RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Impactos da doença de Alzheimer na vida dos familiares cuidadores: revisão integrativa

Impacts of Alzheimer's disease on the lives of family caregivers: an integrative review
Impactos de la enfermedad de Alzheimer en la vida de los familiares cuidadores: revisión integradora

Cristina Mercerdes Rocha Duarte – Curso de Enfermagem, Centro Universitário Estácio São Luís
Valquíria Pereira Santos – Curso de Enfermagem, Centro Universitário Estácio São Luís
Flávia Mendonça Lima Batista – Curso de Enfermagem, Centro Universitário Estácio São Luís (orientadora)

Resumo:

O envelhecimento populacional eleva a incidência de demências, destacando-se a Doença de Alzheimer (DA), cuja dependência progressiva sobrecarrega os cuidadores informais. O objetivo deste estudo foi analisar, na literatura científica, os impactos da Doença de Alzheimer na sobrecarga e na qualidade de vida de familiares cuidadores de idosos no contexto domiciliar e as evidências sobre o apoio oferecido pelas equipes de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura guiada pelas recomendações do PRISMA e pelo referencial de Mendes, Silveira e Galvão, com buscas realizadas nas bases MEDLINE (via PubMed), LILACS (via BVS) e SciELO, além de busca complementar no Google Acadêmico, no recorte temporal de 2021 a 2026. Foram selecionados 11 artigos empíricos primários após aplicação dos critérios de elegibilidade e avaliação metodológica pelo Joanna Briggs Institute (JBI). Os resultados apontam que a sobrecarga é multidimensional, recaindo hegemonicamente sobre mulheres (filhas e esposas), com elevado desgaste osteomuscular associado à dependência física do idoso e sofrimento psíquico intensificado pelos Sintomas Comportamentais e Psicológicos da Demência (SCPD). O apoio formal das equipes de saúde mostrou-se predominantemente incipiente ou não investigado em parte expressiva dos estudos, marcado pela centralidade biomédica no idoso quando avaliado, embora intervenções psicoeducativas e visitas domiciliares tenham demonstrado alívio significativo da sobrecarga subjetiva. Conclui-se que o suporte formal ao cuidador é indispensável para a sustentabilidade da assistência domiciliar, demandando a inserção desse público nos planos de atenção primária.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Cuidadores; Apoio Social; Atenção Primária à Saúde; Efeitos Psicossociais da Doença

Abstract:

Population aging increases the incidence of dementia, particularly Alzheimer's disease (AD), whose progressive dependency places a burden on informal caregivers. This study aimed to analyze the scientific literature on the impacts of Alzheimer's disease on the burden and quality of life of family caregivers of older adults in home settings, and the evidence concerning support provided by healthcare teams. This integrative literature review followed PRISMA recommendations and the framework proposed by Mendes, Silveira and Galvão. Searches covered MEDLINE (via PubMed), LILACS (via the Virtual Health Library) and SciELO, with a supplementary Google Scholar search, for the period from 2021 to 2026. Eleven primary empirical articles were selected following eligibility screening and methodological appraisal using Joanna Briggs Institute (JBI) tools. The results indicate a multidimensional burden borne predominantly by women (daughters and wives), with substantial musculoskeletal strain associated with older adults' physical dependency and psychological distress intensified by behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD). Formal support from healthcare teams was largely incipient or not investigated in a substantial proportion of the studies; where assessed, it was characterized by a biomedical focus on older adults. Nevertheless, psychoeducational interventions and home visits demonstrated significant relief of subjective burden. Formal

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

support for caregivers is essential to the sustainability of home care, requiring their inclusion in primary care plans.

Keywords: Alzheimer Disease; Caregivers; Social Support; Primary Health Care; Psychosocial Impact of Disease.

Resumen:

El envejecimiento poblacional eleva la incidencia de demencias, especialmente la enfermedad de Alzheimer (EA), cuya dependencia progresiva sobrecarga a los cuidadores informales. El objetivo fue analizar, en la literatura científica, los impactos de la enfermedad de Alzheimer sobre la sobrecarga y la calidad de vida de familiares cuidadores de personas mayores en el domicilio y las evidencias sobre el apoyo ofrecido por los equipos de salud. Se realizó una revisión integradora guiada por las recomendaciones PRISMA y el marco de Mendes, Silveira y Galvão, con búsquedas en MEDLINE (vía PubMed), LILACS (vía BVS) y SciELO, además de una búsqueda complementaria en Google Académico, para el período de 2021 a 2026. Se seleccionaron 11 artículos empíricos primarios tras aplicar los criterios de elegibilidad y la evaluación metodológica del Joanna Briggs Institute (JBI). Los resultados muestran una sobrecarga multidimensional, que recae predominantemente en mujeres (hijas y esposas), con elevado desgaste osteomuscular asociado a la dependencia física de la persona mayor y sufrimiento psíquico intensificado por los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia (SCPD). El apoyo formal de los equipos fue principalmente incipiente o no investigado en una proporción considerable de los estudios; cuando se evaluó, predominó la centralidad biomédica en la persona mayor, aunque las intervenciones psicoeducativas y visitas domiciliarias demostraron alivio significativo de la sobrecarga subjetiva. El apoyo formal al cuidador es indispensable para la sostenibilidad de la asistencia domiciliaria y exige incluir a este público en los planes de atención primaria.

