

## PRÁTICAS DE CUIDADOS EM ENFERMAGEM AO BINÔMIO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER E FAMILIAR/CUIDADOR

José Antonio da Silva Júnior<sup>1</sup>; Dhébora Rhanny Ribeiro Escorel Barros<sup>2</sup>; Josefa Raquel Luciano da Silva<sup>3</sup>; Tayná da Silva Brito<sup>4</sup>; Ana Claudia Torres de Medeiros<sup>5</sup>

(1) *Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.* [joseantonio.030@hotmail.com](mailto:joseantonio.030@hotmail.com)

(2) *Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.* [dheb.escorel@hotmail.com](mailto:dheb.escorel@hotmail.com)

(3) *Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.* [jaquel.silva@hotmail.com](mailto:jaquel.silva@hotmail.com)

(4) *Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.* [tayna\\_pb@hotmail.com](mailto:tayna_pb@hotmail.com)

(5) *Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.* [anaclaudia.tm@hotmail.com](mailto:anaclaudia.tm@hotmail.com)

A doença de Alzheimer (DA) é responsável por aproximadamente 50-70% de todas as demências, superando a marca de 15 milhões de pessoas acometidas no mundo. A maneira como os familiares/cuidadores compreendem e enfrentam a DA é de bastante interesse para a enfermagem e equipe multiprofissional devido à função que estas desempenham no processo terapêutico. O objetivo do presente estudo foi analisar as principais práticas de cuidados em enfermagem para o binômio idoso com DA e a familiar/cuidador. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo a pesquisa realizada no mês de agosto de 2017 nas fontes de dados SciELO e BVS, utilizando como questão norteadora: "Quais as principais práticas de enfermagem para o binômio família/cuidador e paciente com DA?" Foi realizada a leitura e selecionados 47 artigos que estavam de acordo com o objetivo traçado no primeiro momento. Após a leitura, os artigos foram classificados em três categorias. Nota-se que, para a realização do cuidado de enfermagem ao binômio idoso e familiar/cuidador é necessário que haja formação adequada dos profissionais nessa área; que haja uma atenção voltada de forma específica à saúde do familiar/cuidador; e estratégias de intervenções que melhorem a qualidade de vida do idoso. Com esse intuito, a atenção à saúde do familiar/cuidador do idoso com DA também deve ser um foco de trabalho da equipe de saúde de maneira interdisciplinar, pois pelo que foi verificado com a pesquisa realizada, a qualidade de vida do familiar/cuidador tem impacto significativo na saúde do idoso com DA.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Doença de Alzheimer, Cuidados de Enfermagem, Idoso.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno de caráter mundial, evidente tanto nos países desenvolvidos, quanto naqueles em desenvolvimento. No Brasil, o contingente de pessoas idosas totaliza aproximadamente 21 milhões. Projeções para o ano 2025 demonstram que o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de idosos entre os seus habitantes<sup>1</sup>.

Apesar de ser um processo natural, este pode vir acompanhado de problemas relacionados à saúde física e/ou psíquica, provocados pela presença de fatores pessoais e sociais que favorecem o surgimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Nesse contexto, inserem-se as demências. A Organização Mundial da Saúde estimou 35,6 milhões de pessoas com demência em 2010, e concluiu que esse número dobraria a cada 20 anos. No Brasil, existem estudos que predizem a incidência de 2,7 novos casos de demência a cada 1.000 idosos por ano<sup>2</sup>.

A doença de Alzheimer (DA) é responsável por aproximadamente 50-70% de todas as demências, superando a marca de 15 milhões de pessoas acometidas no mundo. É considerada uma doença neurodegenerativa progressiva, com início insidioso, que, embora possa estar presente em todas as idades, possui sua maior incidência em maiores de 65 anos. Apresenta um quadro clínico variável de pessoa a pessoa, o que as conduz desde esquecimentos leves até um quadro de restrição ao leito<sup>3</sup>.

A identificação dos sintomas iniciais da enfermidade torna-se difícil por confundir-se com aqueles que os idosos apresentam no processo natural do envelhecimento. Talvez o maior desafio para os profissionais da saúde, atuantes junto aos idosos é identificar possíveis disfunções cognitivas na fase inicial, que podem ser revertidas, limitando-se ao período transitório, com retorno à normalidade<sup>4</sup>.

