

PARTICIPAÇÃO SOCIOFAMILIAR DO IDOSO COM DEMÊNCIA LEVE

Palavras-Chave: DEMÊNCIA, INSERÇÃO SOCIOFAMILIAR, ANÁLISE QUANTITATIVA

Autores(as):

EDUARDA DE CASTRO MARINS JERONIMO, Faculdades de Ciências Médicas - Unicamp

Prof. Dr. ANDRÉ FATTORI (orientador), Faculdade de Ciências Médicas - Unicamp

Coautores(as):

GABRIELA ERDOSI QUINTINO DE LIMA, Faculdade de Ciências Médicas - Unicamp

INTRODUÇÃO:

A instalação da doença demencial traz consigo um desgaste emocional do idoso, que nos estágios iniciais sofre com a dualidade entre o surgimento dos sintomas de declínio cognitivo e a consciência do processo de perda de sua funcionalidade ^[1], e dos seus familiares, que em grande parte dos casos se tornam os principais responsáveis pelo cuidado desse idoso ^{[2][3]}. As alterações na dinâmica da família e no estado mental dos seus membros, por sua vez, podem comprometer as relações familiares e a qualidade de vida do idoso, o que torna a discussão sobre a esfera sociofamiliar essencial na assistência médica geriátrica. ^{[4][5]}

Tendo isso em vista, o presente estudo se propõe a analisar a relação entre a demência leve, o declínio cognitivo do idoso, o estresse do cuidador e a saúde das relações familiares, por meio de instrumentos quantitativos cientificamente validados para o Português. Além disso, os objetivos da pesquisa incluem comparar os resultados dos subitens dos questionários, identificando estatisticamente os pontos de distinção entre os grupos com e sem demência, a fim de destacar as perguntas que, em conjunto, teriam o potencial de estimar com maior acurácia a participação sociofamiliar do idoso com demência leve.

METODOLOGIA:

Foi realizado estudo transversal com os acompanhantes de idosos atendidos no Ambulatório de Geriatria do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, sendo 9 idosos portadores de demência leve – classificados como FAST de 1 a 5 - e 14 não portadores de condições neuropsiquiátricas que debilizem o domínio cognitivo.

A seleção dos participantes ocorreu por análise dos prontuários dos pacientes do Ambulatório de Geriatria do HC/Unicamp, abrangendo indivíduos de ambos os sexos que estavam com acompanhante no momento da consulta. Atuaram como critérios de exclusão: ausência do(a) cuidador(a) principal, comprometimento da capacidade de comunicação do acompanhante cuidador e presença de déficit cognitivo conhecido do acompanhante cuidador.

Os indivíduos recrutados tiveram a garantia de anonimato e o direito de aceitar ou recusar participar da pesquisa, registrados em termo de consentimento livre e esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp. Foram aplicados ao acompanhante - devido à condição cognitiva impeditiva dos pacientes - o questionário PFEFFER, o IQCODE, o APGAR de Família, a Escala de Qualidade de Vida Familiar e a Escala de Zarit. As respostas foram tabuladas em planilha Excell®, e as análises estatísticas, executadas pelo Software IBM SPSS® versão 24, com testes não paramétricos. As variáveis categóricas foram analisadas com Teste do Qui-Quadrado; as variáveis numéricas de distribuição normal, pelo Teste T, e as de distribuição não-paramétrica, pelo Teste de Mann-Whitney.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Os testes não paramétricos revelaram que, ao se comparar o grupo controle ao grupo com demência leve, a diferença de sexo não foi estatisticamente significativa. Quanto aos questionários que avaliam o grau de declínio cognitivo, o PFEFFER evidenciou que **no grupo controle apenas 7,1% apresentavam perdas funcionais, contra 100% de perda funcional no grupo com demência leve (Tabela 1)** - o que condiz com a definição da doença. Já no IQCode, foi possível observar quais perguntas foram mais relevantes na diferenciação dos grupos, sendo apenas os itens 1,2, 4-9, 12, 14, 19-24 estatisticamente significativos. (Tabela 2) (Imagem 1)

