



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CRISTIANA DE MAGALHÃES SANTOS

**REPERCUSSÕES CAUSADAS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER AOS
FAMILIARES CUIDADORES DO PACIENTE**

Juazeiro do Norte
2020

CRISTIANA DE MAGALHÃES SANTOS

**REPERCUSSÕES CAUSADAS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER AOS
FAMILIARES CUIDADORES DO PACIENTE**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

CRISTIANA DE MAGALHÃES SANTOS

**REPERCUSSÕES CAUSADAS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER AOS
FAMILIARES CUIDADORES DO PACIENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do curso de
Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio, como requisito para obtenção de grau
de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Me. Larissa Maria Linard Ramalho
Orientadora

Me. Joel Lima Junior
Avaliador

Esp. Maria Júlia Bezerra Barreira Romão
Avaliadora

REPERCUSSÕES CAUSADAS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER AOS FAMILIARES CUIDADORES DO PACIENTE

Cristiana de Magalhães Santos¹
Larissa Maria Linard Ramalho²

RESUMO

A população idosa cresce aceleradamente, apesar do desenvolvimento tecnológico e medicinal, ainda existem doenças que acometem em maior grau pessoas idosas, como a Doença de Alzheimer (DA). Este estudo tem como objetivo geral: Compreender acerca das repercussões causadas pela doença de alzheimer aos familiares cuidadores do paciente. Os seus objetivos específicos são: conhecer os processos de envelhecimento; abordar as características da Doença de Alzheimer; identificar as influências psicossociais aos familiares cuidadores do paciente; e explanar sobre a importância dos cuidados em saúde mental para familiares cuidadores de pacientes com Doença de Alzheimer. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, em que foram utilizadas fontes de materiais físicos e digitais. Esta doença não afeta somente o indivíduo, interferindo especialmente na sua memória, mas também toda a família, tendo em vista que demanda cuidados em tempo integral. A velhice é uma fase da vida em que o indivíduo se torna mais fragilizado, em vista de diversos fatores, sejam estes externos ou relacionados a doenças. Uma das doenças que podem acometer este grupo é a Doença de Alzheimer, a qual se caracteriza como uma neuro degeneração progressiva, que acomete especialmente a memória do sujeito, seus impactos são sentidos também pela família, que comumente é o núcleo cuidador, muitas vezes com somente uma pessoa arcando com todos os cuidados, o que também pode desencadear um processo de adoecimento na mesma. A relação pré-existente contribui sobremaneira para a relação após a doença. Assim, se faz importante um suporte psicossocial para que os familiares possam atuar de forma segura e compartilhada durante o processo do tratamento, bem como cuidar da sua saúde e qualidade de vida, promovendo ainda a melhora da qualidade de vida do idoso com DA.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Familiar cuidador. Cuidados. Velhice. Impactos psicossociais.

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: cristianamagalhaes1574@gmail.com

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Graduada em psicologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- Unileão. Especialista em prática docente do ensino superior pelas Faculdades Integradas de Patos - FIP. Mestre em Desenvolvimento regional sustentável pela Universidade Federal do Cariri – Cariri. Email: larissaramalho@leaosampaio.edu.br

ABSTRACT

The elderly population grows rapidly, despite technological and medicinal development, there are still diseases that affect older people to a greater degree, such as Alzheimer's Disease (AD). This study has the general objective of: Understanding the repercussions caused by Alzheimer's disease to the patient's family caregivers. Its specific objectives are: to know the aging processes; address the characteristics of Alzheimer's Disease; identify the psychosocial influences on the patient's family caregivers; and explain the importance of mental health care for family caregivers of patients with Alzheimer's Disease. This is a bibliographic search, in which sources of physical and digital materials were used. This disease does not only affect the individual, interfering especially in his memory, but also the whole family, considering that it demands full-time care. Old age is a phase of life in which the individual becomes more fragile, due to several factors, whether external or related to diseases. One of the diseases that can affect this group is Alzheimer's Disease, which is characterized as a progressive neurodegeneration, which especially affects the subject's memory, its impacts are also felt by the family, which is usually the caregiver nucleus, often with only a person bearing all the care, which can also trigger an illness process in it. The pre-existing relationship contributes greatly to the relationship after the illness. Thus, it is important to provide psychosocial support so that family members can act in a safe and shared way during the treatment process, as well as taking care of their health and quality of life, while also promoting an improvement in the quality of life of the elderly with AD.

Keywords: Alzheimer's disease. Family caregiver. Care. Old age. Psychosocial impacts.

