



ISSN: 2230-9926

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

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 09, pp. 50137-50140, September, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22786.09.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO DO CUIDADOR FAMILIAR NO PROCESSO DE CUIDAR DO IDOSO COM PARKINSON

¹Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo; ²Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano and ²Carla Cabral dos Santos Accioly Lins

¹Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Avenida Prof. Moraes Rego, 1235, Brazil; ²Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Avenida Prof. Moraes Rego, 1235, Brazil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 27th June, 2021

Received in revised form

04th July, 2021

Accepted 19th August, 2021

Published online 27th September, 2021

Key Words:

Cuidador familiar, Idoso, Doença de Parkinson.

*Corresponding author:

Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo

ABSTRACT

Descrever a importância do autocuidado do cuidador familiar durante o processo de cuidar do idoso com Parkinson. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa realizado no Programa de Extensão Pró-Parkinson, com uma amostra de 20 cuidadores familiares obtida de forma aleatória e conveniente, os quais tiveram suas identidades preservadas através da utilização de pseudônimos, mais precisamente nomes de pedras. Os dados coletados por meio de uma entrevista semiestruturada foram submetidos à análise de conteúdo, que possibilitou o surgimento de categorias temáticas que evidenciaram os núcleos de sentido presentes nas falas dos cuidadores familiares. Após a análise de conteúdo emergiram três categorias: (1) Perfil sociodemográfico do cuidador familiar do idoso com Parkinson; (2) Os impactos do processo de cuidar na vida do cuidador familiar do idoso com Parkinson; e (3) A importância da promoção do autocuidado. Compreender a importância do autocuidado do cuidador familiar do idoso com Parkinson e o seu impacto no processo de cuidar é imprescindível para a garantia da qualidade de vida dos envolvidos nesse processo. Sendo assim, a implementação dessas medidas auxilia na manutenção do bem-estar biopsicossocial cotidiano, bem como na redução da sobrecarga física, emocional e social presentes na rotina desse cuidador.

Copyright © 2021, Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo; Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano and Carla Cabral dos Santos Accioly Lins, 2021. "A importância do autocuidado do cuidador familiar no processo de cuidar do idoso com parkinson", *International Journal of Development Research*, 11, (09), 50137-50140.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, o envelhecimento humano tem estado cada vez mais presente na sociedade, resultando no aparecimento de doenças crônico-degenerativas, como é o caso da doença de Parkinson (DP), considerada a segunda doença neurodegenerativa mais comum com um aumento de sua prevalência em indivíduos acima de 60 anos.⁽¹⁻³⁾ A degeneração dos neurônios dopaminérgicos na substância negra resulta no surgimento da DP, que causa sintomas motores clássicos como: bradicinesia, tremor de repouso, rigidez e instabilidade postural, bem como sintomas não-motores: depressão, demência e alterações de humor.^(1,3-6) Diante desse processo de cuidar, surgem algumas dificuldades ao longo dessa trajetória fazendo com que surja um novo personagem nessa nova realidade: o cuidador familiar. Este por sua vez é responsável pelo cuidado ao idoso, podendo muitas vezes desempenhar essa função de forma solitária, tornando esse processo permeado de aspectos positivos e negativos.⁽⁷⁾

As mudanças cotidianas nem sempre são harmônicas, pois podem estar atreladas a uma rotina de cuidados intensos a depender do grau de comprometimento desse idoso com DP, tornando o processo de cuidar desafiador. Com isso, o cuidador familiar vivencia uma redução do autocuidado, impactando seu bem-estar biopsicossocial, logo, sua qualidade de vida. Vale salientar, que essa redução ou falta de autocuidado por parte do cuidador também pode impactar o processo de cuidar do idoso.⁽⁷⁾ A compreensão das razões que fazem com que o cuidador familiar deixe de realizar o seu autocuidado durante o processo de cuidar do idoso com Parkinson ainda não estão claras, bem como o que pode ser feito para minimizar os efeitos negativos desse processo na vida do mesmo. Neste contexto, surge o seguinte questionamento: Qual é o impacto do autocuidado do cuidador familiar em sua própria vida, bem como na vida do idoso com DP que tem sido cuidado? Para responder a esse questionamento foi traçado o seguinte objetivo: descrever a importância do autocuidado do cuidador familiar durante o processo de cuidar do idoso com DP.

