COMO CITAR (Estilo Vancouver):
Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores.
Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores.
Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. 195 p. ISBN 978-65-89112-31-0.
doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33

CAPÍTULO XIV

DESAFIOS FAMILIARES NA PRÁTICA DO CUIDADO DOMICILIAR À PESSOA IDOSA COM DEMÊNCIA

Claudia Feio da Maia Lima[I]
ORCID: 0000-0002-4718-8683

Maria Ruth Rocha Marques[II]
ORCID: 0009-0000-2831-320X

Thaíse Alves Bezerra[III]
ORCID: 0000-0003-3242-4468

[I] Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.
[II] CMais Saúde - Cuidadores de Idosos, Salvador, Bahia, Brasil.
[III] Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

Como citar:
Lima CFM, Marques MRR, Bezerra, TA. Desafios familiares na prática do cuidado domiciliar à pessoa idosa com demência. In: Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores. Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores. Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. p. X-X. doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33_cap14

Autora Correspondente:
Claudia Feio da Maia Lima
E-mail: claudiafeiolima@gmail.com



Revisora:

Dra. Cláudia Jeane Lopes Pimenta
Universidade Federal da Paraíba (UFPB).
João Pessoa, Paraíba, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem se intensificado nas últimas décadas como resultado da transição demográfica, caracterizada pela redução das taxas de fecundidade e mortalidade e pelo aumento da expectativa de vida. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), até 2050, a população mundial com 60 anos ou mais deverá dobrar, alcançando cerca de 2 bilhões de pessoas, o que impõe relevantes desafios aos sistemas de saúde e às políticas públicas[1].

No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística evidenciam o avanço desse processo, com aumento progressivo da proporção de pessoas idosas. A população com 60 anos ou mais ultrapassou 32 milhões de pessoas, correspondendo a cerca de 15,8% da população brasileira, sendo que o contingente de indivíduos com 65 anos ou mais atingiu 10,9%, representando um crescimento de 57,4% em relação a 2010. Concomitantemente, observa-se redução da população jovem, com diminuição da base da pirâmide etária, além do aumento da expectativa de vida, que alcançou 75,5 anos no mesmo período[2].

O envelhecimento populacional associa-se ao aumento da prevalência de condições crônicas e degenerativas, dentre as quais se destacam as demências. Estima-se que mais de 55 milhões de pessoas vivam com demência no mundo, com cerca de 10 milhões de novos casos a cada ano[3]. No Brasil, projeções indicam crescimento expressivo do número de pessoas acometidas nas próximas décadas, podendo ultrapassar 5 milhões de casos até 2050, acompanhando o avanço do envelhecimento populacional[4].

As demências estão associadas ao aumento da demanda por cuidados de longa duração, maior utilização de serviços de saúde e assistência social, além de custos expressivos para o sistema de saúde e para a sociedade. A OMS destaca que a demência está entre as principais causas de incapacidade funcional e dependência na velhice, exigindo respostas integradas dos sistemas de saúde e suporte contínuo a cuidadores, com destaque para os familiares que cuidam[3].

CC BY

Nesse contexto, a família assume, de forma progressiva, o papel de principal provedora de cuidado. Esse cuidado contínuo e prolongado envolve atividades básicas de vida diária até o manejo de alterações cognitivas e comportamentais, o que amplia a complexidade da assistência[3,5].

A intensificação dessas demandas contribui para a sobrecarga do cuidador, que pode se manifestar nos âmbitos físico, emocional e psicológico. Há elevada prevalência de estresse, ansiedade e sintomas depressivos entre cuidadores de pessoas idosas com demência, associados ao caráter contínuo e, muitas vezes, solitário do cuidado[5]. Além disso, o processo de cuidar envolve lidar com perdas progressivas, como o declínio cognitivo e mudanças de comportamento, o que pode gerar sofrimento emocional e sentimentos ambivalentes, como afeto, exaustão e frustração[3,5].

A vivência da demência desloca-se progressivamente do ambiente institucional para o domicílio, tornando-se uma experiência central no cotidiano das famílias. O cuidado passa a ser realizado no ambiente doméstico, onde a pessoa idosa permanece inserida em seu contexto social e afetivo, ainda que com crescentes limitações funcionais. A OMS destaca que a maioria das pessoas idosas com demência vive na comunidade e é cuidada por familiares, especialmente em países de média e baixa renda, o que reforça o papel do domicílio como principal cenário de cuidado[3].

