

O enfermeiro como educador frente aos aspectos emocionais do familiar que cuida do portador de Alzheimer

The nurse as an educator in front of the emotional aspects of the family who cares for the Alzheimer bearer

La enfermeira como educadora frente a los aspectos emocionales de la familia que atende al portador de Alzheimer

Karina Benevides de Lima^{1*}, Izabel Cristina Parente Tavares¹, Adrielle Rita Nogueira de Souza¹, Lucas Carvalho da Silva¹, Lenilson Alves de Souza¹, Amanda Thyanne Sales de Sousa¹, Gilberto Olavo Costa de Oliveira Júnior¹, Lincow Daniel Silva Colares¹, Silvana Nunes Figueiredo¹, Aine Lorenna de Araujo Bié¹.

RESUMO

Objetivo: Revisar e descrever como o enfermeiro atua sobre os aspectos emocionais do familiar que cuida do portador de Alzheimer. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório onde optou-se por métodos de Revisão Integrativa de Literatura (RIL) no qual buscou-se por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** Identificou-se que ao assumir o cuidado principal, o familiar torna-se mais suscetível a desenvolver instabilidade emocional acarretando em ansiedade, depressão e estresse, o que proporciona o comprometimento do seu próprio cuidado, bem como daquele que é prestado ao portador de Alzheimer. **Considerações finais:** Os familiares cuidadores deparam-se com adversidades físicas e psicossociais para quais não estão preparados, mas que quando amparados de maneira multiprofissional, e sobretudo com a criação de vínculo com a enfermagem, torna-se possível a construção de estratégias que minimizem as dificuldades vivenciadas.

Palavras-chave: Enfermagem, Educação em saúde, Doença de Alzheimer, Saúde da família.

ABSTRACT

Objective: Review and how the nurse acts on the emotional aspects of the family member who takes care of Alzheimer's patients. **Methods:** This is an exploratory descriptive study in which we chose methods of Integrative Literature Review (RIL) in which we searched through the Health Sciences Descriptors (DeCS) in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) databases and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). **Results:** It was identified that when taking the main care, the family member becomes more likely to develop emotional instability resulting in anxiety, depression and stress, which leads to or compromises their own care, as well as that which is provided to the Alzheimer's patient. **Final considerations:** Family caregivers face physical adversities and psychosocials for which they are not prepared, but that when supported in a multidisciplinary way, and especially with the creation of a bond with nursing, it becomes possible to build strategies that minimize the difficulties experienced.

Keywords: Nursing, Health education, Alzheimer disease, Family health.

¹ Centro Universitário FAMETRO (CEUNI-FAMETRO), Manaus – AM. *E-mail: karina_benevideslima@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo: Revisar y describir cómo actúa la enfermera sobre los aspectos emocionales del familiar que atiende a los pacientes con Alzheimer. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo exploratorio en el que se opta por métodos de Revisión Integrativa de Literatura (RIL) no buscados a través de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) basados en Scientific Electronic Library Online (SCIELO) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). **Resultados:** Se identificó que al asumir el cuidado principal, el familiar se vuelve más susceptible a desarrollar inestabilidad emocional resultando en ansiedad, depresión y estrés, lo que lleva al compromiso de su propio cuidado, así como el brindado a los pacientes con Alzheimer. **Consideraciones finales:** Los cuidadores familiares se enfrentan a adversidades físicas y psicosociales para los que no están preparados, pero que al ser apoyados de manera multiprofesional, y sobre todo con la creación de un vínculo con la enfermería, se hace posible construir estrategias que minimicen las dificultades vividas.

Palabras clave: Enfermería, Educación en salud, Enfermedad de Alzheimer, Salud de la familia.

INTRODUÇÃO

A repercussão na modificação demográfica afeta não somente aspectos de desenvolvimento, mas também a estrutura etária populacional, influenciando de forma quantitativa e qualitativa, principalmente nas áreas da saúde, previdência social, assistência à pessoa idosa e desenvolvimento socioeconômico. A senescência populacional é uma sequência contínua e atrelada a grandes desafios para o sistema (OLIVEIRA ATR, 2016).

No âmbito social o envelhecimento causa impacto na composição familiar, levando em consideração questões socioeconômicas, culturais, políticas e demográficas, onde muitos idosos, decorrente da viuvez ou mesmo afecções clínicas, como a Doença de Alzheimer, passam a residir e depender de seus familiares, configurando assim novos arranjos domiciliares e familiares (MELO NVC, et al., 2016). Sabe-se que ao passo que o quadro do Alzheimer se agrava, geralmente com o surgimento de sintomas psicóticos, muitas vezes disruptivos, a atenção desdobra e exige mais da unidade cuidadora, que por sua vez é atingida pela sobrecarga desgastante (BORGHI AC, et al., 2013).