Palabras clave: Enfermedad de Alzheimer; Cuidadores; Apoyo Social; Atención Primaria de Salud; Impacto Psicosocial de la Enfermedad.

1 Introdução

O envelhecimento populacional acelerado tem modificado substancialmente o perfil epidemiológico global, ocasionando a transição em direção a um aumento contínuo de condições crônico-degenerativas, com destaque para as síndromes demenciais (WHO, 2021). As demências compreendem um grupo de afecções neurocognitivas caracterizadas pelo declínio progressivo da memória, orientação têmporo-espacial, linguagem, raciocínio e julgamento, comprometendo de forma gradual a autonomia do indivíduo (Brasil, 2021). No cenário epidemiológico mundial, a Doença de Alzheimer (DA) configura-se como a etiologia mais prevalente, correspondendo a cerca de 60% a 70% da totalidade dos casos diagnosticados (WHO, 2021).

Do ponto de vista fisiopatológico, a DA é marcada pela deposição extracelular de placas de peptídeo beta-amiloide e pela formação intraneuronal de emaranhados neurofibrilares compostos por proteína tau hiperfosforilada, provocando perda sináptica e morte celular difusa no córtex cerebral e hipocampo (Falco et al., 2016). No curso clínico da patologia, observa-se inicialmente o comprometimento da realização de Atividades

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Instrumentais de Vida Diária (AIVD), tais como gerir finanças e administrar esquemas terapêuticos. Com o avanço do estadiamento, a dependência estende-se às Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), abrangendo higiene pessoal, vestuário, transferência e alimentação, associando-se com frequência aos Sintomas Comportamentais e Psicológicos da Demência (SCPD), a exemplo de agitação motora, apatia, labilidade emocional, desorientação e distúrbios de sono (Brasil, 2021).

Diante do quadro de dependência contínua, o suporte terapêutico e assistencial recai predominantemente sobre o contexto familiar domiciliar, consolidando a figura do cuidador informal (Sousa et al., 2021). Na maioria das realidades familiares, um único indivíduo assume as funções de cuidado direto, frequentemente sem treinamento prévio ou preparo emocional, submetendo-se a regimes ininterruptos de vigilância que resultam em acentuada sobrecarga física, psíquica, econômica e de restrição do convívio social (Sousa et al., 2021; Rebêlo et al., 2021).

Embora a literatura reporte o perfil de adoecimento do idoso acometido pela DA, identifica-se uma lacuna de sistematização empírica sobre a interação entre o desgaste do cuidador e o tipo de suporte ou acolhimento concretamente disponibilizado pelos serviços de saúde, que historicamente priorizam o sujeito adoecido e invisibilizam a saúde do cuidador no domicílio (Rocha et al., 2022). Justifica-se, portanto, a presente revisão ao consolidar evidências que correlacionem as facetas da sobrecarga e qualidade de vida com as intervenções e o apoio das redes assistenciais. Pergunta norteadora: Quais são as evidências científicas sobre os impactos da Doença de Alzheimer na sobrecarga e na qualidade de vida dos familiares cuidadores de idosos no domicílio e como se caracteriza o apoio oferecido pelas equipes de saúde a esse grupo?

Objetivo Geral: Analisar, na literatura científica, os impactos da Doença de Alzheimer na sobrecarga e na qualidade de vida dos familiares cuidadores de idosos no contexto domiciliar e as evidências sobre o apoio oferecido pelas equipes de saúde.

