



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 10, Issue, 04, pp. 35205-35209, April, 2020



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

DOENÇA DE ALZHEIMER NO IDOSO/FAMÍLIA: O QUE SABEM ACADÊMICOS DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE?

*Silomar, I., Francine, C., Luciana P. Carvalho and Betânia, H.

Universidade Franciscana, Centro de Ciências da Saúde. Universidade Franciscana UFN/RS Santa Maria, RS 97010-491 - Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th January, 2020
Received in revised form
06th February, 2020
Accepted 03rd March, 2020
Published online 29th April, 2020

Key Words:

Idoso. Doença de Alzheimer. Relações familiares. Estudantes. Pessoal de saúde.

*Corresponding author: Silomar Ilha

ABSTRACT

Objetivo: Identificar o conhecimento dos acadêmicos dos cursos da área da saúde, acerca da doença de Alzheimer no contexto da pessoa idosa/família. **Material e Métodos:** Pesquisa-ação estratégica, desenvolvida com 24 acadêmicos do último semestre dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional de uma Universidade do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados coletados de setembro a outubro de 2019, mediante entrevista semiestruturada, foram submetidos a análise de conteúdo. **Resultado:** identificaram-se seis categorias: doença de Alzheimer na percepção dos acadêmicos; sofrimento dos familiares em decorrência da doença de Alzheimer; dificuldade de aceitação/ não aceitação da doença de Alzheimer; demandas de cuidado e sobrecarga do cuidador; despreparo familiar para o cuidado no contexto da doença de Alzheimer; adaptação familiar no contexto da doença de Alzheimer. **Conclusão:** O conhecimento dos acadêmicos converge com a literatura nacional e internacional, o que permite inferir que os mesmos possuem conhecimento sobre a temática estudada.

Copyright © 2020, Silomar Ilha et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Silomar, I., Francine, C., Luciana P. Carvalho and Betânia, H. 2020. "Doença de Alzheimer Nidoso/Família: O Que Sabem Acadêmicos dos Cursos da Área da Saúde?", *International Journal of Development Research*, 10, (04), 35205-35209.

INTRODUCTION

O processo de envelhecimento populacional é um fenômeno mundial em crescimento significativo, fato que desafia os sistemas de saúde e de previdência social do país. Envelhecer não implica conviver com doença; de maneira geral, o processo de envelhecimento está associado a um bom nível de saúde, pois os avanços no campo da ciência e da tecnologia contribuem para uma melhor qualidade de vida (QV) da população geral, em especial da população idosa (Miranda, Mendes, e Silva, 2016).

Contudo, com o processo de envelhecimento há um aumento dos índices de morbimortalidade; se elevam os números de agravos e procedimentos médicos, além do aumento no surgimento das doenças crônicas-degenerativas, dentre as quais destaca-sea doença de Alzheimer (DA), compreendida como neurodegenerativa que acomete principalmente as pessoas idosas. A DA inicia de forma lenta, silenciosa e apresenta um quadro clínico variável de pessoa a pessoa, dividido em três estágios ou fases, que conduzem a pessoa idosa desde os esquecimentos leves até um quadro de restrição ao leito (Ilha et al., 2017).

O número de pessoas com a DA ultrapassa 15 milhões em todo o mundo. Nos Estados Unidos da América (EUA), existem, aproximadamente, 5,7 milhões de pessoas com a DA, sendo que, destas, 5,5 milhões são maiores de 65 anos. Estatísticas internacionais indicam que no ano de 2050, a cada segundo, uma pessoa desenvolverá a DA (Alzheimer's Association, 2018). O Brasil não possui precisão estatística com relação a DA, mas estima-se que cerca de 1,2 milhões de pessoas sejam acometidas, embora a maioria dessas ainda não possua o diagnóstico (ABRAZ, 2020). A DA não possui cura e o tratamento medicamentoso não é resolutivo para desacelerar a evolução da doença em todos os casos. Com o processo de evolução da mesma, a pessoa idosa passa a necessitar de supervisão e cuidados constantes, realizados, na maioria das vezes, por um familiar no domicílio, o que denota a necessidade de investimento no cuidado dos familiares/cuidadores (Araújo, Vieira, Teles, Lima, e Oliveira, 2017). Com base nessa realidade, o Ministério da Saúde, descreve a saúde da pessoa idosa e as questões relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), onde se insere a DA, como linhas prioritárias de pesquisas no Brasil (Brasil, 2018). Assim, faz-se necessário que os profissionais e os futuros profissionais da área da saúde compreendam o que