A maneira como os familiares/cuidadores compreendem e enfrentam a DA é de reservado interesse, tanto para a enfermagem quanto para a equipe multiprofissional, devido à função que estas desempenham no processo terapêutico e também por estarem em maior risco de desenvolver doenças e sofrer prejuízos psicossociais. Além disso, os perfis que os familiares têm sobre a doença, podem interferir tanto de forma positiva como negativa no modo como a assistência é prestada. Todavia, existem poucos estudos que abordem as representações da DA sob o olhar dos familiares e cuidadores<sup>5</sup>.

Destarte, o objetivo do presente estudo foi analisar as produções científicas sobre as principais práticas de cuidados em enfermagem para o binômio idoso com DA e a família/cuidador.

## METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), cujo método, segundo Roman (1998), tem a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, com o objetivo de contribuir para o maior conhecimento sobre um determinado tema<sup>6</sup>.

Para a realização de uma Revisão Integrativa de Literatura, de acordo com Ganong (1987), devem-se seguir seis etapas: 1) Seleção ou elaboração de hipóteses ou questão norteadora, onde será definido o tema em questão, facilitando e sistematizando a seleção de estudos prévios; 2) Seleção de amostra, deve estar relacionada à fase anterior e incluir todos os estudos encontrados em diferentes bases de dados, onde a representatividade da amostra deve ser garantida, sendo um indicador importante de confiabilidade; 3) Coleta de dados, onde são extraídas as informações consideradas importantes pelos autores; 4) Análise, de forma crítica; 5) Interpretação dos resultados, comparando os dados apontados na análise dos artigos; 6) Apresentação da revisão, os resultados devem conter informações pertinentes e detalhadas para oferecer ao leitor maior compreensão de todo o estudo<sup>7</sup>.

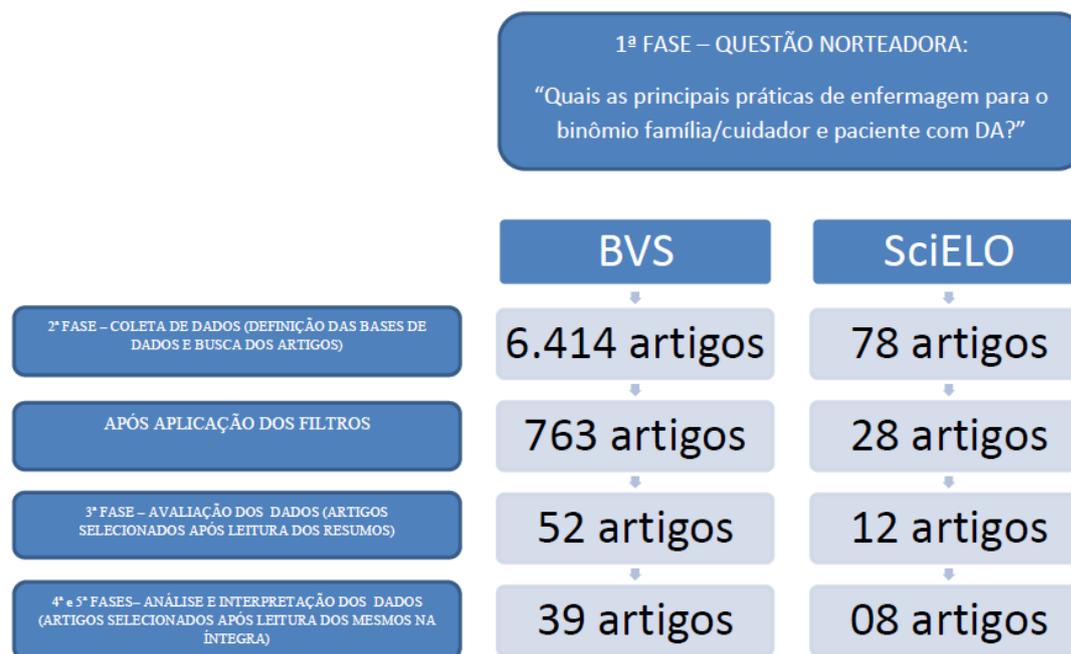
Conforme o método descrito, a questão norteadora escolhida para o estudo foi: "Quais as principais práticas de enfermagem para o binômio família/cuidador e paciente com DA?".

