

UNIGUAÇU – UNIÃO DE ENSINO SUPERIOR DO IGUAÇU LTDA
FACULDADE UNIGUAÇU
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL
Seminário de monografia II

CAMILA ULRICH PIMENTEL

**SER CUIDADOR E FAMILIAR DE IDOSO COM ALZHEIMER:
ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO**

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

2024

CAMILA ULRICH PIMENTEL

**SER CUIDADOR E FAMILIAR DE IDOSO COM ALZHEIMER:
ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional da Faculdade UNIGUAÇU.

Orientadora: Caroline Cavali Variani.

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU 2024



4.0 Internacional

Esta licença permite remixe, adaptação e criação a partir do trabalho, para fins não comerciais, desde que sejam atribuídos créditos ao(s) autor(es) e que licenciem as novas criações sob termos idênticos. Conteúdos elaborados por terceiros, citados e referenciados nesta obra não são cobertos pela licença.

TERMO DE APROVAÇÃO

CAMILA ULRICH PIMENTEL

SER CUIDADOR E FAMILIAR DE IDOSO COM ALZHEIMER: ESTRATÉGIAS E
ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO

Trabalho de Conclusão de Curso em Terapia Ocupacional apresentado, sob a orientação da professora Caroline Cavali Variani, aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel no curso de Terapia Ocupacional da Faculdade UNIGUAÇU, pela seguinte banca examinadora:

Professor (a) Orientador(a)
Faculdade UNIGUAÇU

Professor (a) (Membro da comissão de avaliação)
Faculdade UNIGUAÇU

Professor (a) (Membro da comissão de avaliação)
Faculdade UNIGUAÇU

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU, 26 DE NOVEMBRO DE 2024

AGRADECIMENTOS

Querido Vovô, este trabalho é dedicado a você, que sempre foi o meu alicerce na vida. Você foi o que eu tive de mais precioso, e todo o amor que conheço veio de você. Mesmo tendo me deixado na metade da minha caminhada, o seu sonho sempre foi me ver formada, e é para honrar esse sonho que dedico esta conquista a você.

O senhor sempre foi um homem incrível: honesto, trabalhador e cheio de sabedoria. Me mostrou que, para alcançar os objetivos da vida, precisamos persistir e entregar nossos caminhos nas mãos de Deus. Cada passo que dei até aqui foi inspirado pelos seus ensinamentos e pelo exemplo de coragem e perseverança que o senhor me deixou.

Ao meu filho, minha fonte de luz e força, que me ensinou que, mesmo com suas dificuldades, a vida é maravilhosa. Este esforço é para que nós dois tenhamos uma vida feliz e para que eu seja sempre um motivo de orgulho para ele, assim como ele é para mim.

À minha mãe, ao meu padrasto e ao meu pai, que são exemplos de força e amor, dedico todas as minhas forças. Sempre, tudo o que eu fizer será para que tenham orgulho de mim e da pessoa que me tornei, em honra e por amor a vocês.

Às minhas duas amigas, que tantas vezes me ajudaram e me reergueram para que eu continuasse nesta caminhada. Mesmo em meio às turbulências deste último ano, sem vocês eu não teria conseguido. Obrigada por cada momento e por serem as amigas incríveis que são.

À minha orientadora, que por muitas vezes me puxou as orelhas e me cobrou persistência. Este trabalho é dedicado ao seu esforço incansável comigo e a todos os seus ensinamentos. Você é o motivo pelo qual sou apaixonada por Terapia Ocupacional e pela vontade de dar voz ao seu real valor e objetivo. Obrigada por cada palavra e por ser essa professora e orientadora incrível.

Esta faculdade é toda em honra a você, vó, e ao desejo de me ver concluir esta etapa. Espero que, de alguma forma, sinta orgulho e alegria ao acompanhar cada página deste trabalho, que carrega um pouco da sua história e do seu legado.

Com todo o meu amor e eterna gratidão.

RESUMO

O Brasil enfrenta um aumento na população idosa, trazendo desafios relacionados a doenças crônicas, como a Doença de Alzheimer (DA), que afeta as funções cognitivas e impacta profundamente a vida diária de idosos e cuidadores. Com aproximadamente 1,2 milhões de casos e 100 mil novos diagnósticos anuais, a sobrecarga dos cuidadores é significativa, tornando essencial o apoio e recursos para ajudá-los. A Terapia Ocupacional é fundamental para desenvolver intervenções que melhorem a qualidade de vida dos idosos com DA e ofereçam suporte aos cuidadores. Esta pesquisa, realizada em Missal, Paraná, com participantes diagnosticados com Doença de Alzheimer cadastrados no SUS, busca compreender as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores e a contribuição das estratégias da Terapia Ocupacional. Os resultados mostraram que muitos cuidadores se sentem sobrecarregados e desorientados quanto ao cuidado e, o uso de folhetos informativos contribuiu no entendimento da rotina e o ambiente familiar, além disso relataram uma melhor compreensão sobre a progressão da DA e estratégias de manejo. A introdução de um terapeuta ocupacional foi bem recebida, demonstrando que um suporte estruturado é crucial para reduzir a sobrecarga e promover o bem-estar dos envolvidos, especialmente para famílias sem recursos para contratar esse profissional.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Doença de Alzheimer; Cuidador; Idosos.

ABSTRACT

Brazil is facing an increase in the elderly population, bringing challenges related to chronic diseases such as Alzheimer's Disease (AD), which affects cognitive functions and profoundly impacts the daily lives of both the elderly and their caregivers. With approximately 1.2 million cases and 100,000 new diagnoses each year, caregiver overload is significant, making support and resources essential for helping them. Occupational Therapy plays a crucial role in developing interventions that improve the quality of life for elderly individuals with AD and provide support to their caregivers. This research, conducted in Missal, Paraná, with participants diagnosed with AD registered in the Unified Health System (SUS), aims to understand the difficulties faced by caregivers and the contribution of Occupational Therapy strategies. The results showed that many caregivers feel overwhelmed and disoriented regarding care, and the use of informative leaflets improved routines and the family environment. They reported a better understanding of the progression of AD and management strategies, which helped alleviate emotional and organizational burdens. The introduction of an occupational therapist was well received, demonstrating that structured support is crucial to reducing caregiver overload and promoting the well-being of all involved, especially for families without the resources to hire such a professional.

