

SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR CUIDADORES DE PORTADORES DE ALZHEIMER

EMOTIONS EXPERIENCED BY CAREGIVERS OF PEOPLE WITH
ALZHEIMER'S

Ciências da Saúde • 22/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/782006089](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782006089)

Eduardo Aguiar da Costa¹

Eduardo Castro Soares²

Nycole Viana Mello dos Reis³

Daví Fidelis de Oliveira⁴

Renato Philipe de Sousa⁵

Carlos Marcelo Balbino⁶

RESUMO

Objetivo: identificar os sentimentos vivenciados por cuidadores informais de idosos com Alzheimer e listar as dificuldades e aprendizados com a vivência com portadores de Doença de Alzheimer. Método: Estudo qualitativo, os sujeitos foram familiares e cuidadores informais de pessoas com a Doença de Alzheimer, a coleta de dados ocorreu em abril de 2026, onde foram questionados quanto aos sentimentos vivenciados referentes ao cuidado de pessoas com Doença de Alzheimer, os dados coletados serão categorizados, à partir disso, foram elaborados gráficos e tabelas para melhor apresentação e compreensão dos resultados obtidos. Resultado: a partir das 25 respostas observou-se majoritariamente: mulheres, filhas, com o 2º grau completo. Notou-se que a tristeza e cansaço emocional os sentimentos, banho e episódios de agressividade as dificuldades; a vivencia com o portador de Doença de Alzheimer trouxe a paciência e compaixão ao próximo como aprendizados entre os cuidadores. Discussão: A experiência do cuidador informal adquirindo controle emocional no meio do caos do cuidado a um idoso portador de Doença de Alzheimer demonstra a necessidade e a importância da saúde física e mental dos cuidadores, o sentimento vivenciado pelos cuidadores de Alzheimer, requer maior atenção e propostas para melhoria. Conclusão: Conduzir capacitações; palestras; oficinas; rodas de conversa e apontamentos literários, informando a população a respeito da Doença de Alzheimer, pode trazer benefícios ao cuidador no momento em que aprofunda seus conhecimentos, garantindo segurança e melhoria no cuidado, tanto para o paciente quanto para o cuidador.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Sobrecarga do Cuidador; Assistência a Idosos; Cuidadores Informais.

ABSTRACT

Objective: To identify the feelings experienced by informal caregivers of older adults with Alzheimer's disease and to list the challenges and lessons learned from caring for people with Alzheimer's disease.

Method: Qualitative study; the subjects were family members and informal caregivers of people with Alzheimer's disease. Data collection took place in April 2026, during which participants were asked about the feelings they experienced regarding the care of people with Alzheimer's disease. The collected data were categorized, and based on this, graphs and tables were created to better present and understand the results obtained.

Results: Based on the 25 responses, the majority were women, daughters, with a high school education. It was noted that sadness and emotional exhaustion were the predominant feelings, while bathing and episodes of aggression were the main difficulties; the experience of caring for a person with Alzheimer's disease fostered patience and compassion toward others as key lessons among the caregivers.

Discussion: The experience of the informal caregiver gaining emotional control amid the chaos of caring for an elderly person with Alzheimer's disease demonstrates the necessity and importance of caregivers' physical and mental health; the feelings experienced by Alzheimer's caregivers require greater attention and proposals for improvement.

Conclusion: Conducting training sessions, lectures, workshops, discussion groups, and literary readings to educate the public about Alzheimer's disease can benefit caregivers by deepening their knowledge, thereby ensuring safety and improving the quality of care for both patients and caregivers.

Keywords: Alzheimer's disease; Caregiver Burden; Elderly Care; Informal Caregivers.

1. INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta pela deterioração cognitiva e da memória, com comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais (Moraes; Andrade, 2024). A doença instala-se quando o processamento de proteínas beta-amiloide e tau alteram-se no sistema nervoso central e inicia um processo de desregulação neuronal, surgem, então, fragmentos de proteínas mal cortadas, tóxicas, dentro dos neurônios e nos espaços que existem entre eles auxiliando na formação de emaranhados de neurônios (Silva, 2026). Como consequência dessa toxicidade, ocorre perda progressiva de neurônios em certas regiões do cérebro, como o hipocampo, que controla a memória, e o córtex cerebral, essencial para a linguagem e o raciocínio, memória, reconhecimento de estímulos sensoriais e pensamento abstrato (Moraes; Andrade, 2024).