O cuidado com o portador na maior parte ocorre no ambiente domiciliar, logo a responsabilidade da assistência recai sobre o familiar que convive em maior tempo com o indivíduo, onde se coloca na posição de dever ao invés uma escolha de prestar o cuidado. Observa-se que respectivamente os cônjuges (esposa/esposo), filhas e irmãs assumem o papel do cuidado, mesmo não estando preparados para tal (CARDOSO VB, et al., 2015).

Durante o processo de assistência ao indivíduo pelo cuidador familiar surge as dificuldades que vai desde a aceitação da nova condição de vida do idoso portador, que passa a ficar cada vez mais dependente e que exige um esforço físico cada vez maior, até o convívio social, pois para o familiar torna-se cada vez mais difícil, psicologicamente, a condição de não ser lembrado e também ter que assumir um novo papel social dentro do núcleo familiar (OLIVEIRA APP e CALDANA RHL, 2012).

Devido ao despreparo do familiar para a assistência e as dificuldades vivenciadas diariamente, tende-se a desencadear o estresse deste, o que leva a possibilidade de tanto a vida deste cuidador quanto do portador ser afetada negativamente, logo se tem a necessidade quanto a relevância da conscientização deste indivíduo sobre seu autocuidado para que seja possível a promoção da saúde daquele que cuida e quem é assistido (LENARDT MH, et al., 2010).

A assistência que vai além do paciente, recaindo também na unidade que se propõe a atenção com o indivíduo, a família. Pois a presença de uma doença crônica e degenerativa em seu seio familiar pode comprometer a saúde de todo o círculo familiar, ou alguns de seus membros, principalmente daqueles que passam a assumir o cuidado constante (GUIMARÃES MHD, 2018). O cuidador se torna mais propenso a desenvolver doenças agudas e crônicas, necessitar de uso de diversas medicações e tratamentos, que por consequência o torna-se na mesma proporção, ou ainda, mais doente que o próprio portador do Alzheimer a quem deveria prestar a assistência (LENARDT MH, et al., 2010).

Dentro deste contexto à enfermagem, que tem contato mais abrangente com o binômio familiar-portador, cabe a empatia, o olhar crítico e amplo, para identificar as necessidades tanto do idoso, como principalmente as adversidades pelas quais a unidade cuidadora se depara ao longo do processo do cuidado, sendo essas dificuldades físicas, emocionais e socioeconômicas que mais afetam diretamente na assistência (GUIMARÃES MHD, 2018).

Quando o familiar assume o cuidar não se espera destes que compreendam e tenha habilidades técnicas básicas para tal, necessitando do profissional enfermeiro para lhe orientar e planejar em conjunto intervenções voltadas para a realização de atividades rotineiras como mobilização, banho e como lidar com as alterações comportamentais, além de enfrentar as dificuldades emocionais que surgem diante do sentimento de culpa, frustração, raiva e até depressão. Com isto, traçando através da educação permanente em saúde a possibilidade de viabilizar a atenção ao idoso de forma que o cuidador não anule suas próprias necessidades de vida (OLIVEIRA JSC, et al., 2016).

De acordo com a temática em questão essa pesquisa teve como objetivo geral pesquisar por meio de uma revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro frente aos aspectos emocionais do familiar que cuida do portador de Alzheimer.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório onde optou-se por métodos de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), visto que é um método que possibilita a síntese e disseminação de conhecimento, corroborando na aplicabilidade de resultados e estudos significativos na prática (SOUZA MT, et al., 2010).

Com finalidade de investigar a respeito dos aspectos emocionais do familiar que cuida do portador de Alzheimer possibilitando uma compreensão acerca da dos fatores que levam aos altos níveis de estresse e ansiedade do cuidador e como o enfermeiro atua diante disto.

A busca por publicações científicas foi realizada em abril a agosto de 2019, utilizando-se bibliotecas virtuais: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), mediante os seguintes descritores “Enfermagem”, “Educação em saúde”, “Demência de Alzheimer”, “Saúde da família”.

No que tange aos critérios de elegibilidade: artigos publicados nos últimos 10 anos 2010-2020, português, inglês, completos e disponíveis gratuitamente. Critérios de inelegibilidade: artigos em forma de resumo, monografias, dissertação de mestrado.