Objetivos Específicos:

1: Identificar as principais dimensões de sobrecarga (física, psicológica, social e financeira) vivenciadas por cuidadores familiares de idosos com Doença de Alzheimer no domicílio;

2: Analisar a relação entre o nível de sobrecarga/qualidade de vida do cuidador e o estadiamento clínico ou dependência funcional da pessoa idosa cuidada;

3: Mapear e descrever as ações de orientação, acolhimento e suporte prestadas pelas equipes de saúde a esses cuidadores, identificando as lacunas assistenciais reportadas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

2 Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, delineamento metodológico que possibilita sintetizar pesquisas empíricas diversificadas para gerar conclusões abrangentes sobre um fenômeno em saúde. O estudo seguiu rigorosamente as seis etapas preconizadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; busca e amostragem na literatura; definição das informações a serem extraídas; avaliação crítica dos estudos incluídos; interpretação e discussão dos resultados; e apresentação da revisão.

A formulação da pergunta norteadora utilizou a estratégia PCC: População (P): cuidadores familiares de pessoas idosas (60 anos ou mais) com diagnóstico de Doença de Alzheimer; Conceito (C): sobrecarga multidimensional e alterações na qualidade de vida; Contexto (C): cuidado prestado no domicílio e o suporte das equipes de saúde.

O levantamento bibliográfico foi executado nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE, via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS, via Biblioteca Virtual em Saúde - BVS) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Adicionalmente, realizou-se consulta exploratória no Google Acadêmico (triagem limitada aos 100 primeiros registros por relevância para literatura complementar, em aba anônima) e busca reversa nas listas de referências dos artigos selecionados (pearling). As estratégias de busca combinaram vocabulários controlados (DeCS e MeSH) e termos livres utilizando operadores booleanos AND e OR, conforme detalhado no Quadro 1.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Quadro 1 – Estratégias de busca executadas nas fontes de informação

Fonte / Interface	**Estratégia Completa de Busca**	**Filtros Utilizados**	**Data da Busca**	**Quantidade Recuperada**
MEDLINE (via PubMed)	("Alzheimer Disease"[Mesh] OR "Alzheimer") AND ("Caregivers"[Mesh] OR "Family Caregivers" OR "informal caregiver") AND ("Cost of Illness"[Mesh] OR "Quality of Life"[Mesh] OR "Caregiver Burden"[Mesh] OR "burden" OR "burnout")	Humanos; Período: 2021 a 2024; Idiomas: Português e Inglês , espanhol	15/09/2026	142
LILACS (via BVS)	(mh:("Doença de Alzheimer" OR "Alzheimer Disease")) AND (mh:("Cuidadores" OR "Caregivers") OR "cuidador familiar" OR "cuidador informal") AND (mh:("Qualidade de Vida" OR "Efeitos Psicossociais da Doença") OR "sobrecarga" OR "burden")	Filtro de base: LILACS; Período: 2021 a 2024; Idiomas: Português e Inglês , espanhol	20/10/2026	58
SciELO	("Doença de Alzheimer" OR "Alzheimer") AND ("Cuidadores" OR "cuidador") AND ("qualidade de vida" OR "sobrecarga")	Todos os índices; Período: 2021 a 2024; Idiomas: Português e Inglês , espanhol	06/09/2026	24
Google Acadêmico (Complementar)	"Doença de Alzheimer" AND "cuidador familiar" AND ("sobrecarga" OR "qualidade de vida") AND "domiciliar"	Período: 2021 a 2024; Triagem dos 100 primeiros resultados	14/09/2026	100

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)

Critérios de inclusão: artigos de pesquisa primária empírica (quantitativos, qualitativos ou de métodos mistos) que examinaram diretamente cuidadores informais/familiares de pessoas com 60 anos ou mais diagnosticadas com Doença de Alzheimer (ou amostras de síndromes demenciais com predominância ou dados estratificados para DA) sob cuidados domiciliares; publicados entre 01 de janeiro de 2021 e 20 de setembro de 2026; disponíveis na íntegra de forma gratuita nos idiomas português, inglês ou espanhol.

Critérios de exclusão: estudos secundários (revisões de literatura); editoriais, cartas, resumos em anais e relatos de experiência; estudos voltados exclusivamente a cuidadores formais (remunerados) ou a idosos institucionalizados/hospitalizados; pesquisas que agregaram demências em geral sem estratificação ou predominância clínica relativa à DA; artigos duplicados; estudos fora do recorte temporal delimitado (2021 a 2024).

A triagem inicial por título e resumo foi operada com suporte do gerenciador Zotero para detecção de duplicidades, procedendo-se à conferência manual antes de qualquer exclusão. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra para avaliação de elegibilidade com base no diagrama PRISMA 2020. A extração dos dados utilizou formulário padronizado (autores, ano, local, delineamento, características da amostra,

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

instrumentos, estadiamento clínico/dependência, desfechos de sobrecarga/qualidade de vida e caracterização do apoio das equipes de saúde).

