

**Os impactos da Doença de Alzheimer na Saúde Mental dos Familiares e Cuidadores:**

**Relato de Experiência**

**Impacts of Alzheimer's Disease on Family and Caregiver Mental Health: Experience**

**Report**

**Impactos de la enfermedad de Alzheimer en la salud mental familiar y del cuidador:**

**informe de experiencia**

Recebido: 23/03/2020 | Revisado: 25/03/2020 | Aceito: 31/03/2020 | Publicado: 31/03/2020

**Alberto Francisco Carvalho Mallmann**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2794-2212>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: mallmann007@hotmail.com

**Amanda Marchi do Amaral**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1842-3912>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: amandamdoamaral@gmail.com

**Cyndi Naymayer Peres**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5739-0861>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: cyndiperes@gmail.com

**João Gabriel Pires Simões**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8016-0332>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: joaogpsimoes@gmail.com

**Láisa Soltau Missio Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9547-2462>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: laisamissiop@gmail.com

**Nathally Weber**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1877-0754>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: weber.nathally@gmail.com

**Raquel Flores de Lima Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9836-3253>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: [quel\\_fl@yahoo.com.br](mailto:quel_fl@yahoo.com.br)

**Janáina Pereira Pretto Carlesso**

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8488-1906>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: [janapcarlesso@yahoo.com.br](mailto:janapcarlesso@yahoo.com.br)

## **Resumo**

O presente estudo tem como objetivo verificar na literatura científica as particularidades da Doença de Alzheimer, os impactos nos familiares e cuidadores, relacionando com as atividades do projeto de Assistência Multidisciplinar Integrada aos Cuidadores de Pessoas com Doença de Alzheimer (AMICA) da Universidade Franciscana. A coleta de dados se deu da busca por conteúdos presentes em materiais já publicados, como artigos científicos nacionais, periódicos, teses e dissertações, oriundos de bases de dados de livre acesso, como Periódicos da CAPES, Scielo, Disciplinarum Scientia e Bibliotecas Virtuais. Ainda, através de observações participantes, efetuaram-se visitas técnicas no AMICA e por intermédio disto, relatos de experiências descritos no decorrer deste trabalho. Conseqüentemente, fez-se um planejamento de intervenção e logo, a ação, tendo em vista a divulgação do projeto em outros âmbitos externos à universidade. Os resultados obtidos apontam conhecimentos sobre a patologia, sua definição, causa, sintomas e limitações, e também a importância do olhar voltado aos cuidadores e o funcionamento no grupo mencionado. Conclui-se ressaltando que a temática é ideal para informar os envolvidos e interessados, reforçando o valor da existência de um grupo de apoio nos moldes do AMICA.

**Palavras-chaves:** Doença de Alzheimer; AMICA; familiares e cuidadores.

## **Abstract**

This study aims to verify in the scientific literature the particularities of Alzheimer's Disease, the impacts on family members and caregivers, relating to the activities of the Integrated Multidisciplinary Assistance to Caregivers of People with Alzheimer's Disease (AMICA) project at the Franciscana University. The data collection was the search for content present in previously published materials, such as national scientific articles, journals, theses and dissertations, coming from open access databases, such as CAPES Journals, Scielo,

Disciplinarum Scientia and Virtual Libraries. Also, through participant observations, technical visits were made at AMICA and through this, reports of experiences described during this work. Consequently, an intervention planning was made, and then, the action, with a view to the dissemination of the project in other areas outside the university. The results indicate knowledge about the pathology, its definition, cause, symptoms and limitations, as well as the importance of looking at caregivers and the functioning in the group mentioned. We conclude by emphasizing that the theme is ideal for informing those involved and interested, reinforcing the value of the existence of a support group along the lines of AMICA.

**Keywords:** Alzheimer's Disease; AMICA; family members and caregivers.

### **Resumen**

Este estudio tiene como objetivo verificar en la literatura científica las particularidades de la enfermedad de Alzheimer, los impactos en los miembros de la familia y los cuidadores, en relación con las actividades del proyecto de Asistencia Multidisciplinaria Integrada para Cuidadores de Personas con Enfermedad de Alzheimer (AMICA) en la Universidad Franciscana. La recopilación de datos fue la búsqueda de contenido presente en materiales publicados previamente, como artículos científicos nacionales, revistas, tesis y disertaciones, procedentes de bases de datos de acceso abierto, como CAPES Journals, Scielo, Disciplinarum Scientia y Bibliotecas virtuales. Además, a través de observaciones de los participantes, se realizaron visitas técnicas en AMICA y, a través de esto, informes de experiencias descritas durante este trabajo. En consecuencia, se realizó una planificación de la intervención y, por lo tanto, la acción, con miras a la difusión del proyecto en otras áreas fuera de la universidad. Los resultados indican conocimiento sobre la patología, su definición, causa, síntomas y limitaciones, así como la importancia de mirar a los cuidadores y el funcionamiento en el grupo mencionado. Concluimos enfatizando que el tema es ideal para informar a los involucrados e interesados, reforzando el valor de la existencia de un grupo de apoyo en la línea de AMICA.

