

## IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER: REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS NA VIDA DO CUIDADOR

Júnior Ribeiro de Sousa <sup>1</sup>  
Ananda Rodrigues dos Passos <sup>2</sup>  
Carolline Silva de Morais <sup>3</sup>

### RESUMO

O cuidador, seja ele familiar ou não, é a pessoa que oferece assistência em tempo integral a fim de suprir a incapacidade funcional, temporária ou definitiva do indivíduo, comprometendo não só a qualidade de vida do idoso como também a de seu cuidador, pois, assim que a Doença de Alzheimer é descoberta, o núcleo familiar passa por uma profunda mudança. Diante do que foi apresentado o estudo teve o objetivo de avaliar e descrever os impactos causados na vida de cuidadores de idosos com Alzheimer. Para a realização do presente estudo, optou-se pelo método de revisão integrativa de literatura. Foram através da BVS a LILACS, BDNF, MEDLINE e SCIELO. Foram selecionados 11 artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Conforme as análises realizadas nos estudos selecionados foi possível identificar que a na maioria das pesquisas que descreviam o perfil do cuidador, o mesmo era do sexo feminino com idade que varia dos 32 aos 69 anos, sendo geralmente em ente do núcleo familiar o responsável pelo cuidado do idoso portador de Alzheimer. É indispensável que cuidadores e/ou familiares tenham um acompanhamento profissional com a finalidade de melhorar sua qualidade de vida bem como a do idoso diagnosticado com a doença.

**Palavras-chave:** Idoso; Doença de Alzheimer; Cuidadores.

### INTRODUÇÃO

A demência é concietuada como uma síndrome que causa danos cognitivos e comportamentais, sendo severos de tal forma que acabam interferindo nas atividades diárias do indivíduo e na qualidade de vida. Diversas patologias podem ter a demência como uma consequência do processo patológico, entretanto, nem todas são progressivas. Seu surgimento é nas fases mais tardias da vida, sendo que sua prevalência é de 1% aos 60 anos, podendo atingir 30% a 50% aos 85 anos. Entre as doenças que causam demência, o Alzheimer é a enfermidade considerada a mais prevalente, chegando a cerca de 50% a 60% dos casos (XIMENES, RICO, PEREIRA, 2014).

A doença tem um curso que varia entre 5 e 10 anos, causando a diminuição na expectativa de vida em aproximadamente 50%, além de acometer o funcionamento biológico

---

<sup>1</sup> Graduado pelo Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostino, Teresina - PI, [jrrsous@gmail.com](mailto:jrrsous@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduado pelo Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Santo Agostino, Teresina, Piauí, [ananda.passospsi@hotmail.com](mailto:ananda.passospsi@hotmail.com);

<sup>3</sup> Pós-graduanda em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário UNINASSAU, Teresina, Piauí, [carolmorais2405@outlook.com](mailto:carolmorais2405@outlook.com).

do portador. É válido destacar que esse tipo de enfermidade pode ser considerado como social, diante do fato que a falta de conhecimento em relação às condições gerais da doença acarretas preconceitos que atingem a família do doente, causando um ônus crescente sobre o idoso e a família, além de representar um enorme custo financeiro para o sistema de saúde (ANDRADE; FERNANDES, 2017).

Por se tratar de uma patologia degenerativa e progressiva com declínio em vários domínios de funcionamento cognitivo, o mal de Alzheimer provoca uma perda de memória, déficits de linguagem, visoespacial e de outras funções cognitivas. O indivíduo pode apresentar problemas que irão interferir na sua vida diária e social (GONÇALVES; CARMO, 2012).

Mesmo ainda não havendo cura, existem atualmente meios de intervenções que podem ajudar na melhoria da qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com Alzheimer. Vale ressaltar que assim como os portadores da doença, os cuidadores acabam sendo afetado emocional e fisicamente proveniente da sobrecarga que o processo de cuidar acarreta, requerendo assim, qual o olhar dos profissionais não esteja focado somente no doente (CAETANO; SIVA; SILVEIRA, 2017).

Para Borghi *et al.* (2013), o cuidador, seja ele familiar ou não, é a pessoa que oferece assistência em tempo integral a fim de suprir a incapacidade funcional, temporária ou definitiva do indivíduo, comprometendo não só a qualidade de vida do idoso como também a de seu cuidador, pois, assim que a Doença de Alzheimer é descoberta, o núcleo familiar passa por uma profunda mudança nos hábitos, e acompanhar a progressiva degeneração nos mais variados níveis (intelectual, afetivo e físico), de uma pessoa pela qual se tem algum afeto, é permeado por diversos sentimentos como: abatimento, desespero, depressão, pena, sobrecarga física e emocional, dentre outros.