Nesse ambiente, o cuidado ultrapassa a dimensão técnica e começa a integrar as rotinas familiares, exigindo constantes adaptações no espaço físico, na organização do tempo e nas relações interpessoais. As atividades cotidianas, como alimentação, higiene e administração de medicamentos demandam supervisão ou assistência direta, além do manejo de sintomas comportamentais, como agitação, agressividade e alterações do sono. De acordo com a *Alzheimer's Disease International,* esse cuidado contínuo e multifacetado contribui para a complexidade do cuidado domiciliar, exigindo dos cuidadores habilidades práticas e emocionais que, muitas vezes, são desenvolvidas de forma empírica[5].

Ademais, o domicílio, ao mesmo tempo em que representa um espaço de cuidado e acolhimento, pode tornar-se um cenário de tensão e sobrecarga com a progressão da doença e da limitação de recursos de apoio. A ausência de suporte formal, o acesso restrito a serviços especializados e o estigma associado à demência podem intensificar o isolamento social das famílias. A Organização Pan-Americana da Saúde enfatiza a importância do fortalecimento das redes de atenção e de apoio aos cuidadores, visando qualificar o cuidado no domicílio e reduzir os impactos negativos associados ao processo de adoecimento[6].

Diante desse cenário, torna-se fundamental discutir os desafios familiares no cuidado à pessoa idosa com demência, considerando que a família ocupa posição central na assistência e, muitas vezes, realiza esse cuidado sem o suporte necessário. A complexidade das demandas impostas pela doença, aliada à sua progressão e imprevisibilidade, exige dos cuidadores adaptações constantes, impactando diretamente sua saúde física e emocional. A OMS destaca a necessidade de estratégias que fortaleçam o apoio aos cuidadores, reconhecendo-os como parte essencial do processo de cuidado e da sustentabilidade dos sistemas de saúde[3].

Portanto, este Capítulo tem como objetivo discutir os principais desafios enfrentados pelas famílias no cuidado à pessoa idosa com demência, bem como apontar estratégias para enfrentá-los, possibilitando uma maior compreensão da doença e de seus efeitos no cotidiano do cuidado familiar.

ESTRATÉGIAS DO CUIDADO FAMILIAR NO DOMICÍLIO À PESSOA IDOSA COM DEMÊNCIA

O cuidado domiciliar ocupa posição central na assistência à pessoa idosa com demência. Trata-se de uma enfermidade neurodegenerativa progressiva caracterizada pelo comprometimento gradual da memória, da linguagem, das funções executivas e da capacidade funcional. À medida que a doença evolui, o domicílio torna-se o principal espaço de cuidado, exigindo reorganização da dinâmica familiar e adaptação contínua às necessidades crescentes da pessoa idosa com demência[7].

Embora o declínio cognitivo seja a manifestação mais conhecida das demências, os sintomas neuropsiquiátricos constituem um dos aspectos mais desafiadores da condição clínica. Entre os mais frequentes destacam-se a agitação psicomotora, comportamentos agressivos, reações exaltadas, delírios, alucinações, dentre outros. Essas manifestações podem ocorrer em diferentes fases da doença e tendem a intensificar-se conforme a progressão do quadro, impactando significativamente a qualidade de vida da pessoa idosa com demência e de seus familiares[8].

No contexto domiciliar, o manejo desses sintomas demanda atenção constante e preparo adequado do cuidador. Episódios de agitação ou agressividade, por exemplo, podem estar associados a fatores desencadeantes como dor não verbalizada, alterações ambientais, mudanças na rotina ou dificuldades de comunicação.

Diante dessa complexidade, a assistência de enfermagem desempenha papel fundamental na qualificação do cuidado em domicílio. O/A enfermeiro/a atua na avaliação sistemática dos sintomas neuropsiquiátricos, na identificação de possíveis fatores precipitantes e na orientação quanto às estratégias de manejo, priorizando intervenções não farmacológicas sempre que possível. A organização da rotina de cuidados, a adaptação do ambiente para reduzir estímulos excessivos, a comunicação simples e acolhedora, além do estímulo a atividades esportivas e lúdicas são medidas que contribuem para a redução da frequência e da intensidade de manifestações comportamentais.

Ademais, a enfermagem exerce papel essencial no apoio ao familiar cuidador, oferecendo cuidados físicos cotidianos, educação em saúde, esclarecimento sobre a evolução do quadro demencial e suporte emocional diante das dificuldades enfrentadas.