Os critérios de inclusão utilizados para seleção da amostra foram: artigos completos, incluindo ensaio, resultado de pesquisa, reflexão ou revisão de literatura, produzidos entre 2012 e 2016, nos idiomas português e inglês hospedados no portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS – portal regional) e na base de dados Scientific Library Online (SciELO). Foram excluídos artigos repetidos ou que não atendeu ao objetivo do estudo, além de dissertações e teses. Ao fim da seleção, totalizaram-se 47 artigos.

O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de agosto de 2017 utilizando os descritores de busca: *Enfermagem; Doença de Alzheimer; Cuidados de Enfermagem; Idoso* classificados como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) associados ao uso do operador booleano *AND* nas respectivas fontes de pesquisa.

Com o objetivo de realizar a síntese qualitativa, todos os títulos e resumos foram lidos, sendo excluídos os artigos que não atendessem aos critérios de inclusão. A organização foi realizada por meio de um instrumento, contendo informações relevantes para posterior análise e categorização, como o título do artigo, idioma, revista, ano de publicação e conclusões do estudo. Todo o processo de seleção dos artigos está descrito na Figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção dos artigos. Campina Grande, PB, Brasil, 2017.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2017.

O resultado da síntese qualitativa foi organizado por similaridade de conteúdo, a partir dos quais foram construídas categorias temáticas: **a) Conhecimentos da enfermagem sobre a DA: da formação à educação em saúde;** **b) Assistência de enfermagem direcionada aos cuidadores: como intervir junto às suas dificuldades no processo do cuidar?;** **c) Cuidados de enfermagem na melhoria da qualidade de vida do idoso com DA.** Subsequentemente, as categorias foram analisadas e discutidas conforme a literatura relevante.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 47 artigos selecionados 6,3% foram publicados em 2012 (3 artigos), 15% em 2016 (7 artigos), 21,2% em 2014 (10 artigos), 25,5% em 2015 (12 artigos) e 32% em 2013 (15 artigos). Desses artigos, 17% estavam na base de dados Scientific Library Online (SciELO) (8 artigos) e 83% no portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (39 artigos). Quanto ao tipo de estudo, quando mencionado, foram 6,3% revisão integrativa de literatura (RIL) (3), 6,3% revisão de literatura (3), 2,12% revisão sistemática (1), 2,12% revisão de modelo colaborativo (1), 6,3% relato de experiência (3), 2,21% análise de conteúdo (1), 2,12% pesquisa guiada pela teoria fundamentada nos dados (1), 4,2% pesquisa exploratória e descritiva (2), 2,21% pesquisa qualitativa descritiva (1), 2,21% pesquisa documental (1), 2,21% método comparativo constante (1), 2,21% estudo

teórico metodológico (1), 2,21% estudo transversal e descritivo (1), 4,2% estudo transversal e descritivo (2), 2,21% estudo transversal (1), 6,3% estudo de caso (3), 2,21% estudo quantitativo de corte transversal (1), 8,5% estudo descritivo (4), 2,21% estudo descritivo fenomenológico qualitativo (1), 6,3% estudo comparativo, 4,2% estudo exploratório (2), 4,2% estudo comparativo e descritivo (2), 2,21% estudo randomizado e descritivo (1), 2,21% estudo descritivo, correlacionado e transversal (1), os demais artigos não especificavam o tipo de estudo.

A partir da leitura e análise crítica dos estudos, pôde-se identificar os pontos principais que estão ligados, de forma direta ou indireta, aos cuidados de enfermagem voltados ao binômio familiar/cuidador e o idoso com DA, sendo divididos nas seguintes categorias.

