

CUIDADORES DE PESSOAS COM ALZHEIMER E OS SIGNIFICADOS DO PAPEL DE CUIDADOR

Aíla Marôpo Araújo, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail:
ailamaropo@yahoo.com.br

Priscila Araújo de Goes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail:
priscilaaraujo@gmail.com

Humberto Pereira Chaves Neto, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-
mail: humbertopchaves@gmail.com

Carla Carolina Cavalcanti Teixeira, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-
mail: carla.carolina708@gmail.com

Maísa Paulino Rodrigues, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, E-mail:
maisarodrigues@ufrn.net

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas e neuro-degenerativas são uma realidade no envelhecimento. Dentre essas, as neuropsiquiátricas se destacam, como a demência. A Doença de Alzheimer (DA) é um tipo de demência e trata-se de uma doença cerebral degenerativa primária, de etiologia não totalmente conhecida, com aspectos neuropatológicos e neuroquímicos característicos.¹⁻²

No cenário familiar a DA causa transformações por meio de sobrecarga emocional, mudanças nas atividades da vida diária dos membros da família, sendo assim, considerada uma doença familiar.³ Diante dessa complexa problemática é de suma importância a abordagem desse tema uma vez que há um crescente número de famílias, que necessitam de suporte, para cuidar de forma adequada de seus

entes familiares, sem, contudo, descuidar de sua própria saúde e bem estar.

O presente estudo tem como objetivo descrever e analisar a percepção dos familiares cuidadores de idosos com Alzheimer sobre o significado do papel de cuidador.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, em que a coleta de dados ocorreu no ano de 2012, junto a familiares cuidadores de idosos portadores de Alzheimer, vinculados ao “Grupo de Cuidadores de Pessoas com Alzheimer” do Centro Especializado de Assistência a Saúde do Idoso (CEASI) em Natal, Rio Grande do Norte.

Foram entrevistados nove familiares cuidadores. Estas ocorreram em salas reservadas, com a utilização de um roteiro semiestruturado, norteado pela seguinte questão: fale a respeito do que é ser cuidador de idoso com Alzheimer?

Utilizou-se como referencial a análise de conteúdo⁴ por meio da técnica de análise temática. A pesquisa foi aprovada sob o parecer nº 60394/2012 pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes/UFRN, em observância aos preceitos da Resolução nº 196/96.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos depoimentos dos sujeitos e da exploração do material, obtiveram-se as seguintes categorias: responsabilidade com o cuidado; dedicação ao outro; mudanças na vida do cuidador e inversão de papéis.

Na categoria “A responsabilidade com o cuidado”, o papel do cuidado é visto ora como uma responsabilidade obrigatória que exige a presença e a atenção do

cuidador, ora como uma responsabilidade inata, isto é, como uma responsabilidade naturalizada, própria daquele que foi cuidado e agora deve assumir a posição de cuidar de seus genitores.

“[...] é, mais aí, é aquela história, eu tenho que tá ali presente, toda hora, todo instante, tem que ser eu. É por isso que eu digo, eu queria assim, eu ter a minha vida, minha”. (C01)

Já na categoria “A dedicação ao outro” foi observado que a dedicação intensa ao portador de Alzheimer pode ser justificada pela exigência que a doença requer em seus estágios mais avançados, quando o portador apresenta comprometimento cognitivo de duas ou mais áreas, debilitando a função visuo-espacial, provocando desorientação geográfica; exacerbação da personalidade, incidindo em agressividade, paranoia, depressão, entre outras. Desse modo o cuidador desprende uma maior atenção e dedicação para evitar acidentes que possam comprometer a saúde do idoso, como pode ser observado na fala a seguir:

“Dedicação né, que a gente tem que ter muita dedicação (...) atenção, que também tem que ficar atenta ali com tudo, pra ele não cair ou fazer coisa errada”. (C06)

Estimativas apontam que o tempo dedicado pelos familiares, ao cuidado com um doente de Alzheimer, é cerca de oito vezes maior que o tempo dedicado por um atendente profissional. Isto equivale a dizer que o cuidador domiciliar, dedica-se quase que exclusivamente ao portador da doença.⁵

A terceira categoria “As mudanças na vida do cuidador” traz que para atender às exigências do cuidado, se impõe a necessidade de um rearranjo na vida do cuidador, na maioria das vezes, são implantadas novas realidades na rotina das famílias cuidadoras. Destaca-se, entre outras, a perda do trabalho para dedicar-se ao novo ofício com exclusividade – o de cuidador:

“[...] foi difícil né? Difícil mesmo porque eu tinha que deixar tudo né, para cuidar dele... Meu trabalho, tudo.” (C04)

“Aposentei-me em 2005, mas continuei a trabalhar em outro ramo, e fiquei até 2009. Foi quando eu tive que sair para cuidar dela.” (C05)

Nesse sentido, estudo relatou que as mudanças ocorridas na vida do cuidador devem-se ao exercício do cuidado contínuo e rotineiro, que exige cada vez mais dedicação e paciência. Essas mudanças comprometem não somente a vida pessoal/social do cuidador, como pode levar ao comprometimento da qualidade do cuidado ao idoso ao afetar o rendimento familiar.³

Pode-se constatar, na quarta categoria, a inversão de papéis no processo do cuidado familiar pela imposição da doença de Alzheimer no cenário domiciliar. Nesse contexto, a inversão de responsabilidades emerge conduzindo aquele que foi cuidado ao papel de cuidador.

A evolução da doença Alzheimer, exige mais cedo ou mais tarde que o cuidador assuma as responsabilidades do idoso, e este estará em sua completa dependência. Isso coloca o familiar cuidador frente às novas situações, muitas vezes perturbadoras da vida cotidiana, como tomar decisões que não eram de sua competência. Progressivamente, a administração financeira, doméstica e dos bens passa a fazer parte da vida do familiar cuidador, conferindo-o novas responsabilidades.⁶

CONCLUSÃO

Esse estudo possibilitou conhecer a percepção dos familiares cuidadores de idosos com Alzheimer sobre o significado do papel de cuidador apontando para a complexidade desse papel à medida que a doença evolui e aumenta a dependência

do idoso.

Os achados apontaram para a necessidade de maior atenção aos segmentos socialmente mais vulneráveis - idosos e familiares cuidadores - e do desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde por meio de políticas públicas, onde o ambiente familiar seja efetivamente valorizado como local para os cuidados informais. Ações de acompanhamento e informação para o familiar cuidador, sobre a doença, devem fazer parte do programa de assistência aos portadores de Alzheimer, com oferta de capacitação para o cuidador.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 703, de 12 de abril de 2002. Institui o Programa de Assistência ao portador da doença de Alzheimer nos Centros de Referência; 2002.
2. Santos SMA. Idosos, família e cultura: um estudo sobre a construção do papel do cuidador. 3ª ed. Campinas: Editora Alínea e Átomo; 2010.
3. Garces SB, Krug MR, Hansen D, Brunelli AV, Costa FTL, Rosa CB, et al. Avaliação da resiliência do cuidador de idosos com Alzheimer. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol2012; 15 (2): 335-352.
4. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010.
5. Selmès J, Derouesné C. A doença de Alzheimer no dia-a-dia. São Paulo: Book Toy Livraria e Editora; 2008.
6. Fiocruz. Alzheimer: mudanças na comunicação e no comportamento [DVD]. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz; 2011.