A qualidade metodológica foi avaliada por meio dos instrumentos do Joanna Briggs Institute (JBI) específicos para cada desenho de estudo (Cross-Sectional Studies, Qualitative Research, Quasi-Experimental). Por utilizar dados secundários disponíveis em repositórios de domínio público, dispensou-se submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP), conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

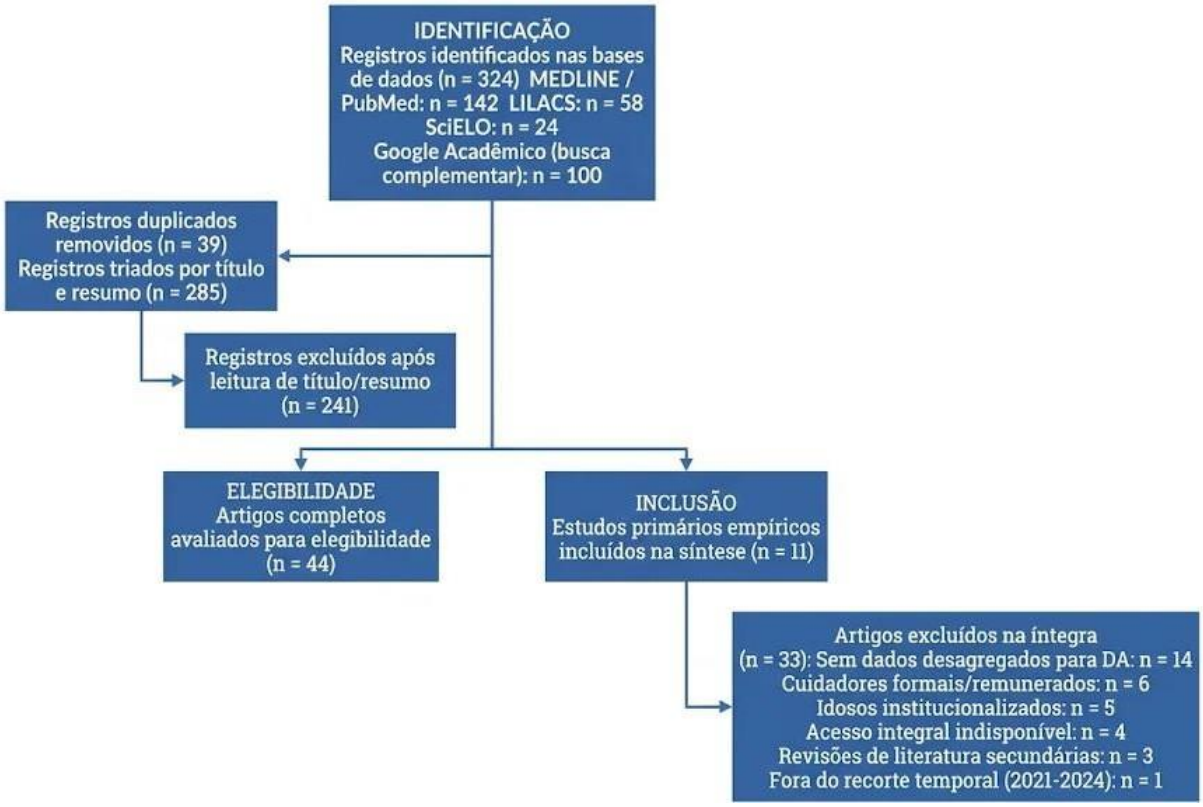
3 Resultados

A busca inicial identificou 324 registros. Após a remoção de 39 duplicatas, 285 trabalhos foram submetidos à triagem por título e resumo, resultando na exclusão de 241 estudos incongruentes com os critérios prévios. Restaram 44 artigos para avaliação do texto completo; destes, 33 foram excluídos pelas seguintes razões justificadas: não apresentavam dados desagregados para DA (n=14), investigavam cuidadores formais remunerados (n=6), idosos institucionalizados (n=5), ausência de acesso aberto integral gratuito (n=4), revisões de literatura identificadas durante a leitura integral (n=3) e publicação fora do recorte temporal estabelecido (n=1) [totalizando 14 + 6 + 5 + 4 + 3 + 1 = 33 artigos excluídos]. A busca reversa (pearling) não identificou novos trabalhos elegíveis. Assim, 11 estudos empíricos primários integraram a síntese final.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Imagem 1 : Fluxograma do Processo de Seleção



Fonte: Elaborado pelas autoras (2026), com base nas recomendações do PRISMA 2020

O Quadro 2 apresenta as características sintetizadas dos 11 estudos primários incluídos, com autoria e dados bibliográficos auditáveis.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Quadro 2 – Caracterização dos estudos primários incluídos na revisão integrativa