**Palabras clave:** Enfermedad de Alzheimer; AMICA; miembros de la familia y cuidadores.

### **Introdução**

O crescimento generalizado e da população idosa vem se tornando um fator complexo quando relacionado com as características intrínsecas dessa faixa etária. Dentre estas, o surgimento de doenças crônicas, como a doença de Alzheimer, complexalizam ainda mais a

vivência destes indivíduos (Caldeira & Ribeiro, 2004). A doença de Alzheimer tem como principal características o comprometimento das funções executivas e da capacidade visuo construtiva, que causam diversas alterações comportamentais (DSM-5, 2014).

Em razão disso, Cruz e Hamdan (2008) apontam que grande parte dos indivíduos diagnosticados com a doença de Alzheimer, estão sobre os cuidados de seu núcleo familiar. Esses parentes quando em condição de cuidadores, assumem uma série de funções e responsabilidades, oriundas dessa doença que se apresenta. Atender esses indivíduos se torna uma atividade que exige um esforço em tempo integral, portanto esse envolvimento diário, constante e extremamente próximo pode acarretar diversos problemas de ordem psíquica para o familiar que exerce a função de cuidador tais como, ansiedade, estresse, depressão, cansaço ou ainda, uma facilitação de adoecimento em virtude da atividade que exercem diariamente (Cruz & Hamdan, 2008).

Outro aspecto a ser levado em conta é que as pessoas envolvidas no cuidado com o indivíduo que apresenta a doença de Alzheimer precisam dedicar grande parte do seu tempo e disposição para a sobrevivência deste outro (Ilha *et al.*, 2018). Este envolvimento constante muitas vezes dificulta ou inviabiliza o cuidado próprio, tanto para atividades de lazer quanto para com sua própria saúde (Grafstrom *et al.*, 1992). Com base nisso, faz-se necessário ter uma atenção em especial para esses familiares/cuidadores que estão passando por essa situação, entender suas demandas e questões e compreender de que modo essa doença afeta em seu cotidiano.

Neste contexto pode-se destacar o trabalho realizado pelo Grupo AMICA (Assistência Multidisciplinar Integrada aos Cuidadores dos Portadores da Doença de Alzheimer), que tem como principal objetivo a troca de informações e esclarecimentos acerca do tema, visando melhorar a qualidade de vida dos familiares e cuidadores. Acerca dos tópicos apresentados, pode-se destacar a importância de debater sobre o tema proposto visto que este está diretamente relacionado com a linha de Direitos Humanos, do Curso de Psicologia da Universidade Franciscana de Santa Maria, RS, Brasil.

Os impactos da Doença de Alzheimer atingem cada vez mais pessoas idosas nos dias atuais, conseqüentemente é significativo explicitar a origem e características, tal como esta é tratada e vista pelos cuidadores e familiares. Nesse sentido, a realização dessa pesquisa é relevante, pois além de informações e conhecimentos gerados, a área da Psicologia está intrinsecamente relacionada com pacientes vivendo com esta enfermidade.

Tem-se como problemática a seguinte questão: “Quais as particularidades da doença de Alzheimer e seus efeitos na vida dos cuidadores e familiares?”. Em visto disso, este estudo

abordou os principais aspectos relacionados com a patologia em tese, assim como a repercussão no cotidiano e saúde dos familiares envolvidos pelos cuidados dos indivíduos com a doença. Portanto, teve como objetivo esclarecer os aspectos clínicos sobre a doença de Alzheimer e os efeitos nos familiares/cuidadores, bem como conhecer e descrever as práticas e intervenções realizadas a partir da participação grupo e projeto de extensão AMICA.

