

## ALZHEIMER E OS DESAFIOS DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO E AO SEU CUIDADOR FAMILIAR

Alzheimer's disease and the challenges of nursing care towards elderly people and their family caregivers

Alzheimer y los desafíos de los cuidados de enfermería al anciano ya su cuidador familiar

Fabiana Cristina Alves Gonçalves<sup>1</sup>; Israel Coutinho Sampaio Lima<sup>2\*</sup>

### Como citar este artigo:

Gonçalves FCA, Lima ICS. Alzheimer e Os Desafios Dos Cuidados de Enfermagem ao Idoso e ao Seu Cuidador Familiar. Rev Fun Care Online.2020. jan./dez.; 12:1274-1282. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7971>

### ABSTRACT

**Objective:** This study meant to analyze the main challenges and the care provided by nursing teams during the process of caring for elderly people bearing Alzheimer's disease and their family caregivers. **Methods:** It is an integrative literature review that was performed through article searching in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* [Latin-American and Caribbean Literature in Health Sciences]. There were obtained 783 studies, of which only 13 met the inclusion criteria. **Results:** Care strategies associated to Alzheimer-related forms of behavior were proposed, namely, forgetfulness, denial of bathing, and the acceptance of the disease by the family. The lack of training and knowledge by some nursing professionals was evidenced as a challenging element vis-à-vis the relationship with elderly people and their family caregivers. **Conclusion:** It is important that public policies pursue to guarantee caring practices for elderly people bearing Alzheimer's disease, approaching the real needs experienced by such population, as well as family caregivers and health professionals.

**Descriptors:** Alzheimer's disease, Caregivers, Family, Nursing care.

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário ICESP de Brasília. Centro Universitário ICESP de Brasília, UNICESP.

<sup>2</sup> Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará. Professor orientador da iniciação científica do Centro Universitário ICESP de Brasília. Universidade Estadual do Ceará, UECE.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar os principais desafios e cuidados despendidos pela equipe de enfermagem durante o processo de cuidar de idosos que vivem com Alzheimer e ao seu cuidador familiar. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa desenvolvida a partir da busca de artigos nas bases *Scientific Eletronic Library Online* e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde. Obtiveram-se 783 estudos, dos quais apenas 13 atendiam aos critérios de inclusão. **Resultados:** Foram propostas estratégias de cuidados referentes a formas de agir relacionadas ao Alzheimer. Entre elas o esquecimento, negação do banho, aceitação da doença pela família. A falta de capacitação e conhecimento por parte de alguns profissionais da enfermagem foram evidenciados como elemento dificultador na relação com o idoso e seu familiar cuidador. **Conclusão:** É importante que as políticas públicas possam garantir a assistência ao idoso com Alzheimer, aproximando-se das reais necessidades vivenciadas pelos idosos, cuidadores familiares e profissionais da saúde.

**Descritores:** Doença de Alzheimer, Cuidadores, Família, Cuidados de Enfermagem.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los principales desafíos y cuidados que el equipo de enfermería durante el proceso de cuidar a los ancianos que viven con Alzheimer y su cuidador familiar. **Métodos:** Se trata de una Revisión Integrativa desarrollada a partir de la búsqueda de artículos en las bases *Scientific Eletronic Library Online* y Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud. Se obtuvieron 783 estudios, de los cuales sólo atendían a los criterios de inclusión. **Resultados:** Se han propuesto estrategias de atención a las formas de actuar relacionadas con el Alzheimer, entre ellas el olvido, la negación del baño, la aceptación de la enfermedad por parte de la familia. La falta de capacitación y conocimiento por parte de algunos profesionales de la enfermería fueron evidenciados como elemento dificultador en la relación con el anciano y su familiar cuidador. **Conclusión:** Es importante que las políticas públicas puedan garantizar la asistencia al anciano con Alzheimer, aproximándose a las reales necesidades vivenciadas por los ancianos, cuidadores familiares y profesionales de la salud.

**Descriptorios:** Enfermedad de Alzheimer, cuidadores, la familia, Cuidados de Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O número de idosos dobrou nos últimos 20 anos e em dez anos cresceu (55%), de 2001 a 2011, perfazendo uma representação de (12%) da população brasileira. Os idosos no Brasil são pessoas com mais de 60 anos de idade e somavam em 2013 cerca de 23,5 milhões de pessoas. Tendo em vista este cenário, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) infere que até 2050 haverá 66,5 milhões de pessoas idosas no Brasil, correspondendo um aumento de (29,3%).<sup>1</sup>

A redução expressiva na taxa de fecundidade associada à forte queda da taxa de mortalidade infantil e ao aumento da expectativa de vida são os principais determinantes dessa acelerada transição demográfica no Brasil. Com isso, o Brasil caminha rapidamente para um perfil demográfico mais envelhecido, caracterizado por uma transição etária epidemiológica, onde as doenças crônico-degenerativas ocupam lugar de destaque.<sup>2</sup>

Tendo isso em vista, a Doença de Alzheimer (DA) é um tipo de demência que afeta comumente os idosos. É uma síndrome crônica que pode ser causada por uma série de doenças progressivas que afetam a memória, o pensamento, o comportamento e a capacidade de realizar atividades diárias e de autocuidado.<sup>3</sup>

A *World Alzheimer Report* estimou que 35,6 milhões de pessoas em todo o mundo viveriam com demência em 2010, prevendo que este número quase duplique a cada 20 anos, atingindo os 65,7 milhões em 2030 e os 115,4 milhões em 2050. Essa evolução se deve à grande quantidade de pessoas com demência em países de baixa e média renda per capita. Deste modo, os números são preocupantes, uma vez que atinge mundialmente os idosos, sendo necessário maior atenção no monitoramento e cuidado dessa doença.<sup>3</sup>

