



**TECNOLOGIA EDUCACIONAL DESENVOLVIDA OU UTILIZADA PARA O
CUIDADOR DE IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**
**EDUCATIONAL TECHNOLOGY DEVELOPED OR USED FOR THE ELDERLY CAREGIVER: AN
INTEGRATIVE REVIEW**
**TECNOLOGÍA EDUCATIVA DESARROLLADA O UTILIZADA PARA EL CUIDADOR DE ANCIANOS: UNA
REVISIÓN INTEGRADORA**

Rachel da Silva Serejo Cardoso¹, Selma Petra Chaves Sá², Faysanne Schaustz Bom³, Tauan Nunes Maia⁴,
Edmundo de Drummond Alves Júnior⁵

RESUMO

Objetivo: investigar na literatura tecnologias educacionais desenvolvidas e utilizadas para cuidadores de idosos. **Metodologia:** revisão integrativa para responder a questão << *Quais as evidências científicas sobre o uso de tecnologias educacionais desenvolvidas para cuidadores de idosos?* >> Foi realizada a busca nas bases de dados MEDLINE e LILACS; na biblioteca SCIELO e no banco de dados COCHRANE, empregando os descritores: Tecnologia educacional, saúde do idoso e cuidadores. Para análise foram selecionados três artigos com os critérios de elegibilidade. **Resultados:** após análise das produções verificou-se que as tecnologias educacionais (TE) são utilizadas para cuidadores de idosos com doenças que acarretam distúrbio cognitivo mental como as demências, problemas psiquiátricos e doenças crônicas. **Conclusão:** TE é recomendada enquanto ferramenta facilitadora na prestação do cuidado aos idosos, porém poucos estudos de intervenção foram apresentados com desenvolvimento de tecnologias voltadas para cuidador de idosos. **Descritores:** Tecnologia Educacional; Saúde do Idoso; Cuidadores.

ABSTRACT

Objective: investigating in the literature educational technologies developed and used to elderly caregivers. **Methodology:** an integrative review aiming to answer the question << *What are the scientific evidences about the use of educational technologies developed for elderly caregivers?* >> The search was conducted in MEDLINE and LILACS databases; in SCIELO library and COCHRANE database, using the descriptors: educational technology, elderly health and caregivers. For analysis there were selected three articles with the eligibility criteria. **Results:** after analysis of the productions it was found that educational technologies (ET) are used to caregivers of patients with diseases that cause cognitive mental disorder, such as: dementia, psychiatric problems and chronic diseases. **Conclusion:** ET is recommended as a facilitating tool in providing care to the elderly, but few intervention studies were presented with development of technologies turned to elderly caregivers. **Descriptors:** Educational Technology; Elderly Health; Caregivers.

RESUMEN

Objetivo: investigar en la literatura las tecnologías educativas desarrolladas y utilizadas para cuidadores de ancianos. **Metodología:** una revisión integradora para responder a la pregunta << *¿Cuáles son las evidencias científicas acerca del uso de tecnologías educativas desarrolladas para cuidadores de ancianos?* >> La búsqueda se realizó en las bases de datos MEDLINE y LILACS; en la biblioteca SciELO y en la base de datos Cochrane, utilizando los descriptores: tecnología de la educación, la salud de las personas mayores y cuidadores. Para el análisis se seleccionaron tres artículos con los criterios de elegibilidad. **Resultados:** tras el análisis de la producción se encontró que la tecnología educativa (TE) se utiliza para cuidadores de pacientes con enfermedades que causan trastornos cognitivos mentales, como la demencia, problemas psiquiátricos y las enfermedades crónicas. **Conclusión:** la TE se recomienda como una herramienta facilitadora en la atención a las personas mayores, pero pocos estudios de intervención se presentaron con el desarrollo de tecnologías para los cuidadores de personas mayores. **Descriptores:** Tecnología Educativa; Salud de los Ancianos; Cuidadores.