## **Metodologia**

O presente estudo deu-se por meio de uma pesquisa exploratória, de planejamento flexível, com a finalidade de proporcionar uma maior familiaridade com o problema em questão (Gil, 2009). A partir desses objetivos, seus procedimentos técnicos aconteceram por pesquisas bibliográficas, ou seja, a coleta de dados se deu através da análise de conteúdos presentes em materiais já publicados, físicos ou virtuais (Gil, 2006). O delineamento deste artigo teve abordagem qualitativa, que segundo Prodanov e Freitas (2013) é caracterizada pelo ambiente natural ser a fonte de dados, interpretações e atribuições de significados.

A pesquisa bibliográfica aconteceu por meio de algumas etapas, e se iniciou no momento em que foi realizada a escolha do tema e a formulação dos objetivos da pesquisa. Gil (2009) atenta para a grande gama de fatores envolvidos em uma pesquisa, e conseqüentemente na impossibilidade dessas etapas constituírem um roteiro rígido. A identificação e localização das fontes de pesquisa constituem etapas importante no delineamento da pesquisa, pois é a partir delas que acontecerá a busca por materiais e informações que possam vir a responder adequadamente o problema de pesquisa (Gil, 2009). Neste artigo, além de livros, foram utilizados artigos científicos nacionais, periódicos, teses e dissertações, provenientes de bases de dados de livre acesso, como Periódicos da CAPES, Scielo, Revista Disciplinarum Scientia, Bibliotecas Virtuais como a Pearson, entre outros. Para que assim se efetua-se, utilizaram-se as seguintes palavras chaves: Doença de Alzheimer, AMICA e família/cuidadores.

A partir da leitura dos materiais foi realizada então a análise dos dados disponíveis, visando sempre a relevância e a consistência das informações assim como as relações que podem ser feitas com o problema de pesquisa. Após estas etapas foi realizado então a redação do texto, construído de forma clara e lógica, de maneira que respondesse aos objetivos da pesquisa e que proporcionasse um bom entendimento ao leitor (Gil, 2009).

Concomitantes com a pesquisa bibliográfica foram realizadas observações participantes no grupo AMICA por cinco semanas, que conforme Shaughnessy, Zechmeister

e Zechmeister (2012) os observadores desempenham um papel duplo em sua inserção, pois analisam o ambiente e os comportamentos, ao mesmo tempo em que participam dinamicamente da situação observada. Ao longo dessa análise, desenvolveram-se relatos de experiências, quais estão escritos no desenrolar deste.

O grupo AMICA é um Projeto de Extensão da Universidade Franciscana (UFN), que teve início por um Trabalho Final de Graduação (TFG) do curso de Nutrição sobre alimentos antioxidantes ingeridos por filhos de pessoas com a DA. Deste, surgiram pesquisas acerca do assunto e um Projeto de Iniciação Científica, qual foi bastante divulgado, e assim conhecido pela Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAz) de Santa Maria/RS. Logo, a ABRAz fez parceria com a Pró-reitoria de Extensão da UFN e o grupo AMICA se construiu (Jeske et al., 2018).

Cursos como Nutrição, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Odontologia e Psicologia, foram elementares na criação do projeto. O grupo é formado por 10 docentes, 27 discentes e 10 familiares/cuidadores. No início de cada semestre, é programada pelo coordenador de cada um dos cursos, as atividades a serem desenvolvidos no grupo, e, portanto nos encontro, cada curso se responsabiliza por trabalhar conteúdos relacionados a suas áreas de atuação e pertinentes nos cuidados com os pacientes (Blümke, Filippin & Blasi, 2013; Jeske Et Al., 2018).

Os assuntos abordados e discutidos pelos participantes do grupo, “possuem caráter informativo e são trabalhados através de rodas de conversa, usando recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo”, conforme explica Blümke, Filippin e Blasi (2013), colocando em pauta dados essenciais para a rotina dos familiares e cuidadores. Todas as atividades temáticas são estruturadas e realizadas em conjunto a dois ou três campos profissionais, partilhando conhecimentos com os demais do grupo. Essas ações são desenvolvidas em encontros com duração média de duas horas, semanalmente com os docentes e discentes e a cada quinze dias com os familiares/cuidadores (Jeske *et al.*, 2018).

A finalidade do grupo é amparar e apoiar as pessoas que passam por problemas e dificuldades referentes à prevenção e cuidados com indivíduos com DA. Jeske *et al.* (2018), encerram esclarecendo que

o encontro dos familiares/cuidadores, que vivenciam situações relacionadas a essa doença, docentes e discentes permite a troca de experiências, a exposição de sentimentos, a orientação, a informação e acima de tudo, serve como uma fonte de apoio, possibilitando aos participantes a redefinição de sua posição diante da doença e

a busca de estratégias efetivas conjuntas para o enfrentamento dos problemas. (Jeske *et al.*, 2018, p. 8)

A partir do exposto, o grupo AMICA possui uma função importante dentro da instituição que pertence, visto que, além de propiciar a troca de conhecimentos e de apoio ao seu público-alvo, fomenta o ensino e o desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão (Blünke, Filippin & Blasi, 2013).

