

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.028

GRUPO SOCIOEMOCIONAL PARA CUIDADORES DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Christiane dos Santos Cerentini¹
Cristina Maria de Souza Brito Dias²
Cirlene Francisca Sales da Silva³

RESUMO

O presente capítulo expõe um relato de experiência sobre o grupo de apoio para cuidadores de pessoas idosas com Doença de Alzheimer (DA). O método utilizado correspondeu a intervenção psicossocial por meio de oficinas de dinâmicas de grupo. Este compartilha o desenvolvimento de um trabalho piloto na Universidade Católica de Pernambuco em parceria com a Associação Brasileira de Alzheimer sessão Pernambuco, visando acolher esses cuidadores nos aspectos social e emocional. Foram realizados encontros mensais com duas horas de duração, com limite de participantes, totalizando 12 meses. Cada tema era trabalhado em um encontro, como: integração do grupo, doença de Alzheimer, família, rede de apoio social e autocuidado. Objetivo geral: Proporcionar aos cuidadores familiares habilidades socioemocionais no contexto do cuidado à pessoa com Alzheimer. Objetivos específicos: a) Favorecer espaço de acolhimento dos sentimentos/emoções aos cuidados prestados; b) Informar sobre Alzheimer no

1 Doutoranda do Curso de Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco, christianescerentini@email.com;

2 Doutora pela Universidade de Brasília –UNB, Curso de Psicologia cristina.msbd@email.com;

3 Doutora pelo Programa de Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco - cirlene.silva@unicap.br

intuito de nivelar informação sobre essa enfermidade; c) Esclarecer dúvidas sobre manejo adequado em lidar com situações de rotina, através da troca de experiência dos cuidadores; d) Possibilizar atitudes que proporcionem relação interpessoal satisfatória entre cuidador, pessoa com Alzheimer e familiares. e) Promover atitude de auto cuidado; f) Oferecer atendimento para demandas individuais emergentes; g) Realizar orientação para encaminhamento à psicoterapia. Resultado: foi observado integração entre participantes, sentimento de acolhimento, encaminhamentos à psicoterapia, melhor compreensão sobre aspectos do cuidado e estão lidando melhor com o sentimento de estar sozinho na jornada das atividades diária. Conclusão: participar do compartilhamento de informações e apoio mútuo entre os cuidadores, favoreceu o fortalecimento da rede de apoio social, compreensão do autocuidado para saúde mental e física, sentimento de acolhimento às angústias e outros decorrentes do cuidado constantes a longo prazo. Nesse sentido, contribuindo para o fortalecimento da saúde mental desses cuidadores.

Palavras-chave: Cuidador de idosos, Doença de Alzheimer, grupo de apoio, pessoa idosa.

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo progressivo caracterizado por deterioração cognitiva e da memória, alterações comportamentais e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos, que provocam mudanças no comportamento de pessoas idosas, levando-a progressivamente a uma perda funcional (Silva; Silva; Silveira, 2023). Este tipo é a causa mais comum entre as demências, representando de 60% a 80% de todos os casos. Em 2019, a demência causou mais de 1 milhão de óbitos, sendo considerada a sétima principal causa de morte no mundo. Essa situação tem sido mais acentuada em países de média e baixa renda, onde residem dois terços das pessoas que vivem com a doença atualmente (Paschalidis *et al.*, 2023)

A DA compromete a integridade física, mental e social da pessoa idosa, levando-a a dependência total quando manifestada na fase avançada, exigindo cada vez mais cuidados complexos. Essa situação demanda cuidados específicos, influenciando no cotidiano do cuidador, produzindo desgastes emocional, psicológico e financeiro, pois o paciente perde gradualmente suas funções cognitivas e evolui para quadros de total dependência, tornando-se um desafio ao cuidador familiar (Carvalho; Lopes, 2015).