Keywords: Occupational Therapy; Alzheimer's Disease; Caregiver; Elderly

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	11
3 RESULTADOS.....	12
4 DISCUSSÃO	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

LISTA DE ABREVIATURAS

AVDS	- Atividades da Vida Diária
CAA	- Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
DA	- Doença de Alzheimer
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
OMS	- Organização Mundial de Saúde
PR	- Paraná
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
TO	- Terapia Ocupacional
UNIOESTE	- Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Ser Cuidador E Familiar De Idoso Com Alzheimer: Estratégias E Orientações Para O Cuidado

Seing a caregiver and family member of an elderly person with
alzheimer's: strategies and guidelines for care

Camila Ulrich Pimentel^a, Caroline Cavali Variani^b

a. Faculdade Uniguaçu, Departamento de Terapia Ocupacional, São Miguel do Iguaçu, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0009-0191-4115>. E-mail: Camilaulrich123@gmail.com

b. Faculdade Uniguaçu, Departamento de Terapia Ocupacional, São Miguel do Iguaçu, Paraná, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0003-2933-5568>. E-mail: caroline.cavali@hotmail.com

Endereço para correspondência: Camila Ulrich Pimentel: Rua da Produção, 1537, centro, Missal, Paraná, Brasil. E-mail: camilaulrich123@gmail.com

RESUMO: O Brasil enfrenta um aumento na população idosa, trazendo desafios relacionados a doenças crônicas, como a Doença de Alzheimer (DA), que afeta as funções cognitivas e impacta profundamente a vida diária de idosos e cuidadores. Com aproximadamente 1,2 milhões de casos e 100 mil novos diagnósticos anuais, a sobrecarga dos cuidadores é significativa, tornando essencial o apoio e recursos para ajudá-los. A Terapia Ocupacional é fundamental para desenvolver intervenções que melhorem a qualidade de vida dos idosos com DA e ofereçam suporte aos cuidadores. Esta pesquisa, realizada em Missal, Paraná, com participantes diagnosticados com Doença de Alzheimer cadastrados no SUS, busca compreender as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores e a contribuição das estratégias da Terapia Ocupacional. Os resultados mostraram que muitos cuidadores se sentem sobrecarregados e desorientados quanto ao cuidado e, o uso de folhetos informativos contribuiu no entendimento da rotina e o ambiente familiar, além disso relataram uma melhor compreensão sobre a progressão da DA e estratégias de manejo. A introdução de um terapeuta ocupacional foi bem recebida, demonstrando que um suporte estruturado é crucial para reduzir a sobrecarga e promover o bem-estar dos envolvidos, especialmente para famílias sem recursos para contratar esse profissional.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Doença de Alzheimer; Cuidador; Idosos.

ABSTRACT: Brazil is facing an increase in the elderly population, bringing challenges related to chronic diseases such as Alzheimer's Disease (AD), which affects cognitive functions and profoundly impacts the daily lives of both the elderly and their caregivers. With approximately 1.2 million cases and 100,000 new diagnoses each year, caregiver overload is significant, making support and resources essential for helping them. Occupational Therapy plays a crucial role in developing interventions that improve the quality of life for elderly individuals with AD and provide support to their caregivers. This research, conducted in Missal, Paraná, with participants diagnosed with AD registered in the Unified Health System (SUS), aims to understand the difficulties faced by caregivers and the contribution of Occupational Therapy strategies. The results showed that many caregivers feel overwhelmed and disoriented regarding care, and the use of informative leaflets improved routines and the family environment. They reported a better understanding of the progression of AD and management strategies, which helped alleviate emotional and organizational burdens. The introduction of an occupational therapist was well received, demonstrating that structured support is crucial to reducing caregiver overload and promoting the well-being of all involved, especially for families without the resources to hire such a professional.

Keywords: Occupational Therapy; Alzheimer's Disease; Caregiver; Elderly.

INTRODUÇÃO

Conforme pesquisas demográficas, o Brasil, no ano de 2022, apresentou um número de 32.113.490 pessoas com 60 anos ou mais, representando 15,6% da população brasileira. Esse número é 56% maior em comparação ao ano de 2010¹. O último censo demonstra que a população idosa no Brasil está em crescimento.

No entanto, Veras¹¹ destaca uma preocupação tanto para os setores públicos quanto para a sociedade: em 40 anos, o Brasil passou de um cenário de alta mortalidade entre jovens para um quadro de doenças crônicas e múltiplas, típicas da terceira idade, que exigem cuidados específicos, medicamentos contínuos e acompanhamento médico constante.

O envelhecimento traz consigo mudanças orgânicas que aumentam a propensão ao desenvolvimento de doenças crônicas. Dentre essas doenças, a demência, especialmente a Doença de Alzheimer (DA), merece atenção especial devido à sua vasta gama de manifestações funcionais e emocionais, além das consequências sociais para os idosos e suas famílias¹². A DA é caracterizada por uma redução nas funções cognitivas e intelectuais, incluindo perda de memória, dificuldade de raciocínio abstrato e problemas de linguagem. Embora a pessoa mantenha a consciência, a gravidade dos sintomas interfere nas suas habilidades sociais e ocupacionais¹.

No Brasil, estima-se que 1,2 milhões de pessoas têm essa doença, e a cada ano 100 mil novos casos são diagnosticados³. Devido aos déficits causados pela DA, o declínio na capacidade funcional pode levar o indivíduo a se tornar incapaz de realizar as atividades da vida diária, necessitando eventualmente de cuidados constantes. Estudos indicam que mudanças no desempenho das Atividades da Vida Diária (AVDs) podem surgir desde os estágios iniciais da doença⁷.

De acordo com Pavarini (2008), o relatório sobre saúde mental global enfatiza a preocupação significativa representada pela DA, que impacta adversamente a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. O cuidado prestado por membros da família, seja como cuidadores principais ou assistentes, impõe uma carga significativa tanto física quanto emocionalmente.