¹Enfermeira Especialista em Saúde da Família, Mestranda, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, Universidade Federal Fluminense/PACCS/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: rachelserejo@bol.com.br; ²Enfermeira, Pós-Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Diretora do Centro de Atenção à Saúde do Idoso e Cuidadores, Niterói, RJ, Brasil, E-mail: spetra@ig.com.br; ³Enfermeira, Especialista em Enfermagem Gerontológica, Mestranda, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Universidade Federal Fluminense/MPEA/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: fayschaustz@gmail.com; ⁴Professor de Educação Física, Doutorando em Estudos do Lazer pela UFMG, Professor Substituto da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil, taunum@hotmail.com; ⁵Professor de Educação Física, Doutor em Educação Física pela Universidade Gama Filho, Professor Associado da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil, edmundodrummond@uol.com.br

INTRODUÇÃO

As alterações decorrentes do processo de envelhecimento fazem com que os idosos se tornem cada vez mais limitados em suas atividades. Esta limitação em realizar autonomamente as atividades de vida diária leva o idoso a restrições sociais, psicológicas e físicas segundo autores¹⁻³. A partir da necessidade de ajuda para a realização das atividades de vida diárias surge à figura do cuidador de idosos.

O cuidador de idosos é a pessoa capaz de reconhecer e desenvolver ações de ajuda, naquilo que o idoso não é capaz de fazer sozinho, assumindo responsabilidades de fornecer todo apoio a suas necessidades, promovendo sua qualidade de vida. O cuidador pode ser formal, profissional contratado para prestar cuidados no domicílio, ou um cuidador informal, membro da família que presta tais cuidados de acordo com necessidades específicas demandadas pelo idoso.¹

Sabe-se que o número de cuidadores de idosos vem aumentando significativamente nos últimos anos, tendo em vista o aumento do número de idosos dependentes⁴. Logo, é de suma importância a informação, e a orientação, destes cuidadores, uma vez que, a compreensão do processo do envelhecimento, suas alterações e necessidades, influencia diretamente a qualidade do cuidado prestado.¹⁻⁶

Neste sentido, os cuidadores apontam a sobrecarga de trabalho, exigência física e necessidade de conhecimento para cuidar dos idosos como os principais problemas enfrentados em suas práticas.⁴ A sobrecarga de trabalho compromete a prática do cuidado tendo em vista a complexidade e especificidade do cuidado ao idoso. A falta de conhecimento acerca de como compreender o idoso e realizar o cuidado pode ser minimizada com orientação e educação por meio de tecnologias.⁴

A tecnologia educacional (TE), é tudo aquilo que o educador faz a cada dia para enfrentar o problema de ter de ensinar ou orientar a um grupo de pessoas, determinados conteúdos com determinadas metas.⁷ A tecnologia é resultado de processos concretizados a partir da experiência cotidiana, com a finalidade de provocar intervenções sobre uma determinada situação prática.⁴

Percebe-se que o uso de tecnologia educacional não trata apenas da construção e do uso de equipamentos, mas também de processos tecnológicos¹. O processo

tecnológico pode evidenciar o “saber fazer e o saber usar o conhecimento e equipamentos em todas as situações do cotidiano”. Este processo pode facilitar o processo de ensino-aprendizagem, proporcionando ao educando um saber que favorece a construção e reconstrução do conhecimento.¹

Uma tecnologia educacional participativa foi desenvolvido com um grupo de pessoas diabéticas. A implementação da tecnologia ocorreu pelos encontros grupais quinzenalmente com usuários e profissionais do Sistema Grupo de Diabéticos UFF. Os encontros levaram em conta as necessidades dos usuários, bem como dos profissionais ligados ao cuidado, por meio da interação entre os sujeitos, trabalhando os problemas do dia a dia.⁸

OBJETIVO

- Investigar na literatura tecnologias educacionais desenvolvidas e utilizadas para cuidadores de idosos.