A família no processo de prestação de cuidados ao idoso com Alzheimer é fundamental. Essa doença afeta não só o idoso, como também seus familiares e principalmente o cuidador familiar, à medida que aumenta o grau de complexidade dos cuidados. Os familiares poderão ficar inseguros e irem em busca de ajuda, para que possam conduzir de forma correta tal responsabilidade. Geralmente, as famílias com menor poder aquisitivo responsabilizam um de seus membros para exercer o papel de cuidador. Há dois tipos de cuidador: o principal e o secundário. O cuidador principal é aquele que tem a total ou a maior parte das responsabilidades pelos cuidados do idoso doente. Os cuidadores secundários seriam os familiares, voluntários e os ocupacionais, que prestam atividades complementares.<sup>4</sup>

Neste contexto, o cuidador familiar sofre alterações no seu cotidiano. Este merece apoio e valorização por parte dos profissionais da saúde e dos demais familiares, na tentativa de reduzir a vulnerabilidade a que ambos estão sendo imputados. É importante observar que esse processo de cuidado possui uma sobrecarga em termos físicos e emocionais, pois muitos não contam com outras pessoas da família para realizar ou dividir os cuidados. Sendo assim, várias áreas da vida desse cuidador familiar podem ser afetadas, tais como: as relações sociais, área afetiva e profissional, além da saúde física e mental. É esse desgaste que faz com que, muitas vezes, o cuidador familiar renuncie ou adie seus próprios projetos de vida.<sup>5</sup>

Tendo em vista tais dados, a equipe de enfermagem deve buscar desenvolver estratégias de cuidados dirigidos, tanto para a pessoa que vive com Alzheimer, como para seu cuidador familiar, garantindo todo suporte necessário.<sup>5</sup>

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) instituída pela Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, tem como finalidade a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). É alvo dessa política todo cidadão brasileiro com 60 anos ou mais de idade.<sup>6</sup>

A promoção da saúde do idoso inclui as seguintes diretrizes: envelhecimento ativo e saudável; atenção integral à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade do cuidado; provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde; estímulo à participação e fortalecimento do controle social; formação e educação permanente dos profissionais de saúde; divulgação e informação para profissionais de saúde, gestores e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS); promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde; apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas nesta área.<sup>6</sup>

Para tanto, torna-se fundamental a qualificação da equipe de enfermagem diante das necessidades reais dos idosos que vivem com Alzheimer e de seus cuidadores familiares, uma vez que a rede de serviços em saúde carece da atenção profissional especializada para atender este público.<sup>7,8</sup>

Desta forma, o estudo teve como objetivo geral: analisar os principais desafios e cuidados despendidos pela equipe de enfermagem durante o processo do cuidar de idosos que vivem com Alzheimer e ao seu cuidador familiar.

## MÉTODOS

A Revisão Integrativa foi o método adotado neste estudo, de caráter descritivo e exploratório. O presente método foi escolhido por se adequar ao escopo do estudo. O qual busca sintetizar os principais resultados de estudos já publicados sobre um determinado tema, de maneira ordenada e sistematizada que possibilita conclusões gerais sobre uma área particular do conhecimento.<sup>9</sup>

Para a elaboração desta revisão, seis etapas foram percorridas: identificação do problema; elaboração da questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; coleta de dados em bases científicas; seleção e categorização de artigos; avaliação, interpretação e síntese dos resultados.<sup>10</sup>

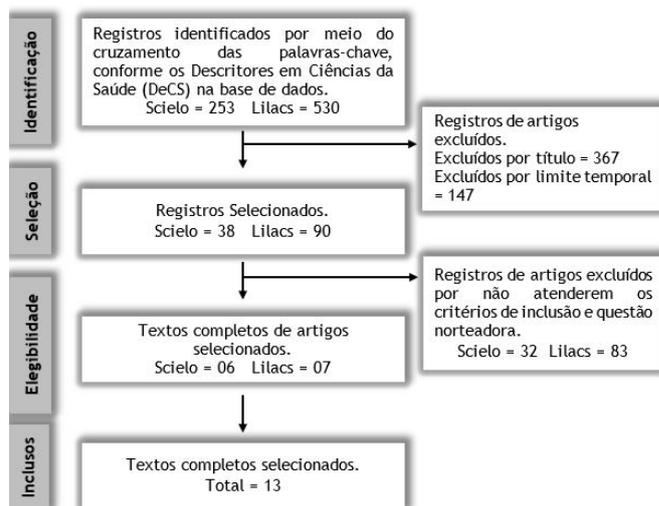
Desta forma, o estudo teve como questão norteadora: Quais são os cuidados e os desafios vivenciados pela equipe de enfermagem diante do processo do cuidar do idoso com Alzheimer e do seu cuidador familiar?

A coleta de dados foi guiada pelo cruzamento dos descritores: Doença de Alzheimer, Cuidadores, Família, Cuidados de Enfermagem e Enfermagem, cadastrados conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A coleta ocorreu entre os meses de fevereiro e abril de 2018. Foram utilizadas as bases de dados online: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde* (LILACS).

A seleção se deu por meio dos critérios de inclusão e exclusão, sendo utilizado o Diagrama PRISMA<sup>11</sup>, conforme **Figura 1**. Os critérios de inclusão foram: resumos e textos completos disponíveis nas bases eletrônicas da literatura em saúde, gratuitamente em língua portuguesa e/ou inglesa

indexados em periódicos nacionais e internacionais, publicados entre os meses de janeiro de 2007 a março de 2018, os quais atendessem à questão norteadora e aos objetivos do presente estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos que não possuíssem acesso na íntegra e com acesso pago, fora da delimitação temporal, ou que estivessem no formato de reflexão, editoriais, revisão de literatura, tese e dissertações.

Para o desenvolvimento da análise, inicialmente procedeu-se a etapa de identificação dos trabalhos, onde foram encontrados 253 no SciELO e 530 no Lilacs. Para a etapa de pré-seleção, foram lidos os resumos dos artigos com objetivo de refinar a amostra, por meio da exclusão de duplicações, limite temporal e título, resultando em 38 no SciELO e 90 no Lilacs. Na fase de elegibilidade, os artigos foram lidos exaustivamente na íntegra e os que não atenderam à questão norteadora foram excluídos, totalizando 6 no SciELO e 7 no Lilacs. Por fim, foram incluídos o total de 13 artigos.