Compreende-se que o cuidado é fenômeno existencial, relacional e contextual, assim não se restringe apenas ao conjunto de técnicas e procedimentos. Envolve a preocupação, o interesse e motivação expressos em uma atitude em uma ação voltada ao sentido de querer fazer algo para ajudar a uma pessoa digna de atenção (Duarte; D'Elboux, 2022).

Os cuidadores informais são pessoas próximas ao paciente (familiares, amigos ou vizinhos), na maioria das vezes, são cônjuges, do sexo feminino, idosas, e afirmam ter sobrecarga nas atividades (Silva; Silva; Silveira, 2023). O familiar diretamente responsável pelo cuidado diário é o cuidador informal, pois prestam os cuidados de forma voluntária (sem remuneração), motivados por sentimentos de obrigação, retribuição, dependência, amor ou por não conseguir pagar um cuidador formal (Barbosa; Mota, 2022).

Observa-se que embora haja maior relevância nos estudos sobre o impacto negativo do cuidado, algumas pesquisas revelam que prestar cuidado a alguém também pode gerar benefícios para o cuidador, pois essa tarefa pode representar um significado para aquilo que ele faz, ou seja, o cuidador percebe aspectos positivos como resultados dessa experiência. Geralmente relatam sentimento de retribuição, crescimento pessoal, prazer em servir, percepção de reconhecimento social e maior aproximação ao familiar e senso de reciprocidade (Lopes; Cachione, 2013).

Por outro lado, é frequente no contexto do cuidar de uma pessoa com DA, o estresse do cuidador. É considerado uma troca desigual de assistência entre as pessoas que se encontram numa estreita relação com o outro, resultando em tensão percebida e fadiga. Entretanto, há dois tipos de fatores estressores. Os primários que se dividem em objetivos e subjetivos. Os objetivos são àqueles que vão se modificando ao longo da evolução da DA, estão relacionados ao nível de dependência em AVDs (Atividades da Vida Diária) e a presença de distúrbios do comportamento, já os estressores subjetivos correspondem ao modo pelo qual os estressores objetivos são experimentados pelo cuidador. O outro tipo de fatores estressores são os secundários, onde a pessoa cuidadora pode apresentar altos níveis de estresse por vivenciar modificações na dinâmica familiar, revelando insatisfação com o funcionamento da família (Moreira *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, o cuidador principal não pode ajudar e supervisionar um paciente com demência 24 horas por dia, 7 dias por semana, indefinidamente. Precisa ajustar constantemente os seus planos de cuidados, expectativas e estratégias para prestar cuidados de qualidade de forma contínua durante todo processo da doença. Assim, uma dificuldade encontrada por cuidadores é a falta da rede social que favorece ao estresse, devido ao cuidado contínuo de longa duração. Por essa razão a importância de uma rede social, como também de grupos de apoio para minimizar a sobrecarga.

O fortalecimento da rede de apoio social pode propiciar interações benéficas e estratégias de enfrentamento mais eficazes na resolução

dos problemas referentes à doença. (Cardoso *et al.*, 2019), contribuindo, também, para diminuir o estresse sentido pelos cuidadores informais. Uma das importantes intervenções para cuidadores têm sido “grupos de apoio”, onde as pessoas que enfrentam os mesmos problemas compartilham suas experiências e fornecem apoio mútuo por meio de uma sequência planejada de ações. Esses grupos proporcionam um ambiente confortável para o compartilhamento de emoções e ansiedades, diminuindo assim a sobrecarga e os níveis de estresse do cuidador, aliviando a depressão, prevenindo sentimentos de isolamento social e aumentando suas habilidades de enfrentamento, bem-estar e qualidade de vida (Küsükagüçlü *et al.*, 2018).

O grupo de apoio para cuidadores é uma forma de compartilhar experiências, o que estão relacionadas a informações, *insights*, orientações ou palavras de incentivo. Lugar onde o cuidador pode colocar seus desafios ao longo dessas vivências e obter ajuda emocional. Por estarem em torno de uma dificuldade comum, haverá possibilidades para encontrar suas próprias soluções, favorecendo a formação de vínculos e fortalecimento da rede de apoio entre eles.

