

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 3004 - 1/5

**REPERCUSSÕES DA CONDIÇÃO CRÔNICA ALZHEIMER NA VIDA DE IDOSA E FAMÍLIA<sup>1</sup>**Alessandra Hoelscher da Silva<sup>2</sup>  
Roseney Bellato<sup>3</sup>  
Laura Filomena Santos de Araújo<sup>4</sup>  
Marilene Hiller<sup>5</sup>

As condições crônicas, abarcando uma categoria vasta de agravos, são problemas de saúde que requerem gerenciamento contínuo por um período prolongado e que necessitam de certo nível de cuidados permanentes. Contudo, os sistemas de saúde em todo o mundo não têm, ainda, um plano de gerenciamento para essas condições<sup>(1)</sup>. Estas condições têm, ainda como denominador comum, o fato de provocar permanente alteração no cotidiano das pessoas diretamente afetadas e daquelas ao seu redor. Famílias de pessoas idosas enfrentam adversidades variadas relacionadas às condições crônicas, sendo elas, na maioria das vezes, o principal núcleo cuidador. A confluência do envelhecer com uma condição crônica repercute, assim sendo, de modo intenso na vida da família e da pessoa idosa. É grande a dificuldade que as famílias, de uma forma geral, encontram para compreender e enfrentar uma situação de infortúnio, tal como o Alzheimer, uma doença crônico-degenerativa<sup>(2)</sup>. Em geral, os serviços de saúde contemplam apenas aspectos intervencionistas nesta doença, tais como procedimentos e terapia farmacológica, deixando de valorizar à necessária compreensão e gerenciamento de

<sup>1</sup> Este estudo se constituiu em Trabalho de Conclusão de Curso e se vincula a pesquisa matricial "Avaliação dos múltiplos custos em saúde na perspectiva dos itinerários terapêuticos de famílias e da produção de cuidados em saúde em municípios de Mato Grosso", financiada pelo Edital PPSUS-MT 2006/FAPEMAT – Nº. 010/2006, de "apoio a projetos de pesquisa para o SUS" PROCESSO nº. 042 – 10037475, sob responsabilidade do Grupo de Pesquisa "Enfermagem, Saúde e Cidadania (GPESC) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (FAEN/UFMT)

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem, Bolsista de Iniciação Científica e integrante do GPESC/FAEN/UFMT, Cuiabá/MT, ale.hoelscher@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem, docente da FAEN/UFMT, líder do GPESC, Cuiabá/MT, roseney@terra.com.br.

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem, docente da FAEN/UFMT, integrante do GPESC, Cuiabá/MT, laurafil1@yahoo.com.br.

<sup>5</sup> Mestranda em Enfermagem, Enfermeira da (SES/MT), integrante do GPESC, Cuiabá/MT, [marilenehiller@hotmail.com](mailto:marilenehiller@hotmail.com)

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

## Trabalho 3004 - 2/5

cuidados familiares para este agravo, bem como a aquisição de habilidades para que esse cuidado seja eficaz e integral. Este estudo aborda a família cuidadora de uma idosa em condição crônica por Alzheimer, considerando que essa condição age não apenas sobre a pessoa idosa, mas também sobre o ciclo de vida da família, podendo mudar sua conformação e dinâmica, bem como influenciar no cuidado a ela prestado. A família vivencia essa situação sem que recursos, informações e condições necessárias sejam a ela oferecidas para que possa, de fato, assumir sua parcela de responsabilidade sem sofrer prejuízos em seu bem-estar físico e mental, tanto individual como coletivamente<sup>(3)</sup>, situação que podemos evidenciar com a família do estudo. O **objetivo** desse estudo foi traçar a linha de desenvolvimento da experiência de adoecimento de uma idosa em condição crônica por Alzheimer e a linha de desenvolvimento dos membros de sua família de modo a compreender as repercussões que as fases do adoecimento trazem para o ciclo de vida familiar, a pessoa idosa e o cuidado produzido e gerenciado pela família. Estudo de abordagem qualitativa, exploratório-descritivo, constituído por um **Estudo de Caso**. Empregamos a História de Vida Focal, efetivada pela Entrevista em Profundidade, realizada através de três encontros com diferentes membros da família e com a idosa. Os familiares foram convidados tendo por critério ter participado ou estar participando do cuidado à senhora idosa. Os encontros foram registrados em imagem filmatográfica e em gravador de voz, além dos registros no “diário de campo”. Da leitura flutuante do conjunto dos relatos, buscando identificar aspectos relevantes para a análise, tendo por base o objetivo do estudo, chegamos à um desenho da linha temporal (cronológica) marcada pelas fases do desenvolvimento da experiência de adoecimento da idosa, e pela sua correspondência com a linha de desenvolvimento dos membros da família que desempenham o cuidado à idosa. Tal