### ***Conhecimentos da enfermagem sobre a DA: da graduação à educação em saúde***

Nota-se que o conhecimento prévio sobre a doença, desde suas possíveis causas até os sinais e sintomas mais comuns e seus tratamentos é de extrema importância para que haja o manejo adequado dos profissionais de saúde no cuidado direto ao idoso e/ou nas intervenções junto aos familiares/cuidadores<sup>8</sup>. Sendo assim, a discussão em torno disso é considerável, tendo em vista a alta relação com a qualidade do cuidado prestado<sup>2,9,10</sup>.

Um aspecto percebido a partir dos estudos encontrados foi a importância da prestação de educação em saúde direcionada aos familiares/cuidadores dos idosos com DA. Esse tipo de estratégia, além de trazer benefícios para os próprios idosos, auxilia os familiares/cuidadores na melhoria do cuidado que é direcionado a eles. Como educador em saúde, o enfermeiro deve estar apto a fornecer essas devidas informações, de forma clara e segura para o familiar/cuidador<sup>11-14</sup>.

Após análise dos estudos, foi identificada deficiência de conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a DA, partindo da formação, interferindo no planejamento de estratégias e no executar do cuidado, chegando a serem considerados raros os profissionais capacitados para tal. O caráter educativo do(a) enfermeiro(a) confere ao mesmo(a) a responsabilidade de capacitar a equipe de enfermagem com temáticas concernentes aos cuidados prestados ao idoso com DA e serve de suporte para atender e instruir o familiar/cuidador para o êxito no cuidado direcionado (a valorização do cuidado familiar é necessária). Vale ressaltar que os cuidados devem contemplar aspectos físicos, emocionais e psicológicos<sup>2,4,5,9-13,15,16</sup>.

***Assistência de enfermagem direcionada aos cuidadores: como intervir junto às suas dificuldades no processo do cuidar?***

Um dos problemas que atingem a saúde do familiar/cuidador está relacionado diretamente à sobrecarga de trabalho que é fruto dos cuidados prestados ao idoso com DA. Vários dos artigos selecionados relatam esse evento dentre os cuidadores<sup>5,17,18</sup>.

Os relatos dos familiares/cuidadores sobre o grau de desgaste do trabalho com os cuidados dos idosos estão envolvidos na sobrecarga o cuidado de uma pessoa de forma isolada (cuidador primário) o qual toma a responsabilidade do cuidado toda para si, muitas vezes até contra a sua vontade<sup>19,20</sup>. O trabalho excessivo leva ao déficit de autocuidado do próprio cuidador agravando a situação de saúde do mesmo (física, mental e emocional)<sup>21-25</sup>. É comum o desenvolvimento de doenças como a depressão e distúrbios cardiovasculares, entre outras, frutos do exercício de trabalho desgastante<sup>26,27</sup>; Um dos fatores contribuintes para esse desgaste fruto da angústia é a falta ou o pouco conhecimento que os familiares/cuidadores têm acerca do processo de doença<sup>14,21,28,29</sup>.

Em contraponto, foram encontrados alguns trabalhos em que os cuidadores relataram que o processo de cuidado com o idoso com DA, mesmo que desgastante, era algo gratificante para eles<sup>5,11</sup>. Tratar os esses casos a partir da melhora do humor do cuidador do idoso com DA é uma ferramenta importante para a atenuação da sua carga de trabalho que pode se desenvolver, tornando-o menos penoso<sup>30,31,32</sup>.

Portanto, é papel da enfermagem cuidar também daquele que cuida, com o objetivo de diminuir a sensação da carga de trabalho a qual o cuidador do idoso com DA carrega<sup>33,34</sup>. Realizar um planejamento de cuidados que envolva também o cuidador pode ser uma estratégia utilizada de forma particular para cada caso<sup>35</sup>.

### ***Cuidados de enfermagem na melhoria da qualidade de vida do idoso com DA***

O cuidado direcionado ao idoso portador de DA, tem relação direta com o nível de independência funcional e avaliação cognitiva destes pacientes. Estes devem ser beneficiados por um cuidado que vise promover autonomia, individualidade, comunicação, funcionalidade e estimulação para realização das atividades de vida diária. As vivências de tarefas em grupo e trabalhos manuais facilitam a socialização, estimulam a autoestima e desenvolvem a independência deste idoso<sup>36,37</sup>.