**Figura 1:** Fluxograma com representação das fases de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão de artigos na revisão integrativa por meio do PRISMA. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2018

**Fonte:** Originada desta pesquisa com base no modelo PRISMA.

Diante de tal amostra e para melhor compreensão e interpretação dos dados, os artigos foram categorizados sistematicamente, resultando nas seguintes categorias empíricas: consequências positivas e negativas enfrentadas pelo cuidador familiar do idoso com Alzheimer; assistência de enfermagem despendida ao idoso com Alzheimer e ao seu cuidador familiar; e desafios da política pública de saúde no cuidado do idoso.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados no **Quadro 1** foram filtrados por meio do Diagrama Prisma **(Figura 1)**. Desta forma, a base de dados LILACS apresentou maior percentual

de publicações selecionadas com (53,84%), seguida do SCIELO com (46,16%). No **(Quadro 1)** são apresentados dados sobre a caracterização dos estudos conforme: autores, ano de publicação, periódicos, objetivos, método utilizado, resultados e principais conclusões. A análise mostra que há um número maior de publicações no ano de 2015, correspondendo a (23%), seguido pelos anos de 2011, 2012, 2014 e 2016, fazendo um total de (15,38%) para cada ano, de (7,69%) em 2008 e de (7,69%) em 2013.

Pôde-se constatar que nove estudos, cerca de (69%), correspondem a periódicos da área da enfermagem e (31%), correspondem à área da saúde pública. No que se refere aos objetivos, (73,8%) dos artigos selecionados buscam descrever, analisar e identificar como se processam os cuidados às pessoas que vivem com Alzheimer e ao seu cuidador familiar, (23%) destacam as estratégias de cuidados e conhecimentos dos enfermeiros a respeito do cuidado despendido ao idoso e (15,38%) relatam como as famílias prestam esse cuidado.

No que se refere à abordagem metodológica, cerca de (69,2%) são qualitativos descritivos, (15,38%) correspondem ao método quantitativo descritivo transversal e (15,38%) são quantitativos exploratórios.

Os resultados destacam que (30,76%) buscaram descrever os cuidados de enfermagem e os conhecimentos dos enfermeiros no processo do cuidado do idoso com Alzheimer e aos seus familiares. Foi encontrada em (76,92%) dos artigos analisados a descrição dos cuidados prestados pelo cuidador familiar e como essa atividade é percebida pelo próprio cuidador. Em (7,69%) dos dados analisados, afirma-se a necessidade sobre o aprimoramento dentro da educação permanente ou continuada, para parte da equipe de enfermagem, devido ao pouco conhecimento para realizar as orientações diante das especificidades da doença de Alzheimer na rotina do idoso e de seu cuidador familiar.

Para (15%) dos estudos é importante tratar este assunto no campo político, pois há uma dissociação da política e da prática, diante das necessidades não atendidas pelos idosos com Alzheimer, seus cuidadores familiares e pela equipe de enfermagem.

**Quadro 1:** Caracterização dos estudos selecionados quanto aos autores, ano de publicação, periódico, objetivo, método, resultados e principais conclusões. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2018

Autor, ano e periódico	Objetivo	Método	Resultados	Principais Conclusões
Freitas ICC, et al. 2008. Rev bras Enferm.	Descrever e analisar a convivência com o portador de Alzheimer sob a perspectiva do familiar cuidador.	Estudo qualitativo.	Os cuidadores manifestam a necessidade de tempo hábil para se adaptar às demandas físicas e emocionais diante da nova atividade como familiar cuidador. As limitações manifestadas pelo idoso com Alzheimer foram: impossibilidade de realizar atividades do cotidiano. Durante o exercício da atividade de cuidado, o familiar	É possível conhecer parte do cotidiano das pessoas que vivem a prática do cuidado enquanto familiar. Neste campo há sentimentos manifestados pelas dificuldades da própria prática e pelo desaste