MÉTODO

Para responder este questionamento foi utilizada como método a prática baseada em evidências, através de uma revisão integrativa da literatura acerca das tecnologias educacionais utilizadas ou desenvolvidas para cuidadores de idosos. A revisão integrativa inclui análise de pesquisas para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.⁹

Para a realização desta revisão, foram realizadas cinco etapas: delimitar os critérios de inclusão e exclusão; seleção das bases de dados e realização das buscas pelas produções científicas; análise dos dados; e síntese do resultado da revisão.

O presente estudo teve como questão norteadora: Quais as evidências científicas sobre o uso de tecnologias educacionais desenvolvidas para cuidadores de idosos?

Para tal, foram empregados os critérios de inclusão: artigos que abordassem tecnologia educacional para o cuidador de idosos ou tecnologia educacional para o cuidado com o idoso, redigidos nos idiomas inglês, português ou espanhol. Foram excluídas produções científicas que envolvessem capítulos de livros, dissertações, teses, reportagens, notícias, editoriais e artigos que não respondiam a questão do estudo.

Não foi utilizada delimitação de espaço temporal dos artigos selecionados, porém, as buscas foram realizadas, no período de setembro à outubro de 2014, garantindo rigor

Cardoso RSS, Sá SPC, Bom FS et al.

Tecnologia educacional desenvolvida ou utilizada...

no processo de seleção dos artigos nas bases de dados com descritores padronizados e disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para o português e espanhol; e no *Medical Subjects Headings* (MESH) para o inglês. Os descritores utilizados foram saúde do idoso, tecnologia educacional e cuidadores, na língua português; Health Services for the Aged, Educational Technology e Caregivers, na língua inglesa; e Salud del Anciano, Tecnología Educacional e cuidadores, na língua espanhola.

As bases de pesquisas utilizadas foram as bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); na biblioteca *Scientific Electronic e Libary Online* (SCIELO); e, no banco de dados da Cochrane Library (COCHRANE).

Nas bases MEDLINE e COCHRANE a busca foi realizada individualmente para cada descritor e também utilizando o boleano *and* da seguinte forma: “Educational Technology” and “Caregivers”; “Educational Technology” and “Health Services for the aged” e “Health Services for the aged” and “Caregivers”. Também foi feito a busca utilizando todos os descritos com o boleano *and* entre eles desta maneira: “Educational Technology” *and* “Caregivers” *and* “Health Services for the aged”. Da mesma forma foi feito na base LILACS e na biblioteca da SCIELO, os descritores foram inseridos individualmente e, posteriormente associados com o boleano *and*: Tecnologia educacional *and* cuidadores; Tecnologia educacional *and* Saúde do idoso; Saúde do idoso *and* cuidadores.

Para a seleção dos estudos, utilizou-se leitura seletiva, com o objetivo de determinar o material que de fato interessa a pesquisa, evitando assim, a leitura de textos que não contribuam para a solução de problema proposto¹⁰.

Após a leitura dos títulos e resumos, os estudos selecionados foram analisados com auxílio de um instrumento já validado, avaliando-se dados referentes á identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e os resultados encontrados nos artigos ao periódico, autor, estudo e o nível de evidência¹¹: 2- ensaio clínico randomizado e controlado; 3 - estudo clínico não randomizado; 6 - estudo qualitativo descritivo.

RESULTADOS

A primeira etapa de seleção dos estudos foi a identificação dos mesmos, sendo identificados 5400 artigos, com os descritores isoladamente. Dos 5400 artigos preliminarmente encontrados, 14 foram selecionados com a combinação dos 3 descritores. Posteriormente foi feita a leitura destes artigos, na íntegra, sendo 11 excluídos por não preencherem os critérios de elegibilidade, como apresentado na Figura 1.