1 INTRODUÇÃO

Da década de 70 em diante o Brasil experimentou uma alteração na estrutura das suas famílias, as quais passaram de numerosos membros da zona rural, para famílias com poucas pessoas morando na zona urbana das cidades. Rapidamente a população majoritariamente jovem apresentou um crescente aumento no número de pessoas com 60 anos ou mais, isso em face da redução da mortalidade e da natalidade. Essas mudanças exigem uma maior atenção por parte da sociedade e Estado com relação as questões pertinentes à terceira idade (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

O envelhecimento é um processo natural para o ser humano, sendo também um dos principais fatores de risco para algumas doenças degenerativas, como a doença de Alzheimer (DA), pois, nesta fase podem ocorrer alterações nas células, com perda de substâncias, nutrientes e funções importantes para o organismo. Existem na atualidade 46,8 milhões de indivíduos convivendo com esta disfunção no mundo, e há ainda a estimativa de que em 2030 esse índice alcance 74,7 milhões de pessoas, e que em 2050, chegue a 135 milhões de seres humanos com este tipo de doença, a qual ocasiona uma incerteza quanto ao futuro do sujeito, em face do retrocesso cognitivo e funcional dela derivado (OLIVEIRA, 2020).

Esta enfermidade é caracterizada pelo comprometimento da autonomia do indivíduo, da sua independência para realizar as atividades mais simples do cotidiano, o que demanda maiores cuidados, efetivados por cuidadores formais ou informais. Ambos cuidadores relatam problemas de saúde, evidenciado em 87,9% dos mesmos, apresentando transtornos psicológicos como ansiedade, estresse e depressão, oriundas do cotidiano de cuidados, tendo em vista o acompanhamento da perda progressiva da autonomia do indivíduo enfermo (MARTINS *et al.*, 2019).

Cada família vivencia uma realidade distinta, entretanto, enfrenta os desafios existentes neste contexto. Contudo, este núcleo é considerado um dos principais fatores de amortecimento dos transtornos derivados da DA, possuindo uma influência positiva no tratamento psicoterápico, proporcionando ainda o bem estar do sujeito. Por isso é fundamental uma rede de suporte composta por uma equipe multiprofissional para os familiares cuidadores do paciente, visando os melhores resultados possíveis no processo de cuidados. É necessário observar as demandas inerentes à cada caso, assim alguns pontos podem ser observados, como os sentimentos que são vivenciados, como se dá a divisão de tarefas ou se há uma

sobrecarga entre os familiares e o impacto à vida pessoal dessas pessoas (FALCÃO *et al.*, 2018).

As consequências da DA são representadas também por alterações psicopatológicas que causam sofrimento tanto para a pessoa acometida, quanto por seus familiares cuidadores. Assim, a atuação do psicólogo neste contexto se faz fundamental, pois os tratamentos psicológicos apresentam resultados positivos no bem estar de ambos: paciente e familiares, a curto prazo (FRONZA; PILLATT, 2018).

Destarte, tendo em vista o crescente aumento desta doença na humanidade, e a sua previsão para as próximas décadas, bem como os impactos causados tanto para o indivíduo quanto à sua família e a importância desta, se faz pertinente tratar este tema, pois, os cuidados com a família significam melhorias nos resultados terapêuticos para o paciente. Assim, a pergunta que norteia esta pesquisa é: Quais as contribuições da psicologia para a saúde mental dos familiares cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer?

Deste modo, o objetivo geral deste estudo é: Compreender acerca das repercussões causadas pela doença de alzheimer aos familiares cuidadores do paciente. Os objetivos específicos são: conhecer os processos de envelhecimento; abordar as características da Doença de Alzheimer; identificar as influências psicossociais aos familiares cuidadores do paciente; e explanar sobre a importância dos cuidados em saúde mental para familiares cuidadores de pacientes com Doença de Alzheimer.

2 METODOLOGIA

Este estudo tem caráter bibliográfico, que, segundo Gil (2017), possui base no que já foi publicado sobre o tema, incluindo publicações impressas como livros, jornais, revistas, dissertações, teses e anais, como também digitais e através de novas fontes como fitas magnéticas, discos e o material disponível na internet.

A natureza desta pesquisa é exploratória, a qual, segundo Gil (2017), possibilita uma maior aproximação com as características do fenômeno em estudo. No artigo em questão, em que é abordado o tema da DA, as pesquisas foram realizadas no intuito de atingir os objetivos elencados.

A pesquisa realizou-se diante da busca de artigos e periódicos, no período compreendido entre os meses de agosto e outubro de 2020, nas seguintes bases de dados:

Biblioteca Básica em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Periódicos CAPES. Foram utilizados os seguintes descritores nas buscas: Doença de Alzheimer, impactos, paciente, familiares, cuidador.

Os critérios de inclusão das publicações envolveram: o período de publicação, entre os anos de 2015 a 2020, que tivessem as palavras-chave e que tratassem do tema da doença de Alzheimer com ênfase nos cuidados cotidianos do paciente pela sua família ou cuidadores. Os critérios de exclusão envolveram trabalhos que falassem apenas sobre tratamentos clínicos ou sobre a prevenção da DA.

A análise dos dados foi realizada pela técnica de análise de conteúdo, a qual é utilizada para a inferência das variáveis, é composta ainda por três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (ALVES; BORTOLIN; ALCARÁ, 2018).