Conforme Carvalho e Lopes (2015), grupos de apoio constituem um importante recurso de ajuda ao cuidador, na medida em que permitem a troca de experiências e sentimentos. Também são fontes importantes de informações e podem suscitar estratégias mais eficientes de enfrentamento de estresse, bem como comportamentos mais funcionais e adaptativos ao problema vivenciado. Assim, buscam dar mais um acolhimento ao paciente cuidador, para que ele se fortaleça, crie mais laços sociais, supere suas dificuldades e conquiste mais qualidade de vida.

Segundo Pires *et al.* (2017), grupo de apoio de ajuda mútua são formados por pessoas que compartilham problemas similares de vida. As pessoas vivenciam as mesmas experiências, desenvolvem habilidades da escuta atenta, exercitam sua capacidade de ajudar, elas buscam conhecimento sobre o seu problema de saúde, além de desenvolverem sentimento de pertencimento.

A partir da teoria do vínculo, de Pichon-Riviére, pode-se definir grupo como um conjunto de pessoas que possuem necessidades

semelhantes e buscam a priori, o cumprimento de uma tarefa específica. Para a efetivação e realização da tarefa que se propõem a cumprir, esses indivíduos, deixam de ser um amontoado de pessoas, e cada um assume seu papel enquanto participante do grupo, com um objetivo mútuo, mas ainda sim, cada qual com sua identidade (Costa; Silva; Silveira, 2018).

Para acolher esse público, a Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ) contribui com grupos de apoio informativo para orientar os familiares sobre a DA nas diversas áreas que envolve esse tipo de cuidado: fonoaudiologia, direito, terapia ocupacional, psicologia entre outras; com a realização de palestras de profissionais especializados. Essa associação foi fundada em 16 de agosto de 1991, em São Paulo, reúne familiares-cuidadores e cuidadores profissionais em seu quadro associativo, para, a partir de suas vivências e conhecimentos, desenvolver ações em favor das pessoas acometidas pela doença de Alzheimer e oferecer apoio ao familiar-cuidador. Oferece informação e orientação para que as pessoas possam lidar de maneira mais adequada com a doença. É mantida por contribuições de usuários, doações e parcerias com a iniciativa privada.

Em 2022, a Associação Brasileira de Alzheimer - PE em parceria com uma universidade particular de Pernambuco iniciaram o grupo de apoio direcionado as questões emocionais e sociais, no sentido de dar suporte psicológico aos familiares. Assim, contribuindo para amenizar o estresse do cuidador através de um grupo de acolhimento, denominado socioemocional, que favorece a troca de experiência, possibilitando lidar com o familiar-cuidador de pessoa com Alzheimer nas diversas fases da doença.

O grupo citado tem como objetivo geral: proporcionar aos cuidadores informais habilidades socioemocionais no contexto do cuidado à pessoa com Alzheimer. Enquanto os objetivos específicos são: a) informar sobre DA no intuito de nivelar a compreensão sobre essa enfermidade; b) oferecer aos cuidadores manejo adequado para lidar com situações de rotina da pessoa com Alzheimer, através de troca de experiência com os cuidadores; c) desenvolver atitudes que proporcionam relação interpessoal satisfatória entre cuidador familiar e pessoa com Alzheimer; d) estimular atitude de autocuidado ao cuidador de pessoas com DA; e)

favorecer espaço de acolhimento no que se refere aos sentimentos/emoções decorrente aos cuidados prestados; f) promover atendimento pontual, após o encontro do grupo, caso necessário, para demandas individuais emergentes; g) realizar orientação para encaminhamento em relação a psicoterapia.

Neste contexto, para este capítulo será apresentado um relato de experiência profissional de Psicologia que participou de um projeto piloto do grupo de apoio a cuidadores familiares ocorridos em 2022-2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiências sobre o grupo de apoio socioemocional para familiares de idosos com Doença de Alzheimer (DA), realizado como projeto de extensão da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP).