No final da década de 1890 na Alemanha, uma mulher cujo nome é Auguste Deter, enfrenta dificuldades para se lembrar de eventos recentes, dificuldades na fala, escrita e no comportamento (Nitrini, 2023). Com a piora do quadro clínico de Auguste, ela é internada no Hospital Psiquiátrico de Frankfurt, com isso o médico psiquiatra Alois Alzheimer (1864-1915) descobre sobre o quadro clínico incomum de Auguste através do acompanhamento a longo prazo com constantes entrevistas, onde fazia perguntas cotidianas para testar sua compreensão e orientação espacial, esta paciente foi a precursora dos estudos desenvolvidos pelo médico, tendo em 8 de abril de 1906, o óbito de Auguste (Ferreira, 2021). Alois Alzheimer solicita então o cérebro e os registros médicos de Auguste para estudo. Ao examinar o cérebro de Auguste ele percebe que partes

do cérebro encolheram e identifica vários depósitos anormais. Esses depósitos são as duas principais alterações no cérebro que levam à doença de Alzheimer são as Placas amiloides e emaranhados neurofibrilares.

Dos estudos de Alzheimer no início do século XX até a década de 1970, pouco se mencionava sobre a DA, poucos registros tinham expressão sobre o assunto (Costa, 2022), porém em 4 de junho de 2024 Institui-se a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências (Silva *et al.*, 2024). Sabe-se que ainda não possui uma causa definida, entretanto vem sendo a doença neurodegenerativa com maior percentual acometidas em pessoas com 65 anos ou mais (Oliveira; Rabi, 2023).

Do diagnóstico até às fases mais críticas da doença familiares e todos ao redor do idoso com Alzheimer são afetados, de forma afetiva, sentimental, física, financeira entre outras situações. O fato do esquecimento dos entes queridos por parte do paciente abala os familiares próximos. Quando um familiar assume o cuidado do idoso, este se torna um cuidador informal, o qual pode ou não ser remunerado para exercer tal função, diferente do cuidador formal que recebe remuneração e é capacitado para tal ação (Da Silva *et al.*, 2023), não sofrendo desgaste emocional pela ausência de vínculo afetivo com o idoso.

Os cuidadores informais em sua maioria, são familiares, não tem o preparo e técnica correta para enfrentar as adversidades que a doença causa em pacientes portadores do Alzheimer, tendo que ser resilientes (Tillmann, 2025). A resiliência constitui-se como um mecanismo que viabiliza o cuidador a adaptar-se perante as adversidades cotidianas, superando os problemas, reerguendo-se ou

modificando sua vivência (Da Silva *et al.*, 2023). Portanto, é de suma importância estabelecer um vínculo entre o enfermeiro e esses familiares, identificando suas necessidades, a fim de elaborar um plano de cuidado baseado no processo de enfermagem. (Ribeiro; Marinho; Silva, 2024). Contudo o estudo sobre os cuidadores informais, visando auxiliar e melhorar o cuidado de pacientes com Alzheimer se faz relevante tanto para a Enfermagem quanto para qualquer outra área, pensando nisso que esse estudo foi desenvolvido.

Devido a esta problemática delimitou-se como objeto de estudo os sentimentos vivenciados por cuidadores informais de idosos com Alzheimer.

Teve-se como questão norteadora: quais os sentimentos vivenciados por cuidadores informais de idosos com Alzheimer?

Os objetivos deste estudo são identificar os sentimentos vivenciados por cuidadores informais de idosos com Alzheimer e listar as dificuldades e aprendizados dos cuidadores através da vivência com portadores de Doença de Alzheimer.

Justifica-se a realização deste estudo devido percepção vivenciada por um dos autores pela dificuldade de acesso a informações fornecidas aos cuidadores informais de pacientes com Alzheimer, e a dificuldade enfrentada no processo do cuidado na carência de tais informações. A dificuldade de haver um informativo completo para as dificuldades enfrentadas em cada fase da doença comprova que o ser humano é um ser único com sinais e sintomas que podem alterar conforme cada paciente.

A relevância dá-se pela grande importância para conscientização da população sobre informações de cunho científico, visando melhorar a compreensão de quem cuida de um paciente com a Doença de Alzheimer, facilitando e dinamizando o cuidado para o familiar ou cuidador informal. Contudo o estudo sobre os cuidadores informais, visando auxiliar e melhorar o cuidado de pacientes com Alzheimer se faz relevante tanto para a Enfermagem quanto para demais áreas de atenção à saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo qualitativo com abordagem descritiva e exploratória, o estudo qualitativo deseja entender melhor opiniões, atitudes, comportamentos a respeito de uma temática, não se atendo a estatísticas e gráficos, mas sim em tudo que é vivenciado e transmitido ao pesquisador, preocupando-se com os significados e motivos pelos quais algo ocorre (Cordeiro *et al.*, 2023).