Portanto, é crucial oferecer apoio e reconhecimento aos cuidadores e familiares de pacientes com DA. Esse suporte, quando fornecido por uma equipe de profissionais de saúde, visa reduzir a vulnerabilidade enfrentada por ambos⁸. A implementação da Estratégia de Saúde da Família, por meio de equipes multidisciplinares, pode representar um suporte valioso para essa população. Profissionais como terapeutas ocupacionais desenvolvem intervenções para melhorar as habilidades funcionais de indivíduos diagnosticados com DA, envolvendo programas de gerenciamento comportamental e intervenções focadas na prevenção ou compensação de perdas degenerativas e cognitivas¹.

Além disso, a Terapia Ocupacional (TO) desempenha um papel importante no contexto social do indivíduo, particularmente em relação aos cuidadores. A TO ajuda a reduzir a sobrecarga dos cuidadores oferecendo orientação, apoio, escuta ativa e auxílio no planejamento de rotinas. Essas intervenções permitem que o cuidador tenha mais tempo para atividades sociais e de lazer, promovendo o bem-estar tanto do cuidador quanto do idoso com DA¹⁰.

Considerando a desassistência enfrentada pelos cuidadores e a importância de um olhar humanizado por parte dos profissionais, esta pesquisa busca entender, a partir da perspectiva dos familiares de pacientes com DA, se as intervenções da Terapia Ocupacional facilitaram o dia a dia e ofereceram ajuda. Com base nos dados obtidos e na necessidade de enfatizar a importância de uma equipe de apoio para cuidadores de idosos com DA, este projeto se justifica como uma iniciativa para expressar, de maneira humanizada, as dificuldades enfrentadas por aqueles que dedicam suas vidas ao cuidado de familiares com demência.

A Terapia Ocupacional valoriza as ocupações humanas e aborda as perdas ocupacionais enfrentadas pelos cuidadores após o diagnóstico de um familiar com DA. A saúde mental e ocupacional do cuidador impacta diretamente o bem-estar do idoso. Portanto, a pesquisa propõe intervenções para beneficiar ambos. O objetivo é auxiliar o cuidador a manter sua saúde e compreender como os diferentes estágios da doença afetam a rotina de todos os envolvidos. Busca-se proporcionar ao cuidador a oportunidade de continuar suas próprias ocupações, preservando sua identidade além do papel de cuidador, reconhecendo que o cuidador também enfrenta mudanças significativas em sua vida¹⁰.

É essencial garantir que os cuidadores tenham acesso a serviços de apoio e recursos que fortaleçam sua capacidade de oferecer cuidados adequados. Os terapeutas ocupacionais se destacam por considerar fatores pessoais, habilidades de desempenho e ambientes ao desenvolver intervenções. Eles possuem expertise não apenas em compreender as limitações funcionais dos indivíduos com DA, mas também em educar e treinar os cuidadores para reduzir seus próprios fatores de risco associados ao papel de cuidadores, permitindo-lhes evitar o esgotamento e continuar fornecendo os cuidados necessários¹⁴.

Essa pesquisa, portanto, destaca a importância de um olhar humanizado e compreensivo para os cuidadores de idosos com DA e defende a ideia de que esses cuidadores têm muito a ganhar com as intervenções da Terapia Ocupacional. O objetivo geral é entender as dificuldades enfrentadas por familiares e/ou cuidadores no cuidado ao idoso com DA e compreender o quanto as estratégias da TO podem proporcionar acolhimento e assistência, a partir da percepção dos mesmos. A pesquisa será realizada com moradores do município de Missal – PR.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e descritiva que buscou descrever os sentimentos e dificuldades dos familiares de idosos com Doença de Alzheimer (DA), que prestam cuidados e assistência aos mesmos e a compreensão da percepção desses familiares sobre a importância de receber orientação do profissional de Terapia Ocupacional, por meio de folhetos entregues, com o conteúdo explicativo sobre a DA, estratégias de cuidado e possíveis facilitadores.

O estudo teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, CAAE: 80570924.5.0000.010780570924.5.0000.0107 em 12/08/2024. Foram incluídos na pesquisa 20 familiares que realizam o cuidado e assistência a idosos com DA. A mesma foi conduzida no município de Missal, localizado no estado do Paraná, Brasil, que possui uma população estimada em aproximadamente 11.064 habitantes, conforme dados do IBGE de 2022.

A coleta de dados ocorreu nos domicílios dos idosos diagnosticados com Doença de Alzheimer, com informações obtidas pela colaboração da Secretaria de Saúde do município de Missal. Após, a captação de informações dos idosos que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa, entrou-se em contato com cada familiar participante para uma visita presencial em seus domicílios, com a verificação da aceitação dos mesmos para participação na pesquisa. Caso o participante concordasse, ele assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, uma ficando em posse do pesquisador e a outro do participante.

O TCLE incluiu informações detalhadas sobre possíveis riscos que poderiam ocorrer durante a pesquisa, como o desconforto causado pelas visitas e pelas questões a serem respondidas. Antes da aplicação da entrevista e do questionário, os participantes foram informados de que poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem

qualquer prejuízo para eles. Para isso, bastava que o participante comunicasse sua decisão de se retirar da pesquisa, solicitando também a exclusão de suas informações do conjunto de dados.

Além disso, foi esclarecido aos participantes que eles não receberiam compensação financeira pela participação no estudo. No entanto, teriam direito ao ressarcimento das despesas decorrentes de sua participação. Caso qualquer transtorno ocorresse aos participantes, os pesquisadores providenciariam acompanhamento e assistência imediata.

A pesquisa foi realizada por meio de visitas domiciliares com familiares de idosos diagnosticados com Alzheimer que prestam assistência e cuidado aos mesmos. Durante essas visitas, a pesquisadora apresentou o trabalho e aplicou uma entrevista semiestruturada, composta por quatro perguntas de natureza pessoal e qualitativa, baseadas no estudo de Celich, para entender como os cuidadores iniciaram o processo de cuidado e como se sentiam em relação a essa responsabilidade. Após responderem à entrevista, os cuidadores receberam um folheto de orientação com informações sobre a definição da doença de Alzheimer, seus estágios de avanço e a melhor forma de agir com os idosos, elaborado pela própria pesquisadora.