Autor / Ano	País	Delineamento / Amostra	Instrumentos / Mensuração	Estágio da Doença / Dependência	Principais Achados (Sobrecarga e Qualidade de Vida)	Apoio da Equipe de Saúde	Avaliação JBI
Fernandes et al. (2021)	Portugal	Qualitativo descritivo (n=15 cuidadores familiares)	Entrevistas semiestruturadas em profundidade	Dependência severa nas ABVDs	Sentimentos de solidão, estresse de hipervigilância contínua e restrição severa de convívio social pelo confinamento domiciliar.	Não investigado/Não relatado (foco centrado nas narrativas de adaptação e perdas subjetivas).	9/10
Sousa et al. (2021)	Brasil	Transversal quantitativo (n=112 cuidadores familiares)	ZBI; Escala de Katz; Escala de Lawton e Brody	Maior dependência funcional associada a maior escore ZBI	72,3% da amostra com sobrecarga moderada a severa; despesas financeiras com fraldas e medicação apontadas como agravantes de estresse.	Não investigado (o instrumento de coleta não incluiu variáveis sobre serviços de saúde).	7/8
Kverno et al. (2022)	EUA	Transversal analítico (n=95 cuidadores familiares)	Neuropsychiatric Inventory (NPI); ZBI; SF-36	SCPD mensurados pela frequência e gravidade no NPI	Os sintomas neuropsiquiátricos do idoso associaram-se fortemente a sintomas depressivos e baixa vitalidade do cuidador.	Presença de apoio identificada (associação observada entre suporte psicoeducativo ambulatorial e estratégias de enfrentamento).	8/8
Rebêlo et al. (2021)	Brasil	Qualitativo descritivo (n=18 cuidadores familiares)	Roteiro semi estruturado de entrevista	Não estratificado por estadiamento clínico formal	Conflitos na divisão intrafamiliar do cuidado; sobrecarga concentrada na figura feminina (esposas e filhas); isolamento social.	Ausência de apoio identificada (participantes apontaram desamparo dos serviços públicos frente a episódios de agitação).	10/10
Delgado et al. (2023)	Colômbia	Transversal correlacional (n=84 cuidadores familiares)	Índice de Barthel; ZBI; SF-12	Severidade da dependência motora (Barthel)	Escores do componente físico do cuidador apresentaram correlação inversa significativa com o grau de dependência motora do idoso.	Não investigado (foco restrito à correlação funcional e estresse mecânico).	8/8
Albuquerque et al. (2022)	Brasil	Transversal analítico (n=64 cuidadores familiares)	ZBI; Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A)	Fases inicial a moderada	Prevalência elevada de queixas de ansiedade e privação crônica de sono relacionada à inversão de ciclo do paciente com DA.	Ausência de apoio identificada (interação com a unidade de saúde restrita à renovação burocrática de receitas farmacológicas).	8/8

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Autor / Ano	País	Delineamento / Amostra	Instrumentos / Mensuração	Estágio da Doença / Dependência	Principais Achados (Sobrecarga e Qualidade de Vida)	Apoio da Equipe de Saúde	Avaliação JBI
Vázquez-Sánchez et al. (2021)	Espanha	Quase-experimental (n=52 cuidadores familiares)	SF-36; ZBI; Inventário de Depressão de Beck (BDI)	Estágio moderado da demência	Participantes do grupo de intervenção apresentaram redução significativa dos escores de depressão e sobrecarga subjetiva após as oficinas.	Presença de apoio identificada (ensaio quase-experimental de intervenção estruturada com oficinas psicoeducativas e grupos de suporte).	8/9
Araújo et al. (2023)	Brasil	Transversal quantitativo (n=130 cuidadores familiares domiciliares recrutados em seguimento ambulatorial)	ZBI; WHOQOL-Bref; Questionário de Pfeffer	Alta dependência instrumental e funcional	Menores médias de qualidade de vida nos domínios psicológico e de relações sociais; restrição do tempo destinado ao lazer e autocuidado.	Não investigado/Não relatado (foco na mensuração psicométrica sem detalhar a assistência recebida).	8/8
Lloyd et al. (2022)	Reino Unido	Qualitativo exploratório (n=20 cuidadores familiares)	Entrevistas narrativas aprofundadas	Estágio avançado da DA	Vivência de luto antecipatório em decorrência do apagamento cognitivo do idoso; exaustão psíquica e falta de retaguarda.	Ausência de apoio identificada (cuidado profissional fragmentado, com ausência de escuta ao cuidador).	9/10
Camargos et al. (2024)	Brasil	Transversal quantitativo (n=90 cuidadores familiares)	ZBI; Escala de Sonolência de Epworth; PSQI	Estágios moderado e avançado	Distúrbios do sono e agitação crepuscular do idoso associaram-se com maior escore global na escala Zarit pelo cuidador.	Não investigado (estudo restrito a parâmetros de sono e sobrecarga).	7/8
Pérez et al. (2022)	Chile	Qualitativo de intervenção (n=16 cuidadores familiares)	Grupos focais pré e pós intervenção	Estágio moderado	Relatos de alívio da ansiedade decorrente de esclarecimentos técnicos sobre manejo não medicamentoso e cuidados ergonômicos.	Presença de apoio identificada (programa de acompanhamento domiciliar por equipe multiprofissional de atenção primária).	9/10