O grupo socioemocional teve início em maio de 2022 e continua até o momento atual, totalizando 16 encontros. Para este estudo, será feito um recorte, utilizando o período de 2022 totalizando sete encontros. Foram delineadas reuniões mensais no sentido de acolhimento, com enfoque na troca de experiência, integração do grupo e informações sobre DA. Cada encontro tinha objetivos a serem trabalhados. As oficinas eram criadas a partir de livros específicos de oficinas para trabalhar com pessoas idosas e dinâmicas de grupo.

Os encontros ocorreram no formato presencial na sala de grupo da clínica da universidade, com duas horas de duração, uma vez ao mês. Foi utilizado o método de intervenção psicossocial por meio de oficinas de grupo, no intuito de facilitar as expressões emocionais que envolvessem o cuidado diário do cuidador informal, como também favorecer a integração entre os participantes.

Corresponde um grupo aberto com limite de 12 pessoas. Esse número foi determinado a partir dos encontros iniciais, visto que percebermos que possibilitaria um tempo razoável para que todas as pessoas se colocarem durante as falas. Os encontros do grupo foram conduzidos

por duas psicólogas: uma facilitadora e outra coordenadora do grupo de apoio da ABRAZ PE.

O grupo é denominado socioemocional por atender demandas emocionais/sentimentos e fortalecer a rede de apoio do cuidador. As reuniões são planejadas no seguinte critério: objetivo do encontro, oficinas e/ou dinâmicas e momento de discussão; favorecendo ao diálogo, promovendo um espaço de acolhimento, integração e reflexão.

A oficina é um método que facilita as formas de pensar, sentir e agir de um grupo, trabalha as vivências relacionadas com os temas. Durante o encontro há uma psicóloga facilitadora, enquanto outra colabora nos registros (diário de campo) e momentos de discussão durante o encontro. Após a reunião do grupo há um momento em que as duas se reúnem para colocarem os aspectos significativos do encontro e conversar sobre o diário de campo (registro realizado durante o encontro). Como também há momentos que antecede a reunião para planejamento.

Cada tema era trabalhado em um encontro, como: integração do grupo, doença de Alzheimer, família, rede de apoio social e autocuidado. Mesmo com o tema central, sempre tem algum outro que pode emergir de forma secundária. Foram totalizadas sete reuniões, sendo a última, em dezembro, com avaliação do grupo e confraternização a pedido dos integrantes do grupo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados da amostra estudada revelam que os cuidadores na maioria do sexo feminino e com idade a partir dos 40 anos até 82 anos. Incluem-se aqui filhas (os) e conjuges. apenas dois deles eram do sexo masculino. Eles cuidam dos (as) idosos (as) na fase inicial, a maioria na fase intermediária e poucos na fase avançada do Alzheimer. O grupo socioemocional, apesar de ser aberto, havia boa frequência de alguns participantes. Todos residentes na região metropolitana de Recife. A seguir serão apresentados alguns dados dos encontros.

O primeiro encontro teve como objetivos: apresentar a proposta do grupo de apoio, promover a integração entre os membros do grupo

e possibilitar percepção no que se refere aos sentimento/emoção que apresenta diante do cuidado ao familiar. Inicialmente, foi apresentada a proposta do grupo socioemocional. Com a dinâmica do novelo, que visava reflexão sobre a escuta e troca de experiência, favoreceu a compreensão sobre a importância da troca de experiência, saber escutar sem julgamento e aprendizado durante as trocas. Foi observado que os (as) participantes entenderam as regras de participação. Foi realizado o contrato de convivência, todos se colocaram e definiram como pontos importantes o sigilo, respeito, saber ouvir, não julgar o outro, empatia, ser generoso, pontualidade e ter compromisso com o grupo.

