

**PERFIL EMOCIONAL E O IMPACTO SOBRE O CUIDADOR DE PACIENTES
COM DOENÇA DE ALZHEIMER
EMOTIONAL PROFILE AND THE IMPACT ON THE CAREGIVER OF PATIENTS
WITH ALZHEIMER'S DISEASE**

Olnei Tavares de Lima¹, Anderson Garcia¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos - UniFIO

e-mail: limanei1@hotmail.com, anderson.garcia@unifio.edu.br

RESUMO

A população idosa tem aumentado em todo mundo e, no Brasil a estimativa para 2060 é que ter o quádruplo do número de idosos. Juntamente com o aumento desta população, vem os problemas que a idade acarreta, como alguns tipos de demência e mal de Alzheimer. Os idosos que tendem a desenvolver estas patologias necessitam de cuidados especiais e de cuidadores. Estes cuidadores por sua vez são membros da família ou cuidadores remunerados e muitas das vezes não tem nenhum preparo tanto para lidar com a doença nem com o paciente. Diante disto o presente artigo teve como objetivo analisar o perfil psicológico do cuidador no enfrentamento da doença. De acordo com os artigos analisados, ficou evidente que os cuidadores são, em sua maioria, parentes diretos como filhos e conjuges e destes, grande parte são mulheres com idade acima dos 40 anos. Por não terem nenhum conhecimento de como enfrentar a doença, estes cuidadores desenvolvem depressão, síndromes e passam até por abuso de drogas e álcool. Tudo isso se dá pelo fato de o cuidador ter de se abster de sua vida pessoal e viver em função do paciente. Fica evidente também que além do portador de Alzheimer, o seu cuidador também necessita de cuidado.

Palavras-chave: alzheimer, demência, cuidador de idosos

ABSTRACT

The elderly population has increased worldwide and, in Brazil, the estimate for 2060 is to have four times the number of elderly people. Along with the increase in this population, comes the problems that age brings, such as some types of dementia and Alzheimer's disease. The elderly who tend to develop these pathologies need special care and caregivers. These caregivers, in turn, are family members or paid caregivers and are often not as prepared to deal with the disease or the patient. In view of this, this article aimed to analyze the psychological profile of the caregiver in coping with the disease. According to the articles analyzed, it was evident that caregivers are, in their majority, direct relatives such as children and spouses and of these, most of them are women over the age of 40. Because they have no knowledge of how to face the disease, these caregivers develop depression, syndromes and even go through drug and alcohol abuse. All of this is due to the fact that the caregiver has to abstain from his personal life and live according to the patient. It is also evident that in addition to the Alzheimer's patient, their caregiver also needs care.

Key words: alzheimer, dementia, elderly caregiver

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa é um acontecimento mundial. Na medida em que as pessoas se tornam mais velhas, ficam mais suscetíveis a desencadear doenças crônicas – degenerativas, relacionada às demências (CARAMELLI & BARBOSA, 2002).

O Brasil será um dos países que mais acometerá idosos em 2025, com dezenas de milhões de pessoas com mais de 60 anos (CERQUEIRA & OLIVEIRA, 2002).

Quando o indivíduo se torna mais velho, este fica mais suscetível a desenvolver perdas ou um pequeno retardo nas funções cognitivas, fato que traz complicações nas suas atividades diárias como lentidão e perda progressiva das atividades motoras (ALMEIDA, *et al.*, 2009).

A Doença de Alzheimer é a patologia neurodegenerativa mais frequente associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência progressiva e uma eventual incapacitação. Em geral, o primeiro aspecto clínico é a deficiência da memória recente, enquanto as lembranças remotas são preservadas até um certo estágio da doença. Além das dificuldades de atenção e fluência verbal, outras funções cognitivas deterioram à medida que a patologia evolui, entre elas a capacidade de fazer cálculos, as habilidades visuais e espaciais e a capacidade de usar objetos comuns e ferramentas. O grau de vigília e a lucidez do paciente não são afetados até a doença estar muito avançada. A fraqueza motora também não é observada, embora as contraturas musculares sejam uma característica quase universal nos estágios avançados da patologia (CRUZ & HANDAN, 2008)

O cuidador do paciente com Doença de Alzheimer (DA), tem uma suma importância para a qualidade de vida para o paciente, em alguns casos esses cuidadores é um membro da família, mas muitas das vezes seria uma pessoa contratada (ENGELHARDT, *et al.*, 2005).

