COMO CITAR (Estilo Vancouver):
Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores.
Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores.
Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. 195 p. ISBN 978-65-89112-31-0.
doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33

CAPÍTULO VII

COMUNICAÇÃO EFICAZ ENTRE O CUIDADOR E SEU AMBIENTE

Cecilia Ixel Mazatán Ochoa[I]
ORCID: 0000-0002-3656-3986

[I] Universidad Autónoma de Coahuila. Saltillo, Coahuila, México.

Como citar:
Mazatán Ochoa, CI. Comunicação eficaz entre o cuidador e seu ambiente. In: Guerrero Castañeda RF, Aguilar Machain P, organizadores. Cuidar na demência: um guia para famílias e cuidadores. Brasília, DF: Editora ABEn; 2026. p. 58-63. doi: https://doi.org/10.51234/aben.26.e33_cap7

Autora Correspondente:
Cecilia Ixel Mazatán Ochoa
E-mail: cecilia.mazatan@uadec.edu.mx



Revisoras:

MIS. Valeria Alejandra Rosales Carrillo
Universidad Autónoma de Nuevo León.
Saltillo, Coahuila, México.

DCE. Gretel Alexandra García Morán
Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa, México.

INTRODUÇÃO

A comunicação é uma necessidade vital que leva a pessoa a desenvolver habilidades comunicativas para promover uma comunicação eficaz, clara e assertiva com os demais, o que contribui para o estabelecimento de relações interpessoais adequadas[1]. No entanto, o interesse em desenvolver essas habilidades pode variar, dependendo das necessidades de cada indivíduo.

No caso dos profissionais de saúde, como enfermeiros ou médicos, seu treinamento promove e aumenta a conscientização sobre a importância da comunicação eficaz entre colegas, incluindo o uso de termos técnicos, bem como uma linguagem coloquial e compreensível para transmitir as instruções necessárias a pacientes, cuidadores, familiares, amigos e à comunidade envolvida no cuidado da pessoa.

Nesse sentido, é importante considerar que, a cada ano, a Organização Mundial da Saúde registra aproximadamente 10 milhões de novos casos de demência, sendo que 6 milhões deles ocorrem em países de baixa e média renda. A doença de Alzheimer é uma das doenças de comprometimento cognitivo mais comuns, afetando de 60% a 70% da população e exigindo um cuidador, o que muitas famílias não podem arcar, exacerbando, assim, o impacto dessa doença[2].

Quando as capacidades cognitivas, funcionais e executivas de uma pessoa são reduzidas pela doença de Alzheimer ou outras demências, suas habilidades de comunicação diminuem, levando a um estado de isolamento psicológico e físico que impossibilita a compreensão dos outros e do ambiente ao seu redor[3].

Essa necessidade de cuidados, que surge desde o próprio diagnóstico de demência, torna-se um evento estressante que coloca a família em uma situação de crise devido à desorganização imediata e exige um esforço adaptativo significativo da unidade familiar. O grau de desorganização dependerá da coesão familiar prévia, incluindo seus níveis de afeto e os papéis desempenhados por cada membro[4].

Além da organização, dos papéis desempenhados e do planejamento dos cuidados e dos cuidadores, deve-se considerar que, para realizar cada uma dessas atividades, a comunicação é fundamental, não apenas em um plano pessoal e interno do cuidador

CC BY

consigo mesmo, mas também na busca da melhor forma de se comunicar com seu contexto. Isso inclui a relação com o paciente/familiar com Alzheimer (P/FA), com cada integrante da família — como pais, irmãos, filhos, tios, primos, sobrinhos e netos —, com a comunidade — como amigos, membros de grupos sociais aos quais pertence, vizinhos e colegas — e com a sociedade, representada por associações governamentais e/ou não governamentais, profissionais de saúde e instituições de saúde.

Portanto, este Capítulo visa aprofundar a necessidade de comunicação eficaz por parte do cuidador em seu ambiente e, ao mesmo tempo, fornecer estratégias para o desenvolvimento de habilidades de comunicação com cada membro desse ambiente. Isso contribuirá significativamente para alcançar os objetivos de cuidar do paciente e promover seu próprio autocuidado. O objetivo foi aprofundar a compreensão das necessidades relacionadas à comunicação efetiva do cuidador com seu contexto e fornecer estratégias para o desenvolvimento de habilidades comunicativas em relação a cada elemento que o compõe.

