

SINTOMAS DE ESTRESSE EM CUIDADORES DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ALZHEIMER

Carla Fabiana Campos Pereira*
Scheila Beatriz Sehnem**

Resumo

Sendo o Alzheimer uma doença progressiva, que se caracteriza por um processo neurodegenerativo, o portador dessa doença perde gradativamente sua autonomia, necessitando de um cuidador, em seu cotidiano. Este, geralmente, é um membro familiar ou pode ser alguém contratado para tal função. No presente artigo tem-se como objetivo identificar a existência de sintomas de estresse em cuidadores de pacientes diagnosticados com Alzheimer, no Município de Campos Novos, SC, e descrever as possíveis mudanças ocorridas na vida desses cuidadores, após assumirem o exercício dessa função. Visando atingir os objetivos propostos, foi realizada uma entrevista individual com os cuidadores e aplicado o Inventário de Stress de Lipp, objetivando identificar a existência de sintomas de estresse. Este estudo possibilitou identificar a existência de sintomas de estresse em cuidadores, a fase de estresse em que cada cuidador se encontra e a predominância dos sintomas, os quais podem se referir a sintomas físicos ou psicológicos. É considerado importante destacar que entre as mudanças ocorridas na vida dos cuidadores se destaca a perda de liberdade, uma vez que seus cuidados se direcionam à vida de outrem. Após reconhecer o valor e a importância das tarefas desempenhadas pelos cuidadores diante da vida de outro ser humano, torna-se de grande valia que tais cuidadores recebam os cuidados necessários para que tenham condições de manter sua qualidade de vida e continuem a desempenhar sua função, visando manter a qualidade de vida de outro ser humano.

Palavras-chave: Estresse. Cuidadores. Alzheimer.

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa foi desenvolvida considerando-se a escassez de estudos e pesquisas cujo enfoque se direcione aos cuidadores de pacientes com Doença de Alzheimer. Tal escassez pode ser confirmada, pois foi encontrado um número reduzido de pesquisas, as quais foram realizadas por Lemos, Gazzola e Ramos (2006), Cruz e Hamdan (2008), Anjos de Paula, Roque e Araújo (2008), Pinto et al. (2009) e Borghi et al. (2011).

Cabe salientar que as pesquisas encontradas enfocam a qualidade de vida dos cuidadores, o que se diferencia do presente artigo, no qual se tem como foco identificar os possíveis sintomas de estresse apresentados pelos cuidadores de pacientes diagnosticados com Alzheimer.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), “[...] saúde é o completo bem-estar físico, psíquico e social, ocorrendo conjuntamente, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade.” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1946). Partindo desse conceito, é possível afirmar que em diversos momentos em sua trajetória de vida, o sujeito poderá reconhecer a ausência de sua saúde plena.

Uma das doenças que mais têm desafiado a medicina nos últimos anos é a chamada doença de Alzheimer (DA). No momento em que um sujeito é diagnosticado com Alzheimer se torna imprescindível que este, em seu cotidiano, receba os cuidados necessários, tarefa esta desempenhada por um cuidador. “O cuidador desempenha um papel essencial na vida diária dos pacientes com DA, envolvendo-se em praticamente todos os aspectos do cuidado e assumindo responsabilidades adicionais de maneira crescente.” (ENGELHARDT; DOURADO; LACKS, 2005).

* Especialista em Psicopatologia, pós-graduanda em Avaliação Psicológica e Diagnóstico da Universidade do Oeste de Santa Catarina; carlaf_psico@yahoo.com.br

** Mestre em Educação pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; Docente da Universidade do Oeste de Santa Catarina; scheila.sehnem@unoesc.edu.br

Considerando a necessidade da tarefa desenvolvida por cuidadores de pacientes diagnosticados com Alzheimer, é possível reconhecer a importância de investigar as possibilidades de estes apresentarem sintomas de estresse, bem como identificar, relatar tais sintomas e descrever as possíveis mudanças na vida do cuidador, em razão do exercício de sua atividade cotidiana. Assim, o presente artigo se torna relevante, podendo contribuir de maneira significativa para avaliar a necessidade e a importância de promover trabalhos preventivos para cuidadores de pacientes com Alzheimer.

2 MÉTODO

Para a realização desta pesquisa, foram entrevistados oito cuidadores de pacientes diagnosticados com Alzheimer, independentemente do tempo em que desempenhavam essa função. Esses cuidadores se referiam a pessoas do gênero feminino, cuja idade compreendia entre 43 e 64 anos de idade. Na Tabela 1 estão relacionados os sujeitos que exerciam a função de cuidadores, a idade de cada sujeito e o tempo em que cada sujeito exercia tal função.