			vivencia uma rotina estressante e desgastante, devido ao cuidado ser unilateral.	emocional, os quais são gerados pela responsabilidade e exclusiva de apenas um membro da família como cuidador.
Poltroniere S, Cecchetto FH, Souza EN. 2011. Rev. Gaúcha Enferm. (Online).	Desvelar o conhecimento de enfermeiros de unidades de internação clínica acerca da Doença de Alzheimer (DA) e da demanda de cuidados de pacientes e familiares.	Estudo descritivo qualitativo.	Há evidências da fragilidade sobre o conhecimento da doença de Alzheimer e de suas fases, a terapia medicamentosa e dos cuidados de enfermagem específicos da área no ambiente hospitalar. Esse desconhecimento é um elemento dificultador, frente a atuação do enfermeiro junto à família do cliente. As funções de orientar e educar foram as principais formas identificadas para o desempenho do papel de enfermagem junto à família do idoso com Alzheimer.	Os enfermeiros da unidade de internação possuem um conhecimento limitado sobre a temática em questão. Mostram-se como figuras secundárias na assistência, quando deveriam se posicionar de forma mais autônoma frente ao cuidado e a atenção à família do idoso com Alzheimer.
Mattos CMZ, et al. 2011. Estud. Interdiscipl. Envelhec.	Aplicar o processo de enfermagem nos idosos com Alzheimer participantes do projeto da UNICRUZ.	Estudo qualitativo.	Dentre os diagnósticos de enfermagem, destaca-se a ansiedade, risco de aspiração, intolerância à atividade, déficit no autocuidado para alimentação e higiene, controle familiar ineficaz. Para a família, os idosos com Alzheimer vivem esquecidos pela sociedade diante da Política Nacional do Idoso, a qual enfatiza sua participação social e inserção na sociedade de forma ativa. Fica claro que os diagnósticos de enfermagem e suas metas amenizam ou suprem as necessidades da família e do idoso com Alzheimer. Tais metas e cuidados estão educar foram as principais formas identificadas para o desempenho do papel de enfermagem junto à família do idoso com Alzheimer.	Foi aplicado o processo de enfermagem no cuidado às pessoas idosas com Alzheimer, o que possibilitou conhecer de forma clara o estado de saúde do cliente, sendo possível descrever os pontos de intervenção de enfermagem através do diagnóstico e das prescrições desta área profissional.  autônoma frente ao cuidado e a atenção à família do idoso com Alzheimer.
Mattos CMZ, et al. 2011. Estud. Interdiscipl. Envelhec.	Aplicar o processo de enfermagem nos idosos com Alzheimer participantes do projeto da UNICRUZ.	Estudo qualitativo.	Dentre os diagnósticos de enfermagem, destaca-se a ansiedade, risco de aspiração, intolerância à atividade, déficit no autocuidado para alimentação e higiene, controle familiar ineficaz. Para a família, os idosos com Alzheimer vivem esquecidos pela sociedade diante da Política Nacional do Idoso, a qual enfatiza sua participação social e inserção na sociedade de forma ativa. Fica claro que os diagnósticos de enfermagem e suas metas amenizam ou suprem as necessidades da família e do idoso com Alzheimer. Tais metas e cuidados estão relacionadas às prescrições de enfermagem, as quais foram formuladas individualmente para cada caso clínico, auxiliando a família no cuidado e na inserção social.	Foi aplicado o processo de enfermagem no cuidado às pessoas idosas com Alzheimer, o que possibilitou conhecer de forma clara o estado de saúde do cliente, sendo possível descrever os pontos de intervenção de enfermagem através do diagnóstico e das prescrições desta área profissional.
Ramos JLC, Menezes MR. 2012. Rev Rene.	Refletir acerca do cuidado prestado a idosos com doença de Alzheimer a partir de relatos orais de cuidadores familiares, tendo como base a Teoria da Diversidade e	Estudo qualitativo.	A maioria dos cuidadores são mulheres (95%). Este grupo é formado, na grande maioria, por filhas, apresentando idade média de 53 anos. Os achados comprovam o quanto as mulheres ainda são vistas como principais provedoras do cuidado à família, sobretudo aos membros idosos. Há um número	A importância da atuação do enfermeiro é vista no estudo. Este profissional age como mediador entre idoso, família e equipe de saúde. É importante fortalecer a atenção aos familiares

	Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger.		crescente de idosos que cuidam de outros idosos. As ações de cuidados são repletas de tarefas diárias destinadas ao idoso com Alzheimer. O cuidador incentiva o idoso a realizar o autocuidado, como vestir-se, sendo este um momento delicado que requer tolerância.	cuidadores de idosos com Alzheimer, no campo assistencial e das políticas públicas de saúde.			alegria. A resiliência fortalecida pela fé é sentida na vida dos cuidadores, principalmente no que diz respeito à satisfação e do vínculo afetivo com o ser cuidado. Neste contexto a enfermagem realiza orientações sobre os cuidados que devem ser realizados pelos familiares, diante da compreensão da própria doença de Alzheimer no seio familiar, que tenderá a causar mudanças na rotina familiar. Tais ações de enfermagem permitem que o cuidador possa reconhecer a necessidade de atenção, carinho e amor ao idoso doente.	devido às orientações e assistência prestada à família e ao cuidador familiar.
Oliveira APP, Caldana RHL. 2012. Saude soc.	Investigar as repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar de idoso com demência de Alzheimer, por entender que a família do idoso doente não deve ser considerada somente como uma unidade de cuidado, mas também como uma unidade a ser cuidada.	Estudo Epistemológico qualitativo.	A maioria das cuidadoras são mulheres, apresentando vínculo familiar, como filhas ou netas. A privação social é uma realidade atual na vida dos cuidadores familiares, os quais manifestam sentimentos de solidão, isolamento, medo, depressão, ansiedade e tristeza, que causam repercussão na rotina pessoal e profissional destas. Os cuidadores veem o cuidado como uma forma de retribuição pelo cuidado que seus pais ou avós deram ao longo da vida.	O cuidador vivencia várias reações diante da atividade de cuidar do ser querido, tais como a satisfação, bem como momentos de impaciência, por não conseguir gerenciar o cuidado em tempo hábil. Os achados apontam para a desconstrução das aceções exclusivamente negativas que envolvem o ato de cuidar do idoso com Alzheimer.			O estudo evidencia que a função do cuidador é assumida quase exclusivamente por um familiar, em uma atividade contínua. Há a necessidade de uma atenção especial, por parte da equipe de saúde, ao cuidador que relata dedicar todo seu tempo aos cuidados prestados ao idoso com Alzheimer. Neste cenário o cuidador familiar passa a viver em função do idoso, o que o obriga a abandonar o emprego.	Há adequações na rotina e no ambiente familiar em decorrência da dependência do idoso que vive com Alzheimer. Porém a atividade do cuidado fica praticamente limitada a um membro familiar que se torna referência das atividades diárias, gerando sobrecarga de trabalho.
Santos CF, Gutierrez BAO. 2013. Rev Min Enferm.	Conhecer a qualidade de vida de cuidadores informais de idosos portadores da doença de Alzheimer e verificar se existe diferença nos aspectos biopsicossociais que interferem na qualidade de vida desses cuidadores.	Estudo quantitativo descritivo transversal.	Neste estudo, (82%) dos cuidadores eram mulheres e (62%) tinham alguma doença pré-existente, (98%) eram familiares, entre filhas e esposas. O estudo identificou a sobrecarga de trabalho, ansiedade e depressão como sendo aspectos que interferem na vida dos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, porém a qualidade de vida ainda é presente na maioria dos participantes. É importante ressaltar a relevância da atuação do enfermeiro junto aos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, pois este contribui na orientação das atividades do cuidado, buscando garantir melhoria da qualidade de vida do idoso e do cuidador.	A maior parte dos cuidadores apresentam grau médio de ansiedade e menos da metade tem pontuação para sintomas depressivos. A insatisfação é manifestada pela ausência de lazer. O estudo se mostra importante para a gestão de políticas públicas na atenção integral à saúde do idoso e do seu cuidador.			A maioria dos cuidadores eram do sexo feminino, com idade acima de 50 anos, sendo a maioria filhas. Os resultados obtidos mostram que todos os idosos com Alzheimer apresentam uma melhora cognitiva após a introdução da estimulação cognitiva, conforme teste Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Na escala de Katz, que avalia as atividades básicas de vida diária, cerca de 60% dos idosos mantiveram-se independentes e 40 dependentes em atividades diárias realizadas em domicílio. Foi observado que durante a realização das estimulações, os idosos apresentaram diminuição no nível de dependência. Na escala de Lawton que tem como propósito identificar o nível de condição funcional, a maioria dos idosos permaneceu dependente. No Teste do Desenho do Relógio (TDR), o grau de escolaridade não influenciou o comprometimento cognitivo dos idosos. Neste estudo, as melhoras sobre o estado cognitivo se deram pela realização dos estímulos, realizados pelos familiares cuidadores, três dias na semana. A pesquisa identificou que os sentimentos negativos como a tristeza, desamparo e alterações de humor, foram vivenciados pelos familiares cuidadores em decorrência da falta de segurança e preparo para o cuidar. Nota-se um grande interesse dos cuidadores em adquirir informações sobre a doença.	Nos resultados obtidos, os idosos e cuidadores que participaram da pesquisa puderam ser beneficiados com a implantação da estimulação cognitiva, pois contribuiu para melhorar a compreensão dos cuidadores em relação à importância de dar continuidade à atividade iniciada nas oficinas terapêuticas.
Bagne BM, Gasparino RC. 2014. Rev enferm UERJ.	Avaliar a qualidade de vida do cuidador do portador da Doença de Alzheimer e sua relação com o nível de independência funcional do portador.	Estudo quantitativo descritivo transversal.	Do total de idosos com Alzheimer, 7 (10,6%) foram classificados como completamente independente e 5 (7,6%) totalmente dependentes. Os demais obtiveram algum tipo de auxílio nas tarefas diárias. Os cuidadores apresentavam idade média de 55 anos. A maioria era do sexo feminino. As famílias com maior renda apresentaram melhor qualidade de vida. O não exercício profissional no mercado de trabalho pelo cuidado é um fator estressante, por ter que se dedicar ao idoso com Alzheimer.	Não foi encontrada relação significativa entre a avaliação da qualidade de vida do cuidador familiar e sua relação com a medida de independência funcional do portador.				
Vidigal FC, et al. 2014. Cogitare Enferm.	Apreender as condições de satisfação de cuidadores familiares de idosos com Doença de Alzheimer no município de Umuarama-PR.	Estudo qualitativo descritivo exploratório.	Todos os cuidadores eram do sexo feminino, com idade média de 50 anos. A maioria eram filhas de idosos com Alzheimer. Ficou evidente que o cuidador familiar desenvolve competências técnicas, como forma de aprendizado para a prestação do cuidado ao seu familiar com Alzheimer. Os familiares cuidadores relataram prazer em poder proporcionar o bem-estar ao ente querido, destacando o banho como o cuidado que mais lhes dava	A realidade deste contexto é vista como satisfatória, pois os familiares cuidadores sentem satisfação em retribuir os cuidados necessários ao idoso. Nos quais a crença, através da fé, transpassa força. A enfermagem exerce papel fundamental neste cenário,				
Pizolotto, ALZ. et al. 2015. Espaço. saúde (Online).	Analisar como a família se organiza para prestar cuidados ao idoso com doença de Alzheimer no espaço domiciliar.	Estudo qualitativo descritivo.						
Cruz TJP. et al. 2015. Rev. Bras. Enferm.	Conhecer a influência da estimulação cognitiva no domicílio, realizada pelo cuidador de idosos com Doença de Alzheimer.	Estudo de caso com abordagem qualitativa.						

Mendes CFM, Santos ALS. 2016. Saude soc.	Analisar as representações sociais dos cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer sobre o cuidado.	Estudo empírico, exploratório, de abordagem qualitativa	A faixa etária dos cuidadores, em sua maioria, girou em torno de 60 anos ou mais. O qual evidencia que há idosos cuidando de outros idosos. Cerca de (52%) dos cuidadores manifestam expressões negativas, tais como "prisão" e "deixar de ser dono do próprio nariz", em função do cuidado despendido ao idoso com Alzheimer. Em (38%) dos familiares cuidadores existe um discurso de gratidão e retribuição pelos cuidados já recebidos pelo idoso acometido pelo Alzheimer.	Foi constatado que as representações dos familiares cuidadores de idosos com Alzheimer são demonstradas com sentimento de perda da liberdade, dever moral, retribuição de cuidados e a inversão de papéis. Que muitas vezes eles se encontram despreparados para lidar com esse cuidado.
Ilha S. et al. 2016. Esc Anna Nery.	Conhecer as dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer e desenvolver estratégias que venham de encontro com as dificuldades vivenciadas no processo de cuidado às pessoas idosas	Estudo exploratório, descritivo qualitativo.	Dos familiares cuidadores, a maioria era do sexo feminino, sendo esposas ou filhas. Foi evidenciado que a aceitação da doença de Alzheimer se torna algo de difícil compreensão para a família, assim como a realização dos cuidados de higiene corporal do idoso, exatamente por este manifestar resistência, alegando que já realizaram tal autocuidado. Assim como a negação e aceitação sobre o tratamento medicamentoso, o que gera agressividade. A enfermagem desenvolveu estratégias relacionadas ao esquecimento do caminho de casa, tais como: evitar que o idoso saia de casa sem saber onde ele vai, ir junto sem ele perceber o motivo, procurar identificá-lo com crachá na roupa, com nome completo, endereço e telefone, além de informar os vizinhos sobre a doença.	Diante das dificuldades apresentadas pelo familiar cuidador, algumas estratégias foram indicadas como: realizar reuniões com a família para expor a situação, tomando decisões coletivas acerca da doença, para que haja a aceitação da mesma; quanto à negação do banho há estratégias prazerosas que estimulam o idoso com Alzheimer a realizar os cuidados com a higiene; quanto à agressividade é possível procurar não encarar como algo pessoal e nunca revidar. A enfermagem se torna uma profissão importante nestas ações de cuidado, devido as estratégias e a linguagem acessível de fácil compreensão para os clientes.