Os sujeitos da pesquisa foram familiares e cuidadores informais de pessoas com a Doença de Alzheimer e foi adotados os seguintes critérios de inclusão para a seleção de participantes: não possuir nenhuma formação em profissão relacionada a área de saúde; ter cuidado de pessoas com a Doença de Alzheimer; e critérios de exclusão: profissionais de saúde; pessoas que possuam cursos e outras preparações para o cuidado com o paciente com Doença de Alzheimer, não ter cuidado de pacientes com Doença de Alzheimer.

A coleta de dados ocorreu no mês abril de 2026 de forma aleatória em domicílios de uma Cidade do interior do Rio de Janeiro que possuam familiares ou cuidadores informais de pessoas portadoras de Alzheimer, onde os mesmos foram convidados a participar do

estudo e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para tal ação.

Os participantes foram questionados quanto aos sentimentos vivenciados referentes ao cuidado de pessoas com Doença de Alzheimer respondendo à perguntas que foi gravada para posterior transcrição e análise do conteúdo. A aplicação desta técnica obedecerá ao grau de inserção no campo e o envolvimento com os participantes atuantes no contexto da pesquisa. As perguntas foram formuladas e os entrevistados tiveram a liberdade para discorrer livremente sobre o perguntado, sem interferência do pesquisador. As entrevistas foram encerradas quando houve saturação das mesmas e transcritas na íntegra logo após sua gravação para dar prosseguimento à etapa seguinte que foi a leitura e releitura do material produzido, buscando identificar assim os sentimentos e impactos em sua vida cotidiana após sua iniciação em atividades de cuidado com pacientes portadores de Alzheimer.

Os dados coletados foram categorizados de acordo com a proposta de Minayo (De Souza Minayo e Costa, 2018), que parte das seguintes fases: leitura exaustiva do material e pré-análise do mesmo; extração das palavras chaves e unidades temáticas; construção dos eixos temáticos e categorização para análise e interpretação dos mesmos. A partir disso, foram elaborados tabelas para melhor apresentação e compreensão dos resultados obtidos.

Em atendimento a resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), este estudo foi apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) tendo a aprovação com CAAE: 95823725.8.0000.5237, parecer número: 8.366.629. Para preservar o anonimato dos participantes, na apresentação dos resultados, os

entrevistados envolvidos na pesquisa serão nomeados com a letra “E” e o número sequencial.

3. RESULTADOS

Atendendo aos critérios de inclusão para o estudo participaram 25 cuidadores informais de idoso com DA, sendo 23 (92%) mulheres e 2 (8%) homens.

No que se refere ao nível de escolaridade dos participantes, 11(44%) cuidadores tinham ensino médio completo, 6 (24%) ensino fundamental completo, 7 (28%) ensino superior completo e 1 (4%) não respondeu ao questionamento de nível de escolaridade, sendo nenhum dos participantes pessoas envolvidas tecnicamente com aspectos que abrangem cuidados à saúde. Conforme tabela abaixo:

Tabela 1 – Nível de escolaridade

Categoria	Frequência	Porcentagem
Ensino Fundamental	6	24%
2° Grau	11	44%
3° Grau	7	28%
Não Respondeu	1	4%
Total:	25	100%

Fonte: autores

Destes participantes 2 (8%) servente escolar, 2 (8%) manicure, 2 (8%) professor, 1 (4%) gerente de bar, 1 (4%) costureira, 1 (4%) do lar, 1 (4%) pedreiro, 1 (4%) cuidador informal, 1 (4) funcionário público, 1 (4%),

desing, 1 (4%) bióloga, 1 (4%) secretária, 1 (4%) auxiliar de farmácia, 1 (4%) vigia noturno, 1 (4%) nutricionista, 1 (4%) administrador, 1 (4%) contador, 1 (4%) nail desing, 1 (8%), não respondeu, 1 (4%) criador de conteúdo digital. Em relação ao grau de parentesco, os dados obtidos foram: 15 (60%) filhos, 5 (20%) netos, também 3(12%) noras e 1 (4%) cônjuge. Conforme tabela à seguir:

Tabela 2 – grau de parentesco

Categoria	Frequência	Porcentagem
Filho	15	60%
Neto	5	20%
Cônjuge	1	4%
Nora	3	12%
Cuidador informal	1	4%
Total	25	100%

Fonte: autores

Percebeu-se que os principais sentimentos vivenciados apresentaram-se através de Tristeza 10 (40%) dos participantes, 5 (20%) cansaço emocional, 3 (12%) sobrecarga, 2 (8%) desafio, 2(8%) medo, 2 (8%) preocupação. Destaca-se que em algumas entrevistas houveram mais de um sentimento vivenciado pelos participantes, que pode ser observado na tabela à seguir:

Tabela 3 – Sentimentos vivenciados por cuidadores

Categoria	Frequência	Porcentagem
------------------	-------------------	--------------------