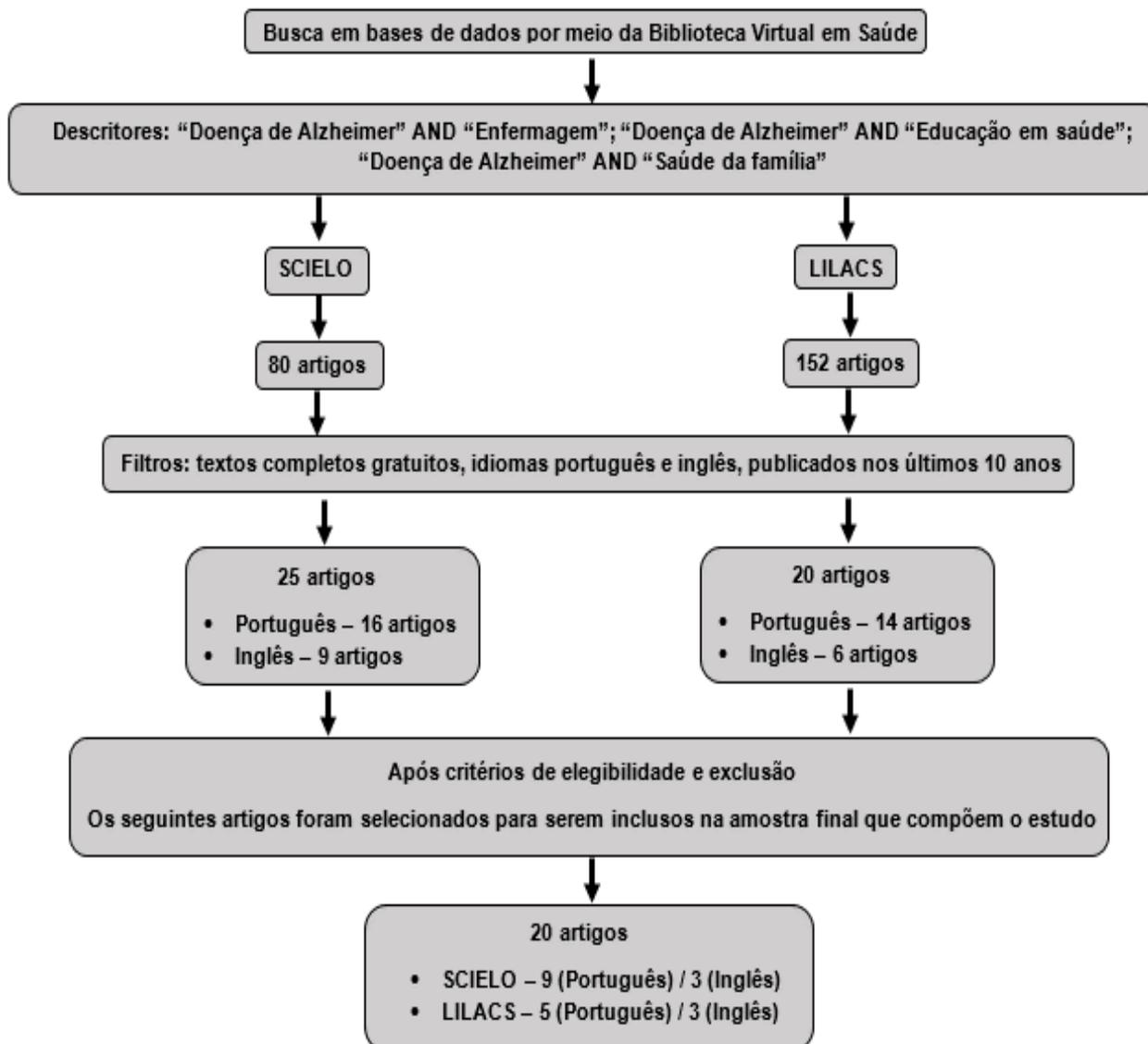
Para atingir o objetivo, foi definido a seguinte pergunta norteadora do estudo: por que a falta de um preparo assistencial mais adequado do familiar que cuida de um ente com Alzheimer pode afetar sua saúde emocional e o cuidado prestado?

RESULTADO E DISCUSSÃO

Para a realização desta revisão de literatura foram encontradas 232 publicações nas bases de dados científicas ao utilizar os descritores com a combinação booleana “Doença de Alzheimer” AND “Enfermagem”; “Doença de Alzheimer” AND “Educação em saúde”; “Doença de Alzheimer” AND “Saúde da família” na base de dados SCIELO obteve-se respectivamente: 46, 10 e 24 produções, e na base de dados LILACS: 49, 18 e 85 produções.

Para melhor seleção aplicou-se filtragem utilizando critérios de inclusão e exclusão e realização de leitura integral de títulos e resumos que mais se adequavam aos objetivos do estudo. Seguindo com a realização de forma minuciosa da análise, interpretação e síntese de artigos que se enquadravam nos critérios de elegibilidade, por fim, obtendo-se uma amostra final de 20 artigos inerentes ao tema proposto, doze publicações pertencentes a SCIELO (nove artigos na língua portuguesa e três artigos na língua inglesa) e na base de dados LILACS foram levantadas oito publicações (cinco na língua portuguesa e três na língua inglesa), conforme apresentamos na **Figura 1**.

Figura 1 – Fluxograma metodológico da busca e seleção de artigos nas bases de dados.



Fonte: Lima KB, et al., 2020.

No presente estudo foram selecionados para amostra final 20 publicações, onde para melhor organização foi elaborado uma planilha no software Microsoft Office Excel 2016, levantando as seguintes informações: autor, ano da publicação, título, objetivo do estudo, idioma, base de dados na qual foi encontrado, principais resultados, assim facilitando o processo de interpretação dos resultados obtidos e compondo o banco de dados da revisão integrativa (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Publicações selecionadas para compor a revisão integrativa.