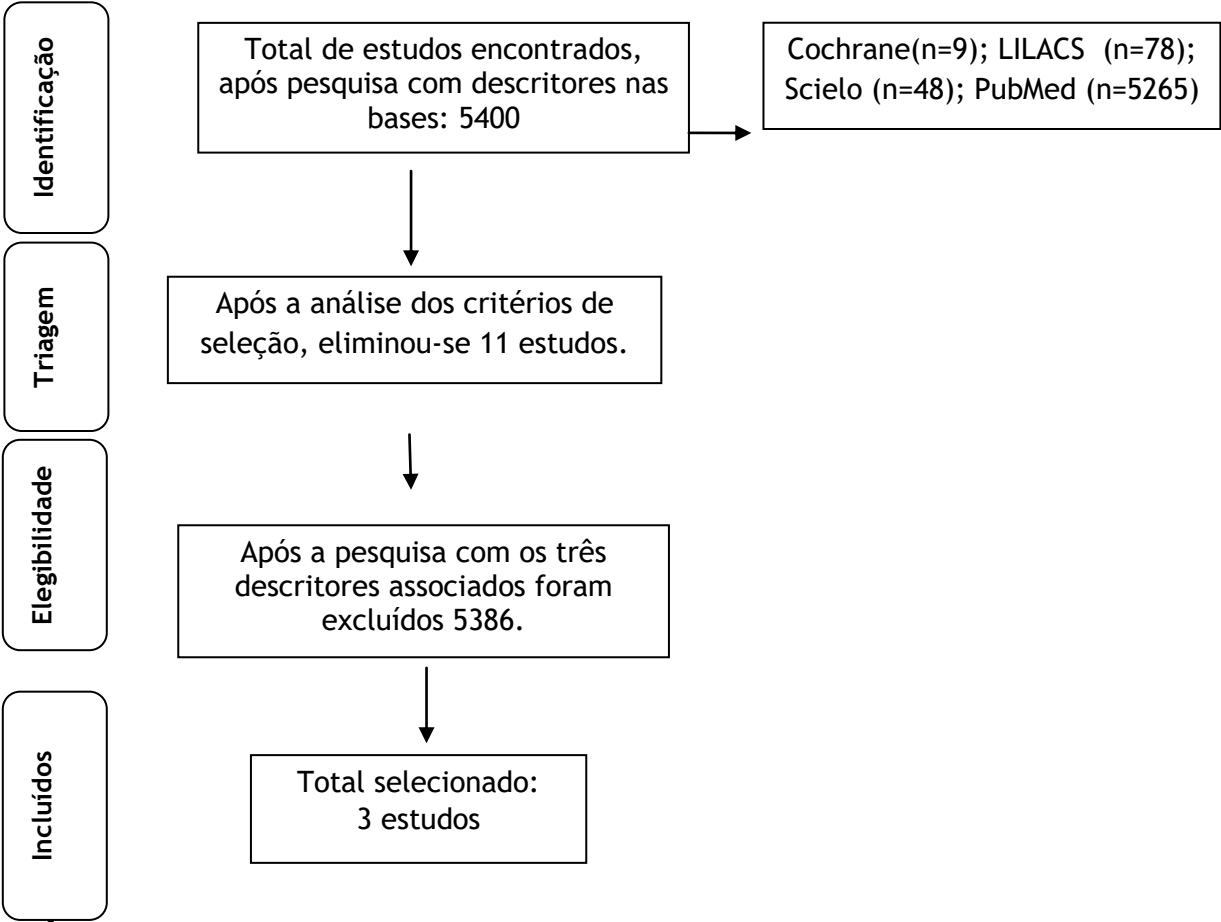


Figura 1. Organograma da seleção dos artigos nas bases de dados.

É válido destacar que não houve restrições quanto ao período de publicação ou nível de evidência do artigo. Depois de concluída a busca com os três descritores associados, percebe-se que foram identificados estudos

somente na base de dados da PUBMED, com o total de (14) quatorze publicações.
O nível de evidência, a revista e os vieses dos trabalhos selecionados estão demonstrados na Figura 1.