3 O ENVELHECIMENTO

Atualmente o grupo idoso corresponde a 12% da população mundial, e a previsão é que em 2050 esse número duplique e em 2100 triplique. Essa geração possui conhecimentos novos que as anteriores não tinham ainda, podendo assim planejar um futuro centrado na melhoria da qualidade de vida dessas pessoas. O envelhecimento possibilita à pessoa conhecimentos diversos e habilidades, as quais são por elas ensinadas, caracterizando uma das faces do sentido positivo da velhice (TAVARES *et al.*, 2017).

É interessante ressaltar que os idosos tendem a possuir um ponto de vista mais amplo sobre os eventos da vida do que as pessoas mais jovens, pois: “Os mais jovens ficam impressionados e abalados ao passar por eventos pela primeira vez, ao passo que pessoas de mais idade já os viram chegar e ir embora, e os veem chegar de novo.” (ARMSTRONG, 2011, p. 236). Não por acaso, em muitas sociedades é comum as pessoas mais velhas serem consideradas sábias e conselheiras.

A velhice não consiste necessariamente em adoecimento, porém, ela pode acarretar, ao longo do tempo, uma fragilização do indivíduo, em face de diversos aspectos como socioeconômicos, biológicos, culturais, dentre outros. Por isso, este conquistou expressão e legitimidade com uma política Nacional do idoso em 1994 e o estatuto do Idoso, pela Lei 10.741 de 2003, os quais visam protegê-lo contra toda forma de violência e assegurar os seus

direitos. Entretanto, ainda é necessário assegurar as suas necessidades no que tange a doenças degenerativas como a DA (MUNIZ, 2020).

O envelhecimento saudável engloba a preservação da capacidade funcional da pessoa idosa, e não somente a ausência de doenças, pois, até mesmo os indivíduos que possuam alguma comorbidade estão incluídos no conceito de envelhecimento saudável da Organização mundial da Saúde (OMS). Entende-se que o bem estar do idoso é algo que envolve diversos aspectos, objetivos e subjetivos, por isso, é importante conhecer as características desse processo (TAVARES *et al.*, 2017).

As pessoas de idade avançada são tratadas de forma distinta por diferentes sociedades, na capitalista essas pessoas sofrem com o estigma derivado da necessidade de produtividade imposta aos indivíduos, algo que decai com a chegada da terceira idade. Esse processo pode ocasionar sentimentos como de inutilidade nos idosos, desencadeando depressão, cujos níveis neste público são elevados, mais do que nas outras fases da vida, o que pode explicar ainda as altas taxas de suicídio nesse grupo. Sintomas depressivos são agravados por doenças persistentes ou graves (ARMSTRONG, 2011).

O número de pessoas com doenças degenerativas tem uma tendência crescente, o transtorno neurocognitivo maior consiste em uma síndrome clínica, que deteriora os domínios cognitivos, causando alterações no comportamento, e em outras áreas. Uma das consequências reside na dependência de cuidados de forma integral. Assim, são consideradas doenças familiares, pois afetam todos os membros desse núcleo, em face dos cuidados específicos, e das implicações na vida dessas pessoas, além do paciente. No Brasil, esses cuidados são em grande parte colocados sobre a família, o apoio por serviços e políticas públicas é considerado escasso (CESÁRIO; CHARIGLIONE, 2018).

4 A DOENÇA DE ALZHEIMER: CONCEITOS E COMPREENSÕES

A doença de Alzheimer consiste em uma entidade clinicopatológica, que desencadeia uma neurodegeneração progressiva, em que há degradação da memória, ou seja, o indivíduo tem dificuldade em processar informações novas e recordar antigas. Há também comprometimento das funções cognitivas, como linguagem, praxias, gnosis ou funções executivas, o que representa um declínio do funcionamento anterior. Esta doença é a maior causa de DA e incapacitação de idosos (BARREIRA FILHO; BARREIRA, 2017).

Sua descoberta se deu pelo médico Alois Alzheimer, nascido em 1864 na Alemanha, seu fascínio por compreender as ciências naturais e as relações humanas o fez optar pela medicina. Em sua caminhada conheceu uma paciente chamada Auguste Deter no ano de 1903, que tinha 51 anos e apresentava sintomas peculiares de esquecimento, pois não lembrava de alguns acontecimentos, mas de outros recordava. Com o passar do tempo, Auguste piorava, adotando comportamentos agitados e agressivos, alterações repentinas de humor e falta de comunicação (POIRIER; GAUTHIER, 2016).

Após a morte desta paciente, Alois Alzheimer se dedicou ao estudo dos seus exames e do seu cérebro, identificando uma doença observada em idosos, denominada de demência senil. Anos mais tarde, foram detectados os mesmos sintomas apresentados por Auguste em mais três pacientes, o que desencadeou a confirmação da existência de uma doença neurodegenerativa progressiva, que deteriorava tecidos cerebrais e causava os aspectos encontrados no cérebro da primeira paciente. Contudo, somente no ano de 1910, foi publicado o estudo acerca dos quatro pacientes já descritos, denominando a sua doença pela primeira vez como DA, em reconhecimento ao médico Alois Alzheimer pelos seus trabalhos (POIRIER; GAUTHIER, 2016).