implica ser familiar/cuidador de uma pessoa idosa no contexto da DA, fato que justifica a necessidade e relevância dessa pesquisa. Entende-se que a partir da identificação da percepção dos acadêmicos da área da saúde, podem ser elaboradas estratégias para auxiliar na construção do conhecimento dos mesmos, o que poderá potencializar, no futuro, maiores condições de elaboração de estratégias para auxiliar os familiares/cuidadores no cotidiano de cuidados. Frente ao exposto, questiona-se: Qual o conhecimento dos acadêmicos dos cursos da área da saúde de uma Universidade do estado do Rio Grande do Sul, acerca da doença de Alzheimer no contexto da pessoa idosa/família? Na tentativa de responder o questionamento objetivou-se identificar o conhecimento dos acadêmicos dos cursos da área da saúde, acerca da doença de Alzheimer no contexto da pessoa idosa/família.

MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa faz parte de um macroprojeto, denominado: cuidado ao idoso/família com a doença de Alzheimer: pesquisa-ação com acadêmicos dos cursos da saúde. O referido projeto, teve o objetivo geral de sensibilizar os acadêmicos da área da saúde para o cuidado da pessoa idosa/família com a doença de Alzheimer e, para a utilização de Gerontologia - tecnologias de cuidado, nesse contexto. Esse artigo contempla um dos objetivos específicos do projeto. Trata-se de um estudo do tipo pesquisa-ação estratégica, a qual a transformação é previamente planejada pelo pesquisador, o qual é o responsável por acompanhar os efeitos e avaliar os resultados de sua aplicação (Franco, 2005). A pesquisa foi realizada com acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional de uma universidade localizada no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Os participantes foram selecionados mediante sorteio na lista de chamada, momento em que se realizou o convite a cinco acadêmicos dos últimos semestres de cada curso. A escolha do número previsto de participantes deu-se por entender que seja um número suficiente para que se tenha uma projeção do conhecimento dos acadêmicos da turma. Selecionou-se os acadêmicos dos últimos semestres, pois já tinham cursado as disciplinas que trabalham a temática do envelhecimento no seu referido curso de graduação, além de já terem vivenciado diferentes realidades oportunizadas durante o seu processo de formação. Inicialmente, por meio da chamada, disponibilizada aos pesquisadores pelos professores responsáveis do semestre, ocorreu o sorteio aleatório. Os selecionados, foram contatados pelos pesquisadores, dentro da Universidade e convidados a participar da pesquisa. Após o aceite dos participantes, foram agendadas as datas e horários para a coleta dos dados.

Como critérios de inclusão estabeleceu-se: ser acadêmico de um dos cursos da área da saúde supracitados; estar cursando o último semestre e já ter cursado as disciplinas relacionadas a gerontologia, geriatria, neurologia ou equivalentes, de acordo com cada curso. Excluiu-se, portanto, os acadêmicos que não estavam em sala de aula na data do sorteio, por motivos diversos, tais como atestado médico, intercâmbio acadêmico entre outros. Aceitaram participar, formando o *Corpus* dessa pesquisa, 24 acadêmicos. A coleta de dados foi sistematizada em dois momentos; entrevista 1; oficinas de sensibilização/capacitação; entrevista 2. Apresentar-se-ão, nessa pesquisa, os resultados da primeira entrevista, a qual foi realizada individualmente com cada participante em uma sala de aula da