Para Neumann; Dias (2013) embora haja diversas definições do que seja um cuidador, os autores afirmam que este é o principal responsável por prover ou coordenar os recursos de que o paciente necessita. É escolhido na maioria das vezes dentro do próprio núcleo familiar, ou assumindo esse papel devido a sua história de vida ou mesmo a composição familiar, essa “escolha” geralmente não se faz sem conflito, pois com frequência somente um dos familiares é eleito como o “dono do doente”, resultando em uma forma de cuidado desequilibrada, acompanhada de resultados insatisfatórios para o atendimento, sendo que a qualidade de vida do paciente está relacionada ao bem-estar do cuidador, onde a necessidade de assistência permanente ao doente exige uma dedicação de um número elevado de horas ao cuidado, podendo levá-lo à exaustão e a dispendir esforço físico além de suas possibilidades.

Deste modo, a temática aqui bordada é de suma relevância por se tratar de problemas que acarretam mudanças na vida de muitos cuidadores, os quais necessitam de apoio, para conseguirem cuidar de forma adequada de idosos, sem descuidar de seu próprio bem-estar. Diante do que foi apresentado o estudo teve o objetivo: avaliar e descrever os impactos causados na vida de cuidadores de idosos com a doença de Alzheimer.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, desenvolvido com a finalidade de reunir e sintetizar achados de estudos realizados, mediante diferentes metodologias, com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento referente os impactos causados na vida de cuidadores de idosos com Alzheimer.

Este tipo de estudo trata-se de um método que tem por finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

A coleta de dados foi realizada em Fevereiro de 2019 por meio de uma consulta direta realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os termos em saúde obtidos junto aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Alzheimer”, “Demência”, “Senil” e “Cuidadores”. Os descritores foram cruzados através do operador booleano AND, sendo ele uma combinação aditiva.

Através da BVS foi possível acessar os estudos na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e a Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Foram utilizados como filtro de inclusão para a busca dos artigos: estudos em texto completo, no idioma português, espanhol, francês e as pesquisas publicadas no decorrer de 2012 até 2019. Após a aplicação dos filtros foi possível encontrar 195 publicações nas plataformas acima citadas.

Foram excluídos os estudos publicados no espaço temporal e idiomas diferentes do que foi previamente pré-estabelecido pelos pesquisadores. Excluíram-se também os artigos

que não estavam de acordo com a temática abordada, restando 11 artigos para a discussão da temática. Somente 01 dos estudos disponíveis estava em língua estrangeira (espanhol).

Após os critérios de inclusão e exclusão os artigos incluídos nesta revisão foram analisados e caracterizados para organizar os resultados em categorias. As características dos estudos incluídos foram organizados e apresentados em uma tabela para permitir ao leitor uma avaliação clara sobre a natureza dos mesmos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor apresentar o perfil dos artigos incluídos na pesquisa foi realizada a caracterização dos artigos envolvendo: o periódico, número de publicações por periódico, ano de publicação dos estudos e autores (Tabela 1).

**Tabela 1:** Caracterização dos artigos de acordo com ano, autor, periódico de publicação e título do estudo. Teresina, Piauí, 2019.

ANO	AUTOR	PERIÓDICO	TÍTULO
2018	ACUÑA <i>et al.</i>	Gerokomos	As Repercussões do cuidado na vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer
2018	SILVA <i>et al.</i>	Rev enferm UFPE on line	Doença de alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar
2017	GARCIA <i>et al.</i>	Kairós - Gerontologia	Cuidadores Familiares de Idosos com a Doença de Alzheimer
2017	OLIVEIRA <i>et al.</i>	Rev enferm UFPE on line	Cotidiano de familiares/cuidadores de idosos com alzheimer: contribuições do grupo de apoio
2016	MENDES; SANTOS	Saude soc	O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares
2015	TALHAFERR <i>et al.</i>	Psic. Rev	O impacto da Doença de Alzheimer no familiar cuidador no interior do estado de São Paulo
2014	ANDRADE <i>et al.</i>	Revista Kairós Gerontologia	Suporte familiar ao cuidador da pessoa com Doença de Alzheimer
2014	SEIMA <i>et al</i>	Rev. Bras. Enferm.,	Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o Idoso com Alzheimer
2013	BORGHI <i>et al</i>	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Sobrecarga de Familiares cuidadores de idosos com doença de Alzheimer: um estudo comparativo
2012	MATOS; DECESARO	Rev. Eletr. Enf	Características de idosos acometidos pela doença de Alzheimer e seus familiares cuidadores principais
2012	OLIVEIRA; CALDANA	Saúde soc	As Repercussões do cuidado na vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer

De acordo com a tabela 1 é possível observar que a Revista Kairós – Gerontologia, Rev enferm UFPE on line e a Revista Saúde e Sociedade apresentaram cada uma dois estudos,

correspondendo aproximadamente 18% das publicações em cada um desses periódicos, as demais revistas obtiveram aproximadamente 9% correspondendo a uma publicação por periódico.