Nº	Autor/Ano	Título	Objetivo	Idioma	Base de dados	Principais resultados
1	Ilha S, et al. (2015)	(Re)organização das famílias de idosos com Alzheimer: percepção de docentes à luz da complexidade	Conhecer a percepção de docentes da área da saúde integrantes de um projeto de apoio a familiares de idosos com Doença de Alzheimer acerca da (re)organização familiar.	Português	Lilacs	O ônus da prestação do cuidado que reflete à um membro da família devido o distanciamento dos demais após diagnóstico.
2	Vizzachi BA, et al. (2015)	Family dynamics in face of Alzheimer's in one of its member	Compreender a dinâmica do familiar do portador de Alzheimer, e contribuir na elaboração de estratégias de enfrentamento da doença.	Inglês	Scielo	A desestabilidade emocional do familiar diante progressão da doença, e desenvolvimento de ações de enfermagem para estratégias de cuidado.
3	Ilha S, et al. (2016)	Doenças de Alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado	Conhecer as dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores de idosos com doença de Alzheimer e desenvolver estratégias no processo do cuidado.	Português	Scielo	Orientações e intervenções da enfermagem sobre a Doença de Alzheimer ao familiar que presta o cuidado.
4	Storti LB, et al. (2016)	Neuropsychiatric symptoms of the elderly whit Alzheimer's disease and the family caregivers' distress	Analisar a relação entre o desgaste do cuidador familiar e a presença de sintomas neuropsiquiátricos no portador de Alzheimer.	Inglês	Scielo	O aumento de estressores na qualidade de vida do familiar que cuida mediante a progressão da doença.
5	Kucmanski LS, et al. (2016)	Alzheimer's disease: everyday challenges faced by family caregivers	Analisar os desafios enfrentados pelo familiar no cotidiano do cuidado ao portador da doença de Alzheimer.	Inglês	Lilacs	A necessidade do olhar analítico do enfermeiro sobre o estado de exaustão do familiar cuidador.
6	Folle AD, et al. (2016)	Representação social da doença de Alzheimer para familiares cuidadores: desgastante e gratificante	Conhecer o conteúdo das representações sociais e práticas do cuidado dos familiares cuidadores sobre a doença de Alzheimer.	Português	Scielo	As intervenções da enfermagem mediante à vulnerabilidade emocional do familiar cuidador do portador de Alzheimer.
7	Marins AMF, et al. (2016)	Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador	Identificar principais mudanças comportamentais em idosos com Doença de Alzheimer e a sobrecarga imposta ao cuidador.	Português	Lilacs	A necessidade da assistência de enfermagem para a saúde física, mental e estilo de vida do cuidador familiar.

Nº	Autor/Ano	Título	Objetivo	Idioma	Base de dados	Principais resultados
8	Mendes CFM e Santos ALS, (2016)	O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares	Observar e identificar as representações sobre o cuidado e analisar como estas influenciam no cuidado prestado pelo familiar.	Português	SciELO	O aumento da tensão emocional do cuidador relacionado com a demanda complexa do cuidado prestado.
9	Marins AMF e Silva J, (2017)	O impacto do comportamento do idoso com doença de Alzheimer na vida do cuidador	Propor uma reflexão sobre o comportamento do idoso com Alzheimer e seus desdobramentos.	Português	Lilacs	A intensificação da mudança de humor do idoso que gera dificuldades do cuidado e desgaste físico/emocional do familiar cuidador.
10	Amorim FA, et al. (2017)	Social skills and well-being among family caregivers to patients with Alzheimer's disease	Determinar associação entre habilidades sociais e bem-estar familiares que cuidam do portador de Alzheimer.	Inglês	Lilacs	A melhora dos níveis de estresse do familiar cuidador quando este goza de habilidades sociais.
11	Cesário VAC, et al. (2017)	Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer	Analisar a relação entre estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idosos com Alzheimer.	Português	Lilacs	O desencadeamento dos níveis de estresse no familiar cuidador do portador de Alzheimer.
12	Faria EBA, et al. (2017)	Vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com doença de Alzheimer	Compreender o processo de vivenciar o cuidado aos idosos com doença de Alzheimer.	Português	SciELO	Desencadeamento do desequilíbrio físico e emocional do familiar devido sobrecarga, responsabilidade e contato direto com o portador.
13	Ilha S, et al. (2018)	Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuição ao cuidado complexo	Identificar gerontotecnologias desenvolvidas por familiares como estratégia de cuidado ao portador da Doença de Alzheimer.	Português	SciELO	A necessidade da busca e aplicação de gerontotecnologia pela enfermagem junto ao familiar cuidador para a melhoria do cuidado.
14	Messias LAS, et al. (2018)	Conhecimento prático e sobrecarga na vida de cuidadores de idosos com demência	Investigar características dos cuidadores de idosos com demência, avaliar os seus conhecimentos práticos e o impacto da sobrecarga.	Português	Lilacs	Implementação de ações de enfermagem diante as dificuldades vivenciadas pelo cuidador.