No que se refere ao vídeo “Sentimentos e emoções do cuidador”, perceberam que outras pessoas passam pela mesma dificuldade e que naquele momento o “sentimento era de não estar sozinho”. Assim, falar sobre o vídeo e as colocações de cada um, fez perceberem que a experiência do outro é também a dele (a), emergindo o sentimento de pertencimento.

O segundo encontro teve o seguinte objetivo: oportunizar momento de reflexão sobre si mesmo favorecendo percepção dos seus sentimentos/emoção. Por meio da oficina “Qual a cor de sua emoção?”, que favorecia momento de reflexão sobre si, compartilharam suas experiências revelando sentimentos negativos. As cores escolhidas foram roxo que demonstrava tristeza, introspecção e luto; a cor branca proporcionou aprendizado e a cor azul expressou a incerteza do dia de amanhã. Percebe-se, sentimento de luto antecipatório, comum numa situação de doença crônica de longo prazo. Nesse momento houve intervenções da facilitadora. Não houve contribuição do grupo, era como se sentissem todos na mesma situação.

Em outro momento houve a Dinâmica “dramatização”. Para essa atividade iriam vivenciar aspectos do cuidado. Os dois grupos expressaram momentos de sobrecarga por não ter rede de apoio familiar. Durante as discussões perceberam que essa dificuldade familiar todos passavam e não conseguiam resolver no dia a dia. Conseguiram entender que podem tentar falar com o familiar, enquanto outros tenta a rede de apoio social, como por exemplo o cuidador formal. Durante a dinâmica emergiram

sentimentos de sobrecarga, incerteza, luto, introspecção e tristeza. Alguns percebem que estão em trabalho e lazer. Trocam experiência de como podiam fazer diferente.

Observou-se que, de modo geral, as pessoas se prologaram muito em suas falas, havendo a necessidade de falar das dificuldades diárias, principalmente por não ter rede de apoio familiar. Todos comentaram sobre a dificuldade de apoio familiar. Não percebem a possibilidade de apoio social. Enquanto outra relatou sentimento de satisfação em cuidar da mamãe.

Para a avaliação do encontro comentaram que aprenderam um pouco mais sobre lidar melhor com a situação de desentendimento familiar. Alguns responderam que mudaram a cor para verde por perceber que pode fazer algo diferente e não apenas se lamentar, sugerindo esperança. Pretende colocar um cuidador formal para ter momentos para seu descanso. Percebendo, dessa forma, que não só ele sabe cuidar. Outras pessoas se sentiam mais calma, com mais esperança em modificar alguma situação do seu dia a dia, e gratificada pelo aprendizado com a contribuição dos outros integrantes.

Em relação ao terceiro encontro visou promover o reconhecimento sobre o estresse do cuidador. Para oficina utilizando as carinhas-emojis, pelo qual facilitou a identificação dos sentimentos e falar sobre este. Nesse dia a apresentação dos participantes se estendeu além do previsto. Houve a necessidade de falar sobre a situação de cada um deles (as). Uma delas sente frustrada quando não consegue dá conta das atividades diárias. Enquanto outra percebe a sobrecarga e tem a esperança do grupo ajudá-la a ter alguma solução para a sua situação de estresse, sente ansiosa. O grupo contribuiu sugerindo momento de lazer. A intervenção da facilitadora contribuiu para que os outros participantes entendessem que para alguns não é tão fácil encontrar meios para superar essa situação; mas com apoio do grupo nas reuniões poderá encontrar solução com mais eficácia para superar alguns momentos difíceis. Entenderam que às vezes é importante a psicoterapia.

Houve participantes que reconheceram a contribuição dos grupos de apoio informativo da ABRAZ para entender melhor sobre o processo

da doença e receber orientações sobre o cuidado diário. Também foi percebido entre alguns participantes o sentimento de desamparo por se sentirem sozinhos no cuidado, estes participantes se consideraram a pessoa que melhor sabe cuidar do seu familiar. Por outro lado, outra participante contribuiu com sua experiência expressando que ao sentir-se sozinha procurou ajuda das amigas. De modo geral, os participantes expressaram sentimentos de amor e cuidado.