Universidade, nos meses de setembro a outubro do ano de 2019. Utilizou-se um instrumento de entrevista semiestruturado desenvolvido especificadamente para essa pesquisa, o qual era dividido em duas partes; inicialmente buscava a caracterização dos participantes. Após, apresentava dois eixos temáticos: a) conhecimento acerca da doença de Alzheimer; b) aspectos relacionados ao cuidado com a pessoa idosa/família com a doença de Alzheimer. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, em três etapas: Inicialmente foi realizada a pré-análise, pela leitura geral, flutuante, de todo o material, a fim de possibilitar uma visão abrangente do conteúdo. Em seguida, ocorreu a exploração do material, momento em que foi realizada a leitura integral e em profundidade das entrevistas, que possibilitou a transcrição dos resultados e de trechos significativos. Após, foi desenvolvida a codificação dos achados, a qual permitiu a elaboração das categorias (Bardin, 2011). Consideraram-se os preceitos éticos e legais que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme a resolução 466/12 do Ministério da Saúde (Brasil, 2012). O Projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 3.368.520 e CAAE: 14430619.5.0000.5306. Manteve-se o anonimato dos participantes, identificados pela letra A (acadêmico) seguida de um algarismo (A1, A2... A24).

RESULTADOS

Dos 24 participantes da pesquisa, 22 eram do sexo feminino e dois do masculino, com idades entre 20 e 37 anos. Destes, cinco cursavam enfermagem; cinco, odontologia; quatro, nutrição; quatro, terapia ocupacional; três, fisioterapia e; três, farmácia. Os dados analisados permitiram a construção de seis categorias: doença de Alzheimer na percepção dos acadêmicos; sofrimento dos familiares em decorrência da doença de Alzheimer; dificuldade de aceitação/ não aceitação da doença de Alzheimer; demandas de cuidado e sobrecarga do cuidador; despreparo familiar para o cuidado no contexto da doença de Alzheimer; e, adaptação familiar no contexto da doença de Alzheimer

Doença de Alzheimer na percepção dos acadêmicos

Os acadêmicos, participantes da pesquisa, compreendiam a DA como progressiva e neurodegenerativa, a qual conduz a perda da memória. O participante A11 salientou que a DA pode apresentar-se de forma mais ou menos agressiva. A12 referiu, ainda, as fases da doença, dividindo-as em inicial, moderada, grave e terminal:

É uma doença progressiva, que leva a perda de memória com o tempo, os indivíduos mais acometidos são os idosos. (A4)

Sei que é uma doença degenerativa do cérebro, que a pessoa que tem Alzheimer perde a memória. [...] (A9)

Sei que é uma doença degenerativa, que tem a maneira agressiva e a não tão agressiva [...] (A11)

A DA é conhecida por perda da memória, deterioração das funções cerebrais, a pessoa fica confusa dependendo da fase, porque tem inicial, o moderado, grave e terminal [...] (A12)

É uma doença degenerativa das células do cérebro, onde a pessoa vai perdendo a memória [...] (A17)

Eu sei que é uma doença neurodegenerativa e que leva a perda de memória. (A18)

É uma doença neurológica, sem cura, que afeta a memória[...] (24)

Sofrimento dos familiares em decorrência da doença de Alzheimer

Alguns participantes referiam o sofrimento que a doença gera na família. O participante A3 salientou que a família sofre mais que a pessoa com a DA. Referiram, ainda, a necessidade do acompanhamento psicológico frente a alteração emocional que vivenciam os familiares:

Acho que para a família é um baque [...] (A2)

Acho que a família acaba sofrendo mais que o próprio paciente [...] (A3)

[...]o familiar deve tratar muito o psicológico, pois é uma coisa que deve abalar bastante [...] (A4)

Acho que a família sofre bastante [...] (A5)

A família fica bem abalada emocionalmente [...] (A6)