Tristeza	10	40%
Cansaço emocional	5	20%
Sobrecarga	3	12%
Desafio	2	8%
Medo	2	8%
Preocupação	2	8%
Saudade	1	4%
Privilégio	1	4%
Dor Emocional	1	4%
Impotência	1	4%
Gratidão	1	4%
Compaixão	1	4%
Choque	1	4%
Carência	1	4%

Fonte: Autores

Em relação às dificuldades relatadas no cotidiano dos cuidadores obteve-se a seguinte demanda, 7 (28%) banho, 6 (24%) episódios de agressividade, 3 (12%) episódios, 3 (12%) cansaço físico, 2 (8%) dificuldade financeira, 2 (8%) esquecimento, 2 (8%) vigilância, pode-se observar outras demandas de dificuldades na tabela à seguir:

Tabela 4 – Dificuldades cotidianas do cuidar

Categoria	Frequência	Porcentagem
------------------	-------------------	--------------------

Banho	7	28%
Episódios de agressividade	6	24%
Reconhecimento de identidade	3	12%
Cansaço Físico	3	12%
Vigilância	2	8%
Esquecimento	2	8%
Dificuldade financeira	2	8%
Rotina	2	8%
Mudança de humor	1	4%
Medicações	1	4%
Cortar o cabelo	1	4%
Variações de comportamento	1	4%
Alimentação	1	4%
Insônia	1	4%
Ter Paciência	1	4%
Xingamentos	1	4%
Aceitação da doença	1	4%
Dependência	1	4%
Necessidades básicas	1	4%

Fonte: Autores

A vivência com o portador de DA trouxe aos cuidadores o aprendizado paciência 9 (36%) relatado pelos participantes, 3 (12%)

compaixão ao próximo, 2 (8%) importância da família, 2 (8%) força emocional, 2 (8%) fé. Pode-se observar outras demandas de dificuldades na tabela à seguir:

Tabela 5 – Aprendizado adquirido ao lidar com portador de DA

Categoria	Frequência	Porcentagem
Ter Paciência	9	36%
Respeito ao tempo alheio	1	4%
Importância da família	2	8%
Valorização ao próximo	1	4%
Força emocional	2	8%
Escuta Ativa	1	4%
Importância de estar presente	1	4%
Controle emocional	1	4%
Compaixão ao próximo	3	12%
Respeito a individualidade do paciente	1	4%
Cuidado Prático	1	4%
Ter Fé	2	8%
Importância da saúde	1	4%
Dispor com amor	1	4%

Fonte: Autores

4. DISCUSSÃO

A importância do cuidado adequado ao portados de DA pode trazer qualidade de vida aos envolvidos neste contexto, amenizando o sofrimento de ambas as partes, cuidado e objeto do cuidado. (Barbosa *et al.*, 2025) corrobora ao descrever como o equilíbrio entre o cuidado físico e emocional, pode mitigar a angústia física, emocional e social dos acompanhantes e pacientes, no que tange à melhora no dinamismo do cuidado.

Identificou-se que a maioria dos participantes eram mulheres, isto conota o lado maternal e cuidador dos envolvidos nesta pesquisa, o papel de assistência atribuído à mulher parece ser fruto de uma construção histórica e social, em que desde criança as meninas são ensinadas a realizar tarefas de cuidado (Viana; Panuncio-Pinto, 2026), criando sobre elas a expectativa de que exerçam o papel de cuidadora quando necessário ao longo de suas vidas. Logo, pode-se designar a cultura como um elemento norteador para a escolha de quem assistirá ao idoso em seu processo de envelhecimento (Santos, 2023).

Referente ao nível de escolaridade dos participantes percebeu-se que a predominância dos cuidadores possui nível médio de instrução escolar, isto denota uma significância nas atividades desenvolvidas com o portador de DA, devido a capacidade de entendimento cognitivo das propostas e orientações fornecidas pela equipe multiprofissional envolvida no cuidado diário. Os cuidadores com diferentes graus de capacitação exercem funções frente a diferentes patologias que não estão vinculadas a sua atividade profissional (Cardoso, 2023), o nível de capacitação do cuidador apresenta influência direta na qualidade de vida do idoso, melhorando cada vez mais a qualidade de vida do indivíduo cuidado e dos cuidadores (Scappaticci *et al.*, 2024).

Em grande parte, familiares são os responsáveis pelos cuidados de entes, trazendo para a reflexão a questão da aptidão do cuidador em realizar tais atividades cuidativas com o portador de DA. Quando o familiar assume o papel de cuidador do idoso com Doença de Alzheimer, passa a vivenciar diversas mudanças em sua rotina, envolvendo adaptações físicas, emocionais, sociais e financeiras (Cardoso, 2023).