Após o período de inserção dos acadêmicos de Psicologia no grupo, foi realizada uma intervenção na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) no dia 23 de novembro de 2019 por uma hora, onde ocorreu a entrega de folders (Figura 01) a fim de divulgar informações sobre o AMICA. Teve-se como intuito esclarecer, informar e dar mais visibilidade ao grupo, como também uma forma de convidar novos participantes para o grupo, com o foco em cuidadores.

**Figura 1:** Folder de divulgação do grupo AMICA.



---

O grupo AMICA é um grupo multidisciplinar composto por acadêmicos e professores dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional.

Sua principal finalidade é amparar e apoiar familiares e cuidadores que vivenciam situações relacionadas a Doença de Alzheimer, compartilhando e integrando conhecimentos. O grupo propicia atividades teórico-explicativas como também práticas acerca do tema proposto.

---

#### Quando?

O grupo ocorre quinzenalmente, nas Quintas-feiras, às 17 horas com duração aproximada de 1 hora por encontro.

#### Onde?

Universidade Franciscana (UFN) - Conjunto III, prédio 14, sala 419.

#### Quem pode participar?

Acadêmicos dos cursos da saúde e cuidadores/familiares de pessoas com a Doença de Alzheimer.

Para mais informações acesse @grupoamica no Instagram ou <https://www.facebook.com/GrupoAmica/>

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2019.

## Resultados e Discussões

A seguir estão expostos tópicos que apresentam uma revisão teórica sobre a descrição clínica da Doença de Alzheimer, seguido de fatos sobre o cuidar do idoso com Alzheimer e o impacto na família/cuidador, agregando ao experienciado nas visitas técnicas no grupo AMICA.

### *A Doença de Alzheimer*

A Doença Alzheimer foi descoberta em 1906 pelo Dr. Alois Alzheimer a partir do estudo de um caso clínico, sendo caracterizada por ser uma doença crônica neurodegenerativa, que varia em sua progressão e é irreversível (Portugal, 2003; Blünke, Filippin & Blasi, 2013). O fator que causa essa patologia é desconhecido, mas pode surgir por infartos, hipotireoidismo, entre outras razões, assim como pelo simples envelhecimento. Normalmente afeta indivíduos com idade acima de sessenta anos e há pessoas que possuem uma propensão genética para desenvolver a doença (Portugal, 2003). Outra hipótese para a causa da doença de Alzheimer é uma mutação genética dos genes da proteína amilóide, como explica Blünke, Filippin e Blasi (2013), provocando um acúmulo desta proteína e consequente morte dos neurônios.

A doença de Alzheimer tem início insidioso, ou seja, começa a se manifestar com sintomas leves que se agravam progressivamente, segundo Izquierdo *et al.* (2015). É apresentada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) como um transtorno neurocognitivo, podendo ser identificado como maior ou leve e de forma provável ou possível. Quanto ao diagnóstico da doença é necessário seguir alguns critérios, para se definir o transtorno neurocognitivo maior provável deve-se levar em conta qualquer um dos sintomas indicados nos critérios diagnósticos, sendo estes a investigação por um teste genético ou pela história familiar se há indício de alguma alteração dos genes geradora da doença de Alzheimer, o enfraquecimento da memória e aprendizagem, decadência progressiva na cognição e inexistência de outra doença neurológica, quando não, é reconhecido o transtorno neurocognitivo maior possível.

No caso do transtorno leve, é provável doença de Alzheimer se há sinais de modificação genética causadora da disfunção, analisada conforme a história familiar ou teste genético, e é possível doença de Alzheimer se não houver essas evidências, no entanto deve estar manifesto indicativos marcantes de perdas de memória e de outros domínios cognitivos, constante declínio na compreensão, percepção e consciência, e por último, não possuir outras patologias cerebrovascular (DSM-5, 2014).