Cinco dias depois, a pesquisadora retornou às casas para colher as informações finais por meio de um questionário. Nessa segunda visita, os participantes foram questionados sobre como o folheto ajudou a entender melhor a doença e se viam a necessidade e a importância da Terapia Ocupacional no cuidado dos idosos. O objetivo dessa etapa foi avaliar a eficácia do material informativo e entender a percepção dos cuidadores sobre o impacto da terapia ocupacional no manejo da condição do idoso, além de explorar as experiências e desafios enfrentados no dia a dia do cuidado.

RESULTADOS

A pesquisa contou com uma amostra de 20 familiares que prestam assistência e cuidado há idosos diagnosticados com Doença de Alzheimer (DA), no município de Missal – PR. Todos os participantes atenderam aos critérios de inclusão e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), mostrando compreensão dos riscos e responsabilidades envolvidas.

Durante as visitas domiciliares, observou-se que a maioria dos cuidadores se sentem sobrecarregados e frequentemente sem orientação sobre como proceder com o idoso. As entrevistas semiestruturadas revelaram os desafios emocionais e físicos do cuidado, incluindo sentimentos de estresse, isolamento e falta de apoio, sendo relatado isto por todos os participantes quando perguntado aos mesmos como se sentem ao cuidar do idoso, P1 relatou que: *“É uma mistura de sentimentos. Tem dias que me sinto bem por estar ajudando, mas também é muito difícil ver como ele vai mudando. Às vezes fico sobrecarregada, especialmente quando ele não me reconhece ou tem dificuldades para se comunicar. Me sinto sozinha em alguns momentos, mas sei que enquanto estou aqui, ele tem alguém para cuidar dele, e isso me dá forças.”*

Corroborando com a fala desta participante, P6 também demonstrou dificuldades *“Cuidar dela é bem difícil. Às vezes me sinto estressada e cansada, principalmente porque faço tudo sozinha e não tenho muito apoio da família. As mudanças no comportamento dela também são complicadas de lidar.”* Nesta mesma questão a P19 relata que *“sente que precisa ter paciência pois ela sofreu muito para cuidar de mim e meus irmãos, sei que a doença não é fácil e por isso dou meu melhor”*.

A necessidade de um cuidado mais humanizado ao idoso emergiu como uma prioridade, considerando o impacto na perda de atividades cotidianas. Na grande maioria das famílias, os familiares precisam abdicar-se das suas ocupações e rotinas para ocupar um novo papel ocupacional, agora como cuidador. Quando solicitado aos familiares como é o dia a dia como

um cuidador, P1 descreve como *“Meu dia a dia é bem cansativo. Cuido de tudo, como alimentação e banho, e preciso estar sempre atenta, porque a doença muda muito o comportamento dele. Cada dia é diferente, e a rotina exige paciência e organização. Às vezes me sinto exausta, mas sigo fazendo tudo com carinho, porque sei que ele precisa de mim”*, P19 também concorda que *“o dia a dia é cansativo e muitas vezes sozinha, tem dias que são mais tranquilos e outros que ela xinga ou tenta agredir”*,

Também pode ser observado nas falas dos participantes o quanto é desgastante e cansativo a rotina de um cuidador, mas para além disso, eles passam a assumir uma responsabilidade um tanto quanto difícil, pois trocam de papéis com o idoso que ali precisam de assistência, passam a realizarem atividades como pais dos mesmos, porém, muitas vezes sem eles reconhecerem estes familiares, como se fossem estranhos e solitários. Como a P20 e a P6 relatam respectivamente: *“Nosso dia a dia é bem turbulento, às vezes estou estressada e a mãe sente e fica agitada, me sinto cansada e sozinha às vezes”*; *“Meu dia a dia como cuidadora é bem difícil e cansativo. Eu faço tudo sozinha: dou banho, preparo as refeições, ajudo a mãe com a alimentação e cuidado da casa. Além disso, preciso estar atenta ao comportamento dela, já que o Alzheimer muda muito a forma como ela reage às coisas. Como não tenho muito apoio da família, acabo fazendo tudo por conta própria, e isso me deixa exausta. Às vezes, é difícil lidar com o cansaço físico e emocional”*. cita também P7 *“parece que nunca dá pra descansar, porque tudo sobra pra mim. Tem dias que fico exausto, tanto no corpo quanto na cabeça, e dá a sensação de que tô carregando tudo sozinho, sem ninguém pra ajudar. É complicado cuidar de tudo e ainda tentar pensar em mim, e às vezes bate uma solidão. Mas eu sigo em frente, porque sei que ele precisa de mim, mesmo sendo bem difícil”*.

Mas também foi possível perceber que mesmo sendo desgastante alguns participantes se sentem felizes por poder realizar este cuidado para a pessoa que prestou cuidado e amor a eles como filhos e ou familiar, como é percebido nas falas a seguir: *“É gratificante ter saúde e disponibilidade para cuidar de quem me cuidou”* (P3); *“minha sogra sempre me acolheu e cuidou meus filhos fazer isso a ela hoje é o mínimo [...]”* (P14); *“mesmo com toda dificuldade não faria diferente, sempre cuidei da mãe e isso me deixa feliz”* (P5). *“Cuidar de um familiar com Alzheimer é gratificante, poder estar presente e cuidar de quem já cuidou de mim, mas, por outro, é muito difícil ver as mudanças que a doença traz. Tem dias que me sinto cansada ou até perdida, mas quando vejo que minha presença faz diferença, mesmo que em coisas pequenas, como arrancar um sorriso ou acalmá-la em um momento difícil, sinto que vale a pena”* (P15).

Em relação ao impacto do cuidado a longo prazo, os cuidadores relataram desgaste diário e dificuldades para lidar com o comportamento dos idosos, especialmente em contextos de repetição ou incompreensão. Embora alguns tenham apoio de outros familiares, muitos assumem sozinhos a responsabilidade do cuidado, ressaltando a necessidade de um suporte estruturado para reduzir a sobrecarga e promover o bem-estar de todos os envolvidos. Quando questionados como passaram a serem cuidadores e há quanto tempo realizam este papel, os participantes responderam que a grande maioria se disponibilizou a cuidar do idoso, ou por meio de acordo com os familiares como a P3, ou devido à distância de outros familiares permanecendo apenas ela como cuidadora como a P5.