Ao identificar os sentimentos vivenciados pelos cuidadores de portadores de DA a tristeza destacou-se como um sentimento importante neste processo de cuidar, identificado nas falas à seguir:

[...] Me sentia muito angustiada, as vezes triste, irritada, sobrecarregada e ao mesmo tempo grata. (E1)

[...] Foi uma experiência muito triste. Principalmente com o avanço da doença... Também dava para perceber a sua tristeza, parecia que no fundo, ela entendia o que estava acontecendo. (E6)

[...] O sentimento que eu tinha era de tristeza. Porque meu pai sempre foi uma pessoa muito ativa. (E7)

Estas falas refletem expressões de um ser, o cuidador, que lida cotidianamente com uma sobrecarga de atividades que não estão vinculadas à sua ceara profissional ou de conhecimento. Cuidadores informais sentem-se pouco qualificados para fornecer apoio, levando ao aumento de estresse entre cuidador e paciente (Scappaticci *et al.*, 2024).

A sobrecarga emocional também identificada como sentimento vivenciado, onde os cuidadores familiares são os protagonistas do cuidado ao idoso, demandando atenção dispensada exclusivamente ao doente, o que lhes imprime sobrecarga física, financeira e emocional, observados nas seguintes falas:

[...] Me sentia sobrecarregada, arrasada; fisicamente e emocionalmente, tinha que fazer terapia para entender que eu estava cuidando e literalmente colocar o jaleco para cuidar dela, porque era muito exaustivo, eu não me sentia bem. (E2)

[...] Tristeza e cansaço emocional. Pois era muito difícil cuidar dele. (E25)

Agregado ao cansaço emocional existem sentimentos que geram excessiva ansiedade, preocupação e estresse e que podem culminar em patologias desencadeadas pelo envolvimento com o portador de DA, além do aumento dos gastos financeiros com sistemas de proteção e segurança que deve ser fornecida ao ente, redução ou renúncia da jornada profissional de trabalho causando insatisfação pessoal, concentração dos cuidados em um único familiar excluindo outros entes de sua rede de cuidados (Ceccon *et al.*, 2021), o que dificulta os procedimentos na fase mais avançada da doença, na qual o portador se apresenta totalmente dependente do cuidador.

O medo sentimento vivenciado, relatado pelos participantes expressa uma realidade apresentada neste estudo que corrobora com (Cruz *et al.*, 2025) que diz que enquanto a vivência relacional e

emocional, é atravessado por sentimentos como medo, amor e angústia, exigindo dos profissionais uma escuta empática e uma presença autêntica. O medo foi identificado em falas dos participantes a seguir:

[...] Me sentia com medo de não saber o que fazer.

(E17)

[...] Medo do avanço da doença. (E21)

Por serem cuidadores informais as dificuldades com o cuidado são evidenciadas ao questionar estes entrevistados que apontam a falta de preparo para lidar com situações que envolvam cuidados em saúde como banho, agressividade do portador de DA, reconhecimento de identidade, faz com que a falta de preparo, informação e apoio técnico e social agrava ainda mais essa sobrecarga (Alves Damaceno *et al.*, 2026). Diante do exposto, pode-se inferir que nem todas as famílias possuem membros preparados para assumir a responsabilidade de ser um cuidador do portador da Doença de Alzheimer, já que o papel do cuidador é vital neste processo, uma vez que é o elo entre o doente e o meio externo (Antunes Gonçalves Dias *et al.*, 2024).

O cansaço físico merece destaque devido as inúmeras atividades que um cuidador necessita executar para garantir a qualidade de vida de um portador de DA. Em falas percebe-se este sentimento:

[...] Me sentia sobrecarregada, arrasada; fisicamente e emocionalmente... (E2)

[...] Cansaço físico e hora do banho. (E21)

Os cuidadores manifestam sintomas como excesso de cansaço, fadiga geral, dores nas costas, esgotamento físico e mental, diminuição das forças e das resistências, nervosismo, irritabilidade, ansiedade, insónias, e estado depressivo entre outros (Pereira; Duque, 2017). Propostas auxílio em relação à rede de apoio ao cuidado, momentos de lazer e entretenimento podem ser benéficos para o alívio desta manifestação que pode acarretar estresse e esgotamento físico e mental, assim, há uma tendência para o aumento da sobrecarga do cuidador e maior desgaste emocional, com potencialidade para o adoecimento deste profissional (Francisco; Pereira; Novelli, 2022).

A partir do resultado dos aprendizados de cada cuidador, é possível notar que ele é construído pelas experiências vivenciadas por cada um, destacando a paciência adquirida durante o cuidado e compaixão ao próximo, mostrando a necessidade da execução prática adequada mesmo que nunca tenham exercido o posicionamento profissional, com o devido preparo e orientação multiprofissional é possível que haja a facilitação da relação entre cuidador e paciente.