Nota-se que a doença afeta campos mentais importantes, causando limitações nas funções executivas, como a memória, aprendizagem, raciocínio, linguagem e percepção, assim como nas habilidades visuais-espaciais, provocando dificuldades no manejo de objetos e confusão ao vestir-se (DSM-5, 2014). Logo, são características da doença, mudanças de comportamentos, como esquecimentos, irritabilidade, agitação, sensibilidade, insônia, falta de

cuidados pessoais, apatia, lentidão na marcha e discurso perda da orientação temporal, alucinações e choros sem motivos (Portugal, 2003); (Sereniki & Vital, 2008). Consequentemente, o funcionamento social é altamente prejudicado e a duração de sobrevivência se encontra em torno de 10 anos, após o diagnóstico (DSM-5, 2014).

Com a progressão da doença e a crescente perda de sua autonomia, o idoso acaba por criar uma dependência obrigatória e quase que absoluta de outras pessoas, o que pode vir a prejudicar a qualidade de vida do próprio indivíduo, como também de seus familiares e cuidadores (Blünke, Filippin & Blasi, 2013; Izquierdo *et al.*, 2015).

### *O cuidar do idoso com Alzheimer e o impacto na família/cuidador*

O Ato de Cuidar do próximo vem do amor, da humanização, do querer ver bem o outro. Segundo Waldow (2001) o cuidar não é apenas aliviar um desconforto e auxiliar na cura de uma doença, mas procurar ir além, captar o sentido mais amplo: o cuidado como uma forma de expressão, de relacionamento com o outro ser e com o mundo, enfim, como uma forma de viver plenamente, de se doar e cuidar, resgatando valores e sentimentos para o bem-estar do próximo, de maneira humanizada.

Humanizar o cuidado é dar qualidade à relação profissional da saúde-paciente, acolhendo as angústias do ser humano diante da fragilidade do corpo, mente e espírito. Destaca-se nesse contexto a presença solidária do profissional com habilidade humana e científica. Diante de um cotidiano desafiador pela indiferença crescente, a solidariedade e o atendimento digno humanizado são imprescindíveis. Ser sensível à situação do outro inclui a criação de vínculo a partir de uma relação dialogal cuidador-paciente, prezando por um amparo com respeito às necessidades dos envolvidos (Pessini & Bertachini, 2004).

A função do familiar/cuidador é auxiliar com amor, solidariedade, paciência e dedicação as funções básicas para ajudar o idoso com D.A na autonomia de suas necessidades básicas da vida. Mas, cuidar de uma pessoa portadora de D.A pode ser trabalhoso em alguns momentos, pois cada pessoa que possui a doença se comporta de forma distinta da outra, exigindo cuidados distintos em seu cotidiano, cabe então ao cuidador contornar essas situações para auxiliar da melhor forma possível. Também é muito importante para este estar bem informado a respeito da doença e de seu desenvolvimento, uma vez que esta age de forma progressiva, tanto para informar os outros familiares quanto para prestar esclarecimentos em consultas médicas (D'Alencar, Pinto & Santos, 2010).

Muitas vezes estes cuidadores podem estar sujeitos a experienciar sentimentos de desespero e impotência, levando em alguns casos a depressão, devido à sobrecarga que é cuidar de um idoso com D.A, já que os cuidados precisam ser contínuos, gerando grande desgaste físico e emocional para aqueles que lidam diretamente com o portador da doença. Conforme estudos, existe uma taxa expressiva de cuidadores com depressão, comparados com a mesma faixa de idade de pessoas que não são cuidadores (Zarit, 1997).

Ao assumir a responsabilidade de cuidar de uma pessoa com Alzheimer, o cuidador se depara com grandes estresses diários, entre eles realização de tarefas relacionadas a higiene pessoal, que muitas vezes vêm associadas com resistência por parte do idoso. Somado à solicitações frequentes de atenção e a demanda constante por parte do idoso, o cuidador necessita desenvolver mais paciência, pois muitas vezes precisa relevar grosserias e aprender a manejar crises. Outra dificuldade enfrentada diariamente pelo cuidador é se deparar com a perda de identidade do paciente, conforme o Alzheimer vai intensificando é esperado que a pessoa se perca no espaço-tempo, onde não reconhece mais seu próprio lar e sua família, perdendo a capacidade de realizar seus desejos,

O familiar que acompanha o adoecimento passa por grandes sentimentos de insuficiência, dor e frustração ao notar o progresso da doença, convive com a tristeza de não ser reconhecido pelo próprio familiar e com a impaciência de lidar com uma pessoa que tem suas capacidades motoras reduzidas ou nulas. Além disso, esses sentimentos podem ser potencializados pela falta de conhecimento sobre a doença de Alzheimer e suas implicações, sendo assim o grupo AMICA vem com a intenção de auxiliar nesse processo, onde troca-se relatos de experiências, formas de acolhimento e como lidar com essa doença.