Em seguida foram colocadas frases em uma mesa onde eles iriam escolher uma, com a qual se identificasse. As frases são frases limitantes que costumam serem ouvidas no dia a dia: “homem não chora”, “Não sou bom o suficiente”, “Cuidar é para mulher”, “Chorar é para os fracos”, “Não tenho tempo de nada”, “Estou desempregada, no entanto, preciso me dedicar mais ao meu familiar”, “Mulher não sabem lidar com dinheiro”, “Não sei tudo o que deveria saber” e papéis em branco, caso não se identificasse poderia colocar sua própria frase.

A partir da troca de experiências perceberam que podem mudar essas crenças, sentindo-se orientados e acolhidos pelo grupo. Notaram possibilidades de mudança daquilo que não está lhe fazendo bem, considerando o autocuidado para minimizar a sobrecarga e melhor cuidado do paciente familiar. Após esse momento houve o vídeo “Estresse do cuidador: como identificar e superar” e reflexões sobre o filme. Terminando com a mensagem da facilitadora. Reflexão: “A importância de ter um tempo para si próprio”. Durante a avaliação do grupo responderam de modo geral que estavam mais fortalecidos (as), mais alegres, tranquila, sentimento de gratidão, conhecimento e sentimento de grupo.

No quarto encontro houve a participação da presidente da ABRAZ PE que trouxe informações sobre o mês mundial de conscientização sobre a doença de Alzheimer. Este momento fez suscitar perguntas que perdurou toda a reunião, assim foi respeitado o momento do grupo. Todos os familiares gostaram desse momento em tirar dúvidas sobre a DA. Pode-se inferir que os cuidadores ficaram mais atentos para tirar suas dúvidas e receber informações de profissionais qualificados na área, aproveitando a oportunidade de estarem tão de perto da geriatra, principalmente o de

baixa renda. No final do encontro houve uma reflexão sobre a música "Tocando em frente (cantor Almir Sartre).

Já o quinto encontro teve como objetivo proporcionar momento para os cuidadores identificarem o sentimento preponderante em relação ao cuidado. Como regra, o primeiro momento iniciou com a apresentação dos participantes. Foi percebido pessoas que não conseguem prestar atenção as falas por sentirem-se culpadas em deixar seu familiar em casa, mesmo com uma pessoa de sua confiança. Situação como essa precisa da disponibilidade da psicóloga facilitadora para fazer um atendimento individual pontual após o grupo para orientação e/ou possíveis encaminhamentos.

A oficina "Emocionário" foi contemplada para esse momento. Configurou-se em quatro caixas, cada uma com uma palavra: gratidão, amor, raiva, medo e outra em branco para colocar sentimentos que diferem destes citados. Os relatos envolveram gratidão em poder desempenhar essa atividade; retribuição em poder ajudar a mãe que cuidou dela durante as fases infância e adolescente e adulta jovem. Nesse dia as falas relacionavam ao amor e gratidão em relação ao cuidado. A reunião foi finalizada com uma avaliação do encontro. Os relatos envolviam sentimento de superação, leveza, descobrimento, e pertencimento. Pode-se inferir que expressar os sentimentos positivos como amor e gratidão favoreceu um "alívio", como se pudessem falar para o seu familiar que eles estão se sentindo bem em cuidar.

Ao término pedimos para que as pessoas que já estavam participando das reuniões anteriores, ficassem para avaliar. Avaliaram de forma positiva expressando como "local de refúgio", acolhimento, lugar que podem adquirir conhecimento e compartilhar as emoções, "um alento" e espaço importante para conhecer pessoas com as mesmas dificuldades. Não deram sugestões para os próximos, pedindo para continuar nesse formato.

O sexto encontro teve como objetivo entender os ciclos de vida enquanto processos normativos e não normativos. Utilizou a música como instrumento da oficina. Foi um dia que compareceu poucas pessoas. Em

conversa com os participantes do grupo, percebeu-se que houve pouca divulgação da data agendada.