Dos estudos incluídos nesta revisão foi possível identificar que nos anos de 2013, 2015 e 2016 foi publicado um estudo em cada ano que estava de acordo com o objetivo desta pesquisa. Já nos anos de 2012, 2014, 2017 e 2018 havia duas publicações em cada ano.

Apesar dos pesquisadores utilizarem o período temporal de 2012 à 2019 como um filtro para inclusão dos estudos, percebeu-se que não houve pesquisas no ano de 2019 que atendesse todos os critérios de inclusão estabelecidos para compor este estudo.

Para melhor discutir o tema abordado, o estudo foi dividido em duas categorias, onde foi possível descrever o perfil de cuidadores de idosos com a doença de Alzheimer e as principais repercussões na vida da pessoa responsável pelo cuidado com idoso.

### **Perfil de cuidadores de idosos com Alzheimer**

O cuidar é uma atividade que vai além do atendimento às necessidades básicas do ser humano. Deste modo torna-se pertinente a definição do termo família e cuidador, destacando família como sendo um grupo social que interage e constrói algumas ações em comum, e cuidador o indivíduo capacitado para auxiliar o idoso em suas necessidades e atividades de vida diária, ou seja, pessoa que no espaço doméstico, realiza e/ou ajuda a pessoa com limitação a realizar suas atividades básicas e instrumentais do cotidiano, com o objetivo de preservar sua autonomia e sua independência, acompanhados de atitudes como preocupação, respeito, compaixão, acolhimento ajuda; processo recíproco de acolhimento e de crescimento mútuo, envolvendo-se efetivamente a pessoa que estima cuidados (ANDRADE *et al.* 2014).

Silva *et al.* (2018) descrevem em seu estudo que o cuidado envolve responsabilidade, preocupação e ligação afetiva. Passar a existir quando a vida do ser cuidado tem importância para o seu cuidador trazendo o desejo de envolver-se de sua vida nos momentos de felicidade ou sofrimento. Mesmo a ação do cuidar sendo realizado com carinho, ao longo do tempo tende a se tornar estressante e cansativo para o cuidador. Sobrecarregando, especialmente, aquele que foi escolhido como cuidador principal.

Garcia *et al.* (2017) descrevem em seu estudo o perfil de 17 cuidadores que frequentavam uma associação, enfatizando que as pessoas responsáveis pelo cuidado tinham entre 34 e 78 anos, sendo que a maioria era do sexo feminino (71%) e apenas 29% era do sexo masculino, apresentando uma média de idade de aproximadamente 64 anos; e o sexo feminino

de aproximadamente 60 anos. Em relação ao estado civil, 59% eram casados; 17 % solteiros; 12% união estável; 6% viúvos; e 6% não responderam.

A partir do estudo realizado por Silva *et al* (2018) com 10 cuidadoras cadastradas em Unidades Básicas de Pesquisa no Estado de Pernambuco, é possível entender um pouco mais sobre o perfil de pessoas responsáveis pelo cuidado de idosos com Alzheimer. Os autores enfatizam no estudo que todas as participantes eram do sexo feminino com idade entre 51 e 60 anos. Em relação ao estado civil, 60% das participantes relataram ser casadas e 70% das cuidadoras argumentaram ter filhos.

Reforçando que na maior parte das vezes a mulher é que fica responsável pelo cuidar, Mendes e Santos (2016) destacam que em seu estudo que a maior parte dos participantes entrevistados (16) eram do sexo feminino e 5 do sexo masculino, onde a idade dos participantes tinha uma variação de 32 a 69 anos.

Os autores descrevem como preocupante o fato de a maior parte dos participantes ter idade avançada, uma vez que o processo de envelhecimento é um processo progressivo que traz ao indivíduo modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam a perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando uma maior vulnerabilidade (MENDES; SANTOS, 2016). Esses fatores favorecem para que o processo de cuidar fique comprometido ou não seja realizado de maneira satisfatória a atender todas as necessidades do portador de Alzheimer.