Muito dos familiares dos pacientes que desenvolvem a doença de Alzheimer, não tem preparo para oferecer cuidado e enfrentar a doença, pois não a conhecem. Muitos deles, por não querer despojar de sua vida social, trabalho, amigos, acaba encontrando saída em um cuidador, que não é um membro familiar e pagam para esse tipo de serviço (GOLDFARD & LOPES, 1996).

De acordo com Petrilli (1997), muitas vezes, o cuidador é quem dá apoio psicológico e suporte físico.

Na maioria das vezes, o cuidador é definido como primário, secundário, ou terciário, sendo a esposa, filhos, ou uma pessoa remunerada para a função (GARRIDO & ALMEIDA, 1999).

Sendo assim, o presente trabalho teve por objetivo relatar o perfil psicológico do cuidador por meio de revisão bibliográfica.

METODOLOGIA

O presente estudo apresenta um levantamento bibliográfico, onde foi realizada a busca por artigos científicos relacionados ao tema do estudo, nas bases de dados Scielo e Bireme, utilizado as palavras chave: cuidador, demência, doença de Alzheimer e psicologia. Dentre os artigos encontrados, foram selecionados artigos com base na leitura de seus respectivos resumos e com conteúdo pertinente ao objeto de estudo.

DESENVOLVIMENTO

Dentre os artigos selecionados, foram analisadas as questões relacionadas ao perfil do cuidador (idade, gênero e parentesco), perfil psicológico e emocional.

Quanto ao cuidador, na pesquisa realizada, observa-se que em sua maioria são parentes próximos, ou seja, de primeiro grau (esposa, marido, filhos) e residem com o paciente. Dentre eles, constatou-se que a maioria, de 60 a 80% são do sexo feminino com idade variando em sua maioria de 40 a 70 anos (GARRIDO & MENEZES, 2004).

O parente próximo acaba se tornando o cuidador muitas vezes por não encontrar outra opção dentro do contexto familiar e tampouco fora dele. Questões como afeto e sentimento de bem-querer pelo paciente também influenciam nesta tomada de decisão. Em pesquisas realizadas em outros países como a Espanha por exemplo, o cuidador familiar do paciente é a filha favorita (que é a única mulher entre os irmãos). Muitas das vezes moram na mesma residência do idoso, mas não possuem renda alguma, e nem auxílio de outras pessoas. Outras vezes a questão socioeconômica, sentimento de culpa religião ou “missão dada por Deus”, pela falta de opção ou pelo fato de o ente não ter vínculo de relacionamento amoroso. Em outros estudos realizados, foi possível observar que o papel do cuidador é feito por mulheres, passando de geração a geração, ou marcadas por tradições, sendo as responsáveis pelos cuidados da família, sendo muitas vezes mulheres idosas, ou de meia-idade (FALCÃO, 2006).

Diante dos achados, fica então evidente a predominância do cuidador familiar. Embora sejam eles os parentes próximos, os diretamente envolvidos, torna-se extremamente necessário tanto o conhecimento quanto o preparo para lidar com um paciente com DA, pois a falta de conhecimento pode gerar um tipo de cuidado não específico ao paciente e pode interferir na

maneira em que o cuidador planeja e executa os seus cuidados, gerando sobre ele uma sobrecarga (LENARDT *et al.*, 2010).

Na análise dos artigos selecionados, torna-se cada vez mais evidente a falta de preparo dos cuidadores pois estes não sabem lidar com o paciente quando ficam totalmente expostos as suas diferentes personalidades, tanto do cuidador quanto do paciente, e podendo assim sentir solidão desencadeando depressão (BEESON *et al.*, 2000; CLYBURN *et al.*, 2000).

De acordo com pesquisa, a saúde mental e física do cuidador já começa a ser afetada no primeiro estágio da doença, por não entender muito bem o que está acontecendo, sabendo que no futuro o seu próprio familiar não o conhecerá mais e precisará de cuidados (GARRIDO & MENEZES, 2004).

Com o avanço da doença, o cuidador terá que se dedicar mais ainda e, muitas vezes arcar com consultas médicas (ARGIMON *et al.*, 2006).

Todos estes fatores acarretam uma sobrecarga emocional no cuidador, muitas das vezes gerando patologias futuras (MASLACH *et al.*, 2001).

Andrieu *et al.* (2007), concluíram que quanto maior o grau de dependência do paciente, menor o convívio social do cuidador, levando-os a depressão, perda de peso, insônia, e agressão física e verbal contra esse paciente, além de uso abusivo de álcool e medicamentos psiquiátricos.