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)

As pesquisas primárias que detalharam o perfil sociodemográfico (Sousa et al., 2021; Rebêlo et al., 2021; Araújo et al., 2023) convergiram ao indicar a hegemonia feminina no cuidado, correspondendo a mais de 70% dos participantes em cada uma dessas amostras, predominantemente filhas e esposas com mais de 50 anos de idade. No estudo

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

quantitativo de Sousa et al. (2021), realizado com 112 cuidadores no Brasil, constatou-se que 72,3% apresentavam sobrecarga variando de moderada a severa (ZBI > 21). O desgaste físico esteve ligado à realização repetitiva de esforço postural (transferência e banho), enquanto o impacto financeiro foi documentado por gastos contínuos com insumos, fraldas e medicamentos de suporte (Sousa et al., 2021). No âmbito psicológico, queixas de ansiedade, culpa e isolamento social foram relatadas em estudos qualitativos e quantitativos (Fernandes et al., 2021; Albuquerque et al., 2022).

Impactos Relacionados à Dependência Funcional e Sintomas Neuropsiquiátricos: Observou-se variação nos desfechos a depender da manifestação clínica da DA. Estudos que avaliaram correlação funcional (Delgado et al., 2023) evidenciam que a incapacidade física do idoso para Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) associa-se a piores escores no componente físico do cuidador e a maiores níveis de sobrecarga global. Todavia, a sobrecarga psíquica e os sintomas depressivos do cuidador estiveram mais expressivamente vinculados à presença e severidade dos SCPD, tais como delírios, agitação noturna e alterações de humor (Kverno et al., 2022; Camargos et al., 2024).

Caracterização do Apoio das Equipes de Saúde: A análise sistemática dos 11 estudos primários revelou que:

- 3 estudos (Rebêlo et al., 2021; Albuquerque et al., 2022; Lloyd et al., 2022) identificaram ausência ou carência expressiva de apoio formal, caracterizada por consultas burocráticas centradas exclusivamente no idoso, falta de visitas domiciliares e sentimento de desamparo frente a episódios de agitação comportamental;
- 3 estudos (Kverno et al., 2022; Vázquez-Sánchez et al., 2021; Pérez et al., 2022) relataram a presença de ações ou intervenções de suporte (oficinas psicoeducativas, grupos de apoio mútuo e visitas domiciliares multiprofissionais). Ressalta-se que, enquanto o delineamento quase-experimental de Vázquez-Sánchez et al. (2021) comprovou eficácia na redução de sobrecarga e depressão, os estudos observacionais ou qualitativos (Kverno et al., 2022; Pérez et al., 2022) evidenciaram associações positivas e percepções favoráveis de alívio emocional e melhora no enfrentamento, sem constituírem testes clínicos de eficácia causal isolada;
- 5 estudos (Fernandes et al., 2021; Sousa et al., 2021; Delgado et al., 2023; Araújo et al., 2023; Camargos et al., 2024) não investigaram as variáveis relativas ao suporte das equipes de saúde, delimitando-se a aferir parâmetros psicométricos, clínicos ou descritivos do cuidador e do idoso, não devendo tal ausência de registro ser interpretada como inexistência de serviços na localidade.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

4 Discussão

A análise comparativa dos 11 estudos primários empíricos que integraram esta síntese confirma que o cuidado informal ao idoso com Doença de Alzheimer no domicílio constitui uma atividade geradora de sobrecarga multidimensional, perpassada por recortes de gênero bem consolidados na literatura científica (Sousa et al., 2021; Rebêlo et al., 2021). A prevalência de mulheres (esposas e filhas) como cuidadoras principais em amostras brasileiras e internacionais dialoga com preceitos sociais históricos que imputam o trabalho de cuidado não remunerado às figuras femininas da família, frequentemente acumulando funções domésticas e profissionais até a eventual renúncia laboral (Sousa et al., 2021; Araújo et al., 2023).