Na atualidade, a ciência já possui um maior conhecimento acerca desta enfermidade, já se sabe que ela atinge predominantemente regiões como o hipocampo, os lobos parietais, frontais e temporais e a amígdala. Os sintomas que ela apresenta estão relacionados à memória, como esquecimento; estão relacionados também à linguagem, pois, o indivíduo encontra dificuldade com as palavras; tem relação ainda com o campo visual-espacial, em que o sujeito pode se perder em lugares conhecidos ou não; raciocínio e julgamento, pois as funções executoras podem ser fragilizadas, e atividades que antes eram simples se tornam difíceis; finalmente os sintomas se associam com comportamentos e sintomas psiquiátricos, tendo em vista que o indivíduo pode apresentar depressão, irritabilidade, delírios, ansiedade e apatia (BUDSON; SOLOMON, 2017).

Acerca do tratamento, muitos estudos já foram realizados, muitas drogas já foram e são testadas, porém, ainda não há uma terapêutica capaz de reverter a deterioração causada pela DA. Os medicamentos utilizados conseguem abrandar a sua progressão, de início buscam aliviar a presença de problemas associados ao comportamento e ao funcionamento neurológico do paciente. Contudo, o processo é difícil e requer uma boa relação entre indivíduo e seu núcleo familiar para o sucesso do tratamento (BARREIRA FILHO; BARREIRA, 2017).

Desse modo, ao analisar os efeitos do tratamento que se restringem a amenizar os sintomas e retardar a progressão da doença, associado à importância de uma boa convivência familiar, observa-se que ambos são impactados, indivíduo e família, e conhecer esses impactos se torna fundamental para lhes auxiliar nesse enfrentamento.

5 INFLUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM PACIENTES E FAMILIARES CUIDADORES

5.1 AS INFLUÊNCIAS CAUSADAS SOBRE O PACIENTE

O início dos sintomas são relatados predominantemente com esquecimento, em que esta queixa perdura e começa a interferir na vida social e profissional de forma considerável, pois, a pessoa passa a esquecer de realizar atos importantes, ou até a fazê-los mais de uma vez por ter esquecido que já os-fez. As atividades que são comprometidas inicialmente, de forma geral são: cozinhar, sair, administrar finanças, fazer telefonemas, realizar tarefas domésticas, tomar medicamentos de forma correta, cuidar da higiene, alimentar-se, vestir-se e controlar as funções fisiológicas (POIRIER; GAUTHIER, 2016).

Muitas questões contribuem para a fragilidade e comorbidade do indivíduo durante a velhice, outros, como os problemas socioambientais ainda interferem no processo de cuidado, inviabilizando um tratamento adequado, colocando em risco também a saúde dos cuidadores, acarretando doenças, ou até mesmo a desistência desses cuidados. Alguns aspectos são considerados como desencadeadores de problemas psicossociais, como: a resistência do cuidador em dividir as tarefas com outras pessoas, a escassez de recursos financeiros para isso, e ainda a resistência do idoso em receber apoio por medo de perder sua autonomia (MUNIZ, 2020).

5.2 AS INFLUÊNCIAS CAUSADAS SOBRE OS FAMILIARES DO PACIENTE

Louzada *et al.* (2019), salientam que os familiares são as primeiras pessoas a notar as alterações de comportamento no idoso, e diante de situações desconhecidas são desencadeados diversos sentimentos, como raiva, surpresa, medo e angústia. Este núcleo então passará a partir do diagnóstico por uma reorganização, e ao enfrentamento de diversas situações como: inversão de papéis de pais e filhos, quando os filhos passam a cuidar dos seus

pais; afastamento de familiares, acarretando sobrecarga de tarefas para um só familiar; estresse excessivo por parte do cuidador; estranhamento pelo cuidador de uma certa apatia do idoso, em face da doença, o que pode aparentar indiferença, abalando o psicológico de quem cuida; por fim, a escassez de recursos financeiros, especialmente se o membro cuidador precisou sair do emprego para prestar esses cuidados.

Quanto ao perfil do cuidador do idoso com DA, Dullius e Migott (2016), colocam que a maioria são mulheres, esposas, as quais costumam se dedicar integralmente à esta tarefa, deixando até mesmo de cuidar delas mesmas. Os poucos cuidadores do sexo masculino apresentam aspectos um pouco distintos, pois, necessitam manter os cuidados com sua saúde e possuem menos tolerância quanto às vivências cotidianas com o idoso. Contudo, a relação familiar pode ser positiva ou negativa, independente do sexo.

O estudo de Cesário e Chariglione (2018), corrobora com a afirmação de que a maioria das cuidadoras são mulheres, às quais são tomadas pelo papel de cuidar, atribuído socialmente e culturalmente ao gênero feminino. O nível dos cuidados é considerável, tendo em vista que o auxílio é demandado em todas as atividades rotineiras do idoso, assim como precisam enfrentar situações inesperadas advindas do comportamento do paciente, o que desencadeia fragilidade no perfil das cuidadoras, assim como depressão e ansiedade. Porém, mesmo diante dessas dificuldades, prevalece a afetividade e em alguns casos o apoio de familiares. Outra questão preocupante é a dificuldade que as cuidadoras têm em reconhecer o seu próprio processo de envelhecimento, retardando assim, os cuidados com sua saúde e bem estar.