Foi realizado um levantamento e constatado que 50% dos cuidadores vinham desenvolvendo problemas, hipertensão, distúrbios do sono, desordem digestiva, respiratórios, ansiedade, impotência, cansaço, irritabilidade e problemas neuropsiquiátricos (ENGELHARD *et al.*, 2005).

A literatura abordou que os cuidadores não têm atividades de lazer e sociais, tem pior nível de qualidade de vida e que em todos os casos, são os mais prejudicados nessa situação (INOUYE *et al.*, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidadores de portadores de Alzheimer são em sua maioria mulheres com idade acima dos 40 anos e muitas não tem nenhum preparo para cuidar tanto do paciente quanto para lidar com as complicações psicológicas acarretas. Os cuidadores se despojam de sua vida pessoal e social em virtude do cuidado total ao paciente, o que lhes acarreta problemas como depressão, alterações fisiológicas e até envolvimento com álcool e drogas. Diante disto, fica evidente que além do paciente, o cuidador também demanda de cuidado.

REFERÊNCIAS

- ANDRIEU, S.; et al. **New assessment of dependency in demented patients: Impact on the quality of life in informal caregivers.** *Psychiatry and Clinical Neurosciences.* v. 69, p. 234-242, 2007.
- ALMEIDA, K. S.; LEITE, M. T.; HILDEBRANDT, L. M. **Cuidadores familiares de pessoas portadoras de Doença de Alzheimer: revisão da literatura.** *Revista Eletrônica de Enfermagem.* v. 11, p. 403-412, 2009.
- ARGIMON, J. M.; et al. **Health-related quality of life of caregivers as a predictor of nursinghome placement of patients with dementia.** *Alzheimer Disease and Associated Disorders* v. 19, p. 41-44, 2005.
- BEESON, R.; et al. **Loneliness and depression in caregivers of person with Alzheimer's disease or related disorders.** *Issues Mental Health Nurse.* v. 21, p. 779-806, 2000.
- CARPELLI, P.; BARBOSA, M. T. **Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência.** *Revista Brasileira de Psiquiatria.* v. 24, p. 7-10, 2002.
- CERQUEIRA, A. T. R.; OLIVEIRA, N. I. L. **Programa de apoio a cuidadores: uma ação terapêutica e preventiva na atenção à saúde dos idosos.** *Psicologia USP.* v. 13, n. 1, p. 133-150, 2002.
- CLYBURN, L. D.; et al. **Predicting caregiver burden and depression in Alzheimer's disease.** *Journals of Gerontology.* v. 55, p. 52-53, 2000.
- CRUZ, M. N.; HANDAN, A. C. **O impacto da doença de Alzheimer no cuidador.** *Psicologia em Estudo.* v. 13, p. 223-229, 2008.
- ENGELHARD, E.; DOURADO, M.; LACKS, J. **A Doença de Alzheimer e o impacto nos cuidadores.** *Revista Brasileira de Neurologia.* v. 14, p. 5-11, 2005.
- FALCÃO, D. V. S. **Doença de Alzheimer: um estudo sobre o papel das filhas cuidadoras e suas relações familiares.** 2006. 284p. Tese (Doutorado) Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.
- GARRIDO, R.; ALMEIDA, O. P. **Distúrbios de comportamento em pacientes com demência: impacto na vida do cuidador.** *Arquivos de Neuropsiquiatria.* v. 57, p. 427-434, 1999.
- GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. **Impacto em cuidadores de idosos com demência atendidos em um serviço psicogeriátrico.** *Revista Saúde.* v. 3, p. 835-841, 2004.
- GOLDFARD, C.; LOPES, R. **A família frente à situação de Alzheimer.** *Gerontologia.* v. 4, p. 33-37, 1996.
- INOUYE, K.; et al. **Perceived quality of life of elderly patients with dementia and family caregivers: evaluation and correlation.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* v. 17, p. 187-193, 2009.

LENARDT, M. H.; et al. **O idoso portador da doença de Alzheimer: o cuidado e o conhecimento do cuidador familiar.** Revista Mineira de Enfermagem. v. 14, n. 3, p. 301-307, 2010.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. **Job Burnout.** Annual. Review of Psychology. v. 52, p. 397-422, 2001.

PETRILLI, L. A. G. C. **Orientação da família do doente de Alzheimer: pontos de consenso.** Sobre Comportamento e Cognição, v. 3, p. 216-225, 1997.