Assim, o cuidado à pessoa idosa com demência ultrapassa o manejo do prejuízo cognitivo, exigindo abordagem integral que contemple, sobretudo, sintomas neuropsiquiátricos. Nessa perspectiva, a enfermagem desempenha papel preponderante na gestão do cuidado, organizando e coordenando demandas e estratégias assistenciais, de forma contínua e sistematizada, para ofertar um cuidado seguro, humanizado e centrado na pessoa, capaz de preservar, na medida do possível, sua autonomia, a dignidade e a qualidade de vida, também do cuidador familiar.

A seguir, no Quadro 1, são apresentados os principais sintomas identificados na prática do cuidado domiciliar à pessoa idosa com demência e as estratégias de intervenções de enfermagem gerontológica:

Quadro 1. Sintomas neuropsiquiátricos, descrição clínica e estratégia de cuidado familiar no domicílio à pessoa idosa com demência.

Sintoma Neuropsiquiátrico	Descrição Clínica	Estratégias para o Cuidado Domiciliar
Alterações Comportamentais		
Agitação psicomotora	• Inquietação constante; • Levantar-se e sentar-se repetidamente; • Andar de um lado para outro; • Gesticulação excessiva; • Resistência motora ao cuidado (empurrar, afastar o cuidador).	• Reduza a ingestão de cafeína, açúcar e outros alimentos excitantes; • Fale em tom reconfortante, tente tocar na pessoa idosa com demência de forma gentil; • Coloque uma música suave; • Distraia a pessoa idosa com demência com alguma atividade lúdica; • Não confronte a pessoa idosa com demência, essa atitude poderá aumentar a sua insegurança e ansiedade; • Promova tardes e noites calmas, realize atividades estruturadas (Passeio ao ar livre, jogos de carta simples, ouvir música); • Apoie a sua independência e a capacidade de tomar conta de si; • Ligue a luz antes do pôr do sol e feche as cortinas ao fim do dia e minimize as sombras.

Continua

Continuação do Quadro 1

Sintoma Neuropsiquiátrico	Descrição Clínica	Estratégias para o Cuidado Domiciliar
Comportamento agressivo	• Inquietação; • Irritabilidade; • Resistência a cuidados; • Agressão verbal ou física.	• Observe os sentimentos, não os fatos. Em vez de se concentrar em certos detalhes, considere as emoções da pessoa; • Identifique os sentimentos sob as palavras ou ações • Não se aborreça, seja positivo e tranquilize a pessoa; • Fale devagar num tom suave; • Experimente uma atividade relaxante. Use música suave, massagens ou exercícios para acalmar a pessoa; • Garanta a segurança. Certifique-se de que você e a pessoa idosa estão seguros. Se houver necessidade peça ajuda a outras pessoas; • Reduza o barulho e a confusão ou o número de pessoas na residência; • Crie rotinas de cuidados e atividades; • Não levante a voz; • Evite confrontação direta.
Comportamento repetitivo	• Fala continuamente a mesma frase; • Realiza o mesmo movimento ou tarefas várias vezes; • Manipulação repetitiva de objetos.	**Use redirecionamento:** • Ofereça uma atividade simples (dobrar roupas, organizar objetos); • Inicie uma conversa sobre algo familiar; • Proponha uma caminhada curta. **Crie pistas visuais -** Se a repetição for sobre: • "Que horas vamos sair? Use um quadro com horário escrito; • "Onde está fulano? Coloque um bilhete visível explicando; **Obs:** Recursos visuais reduzem a necessidade de perguntar novamente. **Estabeleça rotina de cuidados e de atividades –** Pessoas idosas com demência se sentem mais seguras com previsibilidade: • Horários fixos para refeições; • Rotina diária estável; • Avisos antecipados sobre mudanças. **Estimulação cognitiva adequada:** • Atividades simples e significativas; • Música conhecida; • Álbum de fotos.
Perambular sem sentido	• A pessoa idosa com demência anda continuamente pela casa; • Parece procurar algo ou alguém, mas não consegue explicar o motivo; • Dificuldade para reconhecer locais familiares; • Pode se perder mesmo dentro da própria casa.	• Não deixe a pessoa idosa com demência só em casa; • Canalize o gasto de energia da pessoa idosa com demência a atividades físicas e recreativas; • Tente colocar barreiras, como cortinas ou fitas coloridas para esconder a porta; • Assegure-se de que a pessoa idosa com demência está atendida em suas necessidades básicas, como fome, sede, idas ao banheiro, assim que ele começar a perambular e se mostrar inquieto; • Mantenha alguma iluminação noturna nos corredores para prevenir quedas.
Delírios	• Crenças falsas (ex: roubo, abandono, infidelidade).	• Não tome como ofensas. Responda com cuidado; • Procure transmitir segurança fazendo-a saber que você está ali para cuidar dela. Diga, por exemplo: "Não se preocupe. Estou aqui para protegê-la"; • Não discuta nem tente convencê-la do contrário. Procure ouvir as razões e os sentimentos da pessoa, dizendo, por exemplo: "Parece que você está preocupada com alguma coisa" ou "Sei que isso está amedrontando você"; • Dê respostas simples e honestas; • Mude o foco para outra atividade; • Fale calmamente e de forma simples; • Use frases curtas; • Não confronte diretamente ideias delirantes; em vez disso, redirecione a atenção; • Valide emoções ("Entendo que isso está assustando você").