A introdução de um profissional qualificado, como o terapeuta ocupacional, mostra-se essencial, especialmente pela capacidade de auxiliar na organização das atividades diárias e mitigar o estresse emocional. Desta forma, a entrega de um folheto orientativo resultou em melhorias na rotina de cuidados e no ambiente familiar, conforme indicado pelos questionários aplicados posteriormente. Os cuidadores relataram que o material contribuiu para um melhor entendimento da progressão da DA e de estratégias de manejo, aliviando a carga emocional e organizacional associada ao cuidado.

Os resultados indicaram que o folheto teve um impacto positivo nas práticas de cuidado dos cuidadores, enfatizando a relevância da Terapia Ocupacional como fonte de orientação e suporte informativo para cuidadores de idosos com Alzheimer, como visto nas respostas dadas por P11 na pergunta 1 do questionário, que solicitava como foi receber as informações da cartilha e a importância dela para eles *“Receber a cartilha foi ótimo, pois me ajudou a entender melhor a doença da minha mãe e como lidar com ela. As informações sobre as fases do Alzheimer foram muito importantes para eu saber o que esperar e me lembrar de cuidar de mim mesma”*. P17 também concordou *“Receber a cartilha foi bom, porque me deu uma visão mais clara sobre o Alzheimer e o que está acontecendo com minha mãe. Ajudou a entender melhor as fases da doença e me fez perceber que, além de cuidar dela, eu também preciso cuidar da minha saúde mental.*

No questionário também foi solicitado o quanto as informações ajudaram no relacionamento e no dia a dia com o idoso, P11 relatou que entender as mudanças que podem ocorrer na progressão da doença permite ao cuidador ter mais paciência e entendimento no dia a dia e, a P17 corroborou falando *“As informações me ajudaram muito. Hoje sei o que esperar e como reagir de forma mais calma com as mudanças dela. eu estou conseguindo ter mais paciência com as dificuldades que surgem.”*

E para finalizar o questionário a pesquisadora perguntou se seria importante se hoje eles tivessem a oportunidade de ter um terapeuta ocupacional para intervenção em domicílio e, todos relataram que seria importante para ter mais qualidade de vida, bem como apoio ao familiar para as dificuldades, sendo uma ajuda de grande importância.

DISCUSSÃO

Os cuidados de saúde dos idosos são, em geral, realizados por familiares. A presença de doenças crônicas provoca mudanças na vida do idoso e da família, afetando aspectos biológicos, sociais, emocionais e econômicos. Quando a capacidade funcional do idoso é comprometida, a responsabilidade de cuidar recai sobre o cuidador familiar, que frequentemente precisa renunciar as suas relações sociais, trabalho e até mesmo da convivência familiar. Essas mudanças podem gerar sobrecarga física, emocional e financeira, ligadas tanto às condições clínicas dos idosos quanto às características dos cuidadores¹⁵, como pode ser percebido nas falas dos participantes.

Os cuidadores de idosos frequentemente enfrentam restrições em suas vidas pessoais devido à responsabilidade de cuidar continuamente, o que pode levar a desgaste, afastamento de relacionamentos e sobrecarga. Essa sobrecarga, conhecida como "burden," pode resultar em sintomas psiquiátricos, físicos e emocionais, além de afetar a vida econômica e a qualidade dos cuidados¹⁶. O nível de sobrecarga está relacionado ao grau de dependência do idoso e, o domicílio é considerado um espaço ideal para o cuidado, desde que a família ofereça suporte. No entanto, a escassez de serviços de apoio muitas vezes faz com que os cuidadores se sintam sobrecarregados, como se carregassem um "fardo"¹⁶, sendo confirmada essa informação na fala da P15.

Um cuidador é a pessoa responsável por fornecer assistência a idosos com incapacidade funcional, ajudando-os em atividades diárias e de autocuidado. O papel do cuidador envolve auxiliar o idoso a participar de atividades que promovam seu bem-estar, além de facilitar suas relações sociais, afetivas e amorosas. Os idosos com demência Alzheimer (DA) requerem supervisão constante, e a falta de compartilhamento nas responsabilidades do cuidado pode impactar negativamente a qualidade de vida do cuidador, levando a estresse e doenças. O aumento da sobrecarga pode fazer com que o cuidador sofra de problemas de saúde semelhantes

aos do idoso. Por isso, é essencial discutir o cuidado tanto do idoso quanto do cuidador durante a graduação, enfatizando que quem cuida também necessita de cuidados¹⁸.

Também foi possível perceber nos resultados que fornecer orientação educativa aos familiares melhora o entendimento sobre a doença bem como propicia estratégias de cuidado humanizado aos idosos com DA, mas para além disso, a Terapia Ocupacional pode beneficiar aos familiares com apoio, escuta, organização das demandas e, orientação nas dificuldades vivenciadas.

Pois, a Terapia Ocupacional é reconhecida nacional e internacionalmente, como essencial na promoção, prevenção e tratamento de pacientes com doenças crônicas e incapacitantes, como a demência. Mas além disso ela desempenha um olhar em todos os contextos que o paciente se encontra, de maneira humanizada, incluindo assim familiares e cuidadores. Seu objetivo é estimular a independência nas atividades diárias, promover a participação social e fornecer estratégias para familiares e cuidadores, melhorando a qualidade de vida do idoso e, reduzindo a sobrecarga do cuidador. Diante do envelhecimento populacional e do aumento esperado nos casos de demência, é necessário evidenciar a importância de implementar serviços de saúde que minimizem os efeitos negativos da sobrecarga, visando aprimorar o cuidado ao idoso com demência e a qualidade de vida do cuidador¹⁷.

Na Terapia Ocupacional, quando um familiar se torna o cuidador principal de um idoso, ele assume um novo papel ocupacional que se soma aos outros já existentes. A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que o desempenho de atividades e a participação social são essenciais para entender o impacto da saúde e da doença, sendo fundamentais para a adaptação biopsicossocial. Segundo Reilly (2019)¹⁸, as atividades que ocupam o tempo de uma pessoa, suas conquistas e aspectos econômicos compõem seu comportamento ocupacional, o qual inclui trabalho, lazer e repouso, ajustados ao ambiente físico e social.