Tabela 1 – Dados dos sujeitos

Sujeito	Idade do sujeito	Tempo que exerce a função
S1	59	15 anos
S2	55	4 anos e 5 meses
S3	49	4 anos e 9 meses
S4	43	4 anos
S5	37	6 anos
S6	44	4 anos
S7	45	6 anos e 1 mês
S8	64	1 ano e 2 meses

Fonte: os autores.

Com o intuito de obter as informações necessárias para o desenvolvimento dessa pesquisa, foi realizada uma entrevista semiestruturada, individualmente, com os cuidadores, em suas residências; o horário para a realização dessa entrevista foi previamente agendado pelas pesquisadoras.

Além da entrevista, foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), com o qual se visou identificar de modo objetivo a sintomatologia que o indivíduo apresentava, avaliando se este apresentava sintomas de estresse.

Antes da realização das entrevistas e da aplicação do teste com os cuidadores, foi realizada uma entrevista e um teste piloto com um cuidador escolhido aleatoriamente, cujo objetivo se referiu a identificar possíveis falhas nos instrumentos de pesquisa, bem como a realização de ajustes, se necessários.

Após essa etapa, foram aplicados os mesmos instrumentos com uma amostra referente ao público-alvo. Para selecionar essa amostra, foi realizada uma busca nos arquivos da Unidade Básica de Saúde Central, do Município de Campos Novos, visando reconhecer se os sujeitos preenchiam os critérios exigidos na pesquisa.

As pesquisadoras entraram em contato com os sujeitos em suas residências, a fim de solicitar o consentimento deles para a realização das entrevistas e a aplicação do teste ISSL. Na ocasião, foi entregue a cada sujeito, um termo de consentimento, o qual foi devidamente assinado, permanecendo uma cópia com o sujeito e outra com as pesquisadoras.

Os testes, as entrevistas e os termos de consentimento devidamente assinados foram arquivados pelas pesquisadoras, devendo permanecer assim durante o período de cinco anos. Após esse prazo, serão incinerados.

3 ANÁLISE DOS DADOS

No intuito de apresentar os dados mais expressivos da pesquisa, foram criadas categorias de análise, as quais estão apresentadas a seguir.

3.1 GRAU DE PARENTESCO COM O PACIENTE DIAGNOSTICADO COM ALZHEIMER

Após a entrevista com os cuidadores de pacientes diagnosticados com Alzheimer, é possível inferir que 62,5% dos cuidadores apresentam grau de parentesco com os pacientes, conforme indicado na Tabela 2:

Tabela 2 – Grau de parentesco do cuidador com o paciente

Grau de parentesco do cuidador com o paciente	Número de cuidadores
Filha	3
Esposa	1
Nora	1
Nenhum parentesco	3

Fonte: os autores.

Segundo Taub, Andreoli e Bertolucci (2004), na maioria dos casos o cuidador é escolhido dentro do círculo familiar, e, por vezes, a tarefa é assumida de maneira inesperada, sendo ele conduzido a uma sobrecarga emocional. Petrilli (1997) define cuidador como a pessoa diretamente responsável pelos cuidados do paciente – normalmente a esposa, um dos filhos ou outro parente, ou, ainda, uma pessoa contratada para a função.

Por meio da verbalização de S1: “Por eu ser a filha que mora com ela [...]” (informação verbal), bem como de S5: “Porque não teve outra pessoa da família que concordasse em fazer isso” (informação verbal) e S8: “Porque eu sou casada com ele [...]” (informação verbal), torna-se possível reconhecer a veracidade da afirmação dos autores acima citados.