[...] dói para a família não poder ajudar [...] (A8)

[...] acho que é difícil para a família [...] (A9)

Quem sofre mais é a família [...] (A13)

Dificuldade de aceitação/não aceitação da doença de Alzheimer

Essa categoria revela a dificuldade de aceitação da DA por parte da pessoa com a DA e/ou dos familiares. O participante A19 referiu que alguns familiares entendem a situação, enquanto outros não, fato que conduz a uma revolta com a pessoa com a DA:

Acho que no começo a aceitação deve ser difícil [...] (A10)

É bem complicado no início a fase de aceitação, tanto para o paciente quanto para a família (A16)

[...] depende, tem o familiar que entende perfeitamente a situação e tem um outro que já não consegue entender, se revoltando com o próprio familiar com a doença muitas vezes [...] (A19)

Os familiares não conseguem aceitar a doença [...] (A20)

Demandas de cuidado e sobrecarga do cuidador

A sobrecarga relacionada ao cuidado da pessoa idosa com a DA, também foi mencionada, assim como o sentimento de impotência frente a situação, o cansaço e o desgaste físico e psicológico, o que influencia na relação familiar:

[...] o familiar vai ficando sobrecarregado se privando de muita coisa para ficar com o familiar com a doença [...] (A14)

Deve ser bem cansativo para o familiar, devido ao processo da doença, acaba desgastando físico e psicologicamente toda família [...] (A21)

[...] a família também deve se sentir impotente [...] (A7)

Despreparo familiar para o cuidado no contexto da doença de Alzheimer

Os participantes da pesquisa referiram haver falta de preparo do familiar para o cuidado da pessoa idosa com a DA. O participante A12 contribuiu referindo que alguns familiares não possuem conhecimento sobre a doença; A11 e A15 apresentaram ainda que, os familiares, algumas vezes,

procuram esconder da sociedade, a situação que estão vivenciando:

A família geralmente não sabe lidar, não tem paciência [...] (A1)

[...] a família não tem um preparo para lidar pois é muito doloroso ver a pessoa que você ama nesse estado [...] (A11)

[...] os familiares não sabem o que é doença de Alzheimer [...] (A12)

A família muitas vezes não tá preparada [...] (A23)

Os familiares são totalmente despreparados para lidar [...] (A20)

[...] na maioria dos casos acabam escondendo a doença da sociedade [...] (A11)

[...] Os familiares e o idoso acabam se isolando até mesmo por não conseguir estabelecer harmonia entre eles. (A15)

Adaptação familiar no contexto da doença de Alzheimer

A adaptação também foi mencionada pelos participantes da presente pesquisa, momento em que os acadêmicos referiram que a situação da DA exige novos aprendizados por parte do familiar/cuidador, com vistas a se prepararem para o processo de cuidado:

Acho que é uma adaptação, as vezes ela vai te reconhecer e em outros momentos não [...] (A4)

[...] para quem convive é uma adaptação nova, aprender com as novas situações e estar preparado [...] (A13)

É um processo de adaptação para ambos: familiares e para a pessoa com a doença de Alzheimer [...] (A16)