O cuidado muitas vezes pode ser movido pela fé e religiosidade, através das crenças e culturas de cada indivíduo, isto foi observado em fala de participante:

[...] Ao longo dessa experiência, eu tive um grande crescimento na minha espiritualidade. Quando a gente assume esse papel de cuidar, principalmente sendo filha, a gente precisa ter muita fé. Porque foi ela que me ajudou a continuar nos momentos mais difíceis. Nos dias mais difíceis onde o cansaço e o desgaste emocional estão vencendo, a fé se torna um aliado para enfrentar esses desafios... (E6)

A família também tem papel fundamental neste contexto e no cotidiano, prestando suporte não somente ao idoso portador de DA e para o cuidador, para aquisição de maior suporte emocional (Sousa *et al.*, 2021). A maioria dos cuidadores considera que, para ter um pouco de controle sobre sua vida pessoal, precisam de ajuda: uma rede de apoio que lhes permita cuidar de si; alguém com quem possa compartilhar seus sentimentos, sem julgamento nem críticas; estar conectado física e mentalmente com os outros, aprender sobre o adoecimento do ente e a presença da religião e da fé.

A experiência do cuidador informal adquirindo controle emocional no meio do caos do cuidado a um idoso portador de DA demonstra a necessidade e a importância da saúde física e mental dos cuidadores. Por meio dos sentimentos vivenciados por cuidadores, propõe-se a informação e o conhecimento sobre o tema, desvendando mitos e auxiliando o cuidado seguro (Saraiva *et al.*, 2025), outros aspectos perceptíveis como o medo e o desafio dos cuidadores no cuidado do idoso portador de DA, merecem atenção, pois o cuidador necessita estar apto de forma física e mental para o desenvolvimento de suas atividades cuidativas. Momentos de lazer,

repouso, tempo livre entre outros períodos fora do cuidado ajudam na melhora do estado físico e emocional, amenizando o cansaço físico e emocional.

O sentimento vivenciado pelos cuidadores de Alzheimer, requer maior atenção e propostas para melhoria. Momentos de lazer, seções de terapia, consulta de enfermagem para maior conhecimento e entendimento sobre as condições de saúde dos cuidadores, podem diminuir o medo e as preocupações (De Albuquerque *et al.*, 2024).

Sabe-se que o adoecimento mental é uma das condições mais incapacitantes o que muitas vezes gera necessidade de cuidado constante. Sem suporte e devida orientação para realizar o cuidado em saúde, o cuidador é sobrecarregado, podendo também adoecer (Corte; Mercadante, 2023). A sobrecarga do cuidador formal ou informal, pode implicar em graves consequências e até mesmo ao doente e sua família. Sendo assim, faz-se necessário apresentar propostas de intervenção, trabalho de acompanhamento, educação em saúde para prevenção de ansiedade dos cuidadores e familiares (De Camargo, 2010), ou seja, políticas de proteção focalizadas no cuidador familiar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo permitiram identificar que a maioria dos entrevistados tem 2º grau completo, sobressaindo-se entre eles mulheres e familiares que protagonizam o cuidado com o portador de DA, tendo o sentimento de tristeza e sobrecarga mais evidente entre estes cuidadores. Como maiores dificuldades destacou-se a hora do banho e os episódios de agressividades apresentados pelos

idosos, porém tendo como aprendizado a paciência que também se sobressaiu nessa temática. Percebeu-se que os cuidadores informais em sua maioria eram filhos dos entes, o que dificulta o cuidado por envolvimento sentimental profundo entre cuidador e paciente.

Algumas estratégias de melhoria podem ser viáveis para levar maior conhecimento aos cuidadores informais sobre a doença, sua evolução, complicações e os possíveis comportamentos adotados pelos portadores em suas diversas fases da DA, assim facilitando a práxis e amenização dos sofrimentos de ambos, paciente e cuidador. A logística de apoio em rede, auxilia o cuidador para que possa dinamizar o cuidado, facilitando as atividades no momento do banho, alimentação, medicações e outras necessidades básicas e outras questões necessárias, e sessões de terapia para lidar com seus sentimentos. É necessário a intervenção com estratégias para melhoria do cuidado como capacitações, palestras, oficinas, rodas de conversa e apontamentos literários que melhorem os conhecimentos dos cuidadores, intervenções como estas fornecidas aos cuidadores informais agregados à supervisão de um enfermeiro podem incentivar a cuidadores a terem uma rede de apoio.

As dificuldades enfrentadas nesta pesquisa foram o número pequeno de cuidadores informais, e ao difícil acesso e falta de tempo de alguns cuidadores pelas suas responsabilidades laborais e diárias em participar da pesquisa. Ressalta-se a importância de maior quantidade de pesquisas e discussões sobre a temática para identificação das lacunas referentes a esta temática, e evitar o adoecimento dos cuidadores de portadores de DA.

