

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

Trabalho 2657 - 1/2

## CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Maria das Neves Decesaro<sup>1</sup>  
Raquel de Mello<sup>2</sup>  
Sonia Silva Marcon<sup>3</sup>

**Introdução:** O declínio da capacidade funcional da população aumenta paulatinamente com a idade. Com isso, todos os esforços devem ser envidados no sentido de prevenir a dependência física e/ou de retardá-la ao máximo possível, para que o idoso possa viver por mais tempo no seu ambiente familiar. A Doença de Alzheimer (DA), caracterizada por um declínio progressivo nas áreas da cognição, função e comportamento, compromete as atividades da vida diária (AVD). Os problemas sociais relacionados ao impacto provocado pelo aumento da expectativa de vida, refletem diretamente na manutenção da saúde dos idosos e na preservação de sua permanência junto à família. Quando o idoso vivencia situações de fragilidade, em decorrência de limitações funcionais impostas por doenças, ele se apóia na própria família para receber os cuidados que não pode realizar. O aumento de longevidade, associado à doença crônica e incapacidade coloca novos desafios aos profissionais de saúde, entre os quais o de permitir/ajudar a que estas pessoas tenham alguma qualidade de vida (QV), o que pode estar relacionado com a capacidade que a pessoa tem para a realização das atividades cotidianas. **Objetivo:** Verificar o grau de dependência para atividades da vida diária em idosos com Doença de Alzheimer. **Material e Método:** Estudo descritivo exploratório realizado com os familiares (cuidadores) de pacientes com DA, de um município da 16ª Regional de Saúde do Paraná. Foram selecionados 10 pacientes para participar do estudo, levando em consideração os seguintes critérios: residir no município sede da regional de saúde, ter no mínimo cinco anos de diagnóstico e o cuidador principal ser um familiar que resida na mesma casa. A coleta de dados foi realizada no mês de junho/2009, no ambiente domiciliar, por meio de entrevista semi-estruturada e aplicação do Índice de Barthel. O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com o preconizado pela Resolução 196/96 Conselho Nacional de Saúde. **Resultados e Discussão:** Dos 10 pacientes em estudo, seis eram do sexo feminino seis tinham entre 75 e 89 anos, cinco não eram escolarizados, três completaram o ensino fundamental e dois não chegaram a completar. Antes da doença, três já eram aposentados, três eram agricultores, dois comerciantes, uma dona de casa e uma professora. A maioria era viúvo (seis homens e quatro mulheres) e estavam sendo assistidos por familiares, destes cinco eram filhas, um era o esposo, outra a esposa, uma irmã e duas noras. Faziam uso das medicações: rivastigmina e donepezila que é fornecida pela regional de saúde. Quanto ao tempo de diagnóstico da doença, quatro tinha cinco anos, outros quatro seis anos, um tinha nove anos e o outro 12 anos de diagnóstico de DA. Em relação às atividades da vida diária foram analisadas dez atividades básicas onde se observou no domínio controle de esfínteres que sete pacientes apresentam acidentes ocasionais. No domínio higiene pessoal - barbear-se, escovar os dentes, pentear os cabelos, sete pacientes mostraram-se independentes, desde que os utensílios sejam fornecidos. Para alimentar-se cinco pacientes necessitam de ajuda para cortar, passar manteiga, demonstrando-se semi-independentes. A independência também foi observada em três pacientes nas transferências da cadeira para a cama e para deambular. Sete pacientes

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem. Professora da Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá. Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa, Assistência e Apoio à Família – Nepaaf.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Mestranda em Ciências da Saúde na Universidade Estadual de Maringá

<sup>3</sup> Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora da Pós-graduação em Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá. Coordenadora do Nepaaf.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

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

**Trabalho 2657 - 2/2**

apresentam independência para vestir-se e oito para subir e descer escadas. Observou-se também que a maioria apresenta-se semi-independente, pois necessitam de ajuda física ou verbal para realizá-los. Para o banho sete pacientes demonstraram ser independentes. As mulheres apresentaram maior independência em relação aos homens, o que pode ser explicado pelo fato de quatro delas serem mais novas do que os homens e apresentarem menor tempo de diagnóstico. Dos dez pacientes com DA, oito apresentaram um tempo de diagnóstico muito próximo, girando em torno dos 5 e 6 anos, o que para os cuidadores pode ser considerado bom, já que os pacientes ainda são relativamente independentes para vários domínios. Para os pacientes com tempo de diagnóstico entre 9 e 12 anos observou-se um nível maior de dependência do cuidador para as atividades de vida diária, assim pode-se inferir que quanto maior o tempo de diagnóstico de DA, maior a sobrecarga para o cuidador. A independência na capacidade funcional dos pacientes com Alzheimer pode ser muito importante para os familiares, já que a doença é crônico-degenerativa e isso facilitaria o processo do cuidado, pois o declínio das funções é esperado e a manutenção das atividades de vida diária podem promover uma melhora da qualidade de vida tanto para familiares quanto para o próprio paciente. **Conclusão:** Numa sociedade em que a população idosa vem crescendo exponencialmente, e as demências causadas por DA representam um problema para as famílias devido ao alto grau de deterioração física e cognitiva, deve-se reconhecer a necessidade de investigar a capacidade funcional destes idosos, bem como sua independência para as atividades da vida diária, para pensar formas de ajudar a família no enfrentamento desta realidade. Assim, planejar e implementar uma assistência que seja mais voltada para suas reais necessidades tendo em vista que a família é a primeira unidade de assistência ao indivíduo e uma boa interação familiar pode constituir uma condição importante para a manutenção da qualidade de vida de todos os seus membros.

**Palavras-chave:** Capacidade Funcional; Doença de Alzheimer, Família.

**Referências:**

2. CRUZ, M. N; HAMDAN, A.C. O impacto da doença de Alzheimer no cuidador. *Psicol. estud.* 2008, (13)2: 223-29
3. ABREU ID, FORLENZA OV, BARROS HL. Demência de Alzheimer: correlação entre memória e autonomia. *Rev Psiq Clín* 2005; 32 (3); 131-36.
4. LUZARDO, A R; GORINI M I P C; SILVA A P S S. Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. *Texto Contexto Enferm* 2006; 15(4): 587-94.
5. ALMEIDA, L J D; LEÃO I O; OLIVEIRA J B; SANTOS M M O; Promover a vida: uma modalidade da fisioterapia no cuidado à saúde de idosos na família e na comunidade. *Rev Saúde.Com* 2006; 2(1):50-58.
10. FREITAS ICCF, PAULA KCC, SOARES JLS, PARENTE ACM. Convivendo com o portador de Alzheimer: perspectivas do familiar cuidador. *Rev Bras Enferm* 2008; 61(4): 508-13.