DISCUSSÃO

Os acadêmicos dos cursos da área da saúde, participantes da presente pesquisa, demonstraram reconhecer o aspecto degenerativo da DA, bem como a perda da memória e a sucinta caracterização de suas fases. Esse dado vem ao encontro de um estudo que objetivou descrever os aspectos característicos da neuropatia na pessoa com a DA. No estudo em questão, os autores descreveram que a DA é classificada como um transtorno neurodegenerativo progressivo e irreversível que possui como característica marcantes a perda das funções cognitivas e a perda de memória. Essas características implicam na capacidade para realização de atividades do cotidiano da pessoa idosa com DA, bem como sintomas variáveis de ordem neuropsiquiátrica e de comportamentos (Santos, Barbosa, Aoyama, e lemos, 2020). Além disso, o estudo em questão apresenta as manifestações da doença que geram múltiplas demandas, sobrecarregando o cuidador devido as tarefas difíceis de realizar, pois a pessoa idosa necessita de cuidados constantes e, cada vez mais complexos, conforme a fase que se apresenta. A pessoa idosa com DA, apresenta dificuldades parciais ou totais de realizar as suas Atividades de Vida Diária (AVD), comprometendo a sua qualidade de vida (QV), bem como a dos seus familiares/cuidadores (Santos *et al.*, 2020). Esse dado corrobora com os da presente pesquisa, pois alguns acadêmicos referiam que o sofrimento gerado pela DA na família, por vezes, é maior do que o sentido pela própria pessoa idosa com a DA. Esse fato ocorre devido as alterações psicológicas e emocionais que são vivenciadas pelos familiares/cuidadores durante a convivência com a pessoa idosa com a DA. Além disso, pela sobrecarga dos cuidados

destinados a mesma, a qual conduz, algumas vezes, os familiares a privarem-se de suas atividades cotidianas. O cuidado com a pessoa com DA exige uma carga horária exaustiva por parte do familiar/cuidador que, algumas vezes, não foi capacitado para enfrentar as adversidades decorrentes do cotidiano de cuidados, bem como à compreensão da complexidade dessa doença (Oliveira, Maziero, Ilha, Pacheco, e Oliveira, 2017). Assim o familiar/cuidador da pessoa idosa com DA, muitas vezes, se depara com adoecimento no âmbito físico e mental, além da sobrecarga de cuidados, se privando de suas vidas pessoais para cuidar de seu familiar, o que contribui para as mudanças significativas no contexto da família. Percebe-se assim, que não é somente a pessoa idosa com DA que necessita de cuidados, mas também o familiar/cuidador (Oliveira *et al.*, 2017).

Estudo que objetivou investigar na perspectiva de homens que cuidavam de familiares idosos com provável/possível diagnóstico da DA, demonstrou a condição de desgaste dos familiares/cuidadores devido à fatores como: redução do tempo para dormir, a diminuição na execução das tarefas mais simples por parte da pessoa idosa com DA e à atenção constante direcionada as mesmas. Tais fatores acabam, muitas vezes, tornando a DA de difícil aceitação para os familiares/cuidadores. A preocupação do cuidador/familiar sobre as mudanças nas rotinas prazerosas da vida diária e a demanda de cuidados, corrobora para que ocorra o estresse, as frustrações, o nervosismo, a irritabilidade, inquietação, ansiedade ou ainda uma preocupação constante com a pessoa idosa com DA (Moreira, Silva, e Falcão, 2018). Na presente pesquisa, os acadêmicos reconheciam que o processo de DA na família é de difícil aceitação. Referiram que alguns familiares não possuem conhecimento sobre a doença; acabam se revoltando com a situação e as vezes privando a si e a pessoa idosa com DA do convívio social, o que denota um despreparo para o processo de cuidar nessa condição. Esse dado converge com os de um estudo que objetivou compreender a (re) organização familiar de pessoas idosas com a DA na perspectiva da complexidade (Cassol *et al.*, 2018). No estudo em questão, a maioria dos familiares relatam que buscavam uma (re)organização, muitas vezes, afastam-se do convívio social, em virtude de preconceitos sociais ou pela perda da motivação para o convívio coletivo. Existe, também, uma sobrecarga emocional e de atividades, a qual os familiares/cuidadores não possuem um preparo para lidar, dificultando o processo de cuidado da pessoa idosa com DA (Cassol *et al.*, 2018).