3.2 SINTOMATOLOGIA DE ESTRESSE PREDOMINANTE ENTRE OS CUIDADORES DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ALZHEIMER

De acordo com o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), o qual objetiva “[...] identificar de modo objetivo a sintomatologia que o paciente apresenta, avaliando se este possui sintomas de stress, o tipo da sintomatologia existente (se somático ou psicológico) e a fase em que se encontra” (LIPP, 2005, p. 13), torna-se possível reconhecer a existência dos diversos sintomas que se referem ao estresse. A seguir estão relacionados os diversos sintomas que podem se apresentar em um sujeito que apresenta estresse: mãos e pés frios, boca seca, nó no estômago, aumento de sudorese, tensão muscular, aperto da mandíbula, diarreia passageira ou frequente, insônia, taquicardia, hiperventilação, hipertensão arterial súbita e passageira, mudança de apetite, aumento súbito de motivação, entusiasmo súbito, problemas com a memória, mal-estar generalizado sem causa específica, formigamento das extremidades, sensação de desgaste físico constante, aparecimento de problemas dermatológicos, cansaço constante, aparecimento de úlcera, tontura, sensibilidade emotiva, dúvida quanto a si próprio, pensar constantemente em apenas um assunto, irritabilidade excessiva, diminuição da libido, dificuldades sexuais, náusea, excesso de gases, enfarte, impossibilidade de trabalhar, sensação de incompetência em todas as áreas, vontade de fugir de tudo, apatia, depressão ou raiva prolongada, angústia/ansiedade diária, hipersensibilidade emotiva, perda do senso de humor.

Para Lipp (2005, p. 11): “A manifestação do stress pode ocorrer em qualquer pessoa, pois todo ser humano está sujeito a um excesso de fatores estressantes que ultrapassam sua capacidade de resistir física e emocionalmente.” De acordo com o ISSL, o stress pode se apresentar em quatro fases, sendo elas:

- a) Fase de alerta: quando o organismo se prepara para uma reação de luta ou fuga. Essa reação é essencial à preservação humana;
- b) Fase de resistência: quando o organismo tenta uma adaptação, de modo a manter a homeostase interna. Nessa fase surge a sensação de desgaste e cansaço;
- c) Fase de quase exaustão: se encontra entre a fase de resistência e a de exaustão. Nessa fase o sujeito não consegue se adaptar ou resistir ao estressor, demonstrando enfraquecimento;
- d) Fase de exaustão: quando o sujeito exaure sua reserva de energia adaptativa, aparecendo, então, as doenças mais sérias. Nessa fase o sujeito não consegue, na maioria das vezes, trabalhar.

Em sua trajetória de vida qualquer pessoa poderá vir a desencadear estresse, e torna-se importante avaliar a existência de sintomas de estresse em cuidadores de pacientes diagnosticados com Alzheimer, considerando-se a função que exercem. Quando observadas as atividades cotidianas realizadas por um cuidador, torna-se possível reconhecer que, geralmente, quando um sujeito passa a desenvolver a função de cuidador, tende a monopolizar sua função, reconhecendo-se como o único responsável pelas atividades do paciente com Alzheimer (GOLDFARB; LOPES, 1996). Dessa maneira, o cuidador, geralmente, abdica de qualquer atividade que lhe proporcione prazer, diminui significativamente seu convívio social e se dedica de maneira intensa às suas atividades diárias, podendo vir a desencadear estresse, o qual independe da vontade do indivíduo.

Com base nos resultados obtidos por meio das entrevistas realizadas e da aplicação do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp, é possível reconhecer os sintomas de estresse que apresentaram predominância nos cuidadores de pacientes diagnosticados com Alzheimer. O Quadro 1 apresenta tais sintomas:

Quadro 1 – Sintomas de estresse predominantes nos cuidadores

Sintomas de estresse predominante nos cuidadores	Número de cuidadores que apresentam o sintoma
Angústia/ansiedade diária	8
Desgaste físico constante	7
Tensão muscular	6
Vontade de fugir de tudo	5
Irritabilidade excessiva	5
Apatia, depressão ou raiva prolongada	5
Problemas com a memória	5
Perda do senso de humor	5

Fonte: os autores.

Considerando-se os sintomas relatados, cabe salientar a necessidade de uma avaliação precisa no que se refere à saúde do cuidador, uma vez que tais sintomas podem estar presentes em patologias diversas.

3.3 FASES DE ESTRESSE E PREDOMINÂNCIA DE SINTOMAS

Ainda por meio da aplicação do instrumento ISSL, é possível afirmar que 100% dos cuidadores apresentam sintomas de estresse. No Quadro 2 está apresentada a fase em que cada cuidador se encontra e a predominância do tipo de sintomatologia apresentada, podendo ser ela física ou psicológica:

Quadro 2 – Fases de estresse e predominância de sintomas

Cuidador	Fase de estresse	Predominância de sintomas
S1	Exaustão	Psicológicos
S2	Quase exaustão	Psicológicos
S3	Quase exaustão	Psicológicos
S4	Resistência	Psicológicos
S5	Resistência	Psicológicos
S6	Resistência	Físicos e Psicológicos
S7	Resistência	Psicológicos
S8	Quase exaustão	Psicológicos

Fonte: os autores.