Autores	Revista	Nível de Evidência	Vieses
Johnston et al. ¹¹	Archives of Family Medicine	III	Estudo sem randomização da amostra e a não homogeneidade entre os grupos, no que diz respeito à etnia, pode ter influenciado os resultados.
Perlick et al. ¹²	Psychiatric Services	II	A metodologia do estudo, em especial as avaliações da intervenção, poderia ser mais detalhada. A duração da intervenção foi outro fator que limitou os achados do estudo.
Pilotto et al. ¹³	Journal of Alzheimers Disease	VI	Na interpretação dos resultados não foi considerada a diferença entre os grupos, bem como o estagio dos pacientes que recebiam os cuidados.

Figura 1. Nível de evidência do artigo, revista e vieses dos artigos

Os objetivos, métodos e principais resultados obtidos são apresentados na figura 2.

Autores		Objetivos	Método	Resultados
Johnston et al. ¹¹	et	Avaliar o uso da tecnologia de vídeo remoto no ambiente doméstico de cuidados de saúde.	Dois grupos receberam cuidados de rotina de saúde em casa. O GI teve acesso a um sistema de vídeo remoto que permitiram as enfermeiras e pacientes a interagir em tempo real.	Não houve diferença significativa no GC. No GI, a intervenção mostrou-se eficaz e bem recebida pelos pacientes, capaz de manter a qualidade do atendimento e tem potencial de redução de custos.
Perlick et al. ¹²		Reduzir a auto-estigma entre familiares de pessoas com doença mental grave.	Pacientes com esquizofrenia e cuidadores alocados em dois grupos. O GLP utilizava um vídeo, seguido de um debate entre os participantes. O GEF ocorreu uma sessão de educação liderada por um clínico.	O GLP pode ser mais eficaz na redução da família auto-estigma do que um grupo de educação clínico, pelo menos para as pessoas que relataram experimentar níveis baixos a moderados de ansiedade em um questionário padrão.
Pilotto et al. ¹³		Avaliar o papel potencial da informação e sistema de tecnologia e comunicação.	GI com uso de vídeo de cinco minutos sobre o Sistema de informação e comunicação. Após o vídeo foi aplicado um questionário com familiares e cuidadores para avaliar o TIC.	O TIC poderia ser útil para melhorar a gestão dos pacientes com DA. A intervenção se mostrou mais significativa para pacientes com idade entre 75 e 84 anos, e com moderado nível de DA do que demência leve ou grave.

Figura 2. Ano e revista de publicação dos artigos em 2014.
GC = Grupo controle; GI= Grupo Intervenção; TIC = Sistema de Informação e comunicação; DA = Doença de Alzheimer; GLP = Grupo liderado por pares; GEF = grupo de educação familiar.

DISCUSSÃO

Após a análise das produções verificou-se que os objetivos eram distintos e resultou em tecnologias educacionais diferentes. Em um estudo a TE foi utilizada para os cuidadores de idosos com doenças que acarretam distúrbio cognitivo mental, como a demência, no outro, problemas psiquiátricos e no último estudo a TE foi desenvolvida para cuidadores de idosos com doenças crônicas.

Em estudo¹² com cuidadores primários de pacientes com esquizofrenia objetivando apresentar os principais resultados de uma intervenção voltada para reduzir o autoestigma entre familiares de pessoas com doença mental grave. O estudo¹² aponta que as discriminações, em relação às pessoas com transtorno mental, são experimentadas pelas pessoas que fazem parte da vida social deste. Estes tendem a internalizar os pontos de vista externos, resultando em baixa autoestima, sigilo ou retraimento social, em resposta a rejeição antecipada, distúrbios psicológicos e sentimento de culpa.¹² Através do uso de tecnologia educacional os membros das famílias nos vídeos compartilharam suas experiências de enfrentamento com estigma associado à doença mental usando estrutura de resposta emocional. Os cuidadores

indicaram que a intervenção era aceitável e viável. Os membros da família com níveis baixos a moderados de ansiedade pré-intervenção relataram redução significativas na auto-estigma.¹²

Um estudo¹³ mostrou que cuidadores familiares de idosos com demência de Alzheimer desempenham um papel na gestão da saúde e dos cuidados aos pacientes, sendo muito estressante podendo afetar negativamente a qualidade de vida dos pacientes e deles próprios, levando a possibilidade de institucionalização. Assim, foi apresentada neste estudo uma tecnologia inovadora para ajudar pessoas com a doença de Alzheimer (DA) para experimentar uma maior autonomia das atividades normais do dia a dia e monitorização das condições ambiental e pessoais para melhorar a qualidade de vida e qualidade do atendimento e segurança. Esta tecnologia em forma de vídeo foi avaliada por todos os familiares e cuidadores que responderam a um questionário de 13 itens que avalia o papel potencial desta tecnologia.