METODOLOGIA

Desenho do estudo e considerações éticas: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa realizado no Programa de Extensão da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) chamado Pró-Parkinson, o qual atende de forma multiprofissional indivíduos com a DP, sob a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE, sob o CAAE: 46834815.2.0000.5208.

Participantes: A amostra foi composta por 20 cuidadores familiares de idosos com DP, seguindo o seguinte critério de inclusão: (1) ser cuidador familiar de idoso acometido pela DP atendidos no Programa de Extensão Pró-Parkinson. Como critério de exclusão foi: (1) apresentar nível cognitivo insatisfatório de acordo com Mini-Exame do Estado Mental (MEEM). Vale salientar, que a amostra foi obtida de forma aleatória e conveniente, conforme a agenda do dia do Ambulatório de Neurologia e Odontologia. Com o intuito de garantir o anonimato foram utilizados codinomes, mais precisamente nomes de pedras, para substituir os nomes dos participantes.

Coleta de dados: Foi realizada entre setembro e dezembro de 2015 em quatro momentos. No primeiro momento, foi verificado se os idosos estavam ou não acompanhados por seus respectivos cuidadores familiares e o estágio da DP por meio da Escala de Estadiamento de Hoehn & Yahr.⁽⁸⁾ Logo depois, foi explicado os objetivos do estudo e perguntado se poderiam contribuir, sendo confirmado sua participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No terceiro momento, foi aplicado o MEEM.⁽⁹⁾ E, após essa etapa, foi aplicado um questionário semi-estruturado com 15 questões referentes ao processo de cuidar presentes na tabela 1, o qual ocorreu em forma de entrevista que foi gravada.

Tabela 1. Questionário semi-estruturado sobre o processo de cuidar do idoso com Parkinson

QUESTÕES	
1	Há quanto tempo o(a) Sr.(a) cuida de um idoso com doença de Parkinson? Alguém lhe ajuda a cuidar?
2	Você tem alguma informação a respeito desta doença?
3	Como e por que você se tornou cuidador(a)?
4	De que modo as informações a respeito do Parkinson auxiliam, ou não, nos cuidados com o(a) idoso(a)?
5	Quando surgem dúvidas e/ou dificuldades no cuidado, com quem você esclarece?
6	Como você lida com as eventuais adversidades do cuidar de um familiar acometido pela doença de Parkinson?
7	O Sr.(a) auxilia o idoso acometido pela doença de Parkinson na realização das Atividades de Vida Diárias, como levantar, fazer a sua higiene matinal, tomar banho, escovar os dentes, lavar o rosto, e sentar à mesa para o café da manhã?
8	O que significa para você cuidar deste idoso(a)?
9	Como você se sente sendo o(a) responsável pelos cuidados de um familiar idoso com doença de Parkinson?
10	Quais são as dificuldades que você vivencia nas tarefas de cuidar dele(a)?
11	Houve alguma mudança em sua vida após você ser inserido no cuidar?
12	O que mais preocupa você nos cuidados com ele(a)?
13	Como era a relação entre vocês antes de você se tornar cuidador e hoje em dia?
14	Se você pudesse modificar alguma coisa na relação de vocês, o que seria?
15	Para você qual está sendo o maior aprendizado nessa relação do cuidar dele(a)?

Fonte: Elaboração própria.

Análise de dados: Os dados referentes ao questionário semi-estruturado foram transcritos em uma planilha do aplicativo Microsoft Excel[®]. Após esse momento os dados transcritos foram submetidos à Análise de Conteúdo, que perpassou pelas seguintes etapas: a) pré-análise; b) exploração do material, e c) tratamento dos resultados, resultando no surgimento de categorias temáticas que evidenciaram os núcleos de sentido presentes nas falas dos cuidadores familiares.⁽¹⁰⁾

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A compreensão das razões que fazem com que o cuidador familiar deixe de realizar o seu autocuidado durante o processo de cuidar do idoso com Parkinson ainda não estão claras, bem como o que pode ser feito para minimizar os efeitos desse processo na vida do mesmo. Sendo assim, o objetivo desse estudo foi descrever a importância do autocuidado do cuidador familiar durante o processo de cuidar do idoso com Parkinson. Após a análise de conteúdo emergiram três categorias: (1) Perfil sociodemográfico do cuidador familiar do idoso com Parkinson; (2) Os impactos do processo de cuidar na vida do cuidador familiar do idoso com Parkinson; e (3) A importância da promoção do autocuidado.