#### *Relato de Experiência: grupo AMICA*

No primeiro encontro, o tema abordado foi acerca da importância de alguns alimentos que auxiliam na prevenção de Alzheimer. Os profissionais e acadêmicos da área da saúde trouxeram para o grupo nomes e finalidades de alguns mantimentos que servem para a prevenção e manutenção da saúde, como abacate, azeite de oliva, vinho, radite, amendoim, semente de abóbora e ômega 9, os quais contribuem com a memória; a laranja e o limão, ricos em vitamina C, aumentam a imunidade; a cúrcuma (açafraão da terra) é muito eficaz quando associada com algum óleo; a importância de comer mais de 400 gramas de legumes, verduras e frutas durante o dia; e também outros fatores que beneficiam esse cuidado seriam as atividades físicas, exercitar a mente, dormir, socializar, fazer atividades prazerosas e possuir

um propósito de vida. Como visto, a alimentação é de vital importância para o paciente com DA tendo em vista que, além da postergação de um declínio no quadro sintomatológico, a nutrição se faz essencial, visto que foi evidenciado que os pacientes perdem peso e diminuem seu IMC de acordo com a decorrência da doença (Machado, Barreto, Frank, Soares & Laks, 2009).

O encontro mais dinâmico das visitas se deu no segundo dia, quando a Psicóloga Tatiana Trindade promoveu ao grupo uma atividade de Dança circular, expressão artística onde são ensinados passos de dança que são realizados em volta de um pequeno altar simbólico. A partir da execução dos passos os participantes internalizam os movimentos e liberam a mente e o coração. Neste dia realizou-se a dança de diversas músicas, intercalando-se com conversas e finalizando-se com uma dinâmica onde cada participante escolheu uma carta com um recado sobre uma virtude.

Na terceira semana houve uma reunião com os docentes e acadêmicos, sem os cuidadores. Neste dia foi planejado a respeito do próximo encontro, onde seria tratado a acerca da importância da música na vida das pessoas com Alzheimer a partir da efetivação de uma dinâmica. Foi ressaltado para os acadêmicos sobre a falta de interação com os cuidadores, e pedido para que os mesmos apresentassem-se, cumprimentassem e conversassem mais com os cuidadores. Logo, abordaram a respeito do funcionamento do grupo e acolhimento, assim como do planejamento de próximos eventos. Tanto a Arteterapia como a Musicoterapia consiste em trabalhar com processos criativos e simbólicos de cada indivíduo, sua percepção e funções cognitivas, já que pacientes com DA muitas vezes possuem tais características debilitadas a função da dança e música se dá pela praticidade e capacidade de envolvimento interno de cada indivíduo. É possível observar que através destas técnicas os pacientes podem ter reminiscências de outrora, tal ação é o objeto principal de auto-imagem do sujeito idoso (Lopes, 2011).

No quinto encontro falou sobre o valor da música para os indivíduos com DA, da música como terapia, como recurso de despertar conexões profundas que trazem reminiscências, do relaxamento da mente e corpo, das vantagens da música para as habilidades motoras e funções executivas. Este instrumento propicia a diminuição da agressividade e agitação, e quando associada a dança, gera um maior benefício para o corpo, a partir dessas informações os cuidadores relataram suas vivências e experiências com o tema. Por fim, acadêmicos do curso de Terapia ocupacional e Fisioterapia realizaram uma dinâmica com o objetivo de despertar a interação e comunicação corporal. Foi dividido o grupo em 3 subgrupos menores, que deveriam adivinhar características como nome da música, cantor e

gênero musical, em formato de gincana. A música provoca sensações que transcendem o real e capturam o simbólico de cada indivíduo, sendo assim uma maneira de trabalhar com o lúdico e a socialização de forma satisfatória (Cunha & Volpi, 2019).

O último encontro foi realizado apenas com os docentes e discentes, assim as bolsistas do grupo comunicaram a todos que aquele momento seria voltado para a organização do evento de capacitação que será realizado pelo grupo ainda este mês. Também informamos sobre nosso planejamento às alunas responsáveis pelo projeto, que nos orientaram sobre alguns locais da cidade que possuem cursos especializantes para cuidadores, a ideia da ação foi bem recebida pelas responsáveis do grupo, que frisaram que a ação de divulgação será valorosa para o projeto AMICA, da Universidade Franciscana.