Nº	Autor/Ano	Título	Objetivo	Idioma	Base de dados	Principais resultados
15	Schmidt MS, et al. (2018)	Challenges and technologies of care developed by caregivers of patients with Alzheimer's disease	Conhecer os desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidas por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer.	Inglês	Lilacs	A imprescindível interação entre enfermagem e familiar cuidador na busca de adversidades e suas resoluções.
16	Silva MIS, et al. (2018)	Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar	Caracterizar as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer.	Português	Scielo	Abordagem sensível do enfermeiro na identificação de estressores suscetíveis para o adoecimento do familiar cuidador.
17	Caparrol AJS, et al. (2018)	Intervenção cognitiva domiciliar para cuidadores de idosos com Alzheimer	Avaliar o efeito da intervenção cognitiva domiciliar sobre: cognição, sobrecarga e estresse em cuidadores.	Português	Scielo	A elevação dos níveis de estresse do cuidador relacionada ao convívio com a progressão e dificuldades que com ela surgem.
18	Martins G, et al. (2019)	Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer	Avaliar e comparar as características sociodemográficas, depressivas, de ansiedade e estresse em cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer.	Português	Scielo	A sobrecarga do familiar que assume o cuidado devido o sentimento de obrigação para com o portador de Alzheimer.
19	Camacho ACLF, et al. (2019)	Tecnologia educacional interativa sobre cuidados a idosos com demências	Apresentar o desenvolvimento de um blog interativo sobre os cuidados a idosos com doença de Alzheimer como tecnologia educacional.	Português	Scielo	A busca do enfermeiro por manejos dinâmicos pelo cuidado do binômio portador-familiar.
20	Manzini CSS e Vale FAC. (2020)	Emotional disorders evidenced by family caregivers of older people with Alzheimer's disease	Avaliar sintomas de sobrecarga, estresse, depressão e ansiedade em cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer.	Inglês	Scielo	A inversão de papéis e sobrecarga do cuidado correlacionada ao estresse e ansiedade da rotina de cuidado.

Fonte: Lima KB, et al., 2020.

A cada ano que passa a população idosa aumenta e proporcionalmente a isto emerge as doenças crônicas, como as demências, especialmente a Doença de Alzheimer. Conforme esta doença progride o portador passar a ficar mais dependente, logo a família, segundo pesquisas em sua maioria a esposa ou filha, assumem o cuidado, que está associado a um sentimento reconfortante, de forma que recompense o mesmo cuidado que já foi ofertado no passado pelo portador, intensificando assim ainda mais o comprometimento desse familiar a esta tarefa (FOLLE AD, et al., 2016).

Mendes CFM e Santos ALS (2016) abordam em sua pesquisa sobre a responsabilidade da atenção que está associado a gratificação pelo cuidado que o idoso já proporcionou, e a qual um ou mais familiares tomam para si, mesmo estes indivíduos não estando aptos para tal. Visto que, para os autores isso ocorre em decorrência de uma percepção de dever e obrigação imposta pelo próprio cuidador, ao ponto de dá início a uma nova configuração do arranjo deste grupo social.

Tanto o enfrentamento do diagnóstico do Alzheimer como o cuidado são únicos para cada indivíduo e família, uma vez que a doença não segue um único curso e manejo, sendo uma atenção individualizada para cada caso. Estudos mostram que a família é atingida quanto sua organização, pois alguns membros após o prognóstico, passam a se distanciar do portador, muitas vezes por medo da evolução da doença, ou por não quererem se comprometer com o cuidado (ILHA S, et al., 2015).

Kucmanski LS, et al. (2016) descrevem que a chegada repentina do diagnóstico da patologia tende a causar desestabilidade no seio familiar, resultante da falta de comprometimento de forma integral da família, já que há membros desta que se tornam indiferentes com relação a assumir o cuidado com o idoso e assim gerando uma sobrecarga e vulnerabilidade psicológica sobre apenas um indivíduo a quem recai a assistência.

Para muitos indivíduos é designado o papel de cuidador principal do idoso por residirem no mesmo domicílio e/ou por não terem uma ocupação formal, logo subentendendo-se que estes têm mais tempo para executar esta função. No entanto conforme a doença progride e somado as dificuldades diárias que começam a emergir, este cuidador passa a apresentar instabilidade na sua saúde emocional, podendo citar a elevação do nível de estresse como exemplo (CAPARROL AJS, et al., 2018).

O desencadeamento do estresse está relacionado ao aumento no número de sintomas neuropsiquiátricos que surgem diariamente e que diminuem a qualidade de vida do indivíduo com Alzheimer, portanto demandando mais cuidado e atenção para com este. Ao ponto que a qualidade de vida do portador diminui, proporcionalmente e diretamente, a de quem cuida também é afetada, em virtude da sobrecarga e desgaste físico e emocional, frustrações relacionadas a apatia do portador, ansiedade, medo e depressão (STORTI LB, et al., 2016).