	Controle	Demência Leve	valor (p)
PFEFFER			0,0
sem perdas	92,90%	0%	
perdas funcionais	7,10%	100%	

Tabela 1

Item do IQCode	1	2	4	5	6	7	8	9	12	14	19	20	21	22	23	24
valor (p)	0,016	0,04	0,031	0,018	0,013	0,001	0	0,026	0,002	0,031	0,003	0,039	0,039	0,008	0,003	0,028

Tabela 2

Itens	Muito melhor	Um pouco melhor	Pouca mudança	Um pouco pior	Muito pior
1. Lembrar de rostos de parentes e amigos	1	2	3	4	5
2. Lembrar dos nomes de parentes e amigos	1	2	3	4	5
3. Lembrar de fatos relacionados a parentes e amigos como, por exemplo: suas profissões, aniversários e endereços	1	2	3	4	5
4. Lembrar de acontecimentos recentes	1	2	3	4	5
5. Lembrar de conversas depois de poucos dias	1	2	3	4	5
6. No meio de uma conversa, esquecer o que ele(a) queria dizer	1	2	3	4	5
7. Lembrar do próprio endereço e telefone	1	2	3	4	5
8. Saber o dia, o mês em que estamos	1	2	3	4	5
9. Lembrar onde as coisas são geralmente guardadas	1	2	3	4	5
10. Lembrar onde encontrar coisas que foram guardadas em lugares diferentes daqueles em que costuma guardar	1	2	3	4	5
11. Adaptar-se a qualquer mudança no dia-a-dia	1	2	3	4	5
12. Saber utilizar aparelhos domésticos	1	2	3	4	5
13. Aprender a utilizar um novo aparelho existente na casa	1	2	3	4	5
14. Aprender coisas novas em geral	1	2	3	4	5
15. Lembrar das coisas que aconteceram na juventude	1	2	3	4	5
16. Lembrar de coisas que ele(a) aprendeu na juventude	1	2	3	4	5
17. Entender o significado de palavras pouco utilizadas	1	2	3	4	5
18. Entender o que é escrito em revistas e jornais	1	2	3	4	5
19. Acompanhar histórias em livros ou em programas de televisão	1	2	3	4	5
20. Escrever uma carta para amigos ou com fins profissionais	1	2	3	4	5
21. Conhecer importantes fatos históricos	1	2	3	4	5
22. Tomar decisões no dia-a-dia	1	2	3	4	5
23. Lidar com dinheiro para as compras	1	2	3	4	5
24. Lidar com assuntos financeiros, por exemplo: aposentadoria e conta bancária	1	2	3	4	5
25. Lidar com outros cálculos do dia-a-dia, por exemplo: quantidade de comida a comprar, há quanto tempo não recebe visitas de parentes ou amigos	1	2	3	4	5
26. Usar sua inteligência para compreender e pensar sobre o que está acontecendo	1	2	3	4	5

Imagem 1 - Itens do IQCode estatisticamente significativos na distinção entre grupo controle e grupo com demência leve

A Escala de Zarit apontou **estresse leve em 100% dos acompanhantes do grupo controle**; em contraste, **no grupo com demência, 11,1% dos cuidadores apresentaram estresse leve, 55,6%, estresse moderado, e 33,3%, estresse grave.** (Tabela 3) Todas as perguntas do questionário, exceto a 6ª, mostraram-se estatisticamente significativas.

	Controle	Demência leve	valor (p)
Zarit			0
leve estresse	100%	11,10%	
moderado	0%	55,60%	
grave	0%	33,30%	

Tabela 3

Segundo o Apgar de Família, **a maioria - 85,7% - das famílias do grupo controle foi caracterizada com boa funcionalidade, e em nenhuma delas constou elevada disfunção. No grupo com demência, houve elevada disfunção em 33,3% dos casos, e boa funcionalidade em somente 44,4%.** (Tabela 4)

	Controle	Demência leve	valor (p)
Apgar de Família			0,045
elevada disfunção	0%	33,30%	
moderada disfunção	14,30%	22,20%	
boa funcionalidade	85,70%	44,40%	