O enfermeiro tem suma importância para o planejamento de ações que visem o cuidador e o idoso portador de DA, podendo trazer

benefícios como orientações, implementações de ações e treinamentos para o cuidado correto e livre de riscos de eventos adversos, mantendo uma educação continuada para este cuidador informal tornando-o capacitado a desenvolver ações mais seguras no tratamento do portador de DA, garantindo assim a eficácia do cuidado. Ao momento em que o cuidador aprofunda seus conhecimentos, garante a segurança e melhoria no cuidado, tanto para o paciente quanto para si.

A enfermagem em contato com cuidadores informais, aproxima o elo entre o enfermeiro e a comunidade, trazendo informações através da sistematização do cuidado de enfermagem com adoção de estratégias que beneficiam a saúde da família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES D. A.; SILVA, N. M.; LENZA, N. F. B.; BARDASSI, T. Os impactos da sobrecarga no cuidador familiar. **Revista Atenas Higeia**, vol. 8 n 1., 2026. Disponível em: <https://revistas.atenas.edu.br/higeia/article/view/719>. Acesso em: 30 maio 2026.

ANTUNES GONÇALVES DIAS, T. C.; OLIVEIRA S.; LIMA A., A. L.; BARROS F., J.; BOMFIM A. S., S. M. Os Desafios Encontrados pelos Cuidadores Familiares de indivíduos com Doença de Alzheimer: Uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S.l.], v.6,n.9,p.3452–3461, 2024. DOI:10.36557/2674-8169.2024v6n9p3452-3461. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3586>. Acesso em: 30 maio. 2026.

BARBOSA, P. D. S.; DE ALMEIDA, M. A. T.; FREITAS, C. S.; DE OLIVEIRA, A.V.; PEREIRA, D.; CANAVEZ, M. F.; BALBINO, C. M.; DE SOUSA, R. P. Ações Hospitalares De Protagonismo Da Enfermagem Paliativista. **ARACÊ**, [S.l.], v. 7, n. 5, p. 22199–22217, 2025. DOI: 10.56238/arev7n5-076. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/4874>. Acesso em: 30 maio. 2026.

BENTO L. S., T. *et al*. Demandas dos cuidadores de pessoas idosas com demência participantes de um grupo psicoeducativo. **KAIRÓS-GERONTOLOGIA**, [S. l.], v. 27, n. 3, 2024. DOI: 10.61583/kairs.v27i3.80.

CARDOSO, G. M. A. A importância da qualidade de vida de cuidadores leigos no processo de envelhecimento através da prática de educação permanente em saúde: uma revisão integrativa. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/284913>. Acesso em: 30 maio 2026.

CECCON, R. F. *et al*. Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 17–26, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30352020>. Acesso em: 30 maio 2026.

CORDEIRO, F. N. C. S.; CORDEIRO, H. P.; PINTO, L. O. A. D.; SEFER, C. C. I.; SANTOS-LOBATO, E. V.; DE MENDONÇA, L. T.; SÁ, A. M. M. Estudos descritivos exploratórios qualitativos: um estudo bibliométrico. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 11670–11681, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-259.

CORTE, B.; MERCADANTE, E. F.; ARCURI, G. **Envelhecimento e velhice: um guia para a vida**. Vetor Editora, 2023.

COSTA, B. R. Memórias, Materialidades e Narrativas na Doença de Alzheimer. **Cadernos de Campo** (São Paulo-online), v. 31, n. 1, p. e187765-e187765, 2022. DOI 10.11606/issn.2316-9133.v31i1pe187765

CRUZ, M.; NEVES, D.; CUNHA, D. Medos e inseguranças do cuidador informal da pessoa em fim de vida: revisão narrativa. **RIAGE - Revista Ibero-Americana de Gerontologia**, [S.l.], v. 8, n. 8, p. 420–434, 2025.

DOI: 10.61415/riage.399. Disponível em: <https://www.riagejournal.com/index.php/riage/article/view/399>.

Acesso em: 30 maio 2026.

DA SILVA, A. R.; CAMPOS, A. R.; DA CRUZ, Í. G. C.; ARAÚJO, S. S.; COELHO, K. R.; OLIVEIRA, F. O cuidado do idoso com Alzheimer e a resiliência do cuidador informal. **Journal of Nursing and Health**, v.13, n.1, p.e13122347, 2 out. 2023. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v13i1.22347>

DE ALBUQUERQUE, T. M. O. *et al* . Sentimentos Vivenciados pelos Cuidadores Informais de Pessoas Idosas com Alzheimer. **AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH**, v. 12, n.2, p. 271-282, 2024. DOI10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v12n2p271-282

DE CAMARGO, R. C. V. F. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade urgente de apoio formal. **SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 6, n. 2, p. 231-254, 2010. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/803/80314492002.pdf>. Acesso em 03 jun. 2026

DE SOUZA MINAYO, M. C.; COSTA, A. P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, n. 40, p. 11-25, 2018. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439/3910>. Acesso em 03 jun. 2026

FERREIRA, L. A. P. Síntese e avaliação farmacológica de novas 3-(imidazo[1,2- α]piridinas)-cumarinas planejadas para o tratamento da Doença de Alzheimer. 2021.