O enfermeiro, gerente do cuidado, deve demonstrar conhecimento acerca do nível de dependência dos portadores da doença de Alzheimer e pode planejar e executar atividades de cuidado ao paciente e a família<sup>38</sup>, tendo em vista evitar o avanço da doença. Por este agravo à saúde ter etiologia e cura ainda desconhecidas ocorre a fragilização do plano de cuidados ao idoso acometido e a necessidade de maior investigação e investimentos em estudos e novos métodos que

visem maiores discussões relacionadas ao assunto e identificação do grau da demência e da atenção necessária, objetivando novas formas de cuidar<sup>34,39</sup>.

É importante que se perpetue interferências educativas e aconselhamento, por parte dos enfermeiros, que habilitem o cuidador para lidar com as necessidades do paciente, inclusive nos cuidados paliativos, tendo como objetivo amenizar o seu sofrimento durante esse processo de adoecimento. As práticas de cuidados em enfermagem, àqueles em estágio avançado da doença crônica degenerativa, torna-se mais difícil, em decorrência da adição progressiva de limitações físicas e alterações emocionais ocorridas, incluindo o comprometimento de sua identidade<sup>40,41</sup>.

De maneira geral, para que haja o manejo adequado do binômio idoso e familiar/cuidador com DA é notável a importância de identificar as dificuldades no cuidado ao indivíduo com DA, uma vez que permite a implementação de propostas de cuidados de enfermagem que promovam melhora da qualidade de vida<sup>42,43</sup> como: estimular a participação do acadêmico de enfermagem em atividades referentes ao assunto; desenvolvimento de um grupo de apoio para a troca de experiências e promoção de práticas educativas<sup>32</sup>; assistir o indivíduo com DA e seu cuidador em seu território; desenvolvimento de programas de educação e capacitação de familiares/cuidadores e demais profissionais da saúde, encorajamento de conversas sobre cuidados paliativos, desmistificar o cuidado ao paciente com DA<sup>44,45</sup>; e estimular o desenvolvimento de pesquisas. Para isso, a formação de profissionais mais sensíveis às questões referentes à demência, é necessária<sup>9,11,14,46-51</sup>.

## **CONCLUSÃO**

A DA já tem sido considerado um problema de saúde pública por esse motivo, os profissionais da saúde devem estar aptos a atender às necessidades de saúde da população.

Alcançar a atenção de qualidade ao idoso com DA envolve diversos aspectos de sua vida. Por isso, o cuidado voltado para o indivíduo com DA de forma a respeitar às suas necessidades como um ser complexo, no que diz respeito à sua composição biopsicossocial, envolve, além do tratamento da doença em si, outros assuntos que influenciam, direta ou indiretamente, na saúde da pessoa idosa portadora de DA.

Com esse intuito, a atenção à saúde do familiar/cuidador do idoso com DA também deve ser um foco de trabalho da equipe de saúde, pois pelo que foi constatado com a pesquisa realizada, a qualidade de vida do familiar/cuidador tem impacto significativo na saúde do idoso com DA. Além disso, o trabalho multi e transdisciplinar da equipe da saúde é a forma mais indicada de atuar junto ao binômio idoso e familiar/cuidador e idoso com DA trazendo melhoras significativas para o tratamento. Envolver o discente desde a formação nesse tipo de atenção à saúde é relevante para a

construção de um cuidado mais eficaz e com maiores resultados na qualidade de vida das pessoas envolvidas.