Em relação ao grau de parentesco, Matos e Decesaro (2012) mostram em seu estudo realizado com 90 cuidadores que 52,5% (n=42) dos cuidadores são filhas dos idosos, vindo a seguir as esposas representando 13,7% (n=11) e noras com um percentual de 8,75%. No estudo foi evidenciado também que o cuidado era realizado por outro membro da família, mas com um percentual bem abaixo de 8% e que a maioria dos responsáveis pelo cuidado ao idoso era do em sua maioria do sexo feminino.

É válido destacar que nem sempre o cuidado é realizado por um membro da família, sendo que em alguns casos é realizado por um cuidador informal ou até mesmo por um profissional de saúde.

### **Os impactos causados na vida do cuidador**

OLIVEIRA *et al.*, (2017) abordam em seu estudo que a doença de Alzheimer acarreta muitas mudanças na rotina dos cuidadores ou familiares, causando na maioria das vezes o sofrimento psíquico e emocional. Além do desgaste físico do familiar/cuidador, que em geral

deixa de realizar tarefas pessoais em prol das tarefas do outro. No estudo também foi enfatizado que a maioria dos familiares/cuidadores apresentou a necessidade de momentos de descanso, lazer e de socialização, os entrevistados relataram que a rotina de cuidados é intensa e marcante, o que origina problemas como estresse, sobrecarga, tristeza e impotência.

Todos profissionais da área da saúde, bem como familiares podem assumir a responsabilidade e a realização de tarefas relacionadas ao cuidado do idoso com alzheimer, porém é o cuidador familiar que tem um relacionamento afetivo de maior relevância com o idoso tornando-se grande maioria das vezes o maior responsável direto pelo cuidado, testado diariamente, sentindo na pele as dificuldades da convivência com o novo, e por um aglomerado de emoções, devido a situações rotineiras, apresentando desgaste físico, mental e emocional, devido a necessidade da adaptação a uma nova realidade ACUÑA *et al.*, 2018).

Essa patologia pode trazer um grande impacto tanto na vida do idoso como na vida do cuidador, pois os mesmos passam por mudanças que refletem diretamente no convívio familiar, social, bem como na sua própria vida. A experiência de assumir a responsabilidade por idosos dependentes tem sido referida por cuidadores familiares como uma tarefa exaustiva e estressante, por envolvimento afetivo, e por ocorrer uma transformação de uma relação anterior de reciprocidade para uma relação de dependência, em que o cuidador, ao desempenhar atividades relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial do idoso, passa a ter restrições em relação à sua própria vida (MENDES; SANTOS, 2016).

Um aspecto importante e relevante diz respeito as mudanças ocorridas após o diagnóstico da doença, além do medo de ser uma patologia hereditária, acarretam mudanças profundas na rotina, necessidade de deixar o trabalho, mudança de casa, dedicação integral ao doente, distanciamento dos amigos, cuja a progressão da doença só aumenta a necessidade de atenção e cuidado, levando a uma rotina desgastante, estressante, de exaustão, chegando ao estado de alerta, iniciando dessa forma o processo de adoecimento do cuidador, um reflexo da falta de ajuda por parte de outros familiares, do aumento da preocupação. Os sentimentos que envolvem a relação entre o cuidador e a pessoa cuidada podem ser simultâneos, variados e contraditórios mediante a jornada do cuidar (TALHAFERRO *et al.* 2015),

Borghi *et al.* (2013), através de seu estudo afirmam que estatisticamente não há diferença significativa em relação a idade do cuidador, e que a diferença está no tempo dispensado ao cuidado. Para ele a sobrecarga é maior devido à convivência permanente com idoso, e que isso pode representar um perigo para o idoso, podendo ocorrer situações de vexame, insultos, agressão e maus tratos, ocasionado em sua grande maioria por possíveis situações de estresse por parte do cuidador, por impaciência, falta de apoio, além dos gastos

dispensados ao idoso, principalmente para compra de medicamentos, fraldas, além de gastos com tratamento médico, alimentação, moradia e roupas. Porém ele descreve também que para alguns cuidadores os gastos não representam despesas que sobrecarreguem o orçamento familiar, pois a aposentadoria cobre boa parte dos gastos.

Neste plano o cuidado dispensado ao cuidador com ele mesmo é restrito em razão da atenção dada ao familiar com Alzheimer, em que as atividades como lazer, são restritas ao domicílio permitindo conciliar com o cuidado, utilizando-se de artifícios como: televisão, rádio, e computadores, revelando a doação e o comprometimento do cuidador em virtude da felicidade e do amor ao idoso de forma incondicional, desinteressado, em que o sacrifício do cuidador é bastante perceptível, acreditando que o sentimento de amor é fundamental para desenvolver a habilidade de ser paciente com o outro, e que pela fé que os move, o cuidado dispensado ao idoso é uma maneira de manter viva a esperança de que um dia possa obter a cura (SEIMA *et al.* 2014).