181 f. Dissertação (Mestrado em Química) - Instituto de Química, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2021.

FRANCISCO, I. C.; PEREIRA, G. C.; NOVELLI, M. M. P. C. Programa Personalizado de Atividades (TAP-BR): proposição de uma versão ambulatorial e avaliação dos seus impactos na demência -Estudo piloto. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.l.], v. 30, e3214, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO245632141>.

MORAES, M. F. R.; ANDRADE, L. G. Atuação do profissional farmacêutico na orientação ao tratamento da Doença de Alzheimer. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.l.], v. 10, n. 5, p. 569–582, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i5.13769.

NITRINI, R. The past, present and future of Alzheimer's disease—part 1: the past. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**, v. 81, n. 12, p. 1070-1076, 2023. Disponível em <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0043-1777722>.

Acesso em: 03 jun. 2026

OLIVEIRA, B. C. B.; RABI, L. T. Métodos de Diagnóstico Precoce e Estratégias de Contenção do Avanço da Doença de Alzheimer.

Revista Tópicos, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, p. 1-13, 2023.
DOI: [10.5281/zenodo.10350113](https://doi.org/10.5281/zenodo.10350113)

PEREIRA, S.; DUQUE, E. Cuidar de Idosos Dependentes – A Sobrecarga dos Cuidadores Familiares. **Revista Kairós-Gerontologia**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 187–202, 2017. DOI: 10.23925/2176-901X.2017v20i1p187-202. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i1p187-202>. Acesso em: 30 maio. 2026.

RIBEIRO, T. P.; MARINHO, Á. S. C.; SILVA, P. S. Análises das práticas de cuidado produzidas pelos enfermeiros da atenção primária no âmbito familiar. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, v. 13, n. 2, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v13i2.4051> . Disponível em http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062024000201209&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 03 jun. 2026.

SANTOS, F. G. S. *Velhice com dependência e cuidado: narrativas familiares*. 2023. Dissertação (Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea) – Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2023.

SARAIVA, G. A. *et al* . Conhecimento dos cuidadores de idosos acerca de primeiros socorros. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. e082158-e082158, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2158. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2158>. Acesso em: 4 jun. 2026.

SCAPPATICCI, R. A. F. *et al* . O nível de capacitação do cuidador influencia na qualidade de vida do idoso?. **Revista OMNIA Saúde**, [S. l.], v. 5, n. esp., 2024. DOI: 10.29327/4185499. Disponível em:

<https://omnia.fai.com.br/omniasaude/article/view/768>. Acesso em: 30 maio. 2026.

SILVA, L. B. A atuação da fisioterapia na promoção da qualidade de vida em indivíduos com doença de alzheimer: uma revisão narrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 12, n. 5, p. 1–16, 2026. DOI: 10.51891/rease.v12i5.26574. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/26574>. Acesso em: 30 maio. 2026.

SOUSA, G. S. *et al.* . “A gente não é de ferro”: vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, v. 26, n. 1, p. 27-36, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>. Acesso em: 30 maio 2026.

TILLMANN, J. *Como Acalmar Tempestades: O olhar amoroso para os familiares cuidadores de pacientes com doenças psiquiátricas ou outras desordens da mente*. **Editora Viseu, 2025**. Disponível em https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PYhYEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT16&dq=Como+Acalmar+Tempestades:+O+olhar+amoroso+para+os+familiares+cuidadores+de+pacientes+com+doen%C3%A7as+psiqui%C3%A1tricas+ou+outras+desordens+da+mente.&ots=PS5J2cuVQz&sig=jFK3NzQbPg6_IgRZBLfkRPjIVu4&redir_esc=y#v=onepage&q=Como%20Acalmar%20Tempestades%3A%20O%20olhar%20amoroso%20para%20os%20familiares%20cuidadores%20de%20pacientes%20com%20doen%C3%A7as%20psiqui%C3%A1tricas%20ou%20outras%20desordens%20da%20mente.&f=false. Acesso em: 03 jun. 2026

VIANA, A. V. T. S.; PANÚNCIO-PINTO, M. P. O impacto da maternidade no cotidiano de mulheres com filhos de 0 a 4 anos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 34, p. e4120, 2026. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto417941201>

¹ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

² Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

³ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

⁴ Mestre. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

⁵ Doutor. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

⁶ Doutor. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.