Sentimentos como o sofrimento acompanha a família desde os primeiros indícios sugestivos e antecedentes a descoberta da doença. A vivência constante, atrelada a responsabilidade e a sobrecarga do cuidador principal faz emergir fragilidade e outras emoções como: a ansiedade, raiva, tristeza, angústia, culpa, medo, depressão. Essas emoções geram um desequilíbrio psicológico, colocando em risco a integridade do portador, pois surge a probabilidade da ocorrência de impaciência levando a violência contra o portador (FARIA EB, et al., 2017).

Estudos apontam que após o descobrimento do Alzheimer e o curso que a doença traça o familiar passa a se deparar com estressores diariamente, destacando, inicialmente a não aceitação pelo binômio família-portador da doença e dificuldades que aparecerem, as dúvidas que surgem sobre a forma de manejo do idoso, devido à falta de preparo e conhecimento, que por consequência resulta em culpa e impotência por encargo do sofrimento vivenciado pelo idoso, e ainda a falta de empatia, quando se tratando sobre o revezamento entre familiares, e o medo da perda do ente (VIZZACH BA, et al., 2015).

Para Marins AMF e Silva J (2017) os indivíduos reagem as ações do outro mediante interpretações atribuídas a estas atitudes. Logo, faz com que a mudança de comportamento do idoso com Alzheimer ocasione desestabilidade emocional do cuidador em diferentes modos e intensidades com que este se depara no cotidiano da atenção. Os autores destacam que o convívio direto a essa progressão de mudança comportamental reflete no padrão relacional, tanto com o portador como com relação a interação social, assim como transformações bruscas nos hábitos e rotina do familiar.

Manzini CSS e Vale FAC (2020) relatam em sua pesquisa sobre transtornos emocionais em cuidadores familiares que o indivíduo quando se dispõe ao cuidado do portador deveria portar de uma boa saúde física e mental, em virtude de serem áreas mais afetadas no cuidador familiar devido a assistência ao idoso ser cada vez mais exclusiva e complexa conforme é dado o avanço da doença. No entanto sabe-se que na maior parte dos casos a Doença de Alzheimer passa a ser realidade na vida tanto do idoso como de todos aqueles que o cercam de forma inesperada, conseqüentemente não sendo possível um preparo físico e mental para realização dessa atenção.

Estudos mostram que muitos familiares refletem sobre a institucionalização do idoso na intenção de alcançar um melhor aporte, mas que surge a reflexão em volta do olhar e sentimento de abandono, além do medo de maus tratos a este idoso, levando o indivíduo a incorporar, sem nenhuma habilidade técnica, o papel de cuidador, desencadeando principalmente o sentimento de prisão, posto que este passa a deixar seus anseios e necessidades de lado, para proporcionar o suporte ao idoso (MENDES CFM e SANTOS ALS, 2016).

Muitas são as dificuldades vivenciadas no cotidiano durante todo o processo da demência, as que mais se destacam dentre vários estudos estão relacionadas a mudança de humor, a higiene pessoal, situações de risco que o próprio idoso se coloca, mudanças na vida social e pessoal do binômio, a perda da função cognitiva (em especial a memória), está com enfoque mais delicado, pois atinge de maneira direta ao familiar, devido a indiferença com que passa a ser tratado pelo idoso e pela sensação de cair no esquecimento do mesmo (SILVA MIS, et al., 2018).

A abdicação do autocuidado e vida pessoal, e ainda de um ciclo social repercute consideravelmente no cotidiano de cada indivíduo. Pesquisas voltadas a temática das repercussões biossociais dos cuidadores informais apontam que de forma clara estes passam por mudanças particulares e interpessoais significativas e perceptíveis tanto por eles como por terceiros, em função da nova responsabilidade, o que traz os conflitos mais constantes pela falta de compreensão dessa nova rotina, e a troca de hábitos para melhor se adequar as necessidades daquele que precisa (CESÁRIO VAC, et al., 2017).

A sintomatologia da doença é marcada pelo prejuízo cognitivo, de memória, distúrbios comportamentais e que provoca a dependência total do idoso, sendo necessário a realização de uma vigília constante e inquietação do familiar, pois segundo estudos o portador passar a ficar mais exposto a situações de risco para sua integridade física e demais pessoas com quem convive, situações estas que ele mesmo se coloca, como: sair de casa e não saber retornar devido ao esquecimento, desejo de realizar atividades para quais não são mais capaz, como dirigir um carro e até consertar um telhado, logo aumentando o risco de queda e incapacidade deste (MARTINS G, et al., 2019).

Ilha S, et al. (2018) aponta a dificuldade encontrada quanto a realização da higiene pessoal, onde em sua pesquisa muitos familiares que tinham que desempenhar um cuidado constante relatavam a resistência, irritabilidade do idoso quanto o banho e cerramento de lábios quando se passava para a escovação dos dentes, de forma que tais comportamentos acentuam sentimentos no cuidador de raiva, estresse e pena pela situação que seu ente estava por experimentar.