Nesse dia, destacou-se no grupo uma pessoa que embora cuidasse do marido na fase inicial, não entendia o risco em deixá-lo sozinho no trabalho, havendo possibilidade de esquecer o caminho de volta pra casa, visto que já tinha acontecido situação semelhante.

A dinâmica escolhida para auxiliar o suporte emocional desses cuidadores foi à música “É preciso saber viver (Titãs)”. Os participantes receberam uma folha de papel ofício com a letra da música. Escolheram uma estrofe no qual eles se identificavam, fazendo um paralelo com o seu momento de vida.

De modo geral, perceberam que precisam aprender a retirar a pedra no caminho e compreender melhor a situação. Essas pedras se referiam as dificuldades que surgiam no dia a dia. Por ter pouca gente, uma delas ficou mais a vontade para falar o que ela considerou de assunto mais íntimo. A dinâmica ocorreu de forma tranquila e leve, respeitando os participantes e lhes dando a devida atenção para seus objetivos e dificuldades do momento.

Em seguida, houve um vídeo curto sobre o ciclo da vida. Neste, passa uma animação que envolve todas as fases da vida, processo normal do desenvolvimento humano. Mas nos relatos foram enfatizados os processos não normativos. Assim, percebeu-se as dificuldades que têm em lidar com o processo da doença de Alzheimer. Mais uma vez os relatos referiram que ao término da reunião sentem mais leve, livre e alegre, por poder compartilhar as experiências, escutar o outro e confiar no grupo.

E por fim, o sétimo encontro teve como objetivo proporcionar o fortalecimento dos vínculos entre os participantes. A dinâmica escolhida para auxiliar o suporte emocional desses cuidadores foi uma dinâmica lúdica. A facilitadora distribuiu bolas para os participantes e pediram para que eles jogassem essas bolas para cima e não deixassem caírem no chão. Em momentos distintos eram retirados participante, um de cada vez, mas continuavam com a mesma quantidade de bolas. Esta dinâmica possibilitou reflexão sobre cooperação, amizade, confiança, união, relacionando a importância do outro no grupo e para a vida. Percebe-se que

começam a entender o significado de rede de apoio. Uma das participantes demonstrou quietude. No final do encontro a facilitadora ficou para um atendimento individual.

Nota-se que entenderam a proposta do encontro quando falaram da importância da amizade e rede de apoio, não sente tão pesada como antes. Acredita-se que vê possibilidades antes não percebida por ela e possibilidade de amizade no grupo. Por fim uma reflexão sobre família, amizade e natal. Entenderam que sozinhos é muito difícil cuidar do outro, percebendo a importância da rede de apoio social: “As pessoas de alguma forma trouxeram mais otimismo e alegria em suas vidas”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da experiência, percebeu-se que o grupo socioemocional proporcionou um maior conhecimento da realidade do cuidador, o que sentem no processo de cuidado e como resolvem seus conflitos. Atitudes criativas no que se refere ao manejo do cuidado foram aprendidas a partir da socialização das vivências, contribuindo para melhor compreensão e alívio em solucionar dificuldades sentidas. Por ser um grupo aberto, os familiares tiveram oportunidade de participar quando sentissem necessidade. Assim, estar nas reuniões possibilitou: tirar dúvidas sobre Doença de Alzheimer, perceber o início da demência e melhor manejo de cuidado.

Os encontros proporcionaram espaço acolhedor, favorecendo a livre expressão de sentimentos e compartilhamento de vivências dos cuidadores na condição de “iguais”, o que favorece a diminuição da ansiedade decorrente do processo de cuidado contínuo de longos anos. O grupo contribuiu também no desenvolvimento de resiliência, empatia, pensamento crítico e colaboração entre eles. Como também desenvolveram escuta ativa, respeito ao outro, além de lidar melhor com a resolução de conflitos, ser capaz de colaborar, mediar conflitos e solucionar problemas.