Dito isso, é fundamental implementar intervenções que promovam melhores condições de saúde para cuidadores, oferecendo suporte para que compreendam melhor o diagnóstico, desenvolvam estratégias de enfrentamento e mobilizem o apoio das redes familiares. Pesquisas indicam que intervenções voltadas aos cuidadores trazem resultados significativos, como alívio da sobrecarga, redução de sintomas depressivos e retardam a institucionalização de idosos com demência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na presente pesquisa, foi possível identificar que a orientação e o suporte aos cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer são fundamentais para melhorar a qualidade de vida tanto dos cuidadores quanto dos próprios idosos. O uso de ferramentas educativas, como a cartilha explicativa, se mostrou eficaz na promoção de conhecimento sobre a doença, facilitando o manejo diário das demandas decorrentes da progressão da Doença de Alzheimer.

Em síntese, a pesquisa demonstrou que a combinação de orientação educativa e intervenção domiciliar profissional pode transformar significativamente a experiência dos cuidadores, aliviando parte da sobrecarga que enfrentam. Esse modelo de atuação, centrado no apoio contínuo e na oferta de estratégias práticas, reforça a necessidade de políticas públicas voltadas para o cuidado integral dos idosos com DA e seus familiares, evidenciando o papel crucial de profissionais especializados no suporte ao manejo de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERNARDO, Lilian Dias. **Idosos com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática sobre a intervenção da Terapia Ocupacional nas alterações em habilidades de desempenho**. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, São Carlos, v.26, n.4, p.926-942, 2018.
2. BERNARDO, Lilian Dias. **Intervenções cognitivas em idosos com doença de Alzheimer: uma revisão integrativa da atuação da Terapia Ocupacional**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 29-46, 2017.
3. BRASIL. **Dia mundial da doença de Alzheimer e dia nacional de conscientização da doença de Alzheimer**. 2020. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/21-9-dia-mundial-da-doenca-de-alzheimer-e-dia-nacional-de-conscientizacao-da-doenca-de-alzheimer>. Acesso em: 03 mai 2024.
4. CREFITO 9. **Terapia Ocupacional no cuidado do paciente com Alzheimer**. 2017. Disponível em: <https://www.crefito9.com.br/noticias/artigo-terapia-ocupacional-no-cuidado-do-paciente-com-alzheimer>. Acesso em 03 mai 2024.
5. DADALTO, E.V et al. **O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos, ciência e saúde coletiva**, Vitória, v. 26, 147-157n. 202, p. 147-157, 2021.
6. DAWALIBI, N.W et al. **Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO**, Campinas, v. 30, p. 393-403, set, 2013.
7. FERNANDES, H.C.L. et al. **Envelhecimento e demência: o que sabem os Agentes Comunitários de Saúde?** São Carlos, v. 44, n. 3, p. 782-8, 2010.
8. FILHO, E.D.L. **Terceira idade: perfil do uso do cartão de crédito**. PUC, v. 1, p. 10, 2007.
9. IBGE. Número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. 2023. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-Censo%202022%3A%20n%C3%BAmero%20de%20pessoas%20com%2065%20anos%20ou%20mais%20de%20idade%20cresceu%2057,4%2520em%2012%20anos)>. Acesso em 03 mai 2024.
10. LEAL, C.S et al. **Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas**. 2017. 140 f. Tese Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.
11. MASSA, L.D.B. **O cuidado ao idoso com demência de Alzheimer: a produção científica da terapia ocupacional**. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.
12. RAFFERTY, M.R. et al. **Frameworks for Parkinson's Disease Rehabilitation Addressing When, What, and How**. v. 3, n. 21, 2022.

13. SEPPALA, L. et al. **Diretrizes mundiais para prevenção e gerenciamento de quedas para idosos: uma iniciativa global.** v. 52, n. 9, 2023.
14. SMALLFIELD, S. et al. **Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults Living with Alzheimer's Disease and Related Neurocognitive Disorders.** Practice Guidelines v. 78, n. 1, 2024.
15. SILVA, MS. et al. **Situações vivenciadas por cuidadores familiares de idosos na atenção domiciliar,** v. 9, p. 1-21, 2019.
16. MENDES, GA. et al. **Apoio a cuidadores familiares de idosos com demência,** v.6, n.10, p. 76828-76839 oct.2020.
17. FRIZONI, EO. Et al. **Desempenho ocupacional do paciente, percepção e sobrecarga do cuidador de idoso no processo demencial,** v.22, n.2 p. 213-229.
18. COSTA, MS. **o impacto da doença de Alzheimer no cuidador familiar e a intervenção da terapia ocupacional,** Rio de Janeiro, 2019.
19. DHADHA, DF. et al. **Papéis ocupacionais, benefícios, ônus e modos de enfrentamento de problemas: Um estudo descritivo sobre cuidadoras de idosos dependentes no contexto da família,** São Carlos, v. 22, n. 3, p. 463-472, 2014.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Título da pesquisa: SER CUIDADOS E FAMILIAR DE IDOSO COM ALZHEIMER: ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO

Pesquisador responsável (ORIENTADOR): CAROLINE CAVALI VARIANI

Pesquisadores assistentes (ALUNOS): CAMILA ULRICH PIMENTEL

Como foi receber as informações da cartilha e a importância dela para você?

O quanto essas informações ajudaram no relacionamento e no dia a dia com o idoso?

Se hoje tivesse a oportunidade de ter um Terapeuta Ocupacional para intervir em domicílio. Seria importante ter esta intervenção?

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Título da pesquisa: SER CUIDADOS E FAMILIAR DE IDOSO COM ALZHEIMER:
ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO

Pesquisador responsável (ORIENTADOR): CAROLINE CAVALI VARIANI

Pesquisadores assistentes (ALUNOS): CAMILA ULRICH PIMENTEL

- 1- Idade:
- 2- Qual o seu elo de parentesco com o familiar ao qual presta cuidados?

- 3- Como passou a ser cuidador e há quanto tempo realiza este papel?

- 4- Como é seu dia a dia como cuidador?

- 5- Como você se sente ao cuidar deste idoso?