A Divulgação do AMICA para Cuidadores efetivou-se por cerca de uma hora, no dia 23 de novembro de 2019, no centro de convenções da UFSM em um evento que ocorre anualmente, o AcampaVida. Este evento é promovido pelo Núcleo Integrado de Estudos e Apoio à Terceira Idade (Nieati) e reúne pessoas com idade acima dos 55 anos, possui o objetivo de proporcionar a vivência dentro da universidade por meio de oficinas de dança, ginástica recreativa e funcional, nutrição, direito dos idosos, cuidados com a saúde, voz e memória, junto a monitores de diversas áreas de atuação.

O grupo ao chegar no evento comunicou-se com alguns monitores do evento sobre a ação a ser executada e em seguida iniciou-se a entrega dos folders, associados a um breve momento de conversa com os idosos acerca da função e o funcionamento do grupo AMICA, a fim de explicar as informações do grupo para aqueles que se interessaram em participar.

### **Considerações Finais**

Este artigo foi realizado a partir de uma apropriação teórica acerca da doença de Alzheimer e os aspectos que tangem seus cuidadores e familiares, que se constituem como principal eixo de apoio a indivíduos que possuem esta doença. Inicialmente elucidou-se acerca da doença de Alzheimer, como ela afeta o indivíduo, seus comportamentos aparentes que podem indicar a presença da mesma, e a sua progressão ao longo do tempo. Deve-se lembrar que até o presente momento ainda não há como tratar e nem prevenir a mesma, estudos estão sendo realizados mas, nenhum logrou êxito nessa área, assim, os que estão envolvidos com essa pessoa devem estar atentos aos sintomas.

Depois, foram estudadas como essa doença afeta as pessoas que estão ligadas diretamente ao paciente, o seu núcleo mais próximo, que são os cuidadores. Esse cuidado por inúmeras vezes é realizado por um membro da família, visto o vínculo que tem com essa pessoa. Entretanto, o cuidador pode apresentar uma série de sintomas que podem dificultar a sua vida pois, cuidar de uma pessoa que apresenta essa doença se torna uma atividade que compreende todo o tempo desse cuidador, deste modo, cabe um cuidado a mais para com esses indivíduos que assumem essa responsabilidade.

Ressalta-se ainda a importância da existência de um grupo de apoio nos moldes do AMICA pelo fato de sua interdisciplinaridade envolvendo diversos profissionais de diferentes áreas do conhecimento e o seu aspecto de dar suporte aos familiares de pessoas que estejam com a doença de Alzheimer, também prestando esclarecimentos e tirando dúvidas a respeito da mesma, assim como, uma fonte devaliosa de troca de experiências entre os participantes e equipe.

Deste modo, pode-se observar que a doença em questão traz consigo uma série de incumbências, nas quais estão profundamente ligadas aos indivíduos que precisam lidar com as circunstâncias. Assim, é preciso prestar um cuidado especial a esses cuidadores, tendo em vista a sua saúde em sentido geral, e também prestar um serviço de dar ciência da mesma no que tange a sua evolução, para estarem mais bem amparados e preparados. Neste passo, prestar cuidados ao cuidador reflete em um melhor cuidado da pessoa que apresenta a patologia, fora a melhora de sua própria qualidade de vida enquanto prática a referida atividade.

Ressalta-se por fim que não houve dificuldades no que diz respeito a busca por conteúdos ou para a realização deste, dado que existem inúmeras publicações físicas e virtuais sobre o assunto. O presente trabalho é uma questão ampla e ainda aberta a discussões, podendo ainda vir a ser tema de outras ponderações no futuro, abordando a mesma temática desenvolvida pelo estudo.

### **Referências:**

American Psychiatric Association (2014). *Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais: DSM-5*. Porto Alegre: Artmed.

Blünke, Filippin, N. T. & Blasi, T. C. (2013) *Doença de Alzheimer: guia prático multidisciplinar para cuidadores*. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano.

Caldeira, A. P. S., & Ribeiro, R. C. H. M. (2004). O enfrentamento do cuidador do idoso com alzheimer. *Revista arquivos de Ciência da Saúde*. 11 (2).

Cruz, M. N. & Hamdan, A. C. (2008). *O impacto da Doença de Alzheimer no cuidador*. Maringá: Psicologia em Estudo.