Este grupo proporcionou acolhimento, alguns perceberam a partir da troca de experiência a necessidade de psicoterapia, favoreceu a

percepção do autocuidado para diminuição da sobrecarga. Nesse sentido, este tipo de grupo contribuiu tanto para o bem-estar individual quanto coletivo, minimizando os efeitos provocados pelas situações adversas inerentes ao contexto do cuidar de uma pessoa com DA.

Este tipo de grupo, também, considerado “grupo de ajuda mútua” possibilitou fortalecimento de vínculo, que favoreceu a constituição da rede de apoio social; também proporcionou a busca de interação extragrupo.

Redes sociais informais constituídas por relações familiares, comunitárias e de amizades, são fundamentais. Por meio destas podem desenvolver atividades e terem iniciativas de cuidado e suporte concreto na vida cotidiana. Assim, percebe-se que todos os profissionais de saúde precisam estar cientes das necessidades não apenas dos pacientes, mas também dos cuidadores, principalmente os informais, pois é de importância vital.

Esses resultados demonstram a necessidade de aprofundamento dos estudos com familiares cuidadores em situação de grupo, reforçando que o autocuidado é a principal forma de prevenir e curar o esgotamento do cuidador com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, M. C. G.; LOPES, R. G. C. (2015). Abordagem do cuidador e implicações para o cuidado no longo prazo. In NETTO, M. P.; KITADAE, F. T. (Orgs). **A quarta idade: o desafio da longevidade**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015. p. 165- 175.

CARDOSO, A. C.; NOGUEZ, P. T.; OLIVEIRA, S. G.; PERBONI, J. S.; FARIAS, T. A. Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, p. 34-39, 2019.

COSTA, J. T.; SILVA F. S.; SILVEIRA, C. A. B. As práticas grupais e a atuação do psicólogo: intervenções em grupo no Estágio de Processos Grupais. **VINCULO – Revista do NESME**, v. 15, 2018.

BARBOSA, I. E. B.; MOTA, B. S. O impacto na qualidade de vida do cuidador do idoso com doença de Alzheimer. **Revista Enfermagem Atual**. v. 97, n. 1, p. 1-14, 2022.

DUARTE, Y. A.; D'ELBOUX, M. J. Cuidadores de idosos. *In*: FREITAS, E. V.; PY L. **Tratado de Geriatria Gerontologia**. Guanabara Koogan, p.1093-1100, 2022.

KÜSÜKAGÜÇLÜ, Ö.; SÖYLEMEZ, B. A.; YENER, G.; IZIK, A. T. The effects of support groups on dementia caregivers: A mixed method study. **Geriatric Nursing**. v. 19, n. 2, p. 151-156, 2018.

LOPES, L. O.; CACHIONE, M. Cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer em uma intervenção psicoeducacional. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**, p. 443-460, 2013.

MOREIRA, M. L.; BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F.; SILVA, J. C.; FALCÃO, D. V. S. Cuidadores informais de familiares com Alzheimer: vivências e significados em homens. **Contextos Clínicos**, v. 11, n. 3, p. 373-385, 2018.

PASCHALIDIS, M.; KONSTANTYNER, T. C. R. O.; SIMON, S. S.; MARTINS, C. B. Tendência de mortalidade por doença de Alzheimer no Brasil, 2000 a 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, n. 2, p. 1-10, 2023.

PIRES, F. R. O.; SANTOS, S. M. A.; MELLO, A. N. S. F.; SILVA, K. M. Grupo de ajuda mútua de familiares de pessoas idosas com demência: desvelando perspectivas. **Texto, Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 2, p. 1-9, 2022.

REIS, T. R. Empoderamento e Grupos de Mútua Ajuda. *In*: ALARCON, S.; JORGE, M. A. S. (Orgs.) **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo** [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 191-209.

SILVA, P. V. C.; SILVA, C. M. P.; SILVEIRA, E. A. A. A família e o cuidado de pessoas idosas com doença de Alzheimer: revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, v. 27, 2023.