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE

Palavro, 1501 | São Miguel do Iguaçu - PR | CEP 85877-000

Email:faesi@faesi.com.br –<http://uniguacu.com.br/>

Título do projeto: SER CUIDADOR E FAMILIAR DE IDOSO COM ALZHEIMER:
ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO

Certificado de Apresentação para Apreciação Ética- “CAEE” N°

Pesquisador para contato: CAMILA ULRICH PIMENTEL

Telefone: (45) 98823-0042

**Endereço de contato (Institucional): Rua Valentin Celeste Palavro, 1501-
Conjunto Panorama, São Miguel do Iguaçú- Paraná. CEP: 85877000.**

Convidamos

você,..... a participar de uma pesquisa sobre ser cuidador e familiar de idoso com Alzheimer: estratégias e orientações para o cuidado. Os objetivos desta pesquisa estão em demonstrar o quanto que as estratégias de TO podem proporcionar acolhimento e assistência aos cuidadores e familiares do idoso com Alzheimer, assim como ao doente e o ambiente, a partir da percepção de quem reside ou cuida dos mesmos. Conhecer como o Terapeuta Ocupacional atua com o cuidador do idoso com Alzheimer, observar as interações entre o cuidador com o idoso diagnosticado através de sessões de Terapia Ocupacional e mostrar os resultados obtidos com as intervenções de Terapia Ocupacional para com os cuidadores de idosos com Alzheimer.

Os benefícios dessa pesquisa para os pesquisadores residem na aquisição de conhecimentos sobre como a Terapia Ocupacional pode contribuir para auxiliar os cuidadores e as famílias dos idosos diagnosticados com Alzheimer. A intervenção terapêutica oferece uma variedade de benefícios, incluindo estratégias para lidar com o estresse, educação sobre a doença, adaptação do ambiente doméstico, estímulo à participação do paciente em atividades significativas, promoção do autocuidado do cuidador e redução do isolamento social. Essas intervenções visam melhorar o bem-estar emocional e físico tanto dos cuidadores quanto dos pacientes.

Portanto, os benefícios deste estudo para os terapeutas ocupacionais incluem a oportunidade de expandir o conhecimento e as práticas da profissão, abrindo novas perspectivas e oportunidades para a aplicação da Terapia Ocupacional no contexto do cuidado de pacientes com Alzheimer e suas famílias.

Contudo, a pesquisa pode causar a possibilidade de haver importunação para o pesquisado durante as observações e questionamentos. Se ocorrer algum transtorno, decorrente de sua participação em qualquer etapa dessa pesquisa, nós pesquisadores, providenciaremos acompanhamento e a assistência imediata, integral e gratuita. Havendo a ocorrência de danos, previstos ou não, mas decorrentes de sua participação nesta pesquisa, caberá a você, na forma de Lei, o direito de solicitar a respectiva indenização.

Em qualquer momento, você poderá desistir de participar da pesquisa sem qualquer prejuízo. Para isso, basta informar, por qualquer modo que lhe seja possível, que deseja deixar de participar da pesquisa e qualquer informação que tenha prestado será retirada do conjunto dos dados que serão utilizados na avaliação dos resultados.

Você não receberá nenhum valor para participar desse estudo, no entanto, terá direito ao ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação.

Nós pesquisadores garantimos a privacidade e o sigilo de sua participação em todas as etapas da pesquisa e de futura publicação dos resultados. O seu nome, endereço, voz e imagem (ou qualquer informação pessoal) nunca serão associados aos resultados dessa

Palavro, 1501 | São Miguel do Iguaçú - PR | CEP 85877-000

Email:faesi@faesi.com.br –<http://uniguacu.com.br/>

pesquisa, exceto quando desejar/permitir. Nesse caso, você deverá assinar um segundo termo, específico para essa autorização e que deverá ser apresentado separadamente deste.

As informações que você fornecer serão utilizadas exclusivamente nessa pesquisa. Caso as informações fornecidas e obtidas com este consentimento sejam consideradas úteis para outros estudos, você está procurado para nova autorização, informe abaixo:

É necessária minha autorização para que outros estudos utilizam as mesmas informações aqui fornecidas:

() SIM

() NÃO

Este documento que você vai assinar contém duas páginas. Você deve vistar (rubricar) todas as páginas, exceto a última, onde você assinará com a mesma assinatura registrada em cartório (caso tenha). Este documento está sendo apresentado a você em duas vias, sendo que uma via é sua. Sugerimos que guarde a sua vida de modo seguro.

Caso você precise informar algum fato ou decorrente da sua participação na pesquisa e se sentir desconfortável em procurar o pesquisador, você pode procurar pessoalmente o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) (CEP), de segunda a sexta-feira, no horário de 08:00 às 12:00 e 13:30 min às 17:30 min, situado na Rua Universitária, 1619, Universitário, Cascavel/ PR, pode entrar em contato via internet pelo e-mail: cep.prpg@unioeste.br telefone do CEP que é (45) 3220-3092.

Declaro estar ciente e suficientemente esclarecido sobre os fatos informados neste documento.


NOME DO SUJEITO DE PESQUISA OU RESPONSÁVEL,

ASSINATURA: _____

Eu, CAMILA ULRICH PIMENTEL, declaro que forneci todas as informações sobre este projeto de pesquisa ao participante (e/ou responsável).



FOLHETO INFORMATIVO



Doença de Alzheimer

A Doença de Alzheimer é um problema no cérebro que vai piorando com o tempo e pode levar à morte. Ela causa perda de memória e dificuldades em fazer as atividades do dia a dia. Também pode provocar mudanças no comportamento e problemas emocionais. Isso acontece porque o corpo começa a processar mal algumas proteínas do cérebro. Os neurônios começam a morrer em partes do cérebro como o hipocampo, que é importante para a memória, e o córtex cerebral, que é essencial para a linguagem, o raciocínio, a memória, o reconhecimento de estímulos sensoriais e o pensamento abstrato.

As fases da doença de Alzheimer

Fase inicial:

Lapsos de memória, como esquecer a localização de objetos, mas ainda é independente. Há mudanças na personalidade e no humor e prejuízo das habilidades visuais e espaciais, o que pode provocar mais quedas.


fase Moderada:

Dificuldade na fala e problemas na coordenação motora. Pode haver agitação, insônia, comportamento repetitivo, esquecimento de fatos importantes da vida e de informações pessoais.