A qualidade da relação entre cuidador familiar e paciente depende da relação pré-existente, assim, se já existia uma relação de amor e proteção, esta continua durante o processo de cuidados, mas se ao contrário, era uma relação de baixa qualidade, se agravará mediante essa situação. Esse agravamento associado a outros aspectos como sobrecarga, podem contribuir para sentimentos negativos no cuidador, como tristeza e depressão (DULLIUS; MIGOTT, 2016).

As dificuldades sentidas pelo cuidador da pessoa com DA podem desencadear sérios problemas de saúde. Inicialmente, eles passam por fortes alterações no estilo de vida, implicando na qualidade de vida, e necessitando também de atenção. Os cuidados vão muito além de questões como alimentação, higiene, mobilidade e medicação, mas englobam diversas situações que degradam a saúde física e mental do indivíduo, assim como a sobrecarga de atividades, especialmente rotineiras e a insatisfação com a falta de lazer, um

dos sintomas mais desgastantes para eles consiste na agitação do paciente. Essas questões podem desenvolver doenças cardiovasculares e mentais (OLIVEIRA; CASTRO, 2016).

Devido ser uma doença incurável e progressiva, a DA causa impactos importantes também para os cuidadores, pois, apesar dos cuidados diários, estes são tomados por sentimento de frustração, tendo em vista que a certeza que possuem é da perda. É fundamental considerar os recursos psicológicos que cada sujeito possui, pois disso depende a forma com que cada um enfrenta as situações acarretadas por estes cuidados. Outro agravante é uma comunidade que não oferece suporte à essa família. No Brasil, estudos sobre essas questões, especialmente na realidade brasileira ainda são escassos, e necessitam ser realizados visando uma transformação dessa situação de apatia da sociedade perante situações como as elencadas (FELTEN, 2020).

6 A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL PARA FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER.

Os estudos mundiais demonstram o aumento exponencial da população idosa, com a elevação da expectativa de vida, isso acarreta também o aumento da prevalência da DA entre as pessoas. Um ponto preocupante é que em âmbito nacional, a média de incidência desta doença entre os idosos é maior do que a média mundial, além do que as suas características ainda são pouco conhecidas, resultando em preconceitos por parte da comunidade, que atinge o idoso e sua família, intensificando o sofrimento por ela causado (FERNANDES; ANDRADE, 2017).

Santos (2020), alerta para o fato de que a fragilidade acarretada aos cuidadores pode comprometer a realização de suas tarefas cotidianas, e conseqüentemente os cuidados prestados ao paciente. Desse modo, considera a DA como um problema de saúde pública, tendo em vista que impacta não apenas o indivíduo acometido, mas também quem dele cuida. Por isso, a OMS orientou em 2017 a inclusão de um suporte para esses cuidadores nas sete áreas de atuação do Plano de Ação global da saúde pública à demência. Visando assim, intervir sobre a saúde e qualidade de vida dos mesmos.

Leite *et al.* (2016), considera a DA uma doença familiar, pois, após o diagnóstico, toda a família precisa se reorganizar para atender as novas necessidades da pessoa por ela acometida, inclusive papéis sociais, profissionais e pessoais são readequados. A falta de

conhecimento acerca da doença dificulta o enfrentamento dos seus desafios, e a atenção integral ao idoso pode retardar os cuidados com a saúde física e mental dos cuidadores, o que torna o processo mais doloroso. Por isso, todos os membros da família precisam ser envolvidos no processo de cuidar,

para que a rede de apoio seja ampliada e os cuidadores possam também se cuidar.

Dias *et al.* (2020), salienta que um dos agravantes nesse contexto é a falta de conhecimento por parte dos familiares do paciente de que podem buscar apoio, seja por um dever moral de assumir a responsabilidade sozinho pelo seu parente, ou seja pela retirada da sociedade em face do isolamento para cuidar do idoso com DA. Assim, o comportamento do cuidador pode ser um fator negativo durante o tratamento. O compartilhamento de vivências através de grupos de ajuda mútua é importante para a busca de soluções para os diversos desafios que surgem.

O Estatuto do idoso de 2003, versa em seu artigo 19 sobre a obrigatoriedade dos serviços de saúde de ofertarem atendimento e orientação aos familiares cuidadores dos idosos, o que contribui para a redução do estresse dessas pessoas, que interfere negativamente na sua saúde. Algo que poderia evitar essa situação é o compartilhamento de tarefas entre os membros da família, possibilitando que os cuidadores possam cuidar da própria saúde também e preservar seus vínculos com a sociedade (CESÁRIO *et al.*, 2017).