Cunha, R. & Volpi, S. (2008). A prática da Musicoterapia em diferentes áreas de atuação. Curitiba: *Revista Científica*. Recuperado de <http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/revistacientifica/article/view/1627/966>

D'Alencar, R. S., Pinto, E. M. P. & Santos, J. B. T. (2010). *Alzheimer Manual do cuidador, situações e cuidados práticos do cotidiano*. Ilhéus: EDITUS.

Grafstrom, M., Fratiglioni, L., Sandman, P. O. & Winblad, B. (1992). *Health and social consequences for relatives of demented and non-demented elderly: A population study*. *Journal Clinical of Epidemiology*, 45(8), 861-870.

Gil, A.C. (2006). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. (5a ed.) São Paulo: Atlas.

Gil, A.C. (2009). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (4a ed.) São Paulo: Atlas.

Ilha, S., Santos, S. S. C., Backes, D. S., Barros, E. J. L., Pelzer, M. T., & Gautério-Abreu, D. P. (2018). *Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares/cuidadores de idosos com alzheimer: contribuição ao cuidado complexo*. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 27(4).

Izquierdo, I. A., Terra, N. L., Gomes, I., Portuguez, M. W., Myskiw, J. C., Furini, C. R. G., Fagundes, V. C. & Lockmann, A. S. (2015). *Envelhecimento, memória e doença de Alzheimer*. Porto Alegre: EDIPUCRS.

Jeske, T. G., Blasi, T. C., Filippin, N. T., Oliveira, F. S., Ilha, S., Zamberlan, C., Limberger, J. B. & Dotto, P. P. (2018). Grupo de apoio aos familiares/cuidadores de pessoas com a doença de alzheimer. *Revista Disciplinarum Scientia*, 19(1), 1-10. Recuperado de <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2424/2107>.

Lopes, T. J. B. (2011). *Arteterapia em Idosos: efeitos nas funções cognitivas*. (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior Miguel Torga – ISMT, Coimbra, Portugal. Recuperado de [http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/149/1/Arteterapia%20em%20idosos\\_%20efeitos%20nas%20fun%C3%A7%C3%B5es%20cognitivas.pdf](http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/149/1/Arteterapia%20em%20idosos_%20efeitos%20nas%20fun%C3%A7%C3%B5es%20cognitivas.pdf)

Machado, J., Barreto, C., Frank, A., Soares, E. & Lacks, J. (2009). *Estado nutricional na doença de Alzheimer*. Research Gate. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/26259403\\_Nutritional\\_status\\_in\\_Alzheimer's\\_disease](https://www.researchgate.net/publication/26259403_Nutritional_status_in_Alzheimer's_disease)

Neumann, S. M. F. & Dias, C. M. S. B. (2013). Doença de Alzheimer: o que muda na vida do familiar cuidador?. *Revista Psicologia e Saúde*, 5(1), 10-17.

Pessini, L. & Bertachini, L. (Orgs.). (2004). *Humanização e cuidados paliativos*. São Paulo: Edições Loyola.

Portugal, I. P. (2003). *Doença de Alzheimer: como lidar com o doente*. Porto Alegre: Autora.

Prodanov, C.C & Freitas, E.C. (2013). Estrutura do Projeto de Pesquisa. *Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico*. (Cap. 4.) Novo Hamburgo: Feevale.

Sereniki, A. & Vital, M. A. B. F. (2008). A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. *Revista Psiquiátrica do RS*, 30(1), 1-17.

Shaughnessy, J., Zechmeister, E. e Zechmeister, J. (2012). *Metodologia de pesquisa em psicologia (9a. ed.)*. Porto Alegre: Grupo A - AMGH.

Waldow, V. R. (2001). O cuidar humano: Reflexões sobre o processo de enfermagem versus o processo de cuidar. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 9(3), 284-293.

Zarit, S, H. (1997) Interventions with family caregivers. In S. H. Zarit & B. G. Knight (Eds.). *A guide to Psychotherapy and Aging*. Washington, DC: American Psychological Association.

Zucmanski, L. S., Zenevicz, L., Geremia, D. S., Madureira, V. S. F., Silva, T. G., & Souza, S. S. (2016). Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(6), 1022-1029.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Alberto Francisco Carvalho Mallmann – 15%

Amanda Marchi do Amaral – 15%

Cyndi Naymayer Peres – 15%

João Gabriel Pires Simões – 15%

Láisa Soltau Missio Pinheiro – 15%

Nathally Weber – 15%

Raquel Flores de Lima Rodrigues – 5%

Janaína Pereira Pretto Carlesso – 5%