Ao comparar os achados em função das manifestações clínicas da doença, verifica-se uma distinção conceitual e prática relevante entre a dependência física e o estresse psicológico. O declínio funcional motor, documentado por instrumentos como a Escala de Katz e o Índice de Barthel, relacionou-se ao desgaste osteomuscular, lombalgias e fadiga muscular daqueles que prestam auxílio direto no leito ou no toalete (Delgado et al., 2023). Em contrapartida, as pesquisas de Kverno et al. (2022) e Camargos et al. (2024) demonstram que a instabilidade psíquica, a privação crônica de sono e os índices elevados de ansiedade do cuidador estiveram associados com maior magnitude aos sintomas neuropsiquiátricos da DA (agitação crepuscular, agressividade verbal e alucinações). Essa divergência sugere que, enquanto o suporte a limitações mecânicas exige adequações ergonômicas, o enfrentamento dos SCPD demanda competências cognitivocomportamentais e acompanhamento psicológico estruturado, elementos raramente acessíveis à família desassistida (Fernandes et al., 2021; Lloyd et al., 2022).

No que diz respeito à atuação dos serviços e profissionais de saúde, a literatura empírica revelou uma conjuntura complexa. Em três das publicações analisadas (Rebêlo et al., 2021; Albuquerque et al., 2022; Lloyd et al., 2022), constatou-se que a atenção institucionalizada ainda opera sob a ótica biomédica estrita: o foco clínico volta-se quase que unicamente para a renovação de receituários farmacológicos e para a estabilização do idoso adoecido, deixando o cuidador familiar invisibilizado em suas próprias necessidades de saúde física e mental. Contudo, as pesquisas que examinaram intervenções estruturadas (Vázquez-Sánchez et al., 2021; Pérez et al., 2022) e associações com estratégias de manejo ambulatorial (Kverno et al., 2022) indicam que a inserção de oficinas psicoeducativas, grupos focais reflexivos e visitas domiciliares atuam como fatores protetivos, sugerindo que o acesso oportuno à rede assistencial abranda substancialmente o estresse e favorece a segurança na execução do cuidado. Cumpre ressaltar, metodologicamente, que delineamentos transversais (como Kverno et al., 2022) apontam associações estatísticas e não eficácia de intervenção, reservando-se a demonstração de eficácia ao estudo

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

quase-experimental de Vázquez-Sánchez et al. (2021). Ademais, destaca-se expressamente que nos cinco estudos (Fernandes et al., 2021; Sousa et al., 2021; Delgado et al., 2023; Araújo et al., 2023; Camargos et al., 2024) em que a rede de atenção não foi avaliada, trata-se de escopo metodológico não investigado, o que não pode ser inferido ou reportado como ausência factual de apoio assistencial.

Limitações do estudo: A presente revisão integrativa apresenta como limitações a exclusão de artigos em bases com acesso tarifado ou publicados em idiomas distintos do português, inglês e espanhol, o que pode restringir o mapeamento de experiências assistenciais de outras realidades geográficas. Além disso, a variabilidade nos instrumentos de mensuração (ZBI, WHOQOL, SF-36, HAM-A, entre outros) inviabiliza a agregação estatística ou metanálise, circunscrevendo os achados à síntese descritivo-narrativa.

Implicações para a prática em saúde: Os resultados apontam para a necessidade premente de a Atenção Primária à Saúde adotar protocolos formais de rastreio da sobrecarga do cuidador domiciliar (como a incorporação rotineira de instrumentos breves de triagem). O cuidador familiar deve ser reconhecido como usuário e sujeito de cuidado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), demandando orientações de ergonomia postural, suporte psicológico longitudinal e grupos terapêuticos de suporte mútuo nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

5 Conclusão

Os achados desta revisão integrativa respondem com clareza ao objetivo proposto ao evidenciarem que a Doença de Alzheimer impõe uma sobrecarga severa, contínua e multidimensional aos familiares cuidadores no ambiente domiciliar. Constatou-se que esse desgaste não se restringe a uma única esfera da vida cotidiana, mas se manifesta de forma articulada no plano físico por meio de dores osteomusculares crônicas e fadiga motora decorrentes do suporte direto nas transferências e na higiene pessoal e no plano psicossocial, no qual o confinamento ao lar e a perda de convívio ampliam a sensação de desamparo e desestruturam a rotina do núcleo familiar.