O sofrimento causado pela DA é intensificado pelo fato de não haver cura, mesmo com tratamentos medicamentosos, neste processo, outras alternativas são de grande valia, como a psicoterapia, a qual trabalha as questões emocionais do idoso e sua família, o seu propósito consiste em melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. A reabilitação neuropsicológica é realizada por sessões que de início, são recomendadas com uma certa frequência, proporcionando o estímulo ao vínculo entre paciente e psicólogo. Trabalha ainda os receios e os sentimentos que possam estar interferindo negativamente na vida do paciente, possibilitando a ressignificação das emoções, e uma melhor assimilação das perdas sentidas, auxiliando ainda na adequação à nova rotina. Aos familiares é proporcionado uma melhora no entendimento dos processos pelos quais passa o idoso, buscando uma possível aceitação e qualidade de vida (SILVA; SOUZA, 2018).

Falcão *et al.* (2018) acrescenta que as intervenções da área da psicogerontologia com familiares cuidadores, realizadas de forma coletiva são mais eficazes do que as individuais. Isso porque os resultados evidenciaram uma significativa contribuição na melhoria do bem-estar dessas pessoas. Esses encontros possibilitam o compartilhamento de experiências e técnicas de cuidados, além de uma melhor adaptabilidade à doença, reduzindo chances de

depressão. Contudo, isso não significa a eliminação do estresse em face da sobrecarga de cuidados, por isso, a importância de serviços de saúde integrais para elas.

O suporte psicossocial deve desenvolver nos cuidadores a capacidade de determinação sobre o que funciona melhor para eles, pois, com esse apoio há uma melhor adaptação, menor impacto e ansiedade. É preciso o estímulo à criação de projetos e intervenções que atendam às necessidades dos familiares que cuidam de pacientes com DA, especialmente com objetivos efetivos, que possam ser alcançados por este público, visando a redução da situação conflituosa trazida com o diagnóstico, em busca da melhoria da qualidade de vida de ambos (SILVA; SARDINHA; LEMOS, 2020).

O estudo de Bertazone *et al.* (2016), aponta que o suporte multidisciplinar/interdisciplinar com paciente e cuidador são de extrema importância para a melhoria de diversos aspectos, como: o estresse do cuidador, diminuição das taxas de institucionalização dos idosos com DA e a estabilização do comprometimento cognitivo destes. As técnicas utilizadas foram de estimulação cognitiva para o paciente e de psicoeducação para os cuidadores, o que demanda esclarecimentos sobre a doença, contribuindo para o enfrentamento dos problemas gerados pela sobrecarga e a melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

A Universidade Federal de Santa Catarina possui um Grupo de Ajuda Mútua (GAM), que consiste em uma estratégia para o cuidado com os cuidadores de idosos com doenças degenerativas. O objetivo deste grupo é promover encontros que possam servir como espaço de socialização de informações acerca das vivências cotidianas de cuidados, através de tecnologias educativas, rodas de conversa, debates temáticos, estimulação cognitiva, atividades lúdicas, dentre outros. Esse espaço possibilita que cada pessoa aprenda e ensine, e isso contribui na melhora da auto estima, e na descoberta de potencialidades para a resolução de problemas, além de afastar o sentimento de isolamento causado pelo cuidado integral ao idoso, e a melhor aceitação diante de perdas progressivas oriundas da doença. Assim, esse apoio psicossocial se torna de grande valor para os seus participantes (LOCKS; SANTOS; HAUSMANN, 2019).

Para Cezar e Palmeiro (2018), o cuidador se sente impotente diante do avanço da DA, dessa forma, quanto mais capacitados ele estiver, melhor poderá lidar com esses desafios. Diante disso se faz fundamental que os serviços de saúde passem informações acerca do processo evolutivo da doença, bem como de como deve se dar o seu manejo, assim, os cuidadores se sentirão mais seguros para enfrentar o cotidiano.

Silva *et al.* (2018), corrobora afirmando a necessidade de as equipes de saúde promoverem um diálogo com os familiares do idoso com DA, possibilitando uma melhor qualidade de vida para todos os envolvidos. Quanto mais seguro do que precisa ser feito, mais autonomia quanto a decisões pode tomar o cuidador, podendo voltar a se cuidar. Os autores orientam a realização de mais pesquisas que envolvam a qualidade de vida não somente do paciente, mas também dos familiares, com vistas a criação de ações e programas que atendam às suas necessidades.

O acompanhamento de uma equipe multiprofissional é primordial, seu papel consiste em mediar a transmissão do diagnóstico, do tratamento, sua aceitação e mitigação dos possíveis efeitos posteriores. Isso é um diferencial para os cuidadores que não se sentem preparados para lidar com algo novo que altera toda a vida da família. A aproximação dos profissionais de saúde e a realização de grupos de socialização de informações, experiências e vivências se faz de extrema importância para o desenvolvimento da confiança, auto estima e qualidade de vida dos cuidadores e conseqüentemente do idoso (DUARTE; SANTOS, 2017).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estatísticas apontam o crescimento da população idosa no mundo, conseqüentemente as doenças recorrentes desse período também acompanham esse aceleração, como as doenças neurodegenerativas, sendo a DA a mais comum. Esta doença afeta a memória do indivíduo de forma agressiva e progressiva, possuindo um tratamento que abrande os sintomas, mas não uma cura.