## REFERÊNCIAS

1. Ilha S, Zamberlan C, Nicola GDO, Araujo AS, Backes DS. Refletindo acerca da doença de alzheimer no contexto familiar do idoso: implicações para a enfermagem. R. Enferm. Cent. O. Min [Internet]. 2014 Abr 4(1):1057-1065.
2. Talmelli LFS, Vale FAC, Gratão ACM, Kusumota L, Rodrigues RAP. Doença de Alzheimer: declínio funcional e estágio da demência. Acta paul. enferm. [Internet]. 2013; 26(3): 219-225. Disponível em: <https://goo.gl/aYSWpx>
3. Ilha S, Santos SSC, Backes DS, Barros E JL, Pelzer MT, Oliveira AMN. (Geronto) Tecnologia cuidativo-educacional na doença de Alzheimer e no apoio ao idoso/família: perspectiva dos docentes e discentes. Rev Esc Anna Nery [Internet]. 2017; 21(2):1-8.
4. Ramos AK, Silveira A, Hammerschmidt KSA, Lucca DC, Luciano FRS. Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer. Rev Cub de Enfermería [Internet]. 2015; 31(4). Disponível em: <https://goo.gl/b87H5P>
5. Folle AD, Shimizu HE, Navez JOS. Representação social da doença de Alzheimer para familiares cuidadores: desgastante e gratificante. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2016 Fev; 50(1): 79-85. Disponível em: <https://goo.gl/EDRLmv>
6. Roman R, Friedlander MR. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. Cogitare Enferm. jul-dez. 1998. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
7. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health [Internet]. 1987 Mar; 10(1):1-11. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nur.4770100103/full>
8. Marins AMF, Hansel CG, Silva J. Behavioral changes of elderly with Alzheimer's Disease and the burden of care for the caregiver. Esc. Anna Nery [Internet]. 2016 Jun; 20(2): 352-356. Disponível em: <https://goo.gl/MhAizw>
9. Poreddi V, Carpenter BD, Gandhi S, Chandra R, GandhiSuresh BadaMath S. Knowledge and attitudes of undergraduate nursing students toward dementia: An Indian perspective. Invest Educ Enferm [Internet]. 2015 Dez;33(3):519-528. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28569960>
10. Kelsick JR, Freysteinson WM. Who is that stranger in the mirror? The mirror experience for elderly patients with dementia. Holist Nurs Pract [Internet]. 2013 Set-Out;27(5):268-72. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23925346>
11. Tristão FR, Santos SMA. Care Of The Elderly With Alzheimer's Family Caregiver: A University Extension Activity. Texto contexto-enferm. [Internet]. 2015 Dez; 24(4): 1175-1180. Disponível em: <https://goo.gl/g3GXaH>
12. Ilha S, Backes DS, Backes MTS, Pelzer MT, Lunardi VL, Costenaro RGS. (Re)organização das famílias de idosos com Alzheimer: percepção de docentes à luz da complexidade. Esc Anna Nery [Internet]. 2015; 19(2):331-337. Disponível em: <https://goo.gl/qf6hXr>

13. 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; 20(1): 138-146. Disponível em: <https://goo.gl/99W5KH>
14. Oliveira JSC, Ferreira AOM, Fonseca AM, Paes GO. Desafios de cuidadores familiares de idosos com doença de alzheimer inseridos em um grupo de apoio. Rev enferm UFPE on line [Internet]. Recife. fev, 2016; 10(2):539-544. Disponível em: <https://goo.gl/DEcGP8>
15. van Haeften-van Dijk AM, van Weert JC, Dröes RM. Implementing living room theatre activities for people with dementia on nursing home wards: a process evaluation study. Aging Ment Health [Internet]. 2015;19(6):536-47. Disponível em: <https://goo.gl/aw7VMD>
16. Borson S, Chodosh J. Developing dementia-capable health care systems: a 12-step program. Clin Geriatr Med [Internet]. 2014 Ago;30(3):395-420. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25037288>
17. Laks J, Goren A, Dueñas H, Novick D, Kahle-Wroblewski K. Caregiving for patients with Alzheimer's disease or dementia and its association with psychiatric and clinical comorbidities and other health outcomes in Brazil. Int J Geriatr Psychiatry [Internet]. 2016 Fev; 31(2):176-85. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26011093>
18. Raggi A, Tasca D, Panerai S, Neri W, Ferri R. The burden of distress and related coping processes in family caregivers of patients with Alzheimer's disease living in the community. J Neurol Sci [Internet]. 2015 Nov; 358(1-2):77-81. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26303624>
19. Matos PCB, Decesaro MN. Características de idosos acometidos pela doença de Alzheimer e seus familiares cuidadores principais. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 out/dez; 14(4):857-65. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/v14n4a14.htm>
20. Borghi AC, Castro VC, Marcon SS, Carreira L. Overload of families taking care of elderly people with Alzheimer's Disease: a comparative study. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2013 Ago; 21(4): 876-883. Disponível em: <https://goo.gl/fYTWPS>
21. Pizolotto ALZ, Leite MT, Hildebrandt LM, Costa MC, Resta DG. Organização da família no cuidado ao idoso com doença de Alzheimer. Rev Espaço para a Saúde [Internet]. Londrina. out/dez 2015; 16(4): 41-54. Disponível em: <https://goo.gl/qf6hXr>
22. Bailes CO, Kelley CM, Parker NM. Caregiver burden and perceived health competence when caring for family members diagnosed with Alzheimer's disease and related dementia. J Am Assoc Nurse Pract [Internet]. 2016 Out;28(10):534-540. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27073005>
23. Lewis LF. Caregiving for a Loved One with Dementia at the End of Life: An Emergent Theory of Rediscovering. Am J Alzheimers Dis Other Demen [Internet]. 2015 [citado 2017 Set 11]; 30(5):488-496. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25425737>
24. Barbosa RL, Moraes JM, Dázio EMR, Resck ZMR. O cuidador domiciliar de paciente idoso com mal de Alzheimer. Rev. RENE [Internet]. 2012; 13(5):1191-1196. Disponível em: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/lil-679855>
25. Simpson C, Acton G. Emotion work in family caregiving for persons with dementia. Issues Ment Health Nurs [Internet]. 2013; 34(1):52-8. Disponível em: <https://goo.gl/vpv9rq>