Perfil sociodemográfico do cuidador familiar do idoso com Parkinson: O processo de cuidar historicamente foi construído atrelado a presença da mulher, sendo assim a feminilização presente no âmbito familiar estendeu-se para a prática de cuidar ao longo dos anos na sociedade, como também foi possível observar em nosso estudo na tabela 2, pois houve a prevalência do sexo feminino na realização do cuidado ao idoso com DP.⁽¹¹⁾ Essa responsabilidade da mulher dentro da sociedade pode ser observada incrustada a fala de Andaluzita.

[...] a mulher ter que cuidar, fazer algumas coisas, é natural. (Andaluzita)

No que diz respeito à faixa etária apresentada na tabela 2, houve a prevalência de idosos realizando o cuidado cotidiano (40%) nesse estudo, corroborando com outras pesquisas realizadas em Cingapura e Irlanda do Norte que tiveram as respectivas prevalências 38% com idade maior 61 anos, e 81% com idade maior que 55 anos.⁽¹²⁻³⁾ Com isso, é possível observar a consolidação do aumento de idosos cuidando de outros idosos quando há o surgimento de doenças que o comprometem funcionalmente. Na categoria referente ao grau de parentesco houve o destaque dos filhos (as) (45%) e cônjuges (40%) realizando o cuidar. No caso da profissão, os cuidadores em sua maioria eram donas de casa (40%) com o 2º grau completo (35%), e renda classificada como classe B2 (30%).

Tabela 2. Perfil sociodemográfico dos cuidadores familiares de idosos com Parkinson

Variáveis		Homens (N=6) (30%)	Mulheres (N=14) (70%)
Idade	20 - 29 anos	1, 5%	-
	30 - 39 anos	-	2, 10%
	40 - 49 anos	3, 15%	2, 10%
	50 - 59 anos	-	4, 20%
	60 - 79 anos	2, 10%	6, 30%
Cor	Branco (a)	1, 5%	5, 25%
	Negro (a)	2, 10%	1, 5%
	Pardo (a)	3, 15%	8, 40%
Estado civil	Solteiro (a)	1, 5%	1, 5%
	Casado (a)	5, 25%	13, 65%
Grau de parentesco	Cônjuge	2, 10%	6, 30%
	Filho (a)	4, 20%	5, 25%
	Irmão (ã)	-	2, 10%
	Neto (a)	-	1, 5%
Profissão	Dona de casa	-	8, 40%
	Outras	6, 30%	6, 30%
Escolaridade	Até a 4ª série	1, 5%	-
	5ª a 8ª série	1, 5%	4, 20%
	1º grau completo	-	2, 10%
	2º grau completo	2, 10%	5, 25%
	Superior completo	2, 10%	3, 15%
Renda	Classe A	-	1, 5%
	Classe B1	3, 15%	-
	Classe B2	1, 5%	5, 25%
	Classe C1	-	4, 20%
	Classe C2	2, 10%	2, 10%
	Classe DE	-	2, 10%

Observações: N=20. *Outras profissões: agricultor, atendente de enfermagem, culinária, mestre de obras, motorista, pedreiro, professor, representante comercial, servidor público, técnico de laboratório e veterinário. **Classe A: R\$ 11.037,00, Classe B1: R\$ 6.006,00, Classe B2: R\$ 3.118, Classe C1: R\$ 1.865, Classe C2: R\$ 1.277, Classe DE: R\$ 895.