Continua

Continuação do Quadro 1

Sintoma Neuropsiquiátrico	Descrição Clínica	Estratégias para o Cuidado Domiciliar
Alucinação	• Percepções sem estímulo real (visuais mais comuns): • Ver pessoas, crianças ou animais inexistentes; • Ver "estranhos dentro de casa"; • Ver figuras formadas a partir de sombras.	• Não tome como ofensas e responda com cuidado; • Transmita segurança, para que a pessoa idosa com demência sinta que você está ali para cuidar dela. Diga, por exemplo: "Não se preocupe. Estou aqui para protegê-la"; • Não discuta nem tente convencê-la do contrário; • Ouça as razões e os sentimentos da pessoa idosa com demência, dizendo, por exemplo: "Parece que você está preocupada com alguma coisa" ou "Sei que isso está amedrontando você"; • Responda de forma simples e honesta; • Mude o foco para outra atividade.
Desinibição comportamental	• Toques inapropriados em outras pessoas; • Tentativas de despir-se em público; • Masturbação em locais inadequados; • Exposição genital; • Comentários sexuais explícitos ou inapropriados; • Propostas sexuais inadequadas a cuidadores ou desconhecidos.	• Mantenha o tom de voz calmo; • Estabeleça limites claros e simples; • Afaste-se se necessário; • Mude o foco da atenção para outra atividade; • Não reaja com punição ou vergonha; • Não use roupas muito expostas durante o cuidado; • Evite contato físico desnecessário.
Alterações das Atividades Básicas, Instrumentais e Avançadas da Vida Diária		
Recusa para banho	**Recusa verbal:** • "Não quero" / "Já tomei banho" / "Não preciso". **Resistência passiva:** • Permanecer imóvel / Evitar entrar no banheiro. **Resistência ativa:** • Empurrar o cuidador / Segurar portas ou barras / Agressividade física.	• Explique calmamente cada etapa; • Divida a tarefa em etapas simples: Explicar cada passo do processo de tomar banho de forma clara e respeitosa pode ajudar a reduzir a confusão e a ansiedade; • Mantenha privacidade e ambiente aquecido; • Estabeleça rotina; • Ofereça alternativas (banho de esponja, horário diferente); • Investigue dor ou desconforto.
Dificuldades para alimentação	• Risco aumentado de engasgo e aspiração (disfagia); • Perda de apetite e peso; • Esquecimento que se alimentou ou de se alimentar; • Alteração no paladar. • Agitação	• Proporcione um ambiente calmo durante as refeições; • Sirva pequenas porções, observando a consistência; • Estabeleça horários regulares; • Não apresse a pessoa idosa com demência; • Busque apoio profissional da nutrição e fonoaudiologia; • Ofereça água ao longo do dia; • Realize os cuidados com higiene bucal.
Déficit cuidado com as Eliminações (urinária e fecal)	• Perda do controle urinário e fecal; • Perda cognitiva e de memória; • Incapacidade de comunicação; • Limitações físicas e de mobilidade; • Infecção do trato urinário; • Constipação intestinal.	• Estabeleça rotina de uso do banheiro; • Garanta ambiente acessível ao banheiro; • Adapte o vestuário da pessoa idosa com demência; • Realize higiene e cuidados com a pele, após as eliminações, em pessoas idosas com demência que fazem uso de fraldas; • Monitore sinais de irritação, agitação, ansiedade e mudança de comportamento; • Dê dieta rica em fibras e água, de forma constante; • Investigue a condição clínica, se quadro agudo, pelo risco de infecção urinária.