A mudança de humor foi relatada em várias pesquisas, visto que o binômio idoso-cuidador tem seus sentimentos cada vez mais intensificados, o idoso apresenta quadros de agressividade e irritabilidade gerado pela barreira de o indivíduo não conseguir realizar mais tarefas de seu cotidiano como fome, sede e frio, que antes conseguiam realizar sozinho e muitas vezes não conseguir aceitar isto. Frente a isto, pesquisas também revelam que na percepção do familiar essas agressões do idoso são propositais e pessoais, estando isto está interligado com a falta de conhecimento sobre a doença (MARINS AMF, et al., 2016).

Notou-se que dentro do contexto do cuidado emerge muitos sentimentos antagonistas que vai desde a negação do diagnóstico até a obrigação de estar inserido naquele cenário como uma dívida de cuidado. A atuação da enfermagem se faz de suma importância para a identificação das causas que geram esses sentimentos, dando aporte para diminuição da tensão emocional a partir de um planejamento em conjunto ao cuidador para alterações significativas na rotina de assistência domiciliar (MESSIAIS LAS, et al., 2018).

Schmidt MS, et al. (2018) demonstram como os familiares têm papel fundamental no que diz respeito a captar os obstáculos e riscos no ambiente em que o idoso está inserido, pois a partir disso é possível planejar o melhor manejo para resolver tais questões. Em contrapartida é frustrante ter a sobrecarga da assistência, identificar e solucionar sozinho. Visando isto cabe a enfermagem auxiliar o familiar a esclarecer dúvidas sobre a atenção ao idoso, e como resolver obstáculos encontrados no ambiente, atrás do diálogo.

As habilidades sociais adquiridas de cada indivíduo são fundamentais no processo da atenção prestada ao portador, uma vez que se mostram fortes aliadas do familiar para o enfrentamento da doença, melhora no processo de assistência e qualidade de vida. Pesquisas apontam que ao possuir habilidades sociais o cuidador familiar lida melhor com o estresse da rotina, se tornando mais resistente a quadros depressivos e de ansiedade (AMORIM FA, et al., 2017).

Para os profissionais de saúde, não é tarefa fácil envolver e estabelecer que o familiar tenha entendimento da patologia, e tão pouco que este consiga manter o seu bem-estar físico e mental. Deste modo a promoção da educação em saúde acerca do Alzheimer, planejamento, organização e estratégias de enfrentamento de dificuldades em conjunto, faz com que minimize a sobrecarga que este indivíduo traz consigo, logo possibilitando que se alcance uma melhor estabilidade emocional e física do cuidador, e melhor aporte quanto a prestação de assistência (SILVA MIS, et al., 2018).

Camacho ACLF, et al. (2019) destacam que o enfermeiro sendo um profissional que consegue estabelecer um vínculo mais próximo com a família e com o idoso, necessita traçar estratégias para não cessar esta aproximação e interação. Para os autores um elo importante nesse processo é a utilização da tecnologia, pois possibilita uma dinâmica mais interativa e em tempo real dos obstáculos que surgem no cotidiano do cuidado.

Para Ilha S, et al. (2016) a enfermagem poderia elaborar ações e buscar capacitar a família para novas percepções do cuidado, focando em ideias de autodeterminação, de autogestão, definir junto a estes indivíduos limites e metas para se alcançar um cuidado satisfatório, mas acima de tudo demonstrar ao cuidador e fazê-lo compreender que para cuidar do outro é necessário que este propicie o cuidado consigo. Segundo a abordagem dos autores ao se conquistar dinâmica é possível facilitar e reduzir os impactos negativos na qualidade de vida do familiar e tão logo na qualidade de vida do idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado ofertado pelo familiar se torna diariamente desgastante fisicamente, pois este passa a preocupar-se principalmente com a integridade física do idoso, visto que devido sua situação este torna-se mais incapaz de realizar atividades básicas sozinho, ou quando as realizam acaba por gerar risco a si e/ou a terceiros, logo dependendo cada vez mais do cuidador, atrelado a isto, há o desgaste psicológico em razão da agitação, agressividade, alteração de memória e sono que surgem no decorrer da progressão da doença. Neste contexto, conforme resultados obtidos, percebe-se a relevância para a assistência multiprofissional ao portador e família, sobretudo no que tange a atuação do enfermeiro, devido possuir mais contato e troca com o binômio, construindo vínculo primordial com a unidade familiar, pois é ela que ofertará informações que facilitarão a identificação das necessidades do portador, bem como as dificuldades pelas quais o cuidador se depara, favorecendo assim a efetivação do planejamento e orientações que minimizem a instabilidade emocional que se instala na unidade cuidadora. Acreditar-se que este estudo contribuirá para a enfermagem como ciência e profissão, compreendendo a complexidade que engloba a temática acerca do cuidado familiar aos portadores de Alzheimer, deste modo sugere-se a realização de mais estudos voltados a busca e desenvolvimento de técnicas gerontológicas que auxiliem ao familiar e idoso.