Os impactos no processo de cuidar na vida do cuidador familiar do idoso com Parkinson: Dessa forma, a vivência do processo de cuidar decorre de diferentes aspectos positivos e negativos, os quais podem ser descritos como positivos o amadurecimento pessoal, o desenvolvimento da paciência e melhora dos vínculos familiares. Com relação aos aspectos negativos foi possível observar o isolamento social e o impacto emocional.^(7, 14) Também evidenciam-se algumas dificuldades oriundas da complexidade do processo de cuidar como foi expresso pelo cuidadora a seguir:

Eu fico muito nervosa, porque é difícil cuidar [...] (Turquesa)

Ainda é possível observar o isolamento social na vida do cuidador familiar devido a rotina extensa de cuidados ao idoso, bem como a dificuldade do idoso com DP estar presente em situações de convívio social, seja pelo comprometimento funcional, ou até mesmo do constrangimento ocasionado pela existência dos mesmos, resultando na diminuição ou até mesmo na ausência de vida social, pois há uma grande dependência do idoso com DP⁽¹⁵⁻⁶⁾, como pode ser observado nos relatos abaixo:

[...] as coisas ficaram muito restritas, só eu e ele [...] (Quartzo)
[...] minha disponibilidade é para ele. (Ametista)

Essa dificuldade do cuidador familiar em organizar sua vida e equilibrar o cuidado do idoso com DP com o seu autocuidado pode ocasionar uma sobrecarga, que se torna cada vez mais evidente quando o processo não é compartilhado com outros membros da família, ou até mesmo cuidadores formais.⁽¹⁵⁾ As repercussões dessa sobrecarga são resultado de uma negligência com o autocuidado, que compromete a saúde de ambos. De acordo com as falas a seguir essa sobrecarga está presente no cuidado de longo prazo.

[...] Em alguns momentos eu me sinto sobrecarregada. (Magnetita)
[...] por outro lado eu tenho um evidente cansaço. E, isso já tem um reflexo na minha saúde. (Painita)

Dessa forma, a aceitação do processo saúde-doença do Parkinson nem sempre é construído tranquilamente pelos cuidadores familiares por haver uma dualidade entre o querer e o precisar cuidar desse idoso como foi expresso na fala a seguir. Além disso, pode estar relacionado a um mister de sentimentos.⁽¹⁷⁾

[...] Foi até difícil aceitar, até aceitei a minha maneira. (Topázio)
[...] A minha vida também depende da necessidade de outra pessoa [...] Então, eu faço com tranquilidade, mas às vezes não é uma coisa agradável. [...] Alguns momentos eu quero ter minha vida só pra mim. [...] eu sei que não é possível. É viver muito egoisticamente, mas quem não quer viver egoisticamente? (Magnetita)

A importância da promoção do autocuidado: A busca por um equilíbrio para satisfazer as próprias necessidades e a do idosos com DP que está sendo cuidado é um desafio presente diariamente na rotina do cuidador familiar, que por um lado tem consciência do dever e responsabilidade para com a saúde seu familiar, mas que acaba deixando de lado o seu próprio autocuidado e as atividades que lhes dão prazer.⁽¹⁸⁾ Sendo assim, nas falas baixo podem ser observados alguns desses dilemas que perpassam a mente do cuidador familiar.

[...] eu tinha mais liberdade pra sair, pra me cuidar [...] Primeiro lugar vem ele e segundo eu [...] Se não dá eu vou cuidar dele e esqueço, deixo de lado a minha parte. A prioridade é ele. (Turmalina)
As coisas que eu fazia, as minhas consultas, os meus compromissos hoje têm que ser em função dos compromissos dele. [...] Porque eu vivo realmente em função dele, da vida dele [...] (Ametista)

[...] eu não posso mais sair, gostava muito de sair [...] e não saio mais. Estou presa aqui em casa, só para cuidar dele. Eu tenho vontade demais de fazer um curso, de aprender alguma coisa, mas não posso sair por causa dele. (Goldstone)

Em decorrência a esse cuidado diário, alguns cuidadores familiares podem ter a sensação de perda da sua independência e liberdade, que com o avanço do comprometimento do idoso passa a viver em função apenas do idoso em um sentimento de perda da própria vida.⁽¹⁹⁾ O autocuidado é uma necessidade intrínseca a todos os seres humanos, inclusive os cuidadores familiares. Quanto maior o grau de comprometimento da DP, maior será o impacto na qualidade de vida do cuidador, pois a dependência e a necessidade de cuidado exigirão mais tempo por parte do cuidador.⁽²⁰⁻¹⁾ Sendo assim, a necessidade de realizar seu autocuidado estará cada vez mais evidente. Esse desejo é expresso na fala a seguir:

Eu quero cuidar da minha mãe, mas eu também quero cuidar da minha vida. Então é um equilíbrio difícil. (Magnetita)

Em contrapartida ao desejo de conseguir gerenciar melhor o tempo dispensado para o cuidar, o cuidador familiar não se sente confortável e seguro para deixar que outra pessoa compartilhe essa atividade⁽⁷⁾, como pode ser observado nas falas abaixo:

[...] tenho que cuidar dela mesmo, pra não botar ninguém pra fazer e não tenho muita confiança em todo mundo [...] preciso estar ajudando [...] (Cristal)
[...] eu não acho que outra pessoa vai cuidar como a gente cuida. A mulher, a esposa, cuida dele. (Quartzo)
Eu não queria ninguém cuidando dele. Eu queria eu mesma. Eu sabia o que estava fazendo. O amor ajuda. (Âmbar)

Com a presença da DP no âmbito familiar pode haver a redução da renda financeira, tendo em vista que muitas vezes a pessoa acometida é um dos principais responsáveis pela renda familiar.⁽¹⁸⁾ Sendo assim, o custo para contratar um cuidador informal nem sempre é algo viável para a maioria das famílias, fazendo com que esse seja um impeditivo para receber o suporte necessário durante o cuidar do idoso.⁽¹²⁾

Minha renda não dá para pagar uma pessoa para cuidar. (Cristal)

Existem diversas formas de promover o autocuidado, uma delas é a criação de grupos de apoio com outros cuidadores familiares, onde há um espaço para a troca de experiências por meio da reflexão sobre o cuidar e como cada um vivencia esse processo. Sendo assim, pode haver uma ajuda mútua na resolução de problemas cotidianos por meio da experiência de outro participante, com novas ferramentas e estratégias de enfrentamento ocorre uma redução o estresse e melhora do seu autocuidado.⁽²²⁾ É possível encontrar tempo para o autocuidado durante a rotina de cuidados, desde que seja uma prioridade para o cuidador em questão.⁽¹⁶⁾ A criação de uma rede de apoio também é um elemento importante para a garantia da qualidade do cuidado e um aprimoramento no gerenciamento de tempo, pois o cuidador familiar está vivenciando um cuidado compartilhado que agregará mais qualidade sua vida.⁽²²⁾ Nesta rede de apoio a equipe multiprofissional tem um papel fundamental na promoção do cuidar com qualidade do idoso com DP, e auxilia o cuidador a se sentir mais informado, seguro e confiante ao executar sua função.⁽²³⁾ Com isso o cuidar torna-se menos complexo, resultando numa gestão de tempo mais eficaz e eficiente, contribuindo para que o cuidador familiar tenha a possibilidade de inserir em sua rotina estratégias para efetivar seu autocuidado. A manutenção dos relacionamentos interpessoais surge como um elemento promotor do autocuidado, pois evita o isolamento social, pois o ser humano tem em sua essência o relacionar-se. E, por último o cuidado pessoal, que é uma das primeiras coisas que é mencionada quando se trata desse assunto. A manutenção do bem-estar biopsicossocial acontece por meio do cuidado interno e externo do seu corpo, considerando assim tantos os aspectos físicos quanto os mentais como elementos únicos do autocuidado.⁽²²⁾

CONCLUSÕES

Compreender a importância do autocuidado do cuidador familiar do idoso com Parkinson, bem como seu impacto no processo de cuidar é imprescindível para a garantia da qualidade de vida dos envolvidos nesse processo. A manutenção do bem-estar biopsicossocial cotidiano precisa ser incentivada com o intuito de reduzir a sobrecarga física, emocional e social presentes na rotina desse cuidador, podendo ser realizada por meio do próprio idoso com DP que recebe o cuidado, dos familiares e amigos próximos, bem como da equipe multiprofissional de saúde.