26. Cheng ST, Lau RW, Mak EP, Ng NS, Lam LC. Benefit-Finding Intervention for Alzheimer Caregivers: Conceptual Framework, Implementation Issues, and Preliminary Efficacy. *The Gerontologist* [Internet]. 2014 Dez; 54(6):1049-1058. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geront/gnu018>
27. Brum AKR, Camacho ACLF, Valente GSC, Sá SPC, Lindolpho MC, Louredo DS. Programa para cuidadores de idosos com demência: relato de experiência. *Rev bras enferm* [Internet]. 2013 Aug; 66( 4 ): 619-624. Disponível em: <https://goo.gl/KTVqAz>
28. Cadieux MA, Garcia LJ, Patrick J. Needs of People with Dementia in Long-Term Care: A Systematic Review. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* [Internet]. 2013; 28(8): 723-733. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24005852>
29. 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; 68(3): 510-516. Disponível em: <https://goo.gl/CFxfrn>
30. Bekhet AK. Effects of positive cognitions and resourcefulness on caregiver burden among caregivers of persons with dementia. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 2013 Ago;22(4):340-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23009397>
31. Llanque SM, Enriquez M, Cheng AL, Doty L, Brotto MA, Kelly PJ, Niedens M, Caserta MS, Savage LM. The family series workshop: a community-based psychoeducational intervention. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* [Internet]. 2015 Set;30(6):573-83. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25609602>
32. Seima MD, Lenardt MH, Caldas CP. Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o idoso com Alzheimer. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2014 Abr; 67(2): 233-240. Disponível em: <https://goo.gl/VbsAM1>
33. Camacho A, Abreu L, Leite B, Mata A, Marinho T, Valente G. Revisão integrativa sobre os cuidados de enfermagem à pessoa com doença de Alzheimer e seus cuidadores. *Rev pesqui cuid fundam* [Internet]. 2013 jul-set;5(3). Disponível em: <https://goo.gl/AYfrn>
34. Czaja SJ, Loewenstein D, Schulz R, Nair SN, Perdomo D. A videophone psychosocial intervention for dementia caregivers. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2013 Nov; 21(11):1071-81. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23831174>
35. D'Onofrio G, Sancarlo D, Addante F, Ciccone F, Cascavilla F, Paris F, et al. Caregiver burden characterization in patients with Alzheimer's disease or vascular dementia. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2014. Disponível em: <https://goo.gl/6Vz7Uf>
36. Dias KCCO, Lopes MEL, Zaccara AAL, et al. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE* [online]. 2014; 8(5):1337-46. Disponível em: <https://goo.gl/EuCsXy>
37. Pozes VLS, Daher DV, Fonseca TC. Resgate de reservas cognitivas em idosos com demência de Alzheimer: relato de Experiência. *Rev pesqui cuid fundam* [Internet]; 5(5): 148-154, Dez 2013. Disponível em: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-25352>
38. Louredo DS, Câmara VD, Camacho ACLF, Sá SPC, Rodrigues, IB, Louzada ABD. A relação entre os diagnósticos de enfermagem e testes de cognição realizados em idosos com doença de