Fonte: Originada desta pesquisa.

### Consequências positivas e negativas enfrentadas pelo cuidador familiar do idoso com Alzheimer

Do total de estudos analisados, (61,5%) citaram que o sexo feminino predomina como principal agente de promoção dos cuidados prestados ao idoso com Alzheimer, apresentando como principal parentesco familiar ser filha ou esposa, com faixa etária média de 50 anos ou mais.<sup>12-19</sup>

Dentre as principais consequências relacionadas à atividade do cuidador familiar do idoso com Alzheimer, estão os sentimentos negativos, devido à dificuldade e ao desgaste enfrentado diariamente no exercício do cuidado, no qual apenas um familiar fica como principal cuidador, apresentado em (69%) dos estudos.

A literatura ressalta que as mudanças que causam a doença de Alzheimer no idoso afetam os integrantes da família em diferentes níveis, estando associadas à dificuldade para mensurar as modificações que os estágios

da doença trazem em seu cotidiano, como nos cuidados a serem realizados. Essas modificações geram tristeza e medo e ansiedade por parte da família, que mais tarde se adequa e recupera o equilíbrio para lidar com a ansiedade e angústia, porém ocorre o aumento de sobrecarga causada pelo agravamento da doença e pela ausência da ajuda de outros familiares.<sup>20</sup>

Torna-se importante, neste contexto, conhecer o cotidiano das pessoas que convivem com um familiar acometido pela Doença de Alzheimer, pois irá proporcionar a compreensão sobre as emoções, dificuldades, desgaste emocional, os quais são gerados devido à convivência com o familiar doente.<sup>21</sup>

Esse desgaste tende a gerar negatividade nos sentimentos do cuidador, por ter que abandonar o emprego, privar-se de atividades de lazer, pelo afastamento dos amigos, diminuindo a qualidade de vida deste.<sup>19</sup>

No momento em que o cuidador familiar não se sente apoiado pelos demais membros da família, ele manifestará desconforto e sentimento de solidão. Portanto, faz-se necessária a atenção ao cuidador que se encontra na situação particular de cuidar solitariamente de um membro idoso e dependente, devido ao seu próprio adoecimento.<sup>19,22</sup>

A literatura evidencia haver elementos positivos, como a satisfação pela realização do cuidado devido ao sentimento de retribuição que o cuidador familiar manifesta diante do ente querido. Essa relação de afeto é construída pelo bem-estar que o cuidador familiar pode prover ao idoso com Alzheimer, sendo o banho destacado como principal forma de cuidado que mais lhes garantem satisfação. É importante ressaltar que a atividade exercida pelo cuidador familiar, quando desenvolvida diariamente com menos de cinco horas, lhe garante menor sobrecarga de trabalho e sensação positiva sobre o ato de cuidar.<sup>12-16</sup>

### Assistência de enfermagem despendida ao idoso com Alzheimer e a seu cuidador familiar

A abordagem de enfermagem durante o processo do cuidado do idoso com Alzheimer e ao seu cuidador familiar é vista em (30,7%) dos estudos analisados. Porém os dados evidenciam um conhecimento restrito por parte dos enfermeiros que atuam em unidades de internação hospitalar. Foi observado um conhecimento limitado sobre a doença de Alzheimer, sendo manifestado pelos próprios profissionais diante das atividades que envolvem o próprio manejo e entendimento da doença pelo cuidador familiar. Esse despreparo está relacionado ao pouco conhecimento sobre o Alzheimer e suas fases, além da terapia medicamentosa e cuidados de enfermagem específicos para o idoso doente.<sup>5</sup>

É a partir das necessidades manifestadas pelo cuidador familiar que os profissionais da saúde e toda a equipe de enfermagem devem pensar neste sujeito como um ser que também necessita de cuidados.<sup>23</sup>

Diante do exposto, um dos deveres a ser desempenhado

pela enfermagem está relacionado às orientações aos cuidadores familiares, sobre a compreensão do Alzheimer em seu seio familiar e das condições adversas que a doença tende a gerar na rotina familiar. Tais ações de enfermagem ajudam com que o cuidador familiar possa reconhecer a necessidade de atenção, carinho e amor, manifestados pelo idoso doente<sup>16</sup>. Por isso torna-se importante a atuação do enfermeiro e de toda equipe de enfermagem, junto aos cuidadores primários e secundários, de forma integrada, atendendo às suas necessidades físicas, mentais e sociais.<sup>14</sup>

Outras pesquisas apontam para o desenvolvimento de diagnósticos e estratégias de enfermagem, tais como: levantamento de diagnósticos de enfermagem, estabelecimento de metas e cuidados que possam suprir as necessidades do idoso e de seu cuidador familiar. Estas ações buscam promover melhora cognitiva dos idosos com Alzheimer, ao mesmo tempo em que promovem estratégias de cuidados para o cuidador familiar, de maneira que facilitem os cuidados e diminuam os sentimentos exaustivos trazidos por essa tarefa.<sup>24</sup>

Tais metas e cuidados estão relacionados à prescrição de enfermagem com medidas para favorecer à alimentação saudável, auxiliar e estimular o autocuidado, melhorar a comunicação verbal, a cognição e a memória através de jogos, leituras e atividades lúdicas. Tais medidas devem ser formuladas especificamente pela enfermagem, para cada idoso, o que auxiliará a família no cuidado e na inserção social. Estas ações só se efetivaram através do desenvolvimento do processo de enfermagem, o qual busca levantar e descrever pontos importantes para a realização dos cuidados do idoso com Alzheimer, o qual permite elencar diversas intervenções devido às prescrições de enfermagem.<sup>24</sup>

Os estudos apontam para a importância da estimulação cognitiva em oficinas terapêuticas realizadas por enfermeiros, juntamente com a aplicação de testes de avaliação do estado mental, o qual vem garantindo melhoras no estado cognitivo dos idosos com Alzheimer.