É de fundamental importância considerar que a fase de alerta é positiva; nessa fase a sobrevivência do sujeito é preservada e uma sensação de plenitude é frequentemente alcançada. Na fase de resistência o sujeito tenta lidar com seus estressores, visando manter o equilíbrio interno do organismo. Na fase de quase exaustão o sujeito sofre uma quebra de resistência e o processo de adoecimento se inicia. Na fase de exaustão o estresse atinge sua fase final e as doenças graves podem ocorrer. Assim, “[...] se faz necessário o auxílio e atenção para que o cuidador não adoça precocemente,

pois à medida que a doença evolui, as dificuldades aumentam significativamente e a exaustão quanto ao cuidado tende a tornar-se presente.” (DOURADO, 2006, p. 43).

3.4 MUDANÇAS OCORRIDAS NA VIDA DOS CUIDADORES DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ALZHEIMER, DURANTE O EXERCÍCIO DE SUA FUNÇÃO

Sabendo que o Alzheimer se refere a uma doença progressiva, a qual gera perda da memória e das funções cognitivas é possível reconhecer que, com o passar do tempo, a autonomia do sujeito demenciado vai deixando de existir e, assim, a responsabilidade do cuidador aumenta, exigindo que ele enfrente novos desafios e dificuldades. Tal fato se comprova por meio da fala de S6: “Minha responsabilidade, pois eu sou responsável por tudo o que acontecer com ele. Sou eu que administro tudo pra ele, os remédios, o dinheiro, tudo.” (informação verbal). Os cuidadores desses pacientes passam a assumir a responsabilidade de praticamente todas as responsabilidades referentes à manutenção de vida do paciente, as quais envolvem higiene, alimentação, administração de medicações necessárias, atividades de lazer, interação social, entre outras, conforme se pode observar no relato de S4: “Eu assumi mais coisas por ela, trocar fralda, dar banho, dar remédios. Aumentou as coisas que eu tenho que fazer.” (informação verbal). Com o decorrer do tempo os cuidadores tendem a sentir uma sobrecarga de trabalho, a qual lhes dificulta e, até mesmo, impossibilita de prosseguirem sua vida pessoal da maneira desejada. S5, em sua verbalização, comprova essa afirmação: “Deixei de viver, bloqueei minha vida.” (informação verbal). Eles vivenciam demasiadamente falta de privacidade e de tempo para dedicarem à sua própria vida. Tal fato se comprova por meio da fala do S1: “Bastante coisa mudou, eu não tenho mais tanta liberdade [...]” (informação verbal). Ao entrevistar S8 se reconhece a existência de mudanças, pois diz: “[...] eu tenho que pensar mais no que eu falo, tenho que dizer que estou alegre quando eu estou triste, não posso mostrar desânimo. Sumiu minhas forças, sou muito cobrada por ele, sempre sou culpada pelas coisas.” (informação verbal).

Um estudo comparativo entre cuidadores de três grupos geriátricos diferentes – pacientes com DA, pacientes com demência vascular e idosos não demenciados – revelou que o impacto sofrido pelos cuidadores é maior em cuidadores de pacientes com DA (RAINER et al., 2002). Se sabe, ainda, que os cuidadores de pacientes com DA apresentam chances mais elevadas (se comparados a pessoas da mesma faixa etária que não exercem esse papel) no que se refere a apresentar sintomas psiquiátricos, mais problemas de saúde, conflitos familiares e problemas no trabalho com maior frequência (CERQUEIRA; OLIVEIRA, 2002).

Refletindo sobre o cotidiano dos cuidadores é possível reconhecer que: “[...] a qualidade de vida do cuidador é primordial para a qualidade de vida do idoso.” (BORGES, 2011, p. 16).

4 CONCLUSÃO

Ao término da presente pesquisa, é possível reconhecer a importância das tarefas desempenhadas por profissionais que possuem a função de cuidadores de pacientes diagnosticados com Alzheimer. Com o decorrer do tempo tais profissionais assumem, de maneira gradativa, praticamente todas as atividades existentes na vida desses seres humanos. Assim, esses cuidadores podem vir a desencadear sintomas de estresse, os quais influenciam de maneira significativa em suas vidas.