- Alzheimer. Rev pesqui cuid fundam [Internet]. 2014 jan-mar;6(1):271-281. Disponível em: <https://goo.gl/wEuKLi>
39. Galindo-Garre F, Hendriks SA, Volicer L, Smalbrugge M, Hertogh CM, van der Steen JT. The Bedford Alzheimer nursing-severity scale to assess dementia severity in advanced dementia: a nonparametric item response analysis and a study of its psychometric characteristics. Am J Alzheimers Dis Other Demen [Internet]. 2014 Fev;29(1):84-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24085256>
  40. McCann CJ, Adames HY. Dying other, dying self: creating culture and meaning in palliative healthcare. Palliat Support Care [Internet]. 2013 Ago;11(4):289-93. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22854052>
  41. Coffey A, McCarthy G, Weathers E, Friedman MI, Gallo K, Ehrenfeld M et al. Nurses' preferred end-of-life treatment choices in five countries. Int Nurs Rev [Internet]. 2013 Set;60(3):313-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23961792>
  42. García-Alberca JM, Cruz B, Lara JP, Garrido V, Lara A, Gris E, Gonzalez-Herero V. The experience of caregiving: the influence of coping strategies on behavioral and psychological symptoms in patients with Alzheimer's disease. Aging Ment Health [Internet]. 2013;17(5):615-22. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23432627>.
  43. Ramos JLC, Menezes MR. Cuidar de idosos com doença de Alzheimer: um enfoque na teoria do cuidado cultural. Rev. RENE [Internet]. 2012; 13(4): 805-815. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/1075/pdf>
  44. Barton C, Merrilees J, Ketelle R, Wilkins S, Miller B. Implementation of advanced practice nurse clinic for management of behavioral symptoms in dementia: a dyadic intervention (innovative practice). Dementia (London) [Internet]. 2014 Set [citado 2017 Set 11];13(5):686-96. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24445399>.
  45. Raymond M, Warner A, Davies N, Nicholas N, Manthorpe J, Iliffe S. Palliative and end of life care for people with dementia: lessons for clinical commissioners. Prim Health Care Res Dev [Internet]. 2014 Out;15(4):406-17. Disponível em: <https://goo.gl/gRmtQn>
  46. Bonnel W. Becoming part of the plan to help conquer Alzheimer's disease: the national Alzheimer's project act. J Gerontol Nurs [Internet]. 2013 Aug; 39(8):9-11. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23758113>
  47. McCaffrey R, Tappen RM, Lichtstein DM, Friedland M. Interprofessional education in community-based Alzheimer's disease diagnosis and treatment. J Interprof Care [Internet]. 2013; 27(6):534-536. Disponível em: <https://goo.gl/Ft9PLg>
  48. Hayajneh FA, Shehadeh A. The impact of adopting person-centred care approach for people with Alzheimer's on professional caregivers' burden: an interventional study. Int J Nurs Pract [Internet]. 2014 Ago;20(4):438-45. Disponível em: <https://goo.gl/PMh1xF>
  49. Killgore C. Improving communication when caring for acutely ill patients with dementia. Nurs Older People [Internet]. mai, 2015; 27(4):35-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25924759>

50. Macaden L. Being Dementia Smart (BDS): A Dementia Nurse Education Journey in Scotland. Int J Nurs Educ Scholarsh [Internet]. 2016 Jun 24;13. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27341566>
51. Galvin J, Valois L, Zweig Y. Collaborative transdisciplinary team approach for dementia care. Neurodegener Dis Manag [Internet]. 2014; 4(6): 455-469. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4308691/>