Os estímulos cognitivos devem ser desenvolvidos através da identificação de figuras, objetos, calendário, relógio, relacionamento com pessoas, reconhecimento do ambiente, estímulos a atividades manuais (tricô, crochê, costura e bordados), de lazer (esportes, jogos, caminhadas, dança) e/ou intelectuais (ler livros, jornais e revistas). Os testes que podem ser aplicados, segundo a literatura, é o Mini Exame do Estado Mental, Escala de Katz, Escala de Lawton, Teste do Desenho do Relógio, e Teste de Fluência Verbal.<sup>17</sup>

Os testes foram realizados antes e durante as estimulações cognitivas. O teste do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) foi o que mais obteve resultados positivos, onde todos os idosos aumentaram os escores, identificando que as estimulações alcançaram resultados na melhora da cognição. Neste processo estimulador, os cuidadores devem ser encorajados a participar, pois tais oficinas terapêuticas

ajudam com que o familiar compreenda a relevância da continuidade das atividades.<sup>17</sup>

Como estratégias e ações promovidas pela enfermagem, diante da readequação e compreensão do desenvolvimento do Alzheimer no núcleo familiar, estão: a aceitação da doença pelos familiares, através do desenvolvimento de reuniões com a família para expor a situação, tomando decisões coletivas acerca da doença; relacionado à negação do banho ou higiene geral, é possível tentar encontrar meios prazerosos que estimulem a pessoa com Alzheimer, como jogos que tenham pontuação e prêmios; a agressividade não deve ser considerada como algo pessoal, portanto não se deve revidar; ter paciência com os atos de esquecimento, buscando não contrariar o idoso; buscar identificar o idoso através de crachá, com informações, tais como nome, endereço e telefone; quanto à autonomia financeira, é importante que o idoso tenha domínio de parte de seus proventos, para que não se sinta roubada ou inferiorizada; buscar acompanhar diariamente o idoso durante o tratamento medicamentoso, para evitar erros ou perda do medicamento.<sup>23</sup>

Essas estratégias são voltadas para as principais dificuldades referidas e vivenciadas pelo grupo de cuidadores familiares. Foram construídas de forma coletiva e participativa, o que favoreceu a interrelação entre cuidadores e profissionais de enfermagem, devido à linguagem acessível e de fácil compreensão.<sup>23</sup>

### **Desafios da política pública de saúde no cuidado do idoso**

No Estatuto do Idoso são garantidos os seguintes marcos legais, como direitos para a pessoa idosa, conforme o Art. 15, é assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.<sup>25</sup>

Incumbindo ao poder público, conforme afirma o § 2.º, fornecer aos idosos, gratuitamente: medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação. Onde as instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de autoajuda de acordo com o Art. 18 do Estatuto do Idoso.<sup>25</sup>

Essas normas atendem em partes às necessidades dos idosos em geral, pois se processam de forma dissociada da realidade vivida pelo idoso, sua família e seu cuidador. Tornando-o pouco eficaz diante das necessidades manifestadas pelos sujeitos envolvidos no cuidado do idoso com Alzheimer.

É importante pontuar que a existência de leis e protocolos

de atenção à saúde do idoso, por si só, não garantirá o enfrentamento dos diversos desafios relacionados ao cuidado deste público. Tendo em vista tal afirmação, a literatura corrobora para a construção de políticas públicas que busquem se aproximar das necessidades vivenciadas pelos profissionais da assistência e dos familiares diante do processo do cuidar do idoso com Alzheimer. Estas estratégias devem considerar os fatores sociais, econômicos e culturais que envolvem o exercício do cuidado. Buscando ainda meios que assistam também o cuidador familiar.<sup>13,14</sup>

É fundamental haver uma atenção contínua e eficiente para a saúde e o bem-estar da população idosa. Sendo relevante planejar estratégias diante das diversas fases, das incapacidades manifestadas pelo Alzheimer e sobre a forma como o cuidador familiar vê tal percurso. Tais ações devem estar baseadas em uma atenção integral, adequada, de nível qualitativo e humanizado em redes de atenção à saúde.<sup>6</sup>

## CONCLUSÕES

A assistência de enfermagem busca desenvolver métodos que auxiliam no processo do cuidar de idosos com Alzheimer. Ações estas que tendem a facilitar, quando bem desenvolvidas, o exercício do cuidador familiar, através de metas e orientações relacionadas a cada fase da doença de Alzheimer.

Neste processo, o cuidador familiar manifesta sentimentos positivos e negativos. O positivismo se dá pela compreensão e aceitação da doença do ente querido, o que gera sentimentos de satisfação em poder retribuir o cuidado um dia recebido pelo idoso. Já os elementos negativos estão relacionados ao desgaste, ansiedade, tristeza, isolamento social e profissional que o cuidador familiar manifesta, quando se torna o único sujeito que depende o cuidado.

Neste contexto, a enfermagem apresenta grande responsabilidade, a qual deve identificar sentimentos positivos e negativos pelos cuidadores, com o objetivo de traçar metas e cuidados de enfermagem para que o cuidador familiar não se sintam desamparado. Para isso, é preciso que toda a equipe de enfermagem e demais profissionais da saúde participem dos processos de educação permanente ou continuada na atenção à saúde do idoso com Alzheimer e ao seu cuidador familiar, diante da aceitação, compreensão e da dinâmica de cuidados que envolvem a doença.