Os cuidadores descreveram que o sistema poderia ser útil para melhorar a gestão do cuidado com pacientes com DA, em especial para a assistência diária de casa, para o monitoramento e acompanhamento de

Cardoso RSS, Sá SPC, Bom FS et al.

pacientes dentro e fora de casa, entretenimento e facilitar maneira de se comunicar.

Sendo o cuidado, algo complexo e exigente em sua estrutura, aquele que presta o cuidado terá de ter o conhecimento e a habilidades necessárias para que o manejo seja facilitado e realizado de forma correta, evitando que esse indivíduo seja exposto a vulnerabilidade no futuro.¹⁴ Com isso o uso de TE seria fundamental como facilitador no processo de aprendizado do cuidador e melhora da assistência ao idoso.

Outro estudo¹³ avaliou o uso de tecnologia educacional em forma de vídeo de cuidados de saúde para o ambiente doméstico foi discutido, bem como a qualidade, o uso, a satisfação do paciente e redução de custos com esta tecnologia. Nível de acuidade e número de encaminhamentos para atendimento domiciliar de saúde vem aumentando exponencialmente. Neste estudo, aponta que as organizações de saúde são encorajadas a encontrar métodos mais eficazes para a prestação de assistência ao paciente de alta.⁹ Foi feita uma comparação entre dois grupos, um foi aplicado à tecnologia e em outro, com as mesmas características, não foi utilizada a tecnologia. A tecnologia de vídeo remoto no contexto dos cuidados de saúde em casa mostrou-se eficaz e bem recebido pelos pacientes, capaz de manter a qualidade do atendimento, e tem o potencial de redução de custos. Pacientes parecia satisfeito com o equipamento. Além disso, verificou-se que a tecnologia poderia favorecer economicamente tendo em vista que o idoso não necessitaria de um prestador de cuidados de saúde em casa 24 horas por dia.¹¹

O uso de tecnologia remota tem o potencial para realizar economias de custo quando usado para substituir algumas visitas presenciais e também pode melhorar o acesso ao pessoal de cuidados de saúde em casa para pacientes e cuidadores. Uma vez que o uso de tais tecnologias reduz gastos com profissionais.

CONCLUSÃO

Ao final do presente estudo, foi aprofundado o conhecimento acerca das principais tecnologias educacionais desenvolvidas para o cuidador de idosos. Foi observado que o grau de instrução dos cuidadores possui relação direta com qualidade do cuidado prestado. A tecnologia educacional é recomendada enquanto ferramenta facilitadora na prestação do cuidado aos idosos, porém, percebe-se que os

Tecnologia educacional desenvolvida ou utilizada...

estudos levantados focam em Tecnologias Educacionais para o idoso e pouco desenvolvimento de Tecnologias Educacionais para o cuidador enquanto protagonista do cuidado.

Os cuidadores, em sua maioria, se deparam com o desconhecimento ao cuidar do idoso e, dessa forma, apresentam sobrecarga quando não são orientados sobre como promover esse cuidado refletindo assim na assistência prestada ao idoso. Assim sendo, esta revisão conclui que a educação e orientação dos cuidadores de idosos podem contribuir positivamente na assistência prestada, suprimindo algumas demandas e necessidades dos cuidadores para que estes possam prestar um cuidado mais humanizado.

Uma das limitações deste estudo foi o baixo número de artigos que preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Outro fator determinante diz respeito ao nível de evidencia encontrado nos artigos, sendo apenas um com nível de evidencia I. Deste modo, é de fundamental importância que novos estudos de intervenção, com maior rigor metodológico e maior nível de evidência, sejam realizados.