Tabela 4

Na Escala de Qualidade de Vida Familiar (EQV), subdividimos as perguntas de acordo com seus respectivos domínios, com o intuito de avaliar as diferenças entre os domínios de Relações Familiares (itens 1, 7, 10, 11, 12 e 18) e de Bem-estar (itens 3, 4, 9 e 13), quando aplicados aos grupos com e sem demência. Notou-se que no domínio de Bem-estar nenhuma das 4 perguntas obteve relevância, enquanto, **no domínio de Relações Familiares, 5 dos 6 itens geraram resultados estatisticamente significativos.** (Tabelas 5 e 6)

	valor (p)
3- A minha família tem o apoio necessário para aliviar o estresse	0,912
4- Os membros da minha família têm amigos ou outras pessoas que fornecem apoio	0,558
9- Os membros da minha família têm tempo para atingir seus interesses pessoais	0,425
13- Minha família tem ajuda externa à sua disposição para cuidar das necessidades especiais de todos os membros da família.	0,228

Tabela 5 – Itens do domínio de Bem-estar da EQV

	valor (p)
1- A minha família gosta de passar tempo junta	0,005
7- Os membros da minha família falam abertamente uns com os outros	0,042
10- Nossa família resolve os problemas junta	0,007
11- Os membros da minha família apoiam uns aos outros para atingir objetivo	0,426
12- Os membros da minha família mostram amor e carinho um pelo outro	0,028
18- Minha família é capaz de lidar com altos e baixos da vida	0,006

Tabela 6 – Itens do domínio de Relações Familiares da EQV

Os resultados das análises estatísticas estão sintetizados na tabela abaixo. (Tabela 7)

	Controle	Demência leve	valor (p)
Idade	78,1±7,5	76,3±7,2	0,574
Sexo (%)			
feminino	92,9(13)	66,7(6)	0,26
masculino	7,1(1)	33,3(3)	

MEEM	24,7±3,58	14,2±3,2	<0,001
Pfeffer	2,2±2,0	17,2±8,2	<0,001
Apgar de Família			
boa funcionalidade	85,7	44,4	0,045
moderada disfunção	14,3	22,2	
grave disfunção	0	33,3	
Escala de Zarit	8,0±1,5	19,6±6,0	<0,001
EQV	34,5±5,9	26,9±6,4	0,009
Domínio Interações Familiares	22,1±4,9	14,2±4,1	0,001
Domínio Bem-estar	12,3±2,6	12,6±3,3	0,81
IQCode	3,25±0,1	4,07±0,4	<0,001

Tabela 7

CONCLUSÕES:

Pôde-se constatar que o diagnóstico de demência leve se associa tanto à perda de funcionalidade do idoso quanto a um maior nível de estresse do cuidador e a um pior estado de funcionalidade familiar. Também foram identificados os itens dos questionários já cientificamente validados que, devido a sua maior relevância estatística, podem vir a ser utilizados na construção de um novo instrumento, capaz de integrar a gradação do declínio cognitivo do idoso à da saúde das relações familiares e, assim, avaliar de maneira objetiva a participação do idoso com quadro demencial no seu ambiente sociofamiliar.

BIBLIOGRAFIA:

1. NETTO, Matheus. Demência: impacto para a família e a sociedade. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo, Atheneu, p. 146-160, 2002.
2. CALDAS, Célia. O Idoso em Processo de Demência: o impacto na família. **Antropologia, saúde e envelhecimento**, Rio de Janeiro, p. 51-71, 2002.
3. SWEDISH COUNCIL ON HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT. **Dementia -- Caring, Ethics, Ethical and Economical Aspects: A Systematic Review [Internet]**. Stockholm, Swedish Council on Health Technology Assessment, 2008.
4. SOUZA, Rosely *et al.* Family functioning of elderly with depressive symptoms. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2014.
5. SILVA, Maria Cristina; SILVA, Lucía; BOUSSO, Regina. A abordagem à família na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2011.