REFERÊNCIAS

1. AMORIM FA, et al. Social skills and well-being among family caregivers to patients with Alzheimer's disease. *Archives of Clinical Psychiatry*, 2017; 44(6): 159-161.
2. BORGHI AC, et al. Sobrecarga de familiares cuidadores de idoso com doença de Alzheimer: um estudo comparativo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2013; 21(4): 876-883.
3. CAMACHO ACLF, et al. Tecnologia educacional interativa sobre cuidados a idosos com demências. *Rev enferm UFPE*, 2019; 13(1): 249-254.

4. CAPARROL AJS, et al. Intervenção cognitiva domiciliar para cuidadores de idosos com Alzheimer. *Rev enferm UFPE*, 2018; 12(10): 2659-2666.
5. CARDOSO VB, et al. A doença de Alzheimer em idosos e as consequências para cuidadores domiciliares. *Memorialidades*, 2015; 12(23): 113-149.
6. CESÁRIO VAC, et al. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. *Saúde em Debate*, 2017; 41(112): 171-182.
7. FARIA EBA, et al. Vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com doença de Alzheimer. *Cienc Cuid Saúde*, 2016; 16(1): 1-9.
8. FOLLE AD, et al. Representação social da doença de Alzheimer para familiares cuidadores: desgastante e gratificante. *Rev esc enferm USP*, 2016; 50(1): 79-85.
9. GUIMARÃES MHD. Doença de Alzheimer: papel do enfermeiro como promotor de saúde. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2018; 3(6): 78-88.
10. ILHA S, et al. (Re) organização das famílias de idosos com Alzheimer: percepção de docentes à luz da complexidade. *Esc Anna Nery*, 2015; 19(2): 331-337.
11. ILHA S, et al. Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. *Esc Anna Nery*, 2016; 20(1): 138-146.
12. ILHA S, et al. Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares/cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuição ao cuidado complexo. *Texto Contexto Enferm*, 2018; 27(4): 1-11.
13. KUCMANSKI LS, et al. Alzheimer's disease: challenges faced by family caregivers. *Rev bras geriatra gerontol*, 2016; 19(6): 1022-1029.
14. LENARDT MH, et al. O idoso portador da doença de Alzheimer: o cuidado e o conhecimento do cuidador. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2010; 14(3): 301-307.
15. MANZINI CSS, VALE FAC. Emotional disorders evidenced by family caregivers of older people with Alzheimer's disease. *Dement Neuropsychol*, 2020; 14(1): 56-61.
16. MARINS AMF, et al. Mudanças de comportamento em idosos com doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. *Esc Anna Nery*, 2016; 20(2): 352-356.
17. MARINS AMF, SILVA J. O impacto do comportamento do idoso com doença de Alzheimer na vida do cuidador. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2017; 7: e2484.
18. MARTINS G, et al. Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com doença de Alzheimer. *Esc Anna Nery*, 2019; 23(2): 1-10.
19. MELO NCV, et al. Household arrangements of elderly persons in Brazil: analyses based on the nacional household survey sample (2009). *Rev bras geriatra gerontol*, 2016; 19(1): 139-151.
20. MENDES CFM, SANTOS ALS. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde e Sociedade*, 2016; 25(1): 121-132.
21. MESSIAS LAS, et al. Conhecimentos práticos e sobrecarga na vida de cuidadores de idosos com demência. *Scientia Medica*, 2018; 28(3): 1-8.
22. OLIVEIRA APP, CALDANA RHL. As repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar do idoso com demência de Alzheimer. *Saúde Soc*, 2012; 21(3): 675-685.
23. OLIVEIRA ATR. O envelhecimento populacional e políticas públicas: desafios para o Brasil no século XXI. *Rev Brasileira de Geografia Economica*, 2016; 8: 21.
24. OLIVEIRA JSC, et al. Desafios de cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer inseridos em grupos de apoio. *Revista de Enfermagem UFPE*, 2016; 10(2): 539-544.
25. SCHMIDT MS, et al. Challenges and Technologies of care developed by caregivers of patients with Alzheimer's disease. *Rev bras geriatra gerontol*, 2018; 21(5): 579-587.
26. SEIMA MD, LENARDT MH. A sobrecarga do cuidador familiar de idoso com Alzheimer. *Textos Contexto Enferm*, 2011; 10(2): 388-398.
27. SILVA MIS, et al. Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar. *Rev Enferm UFPE*, 2018; 12(7): 1931-1939.
28. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é? Como fazer isto?. *Einstein (São Paulo)*, 2010; 8(1):102-106.
29. STORTI LB, et al. Neuropsychiatric symptoms of the elderly with Alzheimer's disease and the Family caregivers' distress. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 2016; 24: e2751.
30. VIZZACHI BA, et al. Family dynamics in face of Alzheimer's in one of its members. *Rev esc enferm*, 2015; 49(6): 931-936.