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

## Trabalho 3004 - 3/5

quadro permitiu, ainda, desenhar os diferentes núcleos de cuidado familiar à idosa, em correspondência com as linhas acima descritas. Da análise emergiram três categorias, quais sejam: **1. A vida familiar antes da condição crônica por Alzheimer**, na qual buscamos compreender o modo de andar a vida dessa família em período anterior a doença para, então, discutirmos o desenvolvimento da enfermidade, considerando suas implicações no desenvolvimento do ciclo de vida dos seus membros. **2. A repercussão do início das manifestações do adoecimento na vida de dona Ana e sua família**, iniciada há, aproximadamente, 20 anos, com períodos de agressividade e perdas que acompanharam o desenvolvimento da doença e afetam toda a família, contudo de diferentes modos e intensidades, sobressaindo as implicações na vida do cuidador principal, seu esposo. **3. A repercussão das manifestações do adoecimento nos modos de organização familiar após a morte do principal cuidador, o esposo, em 2004**, quando os filhos passam a vivenciar o dia-a-dia da mãe, agora na função de cuidadores. É em meio a este contexto de perda que a condição crônica passa a estar fortemente presente na vida dos filhos, trazendo consigo a necessidade de reorganização familiar para a produção e gerenciamento do cuidado, lembrando que essas mudanças também são sentidas pela idosa. Foram muitas as reorganizações empreendidas pela família para que pudesse produzir e gerenciar o cuidado à idosa. E é há aproximadamente três anos, com a intensificação do adoecimento e a passagem por diversos psiquiatras, que este gerenciamento se torna orientado pelo diagnóstico de Alzheimer, então estabelecido. Contudo, atualmente a família encontra-se ainda mais desamparada com a súbita retirada do diagnóstico de Alzheimer pelo último médico geriatra consultado. A falta de informação e suporte necessários para que a família possa assistir adequadamente a idosa é evidente.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza**Trabalho 3004 - 4/5**

Este estudo nos **permitiu** adentrar no mundo vivido pelo grupo familiar estudado e acompanhar alguns acontecimentos do ciclo de vida destas pessoas, tornando possível traçar as linhas de desenvolvimento objetivadas em um desenho que retratou o modo como esta condição crônica, Alzheimer, em sua evolução degenerativa progressiva, afetou a vida familiar transgeracionalmente, uma vez que, esposo, filhos e netos, ao participarem da vida da idosa, sofrem as implicações da sua experiência de adoecimento e cuidado em suas vidas. As linhas imbricadas, do adoecimento e do desenvolvimento familiar, possibilitaram apreender as diferentes fases da condição crônica por Alzheimer, suas repercussões, tanto para a pessoa idosa, quanto para o momento de vida e desenvolvimento pessoal de cada um dos membros da família. Interar-se de como aconteceram e vem acontecendo os modos de andar a vida de cada um dos membros dessa família e dela como um todo, trouxe a tona questões sérias e profundas para pensarmos o quanto a conformação e organização da família são afetadas frente à necessidade de produzir o cuidado, tanto em termos pessoais, profissionais, sociais, afetivos, entre outros. Apreendemos como o cuidado é produzido e gerenciado eminentemente pela família e, apenas pontualmente, pelos serviços e profissionais de saúde, sendo que as respostas deles obtidas, quando acontecem, são de forma bastante limitada dentro do mar de dificuldades que a família enfrenta.

**REFERÊNCIAS**

1. Organização Mundial de Saúde - OMS. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação. Relatório Mundial. Genebra, Brasil, 2003.
2. Luzardo AR, Waldman BF. Atenção ao familiar cuidador do idoso com doença de Alzheimer. Rev. Acta Scientiarum 2004; 1(26):135-145. Disponível em: URL: [www.periodicos.uem.br/ojs/index.php](http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php). Acessado em: 27/06/2009.
3. Marcon SS, Radovanovic CAT, Waidman MAP, Oliveira MLF, Sales CA. Vivência e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza



**Trabalho 3004 - 5/5**

crônica de saúde. Rev. Texto & Contexto Enf. 2005; 14(n.spe). Disponível em: URL:  
<http://www.scielo.br/scielo.php>. Acessado em 19/02/2009.