A falta de conhecimento sobre a DA e o despreparo do familiar para o cuidado da pessoa idosa com a DA também foi mencionado pelos acadêmicos, participantes da presente pesquisa. Referiram ainda que, alguns familiares procuram esconder da sociedade que vivenciam a situação da DA. Pesquisa realizada com objetivo de analisar as principais dificuldades de cuidadores familiares de pessoas com a DA identificou, dentre as dificuldades, a falta de conhecimento sobre a doença e sua evolução. Os participantes manifestaram que as dificuldades seriam menores se soubessem antecipadamente as possíveis situações que poderiam ocorrer e como agir frente a cada uma delas (Kucmanski *et al.*, 2016). Observa-se, nesse sentido, que o familiar/cuidador quando capacitado para o processo de cuidado no contexto da DA, se torna menos ansioso e mais seguro dos cuidados, o que se reflete em maior capacidade e disponibilidade para cuidar da pessoa com a DA (Kucmanski *et al.*, 2016). Os acadêmicos referiram a necessidade de adaptação no entorno familiar e que

a DA exige desses familiares novos aprendizados com vistas a se prepararem para o processo de cuidado. Quando uma pessoa é diagnosticada com a DA, ocorrem alterações no comportamento da família, pois todos os membros são em maior ou menor grau afetados. Nesse sentido, é necessário que os familiares aceitem e entendam o problema de saúde para que possam proporcionar o melhor cuidado possível (Araújo *et al.*, 2017). Salienta-se, nesse contexto, a necessidade de maior atenção à saúde do cuidador, a qual deve ser estabelecida a partir da capacidade de determinar as suas necessidades, de planejar e avaliar as intervenções relacionadas ao cuidado às pessoas, com base em seus desejos e particularidades (Martins *et al.*, 2019). Assim, denota-se a importância de os profissionais da saúde de diferentes núcleos de formação, desenvolverem práticas que possibilitem suporte aos familiares/cuidadores, por meio do diálogo que oportunize aprendizados para auxiliar na qualidade de assistência à pessoa com a DA. Neste sentido, deseja-se uma atuação profissional capazes de orientar e intervir frente aos conflitos e desafios familiares, com intuito de auxiliar no fortalecimento dos familiares/cuidadores para o processo de cuidar (Kucmanski *et al.*, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se satisfatória a realização dessa pesquisa, pois foi possível identificar o conhecimento dos acadêmicos dos cursos da área da saúde, acerca da DA no contexto da pessoa idosa/família. Como principais resultados, os acadêmicos possuíam conhecimento acerca dos aspectos neurodegenerativos da DA e souberam mencionar, mesmo que de maneira sucinta as fazes que compõe a doença. Referiram questões importantes referentes ao convívio da família no aspecto da DA, tais como: o sofrimento dos familiares, a dificuldade de aceitação, as demandas do cuidado e a sobrecarga do cuidador, o despreparo familiar para o cuidado, bem como a necessidade de adaptação familiar no contexto da DA. Tais resultados convergem com a literatura nacional e internacional sobre a temática, o que permite inferir que os acadêmicos possuem conhecimento, no mínimo relativo, sobre a temática estudada. Essa pesquisa apresenta limitações inerentes a qualquer estudo qualitativo que por natureza não pretende a generalização dos seus resultados, pois apresentam-se como conhecimento de um grupo de acadêmicos de uma única realidade. Além do mais, ao término do estudo, os pesquisadores perceberam que poderiam ter explorado aspectos referentes a interprofissionalidade. Uma das fragilidades vivenciada pelos pesquisadores refere-se a escassez de estudos que objetivassem o conhecimento de acadêmicos, o que dificultou encontrar materiais para comparar os dados. Assim, a discussão ocorreu por meio da comparação do conhecimento dos acadêmicos com o que a literatura apresentava sobre a temática, utilizando-se estudos com outros públicos. Entende-se que os dados dessa pesquisa poderão auxiliar na construção do conhecimento de acadêmicos sobre os aspectos relacionados a DA, em diferentes realidades, o que poderá potencializar, no futuro, maiores condições de elaboração de estratégias para auxiliar os familiares/cuidadores no cotidiano de cuidados. Salienta-se a necessidade de maiores investimentos em pesquisas que tenham como objeto as questões referentes a DA e como sujeitos, acadêmicos de diferentes formações. Projeta-se ainda, pesquisas que discutam a temática com referenciais que promovam a discussão em um contexto da interprofissionalidade, não explorado na presente pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Alzheimer's Association, 2018. Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*. [cited 2020 mar 14]; 14(3):367-429. Available from: <https://www.alz.org/media/documents/facts-and-figures-2018-r.pdf>
- Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ), 2020. [Internet]. Brasil: Associação Brasileira de Alzheimer [acesso 20 março 2020]. Disponível em: <http://abraz.org.br/web/>
- Araújo, C.M.M., Vieira, D.C.M., Teles, M.A.B., Lima, E., e Oliveira, K.C.F. 2017. The repercussions of Alzheimer's disease on the caregiver's life. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. [cited 2020 mar 20]; 11(2):534-541. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11971/14517>
- Bardin, L. 2011. Análise de conteúdo. Ed. São Paulo: Edições 70.
- Brasil, 2018. Ministério da Saúde. Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. 1.ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 26p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf
- Brasil, 2012. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.
- Cassol, A.G., Soares, P.P., Silva, A.A., Fuzer, F.A.M., Ribeiro, A.C., e Ilha, S. et al., 2018. (Re)Organização Familiar de Pessoas Idosas com a Doença De Alzheimer na Perspectiva da Complexidade. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde* [acesso 20 março 2020]; 19(1):11-23. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2425/2108>
- Franco, M.A.S. 2005. Pedagogia da pesquisa-ação. *Educ. Pesqui.* [acesso 14 março 2020]; 31(3): 483- 502. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n3/a11v31n3.pdf>
- Ilha, S., Santos, S.S.C., Backes, D.S., Barros, E.J.L., Pelzer, M.T., e Oliveira, A.M.N. 2017. Educational and care-related (geronto) technology in Alzheimer's disease and in supporting the elderly/family: perspective of teachers and students. *Esc Anna Nery* [cited 2020 mar 14]; 21(2):e20170039. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n2/en_1414-8145-ean-21-02-e20170039.pdf
- Kucmanski, L.S., Zenevicz, L., Geremia, D.S., Madureira, V.S.F., Silva, T.G., e Souza, S.S. 2016. Alzheimer's disease: challenges faced by family caregivers. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol* [cited 2020 mar 14]; 19(6): 1022-1029. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n6/1809-9823-rbagg-19-06-01022.pdf>
- Martins, G., Corrêa, L., Caparrol, A.J.S., Santos, P.T.A., Brugnera, L.M., e Gratão, A.C.M. 2019. Sociodemographic and health characteristics of formal and informal caregivers of elderly people with Alzheimer's Disease. *Esc Anna Nery*. [cited 2020 mar 14]; 23(2): e20180327. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v23n2/1414-8145-ean-23-02-e20180327.pdf>
- Miranda, G.M.D., Mendes, A.C.G., e Silva, A.L.A. 2016. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol* [Internet]. 2016 [cited 2020 mar 14]; 19(3):507-519. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n3/1809-9823-rbagg-19-03-00507.pdf>
- Moreira, M.L., Silva, J.C., e Falcão, D.V.S. 2018. Cuidadores informais de familiares com Alzheimer: vivências e significados em homens. *Contextos Clínicos*. [acesso 20 março 2020]; 11(3): 373-385. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v11n3/v11n3a09.pdf>
- Oliveira, T.I., Maziero, B.R., Ilha, S., Pacheco, L.S., e Oliveira, F.S. 2017. Daily family members/caregiver with Alzheimer: support group contributions. *J Nurs UFPE on line*. [cited 2020 mar 14]; 11(2):506-514. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11968/14511>
- Santos, K.R.S., Barbosa, V., Aoyama, E.A., e Lemos, L.R. 2020. Aspectos Característicos da Neuropatia no Portador da Doença de Alzheimer. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde* [acesso 20 março 2020]; 2(1):70-76. Disponível em: <https://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/File/340/107>