É importante que as políticas públicas possam garantir a assistência ao idoso com Alzheimer, aproximando-se das reais necessidades vivenciadas pelos idosos, cuidadores familiares e profissionais da saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (BR) Relações entre as Alterações Históricas na Dinâmica Demográfica Brasileira e os Impactos Decorrentes do Processo de Envelhecimento da População. Brasília: IBGE, 2016.

2. Moraes EN. Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2012.
3. World Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2010: The Global Economic Impact of Dementia; 2010.
4. Arruda MC, Alvarez AM, Gonçalves LHT. O familiar cuidador de portador de doença de Alzheimer participante de um grupo de ajuda mútua. *Ciênc Cuid Saúde*. 2008 Jul-Set; 7(3):339-45.
5. Poltroniere S, Cecchetto FH, Souza EN. Doença de Alzheimer e demandas de cuidados: o que os enfermeiros sabem?. *Rev. Gaúcha Enferm*. (Online) [Internet]. 2011 Jun [citado em Abr 2018]; 32 (2): 270-278. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000200009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200009&lng=en).
6. Ministério da Saúde (BR). Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde; 2010.
7. D'alencar RS, Diederich MV. Velhice saudável: múltiplos olhares e múltiplos saberes. Ilhéus: Editus; 2014.
8. Rodrigues RAP, Kusumota L, Marques S, Fabrício SCC, Rosset-Cruz I, Lange C. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2007 Set [citado em 18 Fev 2018]; 16( 3 ): 536-545. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072007000300021&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300021&lng=en).
9. Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit.D.F.;Beck, C. T.Editors Essentials of nursing research.methods, appraisal and utilization. Philadelphia(USA): Lippicott Williams & Wilkins; 2006. p.457-94.
10. Mendes KDS, Silveira RCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2008 Dez [citado em 15 Abr 2018]; 17( 4 ): 758-764. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en).
11. Clark SC, et al. Eacts guidelines for the use of patient safety checklists. *EUR J CARDIOTHORAC SURG*. 2012 May.; 41(5): 993-1004.
12. Oliveira APP, Caldana RHL. As repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar do idoso com demência de Alzheimer. *Saude soc*. [Internet]. 2012 Set [citado em 15 Abr 2018];21(3):675-685. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902012000300013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000300013&lng=en).
13. Ramos JLC, Menezes MR. Cuidar de idosos com doença de Alzheimer: um enfoque na teoria do cuidado cultural. *Rev Rene*. 2012; 13(4):805-15.
14. Santos CF, Gutierrez BAO. Avaliação da qualidade de vida de cuidadores informais de idosos portadores da doença de Alzheimer. *REME, Rev Min Enferm*. 2013;17(4): 792-798.
15. Bagne BM, Gasparino RC. Qualidade de vida do cuidador do portador de Doença de Alzheimer. *Rev enferm UERJ*, 2014; 22(2):258-63.
16. Vidigal F, Ferrari R, Rodrigues D, Marcon S, Baldissera V, Carreira L. Satisfação em cuidar de idosos com Alzheimer: percepções dos cuidadores familiares. *Cogitare Enfermagem*.2014; 19(4).
17. Cruz TJP, Sá SPC, Lindolpho MC, Caldas CP. Estimulação cognitiva para idoso com Doença de Alzheimer realizada pelo cuidador. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2015 Jun [citado em 20 Abr 2018]; 68(3):510-516. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-716720150003000510&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-716720150003000510&lng=en).
18. Mendes CFM, Santos ALS. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saude soc*. [Internet]. 2016 Mar [citado em 20 Fev 2018]; 25( 1):121-132. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902016000100121&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000100121&lng=en).
19. Ilha Silomar et al. Refletindo acerca da doença de Alzheimer no contexto familiar do idoso: implicações para a enfermagem. *R. Enferm. Cent. O. Min*. 2014 jan/abr; 4(1):1057-1065.
20. Vizzachi B, Daspett C, Cruz M, Horta A. A dinâmica familiar diante da doença de Alzheimer em um de seus membros . *REEUSP* [Internet]. Dez.2015 [citado em 22 Fev 2018];49(6):931-6. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/108397>
21. Freitas ICC, Paula KCC, Soares JL, Parente ACM. Convivendo com o portador de Alzheimer: perspectivas do familiar cuidador. *Rev. bras. enferm*. [Internet]. 2008 Ago [citado em 20 Abr 2018]; 61(4):508-513. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400018&lng=en).
22. Pizolotto Ana Laura Zuchetto et al. Organização da família no cuidado ao idoso com doença de Alzheimer. *Revista Espaço para a Saúde*. 2015 out/dez 16: (4); 41-54.

23. Ilha S, Backes DS, Santos SSC, Gautério-Abreu DP, Silva BT, Pelzer MT. Doença de alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. Esc. Anna Nery [Internet]. 2016 Mar [citado em 21 Abr 2018]; 20(1): 138-146. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000100138&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100138&lng=en).
24. Mattos Carine Magalhães Zanchi de et al. Processo de enfermagem aplicado a idosos com Alzheimer que participam do projeto estratégias de reabilitação. Estud. interdiscipl. envelhec. 2011; 16: (edição especial): 433-44.
25. Ministério da Saúde (BR). Estatuto do Idoso. Ministério da Saúde: Brasília. Ed. 3. 2013.

Recebido em: 19/07/2018

Revisões requeridas: 14/12/2018

Aprovado em: 18/05/2019

Publicado em: 07/10/2020

**\*Autor Correspondente:**

Israel Coutinho Sampaio Lima  
Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde  
Publica. Fundação Universidade Estadual do Ceará UECE  
Itaperi, Fortaleza, CE, Brasil  
E-mail: [isracoutinho@hotmail.com](mailto:isracoutinho@hotmail.com)  
Telefone: +55 (85) 9 8210-3999  
CEP: 60.714-903