Essa é a fase mais longa e pode durar anos.

Fase Avançada:

Resistência a execução de tarefas simples (como fazer sua higiene pessoal), tem dificuldade para comer e se comunicar, deficiência motora progressiva, incontinência urinária e fecal, perda da consciência de experiências recentes, mudança nas habilidades físicas (andar, sentar-se, engolir) e maior risco de contrair infecções.



A importância do cuidador

Fase Inicial:

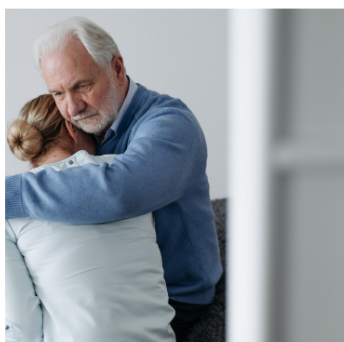
- **Aceitação da Doença:** O cuidador deve primeiro lidar com a aceitação da condição do idoso.
- **Revelação do Diagnóstico:** Decidir se vai ou não revelar o diagnóstico ao idoso.
- **Informação:** O cuidador deve se informar sobre a doença e seus tratamentos.

Fase Moderada:

- **Segurança:** Garantir a segurança física, emocional e financeira do paciente.
- **Cuidador em Tempo Integral:** Considerar a necessidade de um cuidador em tempo integral.
- **Relacionamento:** Estabelecer novas formas de relacionamento, mantendo contato afetivo e acompanhando as atividades do idoso.

Fase Avançada:

- **Cuidados Intensivos:** Manter os cuidados da fase moderada de forma intensiva.
- **Comunicação:** Buscar alternativas para a comunicação, falar pausadamente, prestar atenção à linguagem corporal e fazer perguntas simples que possam ser respondidas com "sim" ou "não".
- **Estimulação:** Estimular o idoso a responder com gestos.



O cuidador!

A saúde do cuidador impacta diretamente na saúde e cuidado do idoso e é por isso que esta cartilha vem para auxiliar e informar sobre o trabalho da Terapia Ocupacional para com o cuidador.

O Terapeuta Ocupacional

O terapeuta ocupacional na atenção ao idoso e ao cuidador é um profissional especializado que foca em melhorar a qualidade de vida e promover a independência dos idosos, bem como apoiar os cuidadores em suas responsabilidades diárias.

O trabalho da Terapia Ocupacional

O terapeuta ocupacional desempenha um papel essencial no apoio aos cuidadores de idosos, ajudando-os a melhorar a qualidade de vida tanto do idoso quanto a sua própria. Eles oferecem educação e treinamento sobre cuidados diários, adaptam o ambiente doméstico para torná-lo mais seguro e fornecem suporte emocional para lidar com o estresse e a sobrecarga.

Além disso, o terapeuta ocupacional ajuda a criar rotinas estruturadas, ensina técnicas de mobilidade seguras e orienta sobre exercícios terapêuticos. Eles também oferecem estratégias para gerenciar comportamentos difíceis do idoso, planejam atividades significativas, facilitam o acesso a recursos comunitários e promovem o autocuidado do cuidador.

O objetivo principal é capacitar o cuidador com as habilidades necessárias para oferecer cuidados de qualidade, enquanto promovem seu próprio bem-estar.

A rotina é crucial para idosos com Alzheimer porque reduz a ansiedade, mantém a independência, melhora a memória e facilita o cuidado. Além disso, promove a segurança, apoia a saúde física e mental e incentiva a interação social. Em resumo, uma rotina estruturada oferece estabilidade, segurança e qualidade de vida, beneficiando tanto os idosos quanto seus cuidadores.

Informação importante:

Alguns facilitadores são muito importantes para o dia a dia dos idosos e de quem cuida de eles. Eles ajudam a manter atividades, diminuir a sobrecarga dos cuidadores e ainda ajudar o idoso a manter uma rotina saudável e tranquila.

São exemplos de facilitadores:

Ter barras de apoio instaladas em banheiros e uma iluminação adequada em casa são elementos essenciais para a segurança e o conforto dos idosos.

Ter imagens nos móveis, que mostram como é a AVD a ser feita naquele lugar, organizar os produtos de higiene, colocar shampoo e condicionador em recipientes pequenos para saber se usou ou não, pois se tiver acabado é por que já usou.

usar fotos de conhecidos para ativar a memória diariamente.

a chegada do entardecer causa desordem emocional:

-Controle do Ambiente: Garanta boa iluminação e reduza ruídos e distrações.

-Atividades Calmantes: Ofereça atividades relaxantes e exercícios leves.

-Cuidados com a Alimentação: Evite cafeína e açúcar, e ofereça refeições leves.

-Intervenção Médica: Consulte o médico para possíveis ajustes nos medicamentos.

-Técnicas de Redução do Estresse: Use técnicas de respiração profunda e massagens.

-Monitoramento e Apoio: Ofereça supervisão constante e comunicação paciente.

-Planejamento do Dia: Envolver o idoso em atividades diurnas e garanta descanso adequado.



É fundamental para os cuidadores de idosos manterem sua saúde mental. Isso permite que ofereçam cuidados mais atenciosos e eficazes, tomem decisões conscientes, fortaleçam relacionamentos e evitem o esgotamento emocional. Cuidar da própria saúde mental não só beneficia o cuidador, mas também melhora a qualidade do cuidado prestado ao idoso

Imagens com fonte da internet Google.

você sabia?

A doença de Alzheimer não tem tratamento mas ela pode ser prevenida! manter um estilo de vida saudável, exercícios regulares, estimulação mental contínua e controle de fatores de risco como hipertensão e diabetes, pode ajudar a reduzir o risco de desenvolver a doença.



A leitura é crucial para prevenir a Doença de Alzheimer, pois estimula o cérebro, fortalece conexões neurais e promove neuroplasticidade. Além de expandir vocabulário e conhecimento, contribui para a reserva cognitiva. Reduz o estresse, melhora memória, foco e concentração, e favorece interações sociais, combatendo o isolamento. Incorporar a leitura na rotina é fundamental para manter a saúde cerebral e prevenir o Alzheimer.



**QUEM CUIDA
TAMBÉM
MERECE
CUIDADOS!**