Ademais, as evidências apontam que a dimensão emocional constitui o aspecto de maior vulnerabilidade para quem assume a assistência direta. Enquanto a perda de capacidade motora do paciente demanda esforço mecânico, são as manifestações neuropsiquiátricas e comportamentais da síndrome a exemplo de agitação crepuscular, delírios, episódios de agressividade e a inversão do ciclo sono-vigília que disparam os mais altos índices de estresse de hipervigilância, ansiedade e sintomas depressivos. Esse cenário reflete a complexidade do manejo não medicamentoso de crises no domicílio, exigindo competências técnicas e preparo psíquico que raramente são fornecidos aos familiares.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Em contrapartida à gravidade desse panorama, a análise da literatura primária revelou que a atuação das redes de saúde ainda reproduz lacunas assistenciais expressivas nos estudos em que foi investigada, pautando-se predominantemente pelo modelo biomédico tradicional. As equipes tendem a concentrar seus esforços de forma fragmentada no paciente e na renovação burocrática de receitas, relegando o cuidador ao papel de mero executor invisível de cuidados de alta complexidade. Por outro lado, em parcela considerável da amostra revisada (5 dos 11 estudos), a assistência formal não integrou o escopo de coleta dos autores, evidenciando uma lacuna de investigação empírica que não deve ser confundida com ausência de apoio real. Não obstante essa carência estrutural, os estudos com intervenções estruturadas demonstram que ações fundamentadas em grupos de apoio mútuo, orientações psicoeducativas e visitas domiciliares multidisciplinares são capazes de mitigar expressivamente a sobrecarga percebida, conferindo maior segurança no manejo diário e devolvendo a dignidade a esses cuidadores.

Conclui-se, portanto, que a sustentabilidade e a humanização do cuidado à pessoa idosa com Doença de Alzheimer no domicílio dependem da superação da invisibilidade do familiar perante o sistema assistencial. Para a prática em saúde, torna-se indispensável que a Atenção Primária estruture linhas de cuidado integrais centradas no binômio idoso-cuidador, incorporando ferramentas de triagem precoce de sobrecarga, capacitações ergonômicas e suporte psicológico longitudinal. Por fim, recomenda-se a condução de investigações longitudinais e ensaios comunitários para avaliar a efetividade de intervenções multiprofissionais ampliadas, consolidando subsídios empíricos que fortaleçam as políticas públicas de atenção às demências.

Referências

ALBUQUERQUE, M. C. S. et al. Ansiedade e sobrecarga em cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer: correlações clínicas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, e220045, 2022.

ARAÚJO, J. S. et al. Sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com demência em seguimento ambulatorial. Cadernos de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 1-12, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Manual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CAMARGOS, E. F. et al. Qualidade do sono de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer e sua correlação com alterações de comportamento do paciente. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 58, n. 14, p. 1-10, 2024.

DELGADO, M. P. et al. Correlación entre dependencia funcional del adulto mayor con Alzheimer y calidad de vida del cuidador primario. Aquichan, Chía, v. 23, n. 3, e2335, 2023.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

FALCO, A. et al. Doença de Alzheimer: hipóteses etiológicas e perspectivas de tratamento. Química Nova, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 63-80, 2016.

FERNANDES, C. S. et al. Transição para o papel de cuidador da pessoa com demência: vivências e sentimentos no domicílio. Revista de Enfermagem Referência, Coimbra, v. 5, n. 6, e20084, 2021.

KVERNO, K. et al. Neuropsychiatric symptoms of dementia and caregiver distress: the mediating role of behavioral management strategies. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, Thorofare, v. 60, n. 4, p. 23-31, 2022.

LLOYD, A. et al. Living with loss: exploring anticipatory grief and psychological strain in family carers of people with advanced dementia. Dementia, London, v. 21, n. 4, p. 1180-1198, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

PÉREZ, V. et al. Efecto de un programa de visita domiciliaria integral en cuidadores de personas con demencia en atención primaria. Revista Médica de Chile, Santiago, v. 150, n. 5, p. 621-629, 2022.

REBÊLO, F. L. et al. Fatores associados à sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 105-124, 2021.

ROCHA, M. I. F. et al. Dificuldades enfrentadas pelo cuidador do idoso com doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. Revista Sustinere, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 573-590, 2022.

SOUSA, S. M. L. et al. Sobrecarga do cuidador familiar da pessoa idosa com Alzheimer. Enfermagem Brasil, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 748-761, 2021.

VÁZQUEZ-SÁNCHEZ, M. Á. et al. Eficacia de una intervención psicoeducativa grupal para cuidadores informales de personas con demencia: ensayo cuasiexperimental. Atención Primaria, Barcelona, v. 53, n. 8, 102113, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global status report on the public health response to dementia. Geneva: World Health Organization, 2021.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.