Continua

Continuação do Quadro 1

Sintoma Neuropsiquiátrico	Descrição Clínica	Estratégias para o Cuidado Domiciliar
Limitações relacionadas ao vestuário	• Incapacidade de decidir o que vestir e o que calçar; • Problemas de coordenação motora; • Resistência para troca de roupas e sapatos.	• Priorize roupas confortáveis, fáceis de vestir, calçar e retirar; • Reduza o número de opções de roupa e sapato; • Aborde de maneira gentil, oferecendo ajuda.
Sono precário	• Dificuldade para iniciar o sono; • Despertares frequentes durante a noite.	• Estabeleça horários regulares para dormir e acordar; • Prepare uma rotina antes de dormir; • Organize o ambiente com pouca luz; • Reduza os estímulos antes de dormir (televisão, ruídos e movimentação de pessoas); • Evite cochilos prolongados ou frequentes durante o dia; • Não ofereça alimentos e líquidos com cafeína e estimulantes no final da tarde; • Limite a ingestão de líquidos à noite; • Durante o dia, faça passeios ou atividades ao ar livre; • Mantenha a pessoa idosa com demência participando de atividades durante o dia.
Risco de acidente domiciliar	• Quedas; • Fuga e desorientação; • Queimaduras; • Intoxicação e ingestão acidental; • Cortes e ferimentos; • Riscos elétricos	• Adapte a casa: barras de apoio, tapetes antiderrapantes e remoção de objetos que possam comprometer a segurança; • Garanta iluminação adequada (luz indireta, principalmente para o banheiro); • Coloque válvula de segurança para o fogão, travas em armários, portas e janelas; • Reduza barulho excessivo; • Diminua o número de pessoas circulando no ambiente ao mesmo tempo; • Instale alarme, sensores e/ou câmeras, quando necessário; • Utilize pulseira de identificação com nome e telefone; • Mantenha armários trancados para produtos de higiene, limpeza e de medicação; • Remova itens perigosos (facas, garfos, tesouras, vidros e espelhos); • Coloque protetores de tomada; • Mantenha fios elétricos protegidos; • Evite tomadas próximas à água; • Instale tela de proteção no ambiente domiciliar.
Perda progressiva da socialização	• Apatia; • Perda do filtro social; • Dificuldades de comunicação; • Mudança de personalidade;	• Realize atividades em curto espaço de tempo (música, álbum de fotografia e caminhadas curtas); • Mantenha um ambiente calmo; • Oriente as pessoas a não confrontar diante de dificuldades de memória e outras; • Busque grupos de apoio que podem oferecer suporte à pessoa idosa com demência e/ou à família; • Estimule a convivência social, quando indicado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Capítulo apresentou os principais desafios enfrentados pelas famílias no cuidado à pessoa idosa com demência no ambiente domiciliar. Nesse cenário, o cuidador familiar é essencial para garantir segurança, apoio, afeto e atendimento às múltiplas e complexas necessidades diárias.

A presença familiar oferece um ambiente acolhedor, reduzindo a ansiedade e os comportamentos inesperados por parte da pessoa idosa com demência, mas também requer um entendimento claro da doença, sua evolução e limitações, e da necessidade do autocuidado. Nessa perspectiva, o cuidado gerontológico à pessoa idosa com demência é um aporte fundamental a esses familiares, por meio de ações que promovam

a humanização, a qualidade de vida, a dignidade, o suporte emocional, a comunicação adaptada e o manejo de comportamentos, favorecendo confiança, adaptação às situações adversas e melhora do cuidado humano.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Ageing and health [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado 15 mar 2026]. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2022: resultados preliminares [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2022 [citado 14 mar 2026]. Disponível em: https://www.ibge.gov.br

3. World Health Organization. Global status report on the public health response to dementia [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [citado 10 mar 2026]. Disponível em: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/9e8aab50-ca34-45e0-9fb0-26e675746f65/content

4. Ministério da Saúde (BR). Relatório nacional sobre a demência: epidemiologia, (re)conhecimento e projeções futuras [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 29 mar 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_nacional_demencia_brasil.pdf

5. Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2022: life after diagnosis [Internet]. London: Alzheimer's Disease International; 2022. [citado 20 mar 2026]. Disponível em: https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2022.pdf

6. Organização Pan-Americana da Saúde. Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021–2030) [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2020. [citado 12 mar 2026]. Disponível em: https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030

7. World Health Organization. Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025 [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [citado 12 mar 2026]. Disponível em: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2098e5be-c7f3-4365-aebf-36204459794f/content

8. Silva ILC, Lima GS, Storti LB, Aniceto P, Formighieri PF, Marques S. Sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência: repercussões para o cuidador familiar. Texto contexto - enferm. 2018;27(3):e3530017. doi: 10.1590/0104-07072018003530017