Comumente os familiares são os primeiros a notar o aparecimento dos sintomas, que se caracterizam com esquecimento, impactando em diversas áreas da vida do idoso. O diagnóstico acarreta mudanças na rotina e na vida tanto do indivíduo quanto da família. A evolução da enfermidade causa uma fragilização nos cuidadores familiares em face do progresso da doença. O sucesso depende muito da relação familiar do paciente, e esta relação já pré-estabelecida é que determina como será a afinidade durante a convivência com a doença.

A fragilidade do cuidador pode comprometer os cuidados ofertados ao idoso, por isso é fundamental que essas pessoas sejam orientadas a respeito da doença para que se sintam mais seguras no cotidiano. O Estatuto do idoso de 2003 versa sobre a obrigação dos serviços

de saúde de oferecer apoio psicossocial para estes cuidadores, assim, ideias como grupos de apoio para socialização de conhecimentos e vivências, bem como a aproximação através do diálogo entre profissionais de saúde e familiares se faz de extrema importância.

Considera-se que o objetivo de compreender acerca das repercussões causadas pela doença de alzheimer aos familiares cuidadores do paciente foi alcançado. São diversos os desafios impostos à família desses pacientes, e a informação que possuem no diagnóstico não é suficiente para que possam suportar o sofrimento que lhes é acarretado, em ver seu ente querido padecer de uma doença sem cura.

Sentimentos de medo, insegurança, raiva e intolerância são comuns nas pesquisas sobre o tema, por isso, uma das recomendações mais importantes abrange a necessidade de os cuidados serem compartilhados entre os membros da família, e não recaírem sobre uma só pessoa, pois isso pode agravar a sua saúde, e impactar negativamente no tratamento do idoso. Para tanto, se faz imperativo que os serviços de saúde possam esclarecer todos os familiares acerca dessas informações, e isso pode ser feito por um suporte psicossocial através de diversas estratégias, como grupos de apoio e diálogos constantes com os cuidadores, contribuindo para a redução do isolamento, a socialização de informações e o apoio psicológico, o qual se faz de extrema relevância para os cuidadores e paciente.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. P. S.; BORTOLIN, S.I; ALCARÁ, A. R. Técnicas de análise de dados empregadas no Programa de Pós-graduação de Ciência da Informação da Universidade Estadual de Londrina. **Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação**, v. 23, n. 51, p. 59-73, 2018.

ARMSTRONG, T. **Odisseia do desenvolvimento humano: navegando pelos 12 estágios da vida.** – Porto Alegre: Artmed, 2011.

BARREIRA FILHO, R. P.; BARREIRA, I. V. B. P. **Doença de Alzheimer: diagnóstico e perspectivas.** – 1 ed. – Rio de Janeiro: Gramma, 2017.

BERTAZONE, T. M. A. *et al.* Ações multidisciplinares/interdisciplinares no cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 1, p. 144-153, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324044160019.pdf> Acesso em: 20 out. 2020

BRASIL. LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994. **Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm Acesso em: 15 set. 2020

BUDSON, A. E.; SOLOMON, P. R. **Perda da Memória, Doença de Alzheimer e Demência.** Elsevier Brasil, 2017.

DULLIUS, W. R.; MIGOTT, A. M. B. A Qualidade do Relacionamento do Familiar Cuidador com o Familiar Portador de Demência: Revisão Integrativa. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 8, n. 2, p. 156-171, 2016. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/viewFile/1320/1037> Acesso em: 15 out. 2020

CESÁRIO, L. M. S.; CHARIGLIONE, I. P. F. S. A percepção de familiares cuidadores frente às mudanças ocorridas após um diagnóstico de demência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 6, p. 743-754, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232018000600743&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 19 out. 2020

CEZAR, J. F. S.; PALMEIRO, N. M. S. ATENÇÃO AOS CUIDADORES DE PESSOAS COM A DOENÇA DE ALZHEIMER. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0442.pdf> Acesso em: 22 out. 2020

CESÁRIO, V. A. C. *et al.* Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 171-182, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2017.v41n112/171-182/pt/> Acesso em: 21 out. 2020

DIAS, E. S. *et al.* Conflitos emocionais em cuidadores de pacientes com doença de alzheimer/Emotional conflicts in caregivers of patients with alzheimer's disease. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 29036-29050, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/10285/9477> Acesso em: 22 out. 2020

DUARTE, E. S.; SANTOS, J. J. A equipe multiprofissional no suporte ao cuidador do portador da Doença de Alzheimer. **Memorialidades**, v. 12, n. 23 e 24, p. 89-112, 2017.