REFERÊNCIAS

- Alves G, Forsaa EB, Pederson KF, Gjerstad MD, Larsen JP. Epidemiology of Parkinson's disease. *J. Neurol.* 2008; 255(suppl 5):18-32.
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
- Bispo DPCF, Lins CCSA. Cuidar de quem cuida: cuidando do cuidador familiar do idoso com Parkinson. 1. ed. 2021.
- Cesário VAC, Leal MCC, Marques APO, Claudino KA. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. *Saúde Debate.* 2017; 41(112):171-82.
- De Pablo-Fernández E, Lees AJ, Holton JL, Warner TT. Prognosis and neuropathologic correlation of clinical subtypes of Parkinson disease. *JAMA Neurol.* 2019; 76(4):470-9, 2019.
- Ferreira DPC, Coriolano AGWS, Lins CCSA. A perspectiva do cuidador da pessoa com Parkinson: revisão integrativa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2017; 20(1):103-14.
- Ferreira DPC, Medeiros JCA, Silva MBM. O cuidar, o cuidar-se e o cuidador familiar de pessoas com a doença de Alzheimer. *Rev. Enferm. UFPE.* 2012; 6(10):2441-6.
- Folstein MF, Folstein SE, Mchugh PR. Mini-Mental State. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res.* 1975; 12(3):189-98.
- Henry RS, Lageman SK, Perrin PB. The relationship between Parkinson's disease symptoms and caregiver quality of life. *Rehabil. Psychol.* 2020, 65(2):137-44.
- Hoehn MM, YAHR MD. Parkinsonism: onset, progression and mortality. *Neurology.* 1967; 17:427-42.
- Kalia LV, Lang AE. Parkinson's disease. *Lancet.* 2015; 386(9996):896-912.
- Marigliano RX, Gil CA. O cuidador formal domiciliar de idosos: aspectos psicológicos e vivências emocionais. *Mais 60 - Est. Envelhecim.* 2018; 29(72):26-47.
- McLaughlin D, Hasson F, Kernohan WG, Waldron M, McLaughlin M, Cochrane B, et al. Living and coping with Parkinson's disease: perceptions of informal carers. *Palliat. Med.* [Internet]. 2011; 25(2):177-82.
- Nunes SFL, Alvarez AM, Valcarengi RV. Fatores determinantes na transição situacional de familiares cuidadores de idosos com doença de Parkinson. *Texto Contexto Enferm.* 2019; 28:1-13.
- Padovani C, Lopes MCL, Higahashi IH, Pelloso SM, Paiano M, Christophoro R. Ser cuidador de pessoas com a Doença de Parkinson: situações vivenciadas. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018;71(suppl 6):2784-91.
- Paskulin LMG, Bierhals CCBK, Santos NO, Day CB, Machado DO, Moraes EP et al. Sintomas depressivos de idosos e sobrecarga de cuidadores em atenção domiciliar. *Invest. Educ. Enferm.* 2017; 35(2):210-20.
- Postuma RB, Berg D, Stern M, Poewe W, Olanow CW, Oertel W et al. MDS Clinical Diagnostic Criteria for Parkinson's Disease. *Mov. Disord.* 2015; 30(12):1591-9.
- Schapira AHV, Chaudhuri KR, Jenner P. Non-motor features of Parkinson disease. *Nat. Rev. Neurosci.* 2017; 18(7):435-50.
- Souza, MR. Desgaste emocional numa população de cuidadores de pessoas com demência. Dissertação de Mestrado em Neuropsicologia. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias de Lisboa; 2018.
- Tan SB, Williams AF, Morris ME. Experiences of caregivers of people with Parkinson's disease in Singapore: a qualitative analysis. *J. Clin. Nurs.* [Internet]. 2012; 21(15-6):2235- 46.
- Tynes O, Storstein A. Epidemiology of Parkinson's disease. *J. Neural Transm.* 2017; 124(8):901-5.
- Valcarengi RV, Alvarez AM, Santos SSC, Siewert JS, Nunes SFL, Tomasi AVR. The daily lives of people with Parkinson's disease. *Rev. Bras. Enferm.* 2018; 71(2):272-9.
- Vatter S, McDonald KR, Stanmore E, Clare L, McCormick SA, Leroi I. A qualitative study of female caregiving spouses' experiences of intimate relationships as cognition declines in Parkinson's disease. *Age Ageing.* 2018; 47(4):604-10.
