. 121-132, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n1/1984-0470-sausoc-25-01-00121.pdf>>. Acesso em: 04 de Set. 2019.

MESSIAS, Lisiane Alves dos Santos et al. Conhecimento prático e sobrecarga na vida de cuidadores de idosos com demência. **Scientia medica (Online)**, São Paulo, v. 28, n. 3, 2018. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-948760?view=mobile>>. Acesso em: 30 de Maio de 2019.

NOGUEIRA, Matheus Figueiredo. Avaliação multidimensional da qualidade de vida em idoso: um estudo em no curimataú Ocidental paraibano. Natal. 2016. Disponível em: <http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/123456789/21160/1/MatheusFigueiredoNogueira_TESE.pdf> acesso em: 27 de Ago. 2019.

NUNES, Daniella Pires et al. Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, suppl 2, 2018. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-985258?view=mobile>>. Acesso em: 30 de Maio de 2019.

OLIVEIRA, Thamires Ineu de et al. Cotidiano de familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuições do grupo de apoio. **Revista de Enfermagem UFPE [On Line]**, Recife, v. 11, n. 2, p. 506-14, Fev., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11968/14510>>. Acesso em: 16 de Set. de 2019.

PEREIRA, Lírica Salluz Mattos; SOARES, Sônia Maria. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. **Ciência & saúde coletiva[online]**, Belo Horizonte, v. 20, n. 12, p. 3839-3851, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-1232015001203839&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 30 de Maio 2019.

QUEIROZ, Raquel Santos et al. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 210-2019, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n2/pt_1809-9823-rbagg-21-02-00205.pdf>. Acesso em: 28 de Set. de 2019.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática x revisão narrativa. Editora tecnica **Acta paulista de enfermagem**. V. 20 n. 2, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001>. Acesso em: 16 de Nov. De 2019.

SILVA, Maria Inês Santos da et al. Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar. **Revista de Enfermagem UFPE [On Line]**, Recife, v. 12, n. 7, p. 1931-39, Jul., 2018. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231720/29474>>. Acesso em: 16 de Set. de 2019.

STORTI, Luana Baldin et al. Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar. **Revista Latino-Americano Enfermagem**, São Paulo, v. 24, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02751.pdf>. Acesso em: 30 de Maio. de 2019.

TALHAFERRO, Bianca Vessecchi; ARAKAKI, Isabella de Oliveira; CARRASCO, Katia Giuglioli. O impacto da doença de Alzheimer no familiar cuidador no interior do estado de São Paulo. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 229-251, 2015. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/27797/19626>>. Acesso em: 10 de Jun. de 2019.

THE WHOQOL GROUP. The world health organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the world health organization. *Soc. Sci. Med.* v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369500112K?via%3Dihub>>. Acesso em: 24 de Set. de 2019.