



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

Área temática: Atenção integral à saúde: promoção, prevenção, tratamento e reabilitação do idoso.

A INFLUÊNCIA DO CUIDAR DO IDOSO COM ALZHEIMER NO COTIDIANO DO CUIDADOR FAMILIAR

Dharah Puck Cordeiro Ferreira¹; Virginia Simonato Aguiar²; Laryssa Grazielle
Feitosa Lopes¹; Aline Gouveia de Oliveira¹

¹Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização de Atenção à Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). e-mail: dharah.puck@hotmail.com

²Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

INTRODUÇÃO: apesar de o envelhecimento populacional ser considerado um processo global, tempos atrás esse fenômeno era observado apenas em países desenvolvidos. Com o passar dos anos, ocorreu uma mudança no perfil da população, observando-se também em países em desenvolvimento como no Brasil, que ocupará o sexto lugar em número de idosos, até 2025¹. Contudo o envelhecimento acarreta no aumento significativo das doenças crônico-degenerativas, como a Doença de Alzheimer (DA), que é considerado o distúrbio neurológico mais comumente associado ao envelhecimento². Quanto mais idosa a

peessoa, maior a chance de obtê-la. Dessa maneira, na faixa etária entre 65 a 70 anos, em torno de 5% a 8% têm DA, enquanto nas pessoas com mais de 80 anos esse percentual pode chegar a 40%. Considerando sua prevalência de 1% a 1,5 % entre os 60 e 65 anos, e 45% após os 95 anos de idade, essa doença atinge de 17 a 25 milhões de pessoas no mundo³. Diante do exposto o estudo tem o intuito de analisar o cuidar, o cuidar-se e o cuidador familiar de pessoas acometidas com a Doença de Alzheimer (DA). **METODOLOGIA:** estudo qualitativo, com dez cuidadores familiares predominantemente do sexo feminino, tendo como critério de inclusão a frequência no Centro Especializado na Atenção à Saúde do Idoso, o grau de parentesco e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e de exclusão: ter idade menor que 18 anos, não realizar o cuidado no domicílio e não estar presente no cotidiano do idoso. A coleta de dados foi realizada no Centro Especializado na Atenção à Saúde do Idoso, na cidade do Natal/RN, por meio de roteiro de entrevista elaborado e aplicado pelas pesquisadoras, iniciada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e da aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Potiguar/UnP, com o CAEE nº 0032.0.052.000-11 e Protocolo nº 030/2011. Conforme a análise temática houve a leitura dos questionários e as falas foram agregadas em categorias de acordo com a análise temática de Minayo⁴. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** a maioria dos cuidadores familiares refere que estão com sobrecarga de atividades por, geralmente, realizar o cuidado sozinho. O cuidador familiar desde a descoberta da DA é submetido aos desafios da doença e diversos sentimentos, aflorados no cotidiano, onde o compromisso de cuidar do outro envolve também a prática do autocuidado. **CONCLUSÃO:** observa-se que é fundamental para o profissional da saúde compreender como realmente se dá o cuidar. Com isso, é preciso pensar em políticas públicas direcionadas para cuidador

familiar, para promover seu bem-estar biopsicossocial.

Descritores: Autocuidado. Doença de Alzheimer. Idoso.

REFERÊNCIAS

1. Luzardo AR, Gorini MIP, Silva APSS. Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. Texto contexto enferm [Internet]. 2006 [cited 2011 June 10];15(4):587-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a06.pdf>.
2. Freitas ICC, Paula KCC, Soares JL, Parente ACM. Convivendo com o portador de Alzheimer: perspectivas do familiar cuidador. Rev bras enferm [Internet]. 2008 [cited 2011 Jan 15];61(4):508-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n4/18.pdf>.
3. Canineu PR. Doença de Alzheimer. In: VP Caovilla, Canineu PR, organizadores. Você não está sozinho. São Paulo: ABRAZ; 2002. p. 11-7.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco; 2006.