Por meio da pesquisa realizada, foi possível reconhecer que mais da metade dos sujeitos pesquisados apresentam sintomas de estresse. Esses sintomas, muitas vezes, são confundidos com outras patologias, sendo a principal delas a depressão.

Avaliando as mudanças ocorridas na vida dos cuidadores de pacientes diagnosticados com Alzheimer, ao longo do tempo, percebe-se que eles perdem sua liberdade no que se refere ao tempo que reservam para dedicarem às suas vidas, uma vez que passam a se dedicar aos cuidados de outrem. Alguns cuidadores realizam essa função de maneira remunerada, outros, porém, realizam pelo fato de nenhuma outra pessoa atender às necessidades exigidas ou aceitar desempenhar tal função, fator esse que gera sentimentos de revolta e tristeza. Cabe salientar que a maioria dos cuidadores se refere a um membro familiar do paciente diagnosticado com Alzheimer.

Avaliando o resultado obtido por meio da pesquisa, faz-se necessário refletir sobre a necessidade de desenvolver, de maneira gradativa, trabalhos que visem agir em nível preventivo, no que se refere aos cuidadores, uma vez que se reconhece que a qualidade de vida do paciente está relacionada à qualidade de vida do cuidador. É preciso cuidar de quem cuida da dor do outro, seja ela física ou psicológica.

Caregivers: stress symptoms in caregivers of patients diagnosed with Alzheimer

Abstract

Alzheimer being a progressive disease that characterised by a neurodegenerative process the bearer of this disease gradually loses its autonomy in need of a caregiver in their daily lives. This is usually a family member or someone that can be hired for this function. this article aims to identify the existence of stress symptoms in caregivers of patients diagnosed with Alzheimer disease in the town of Campos Novos and describe the possible changes occurred in the lives of caregivers, after this takes place; our aim is to achieve the proposed objectives, we resulted into having an interview with each caregiver and also the application of Lipp Stress inventory. The aim is to identify any existence of stress symptoms. This article will possibly identify the existence of symptoms of stress, the stress phase that each caregiver is at and predominance of symptoms, which can refer to physical or psychological symptoms. It is considered important to point out that among the changes occurring in the lives of caregivers, it also highlights the loss of freedom, one time that their care to direct the lives of others, after recognising the value and importance of the tasks performed by caregivers across the life of another human being, it becomes of great value that these carers receive the necessary care for conditions that have to maintain their quality of life and continue to perform its function, The main priority here is to be able to maintain the quality of life of another human being.

Keywords: Stress. Caregivers. Alzheimer.

REFERÊNCIAS

BORGES, Márcio F. **Convivendo com Alzheimer**: Manual do familiar e do cuidador. Juiz de Fora: Cuidar de Idosos, 2011.

CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos; OLIVEIRA, Nair Isabel Lapenta. Programa de Apoio a Cuidadores: uma ação terapêutica e preventiva na atenção à saúde dos idosos. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 133-150, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642002000100007&script=sci_arttext>. Acesso em: 06 nov. 2012.

DOURADO, Marcia Limeira. **O impacto da Doença de Alzheimer nas relações familiares sob a ótica do cuidador**. 2006. 81 p. Monografia (Especialização em Terapia Familiar e de Casal)–Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/o-impacto-da-doenca-de-alzheimer-nas-relacoes-familiares/65121/>>. Acesso em: 12 nov. 2012.

ENGELHARDT, Elias; DOURADO, Marcia; LACKS, Jerson. A Doença de Alzheimer e o impacto nos cuidadores. **Revista Brasileira de Neurologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 5-11, 2005.

GOLDFARB, Delia Catullo; LOPES, Ruth G. da Costa. A família frente à situação de Alzheimer. **Gerontologia**, v. 4, n. 1, p. 33-37, 1996.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

PETRILLI, Lorna A. G. C. Orientação da família do doente de Alzheimer: pontos de consenso. **Sobre Comportamento e Cognição**, v. 3, p. 216-225, 1997.

RAINER, Mausfeld et al. Pflegende Angehörige von Demenzerkrankten: Belastungsfaktoren und deren Auswirkung. **Psychiatrische Praxis**, v. 29, n. 3, p. 142-147, 2002.

TAUB, Anita; ANDREOLI, Sergio B.; BERTOLUCCI, Paulo H. Dementia caregiver burden: Reliability of the Brazilian version of the Zarit caregiver burden interview. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 372-376, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Constitution of the World Health Organization**. Basic Documents. Genebra, 1946.