REFERÊNCIAS

1. Rocha JPR, Corrente JE, Hattor CH, Oliveira IM de, Zancheta D, Gallo CG. Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011 [cited 2014 Sept 15];16(7):3131-37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800013&lng=en.
2. Sampaio AMO, Rodrigues FN, Pereira VG, Rodrigues SM, Dias CA. Cuidadores de idosos: percepção sobre envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. Estud Pesqui Psicol [Internet]. 2011 [cited 2014 Sept 15];11(2):590-613. Available from: <http://www.revispsi.uerj.br/v11n2/artigos/pdf/v11n2a15.pdf>
3. Nietsche EA, Backes VMS, Colomé CLM, Ceratti RN, Ferraz F. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2015 Sept 20];13(3):344-52. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1692005000300009&lng=en.
4. Souza LM, Wegner W, Gorini MIPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. Rev Latino-Am

Cardoso RSS, Sá SPC, Bom FS et al.

Tecnologia educacional desenvolvida ou utilizada...

- Enfermagem [Internet]. 2007 [cited 2015 Sept 10];15(2):337-43. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar_ttext&pid=S0104-11692007000200022&lng=en.
5. Garbin CAS, Sumida DH, Moimaz SAS, Prado RL, Silva MM. O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2010 [cited 2015 Sept 10];15(6):2941-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar_ttext&pid=S1413-81232010000600032&lng=pt&tlng=pt
6. Rezende F. As novas tecnologias na prática pedagógica sob a perspectiva construtivista. Ensaio -Pesquisa em Educação em Ciências Coletiva [Internet]. 2000 [cited 2015 Sept 10]; 2(1): 1-8. Available from: <Http://www.portal.fae.ufmg.br/seer/index.php/ensaio/article/viewFile/13/45B>.
7. Nietzsche EA, Teixeira E, Medeiros HP. Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a)? Porto Alegre: Moriá; 2014: 213p.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm [Internet]. 2008 [cited 2015 Sept 10];17(4):758-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar_ttext&pid=S0104-7072008000400018&lng=en.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5.ed. São Paulo: Atlas; 2010: 184p.
10. Stillwell SB, Fineout-overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Evidence-based practice, step by step: Searching for the evidence. Am J Nurs [Internet]. 2010 [cited 2015 Oct 16];110:41-7. Available from: http://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2010/05000/Evidence_Based_Practice_Step_by_Step_Searching.24.aspx
11. Johnston B, Wheeler L, Deuser J, Sousa KH. Outcomes of the Kaiser Permanente Tele-Home Health Research Project. Arch Fam Med [Internet]. 2000 [cited 2015 Oct 16];9(1):40-5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10664641>.
12. Perlick DA, Nelson AH, Mattias K, Selzer J, Calvin C, Wilber CH, et al. Huntington. In our own voice-family companion: reducing self-stigma of family members of persons with serious mental illness. Psychiatr Serv [Internet]. 2011 [cited 2015 Oct 12];62(12):1456-62. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22193793>.

13. Pilotto A, D'onofrio G, Benelli E, Zanesco A, Cabello A, Margeli C, et al.. Information and communication technology systems to improve quality of life and safety of Alzheimer's disease patients: a multicenter international survey. J Alzheimers Dis [Internet]. 2011 [cited 2015 Oct 10];23(1):131-41. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20930292>.
14. Camacho ACLF, Silva MDF, Espírito-Santo FH. Estratégias de suporte para prevenção de doença do cuidador familiar. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2015 Sept 10];6(9):2258-65. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2878>

Submissão: 31/03/2015

Aceito: 26/11/2015

Publicado: 15/12/2015

Correspondência

Rachel da Silva Serejo Cardoso
Rua Ns Senhora dos Anjos, 109
Bairro Itaipú
CEP 24342-820 — Niterói (RJ), Brasil