FALCÃO, D. *et al.* Atenção psicogerontológica aos cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 2, p. 377-389, 2018. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000200017 Acesso em: 25 set. 2020

FEDERAL, Senado. Estatuto do idoso. **Brasília (DF): Senado Federal**, 2003. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38526467/estatuto_idoso_normas_correlatas.pdf?1440087097=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEstatuto_do_Idoso.pdf&Expires=1605148354&Signature=XuNz1wCsV-UZnoZcDvQCIWYGOTU-vyGpST2-93hyPZKXMYMzLaHeT7qLB1o-6i-hj9lp6USvKZHBUGRxCAJrcUZSP9KCVvHJdMgxacpUfkgXbmD9P~vDZElsok~TngMTHvpUMEz-KZUZJQ819X6UOtf5SoPixA6n8WGOEqzIaM3M4IUOGSz2jy0RoJ99vbN8S2o5xVdMDZr

[M7PAywgJYeozuVJt5yyAoyMRppNOjJl2Kk4t7CzqMBh3KJDHeYxlnhWx2cm3t5U6bnv45qw00Kf7ucGltSBFQV1yWRIGxoT8IyO7dzmK70HI7qD9xb4GOS1O1mkgLNUkRXqilLcukGw_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/6644/Amanda%20de%20Castro%20Feltren.pdf?sequence=1) Acesso em: 20 set. 2020

FELTEN, A. C. Desdobramentos do cuidar: um estudo sobre os cuidadores familiares de idosos com Doença de Alzheimer na perspectiva psicanalítica. 2020. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/6644/Amanda%20de%20Castro%20Feltren.pdf?sequence=1> Acesso em: 19 out. 2020

FERNANDES, Janaína da Silva Gonçalves; ANDRADE, Márcia Siqueira de. Revisão sobre a doença de alzheimer: diagnóstico, evolução e cuidados. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 18, n. 1, p. 131-140, 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000100011 Acesso em: 19 nov. 2020

FRONZA, J. L.; PILLATT, A. P. Tratamentos psicológicos para idosos com doença de alzheimer: uma revisão narrativa. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 3, p. 764-775, 2018. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1645-00862018000300023&script=sci_arttext&tlng=en Acesso em: 27 set. 2020

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. – 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2017.

LEITE, M. T. *et al.* Organização da família no cuidado ao idoso com doença de Alzheimer. **Espaço para Saúde**, v. 16, n. 4, p. 41-53, 2016. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/viewFile/382/7> Acesso em: 22 out. 2020

LOCKS, M. O. H.; SANTOS, S. M. A.; HAUSMANN, C. CUIDANDO DE QUEM CUIDA: GRUPO DE AJUDA MÚTUA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO FAMILIAR DE PESSOAS COM ALZHEIMER. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/199329/UFSC%20-%20CUIDANDO%20DE%20QUEM%20CUIDA%20GRUPO%20DE%20AJUDA%20M%20C3%9ATUA%20COMO.pdf?sequence=1> Acesso em: 22 out. 2020

LOUZADA, M. A. S. B., *et al.* A complexidade das ações do cuidador familiar junto ao idoso com doença de Alzheimer. **Saúde Coletiva (Barueri)**, n. 49, p. 1526-1533, 2019.

MARTINS, G. *et al.* Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000200220&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 24 set. 2020

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403846785012.pdf> Acesso em: 19 out. 2020

MUNIZ, P. A. **Acolhimento do Centro de Doença de Alzheimer do IPUB–UFRJ para idosos e seus cuidadores**. 2020. Tese de Doutorado. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp->

[content/uploads/2020/10/Acolhimento-Centro-Doenca-Alzheimer-IPUB.pdf](#) Acesso em: 16 out. 2020

OLIVEIRA, S. M. C. EDUCAÇÃO MÉDICA: MEDICINA PALIATIVA E DOENÇA DE ALZHEIMER. **Revista Extensão**, v. 4, n. 1, p. 120-127, 2020.

OLIVEIRA, P. R. F.; CASTRO, N. M. S. **IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR DE IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM**. 2016. Disponível em:

https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cneh/2016/TRABALHO_EV054_MD4_SA2_ID1683_07102016061741.pdf Acesso em: 15 out. 2020

POIRIER, J.; GAUTHIER, S. **Doença de Alzheimer: o guia completo**. – São Paulo: MG Editores, 2016.

SANTOS, J. G. Danças circulares em cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer: um estudo controlado e randomizado. 2020. Disponível em:

[https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/12444/Tese%20\(Santos,%20Julimara%20Gomes%20dos\).pdf?sequence=9](https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/12444/Tese%20(Santos,%20Julimara%20Gomes%20dos).pdf?sequence=9) Acesso em: 20 out. 2020

SILVA, L. B.; SOUZA, M. F. S. Os transtornos neuropsicológicos e cognitivos da doença de Alzheimer: a psicoterapia e a reabilitação neuropsicológica como tratamentos alternativos. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 466-484, 2018.

SILVA, N. P.; SARDINHA, L. S.; LEMOS, V. A. O IMPACTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER NA SAÚDE MENTAL DO CUIDADOR. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 9, n. 4, p. 48-57, 2020.

SILVA, R. R. B. *et al.* Qualidade de vida de cuidadores de pacientes com alzheimer: uma revisão integrativa da literatura. 2018. Disponível em: <http://200-98-146-54.clouduol.com.br/bitstream/123456789/1447/1/Artigo%20FINALL.pdf> Acesso em: 20 out. 2020

TAVARES, R. E. *et al.* Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 20, n. 6, p. 878-889, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000600878&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 20 out. 2020