Já para Oliveira e Caldanha (2012) o cuidado é realizado em sua grande maioria por mulheres, sendo possível encontrarmos idosos que precisam de cuidados realizando papel de cuidador. As renúncias aparecem de forma clara onde o cuidador tem a percepção de que deixa de fazer sua vida particular, profissional e social em função do cuidado, pois a responsabilidade para com o idoso, os impede de casar, construir sua própria família, pondo em risco casamentos já existentes, mudanças de plano no segmento profissional, privação social, onde viver para cuidar é uma realidade, tornando-se pessoas inseguras, apresentando sentimentos que se alteram frente à situação, por sentirem-se prisioneiros, sentimentos estes que se refletem na impaciência, medo, solidão, e compaixão, além de se sentirem cortados da vida do doente em função da perda da memória ou a iminência desta, inerente a Doença de Alzheimer.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em virtude dos fatos mencionados, foi possível evidenciar que as atividades desenvolvidas acabam sobrecarregando os cuidadores, necessitando assim, um suporte para melhor lidar com a essa situação.

É necessário que essa patologia seja mais divulgada para que a sociedade e profissionais da área da saúde obtenham mais conhecimentos sobre a doença, contribuindo com o diagnóstico precoce e uma assistência mais qualificada e humanizada. À medida que os profissionais se apropriam desse conhecimento podem atuar no cuidado direto e na educação e orientação dos cuidadores, familiares e idosos com Alzheimer.

Portanto, é indispensável que cuidadores e/ou familiares tenham um acompanhamento profissional com a finalidade de melhorar sua qualidade de vida bem como a do idoso diagnosticado com a doença.

## REFERÊNCIAS

ACUÑA, M. R. *et al.* Los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores: intervenciones de enfermería. **Gerokomos**, v. 29, n. 2, 2018.

ANDRADE, L. M. *et al.* Suporte familiar ao cuidador da pessoa com Doença de Alzheimer. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 275-295, 2014.

BORGHI, A. C. *et al.* Sobrecarga de Familiares cuidadores de idosos com doença de Alzheimer: um estudo comparativo; **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 4, 2013.

CAETANO, L. A. O; SILVA, F. S; SILVEIRA, C. A. B. Alzheimer, sintomas e grupos: uma revisão integrativa. **Vínculo**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 84-93, 2017.

ERCOLE, F. F; MELO, L. S; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Rev Min Enferm.** v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014.

FERNANDES, J. S. G; ANDRADE, M. S. Revisão sobre a doença de alzheimer: diagnóstico, evolução e cuidados. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 1, p. 131-140, 2017.

GARCIA C. R. *et al.* Cuidadores Familiares de Idosos com a Doença de Alzheimer. **Revista Kairós - Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 409-426. 2017.

GONCALVES, E. A. G; CARMO, J. S. Diagnóstico da doença de Alzheimer na população brasileira: um levantamento bibliográfico. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 4, n. 2, p. 170-176, 2012.

MATOS, P. C. B; DECESARO, M. N. Características de idosos acometidos pela doença de Alzheimer e seus familiares cuidadores principais. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 14, n. 4, p. 857-865, 2012.

MENDES, C. F. M; SANTOS, A. L. S. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. **Saude soc.**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 121-132, 2016.

NEUMANN, S. M. F; DIAS, C. M. S. B. Doença de Alzheimer: o que muda na vida do familiar cuidador?. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 5, n. 1, p. 10-17, 2013.

OLIVEIRA, A. P. P., CALDANA R. H. L. As Repercussões do cuidado na vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer. **Saúde soc.** São Paulo, v. 21, n. 3, p. 675-685, 2012.

OLIVEIRA, T. I. *et al.* Cotidiano de familiares/cuidadores de idosos com alzheimer: contribuições do grupo de apoio. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 2, p. 506-514, 2017.

SEIMA, L. D. *et al.* Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o Idoso com Alzheimer. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 233-240, 2014.

SILVA, M. I. S. *et al.* Doença de alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 7, p. 1931-1939, 2018.

TALHAFERRO B. V. *et al.* O impacto da Doença de Alzheimer no familiar cuidador no interior do estado de São Paulo; **Psic. Rev.** São Paulo, v. 24, n.2, 229-251, 2015.

XIMENES, M. A; RICO, BIANCA, L. D; PEDREIRA, R. Q. Doença de Alzheimer: a dependência e o cuidado. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 17, n. 2, p. 121-140, 2014.