DEMANDAS NA COMUNICAÇÃO DO CUIDADOR

Entre as pessoas próximas ao cuidador de um indivíduo com demência, especialmente a doença de Alzheimer, é crucial identificar os pontos de comunicação específicos que precisam ser abordados. Esses pontos são fundamentais para o bem-estar a longo prazo tanto da pessoa com demência quanto do cuidador. Uma rede de apoio mais forte permite que os cuidadores melhorem seu autocuidado e mantenham uma qualidade de cuidado superior para a pessoa com demência. A seguir, detalhamos as necessidades de cada participante-chave nesse contexto:

COMUNICAÇÃO COM O PACIENTE/FAMILIAR

- Alterações de humor e comportamento[5]. O cuidador pode observar alterações no humor do paciente. Às vezes, ele pode estar estável, calmo e alegre, enquanto em outros momentos pode ficar irritado ou deprimido, passando para um ambiente hostil e irritável ou para um de isolamento e abatimento. No entanto, em todas essas situações, o cuidador deve lembrar que a comunicação é a forma de lidar com a situação.
- Esquecimento de pessoas, objetos e lugares[5]. Considerando que o principal sintoma da doença de Alzheimer é o comprometimento da memória, o cuidador observará pequenos lapsos de memória, que ele consegue administrar, ou lapsos mais significativos que podem causar sofrimento emocional devido ao significado atribuído à situação, objeto ou pessoa especificamente esquecida. Em qualquer caso, a comunicação com o paciente será necessária para esclarecer e mitigar as consequências desses lapsos e para aumentar a conscientização sobre a progressão da doença.

COMUNICAÇÃO COM A FAMÍLIA

- Falta de conhecimento e aceitação da doença de Alzheimer[5]. Os cuidadores podem vivenciar diversos cenários nesse sentido: 1) o cuidador possui conhecimento e comunica essas informações de forma eficaz aos familiares, que as compreendem; 2) o cuidador está bem informado sobre a pessoa com doença de Alzheimer, mas tem dificuldade em se expressar ou em fazer com que a família entenda ao explicar a doença; 3) o cuidador não possui conhecimento suficiente sobre a doença. Em alguns cenários, o problema não reside no conhecimento, mas na aceitação da pessoa com doença de Alzheimer. Contudo, em todos esses cenários, é o cuidador quem transmite as informações à família.
- Dificuldade de autocuidado por parte dos familiares/cuidadores e falta de apoio[5]. Existem diferentes fatores que podem influenciar a organização e os papéis desempenhados pelos cuidadores de uma pessoa com Alzheimer, sendo a comunicação de fundamental importância para atender às diferentes

necessidades de cada cuidador, especialmente daqueles que fazem parte da família. Cada um apresenta necessidades distintas de autocuidado e apoio, razão pela qual é necessário estar atento a cada uma delas.

COMUNICAÇÃO COM A COMUNIDADE

- Boas intenções e crenças dos vizinhos. Em algumas ocasiões, as pessoas que convivem próximas ao P/FA representam um desafio para o cuidado, uma vez que o cuidador também é responsável por informá-las sobre a situação do P/FA, embora com menos detalhes do que aqueles compartilhados com os familiares, amigos próximos ou demais cuidadores. No entanto, crenças equivocadas presentes na comunidade e interpretações inadequadas das informações podem levar esses membros da comunidade a tentar ajudar por meio de conselhos ou remédios que não são aplicáveis à realidade vivenciada. Apesar das boas intenções, podem surgir dificuldades de comunicação diante das recusas às sugestões oferecidas ou das explicações que essas pessoas não conseguem compreender plenamente.
- Curiosidade de amigos ou colegas. Assim como os vizinhos, alguns amigos ou colegas de trabalho ou de atividades sociais muitas vezes tentam oferecer apoio com base no que o cuidador permite que observem e na medida em que o cuidador indica. Embora esse apoio geralmente esteja mais atento às instruções específicas, também é necessário um amplo espaço para a comunicação, a fim de esclarecer tudo o que a doença e os cuidados necessários envolvem, o que pode ser exaustivo para o cuidador.

COMUNICAÇÃO COM A EQUIPE DE SAÚDE

- Atitude. Alguns profissionais de saúde que tratam pacientes com Alzheimer mencionam a dificuldade de cuidar de indivíduos com déficits neurológicos e cognitivos[6]. No entanto, é importante que os cuidadores demonstrem empatia e solidariedade, pois podem contribuir significativamente para o cuidado do P/FA com base em seu conhecimento profissional.
- Clareza e linguagem. Embora o cuidador esteja bem informado sobre a doença do P/FA, a linguagem utilizada pelos profissionais de saúde pode ser incompreensível em alguns aspectos, o que pode gerar confusão e erros no momento da prestação do cuidado.

ORIENTAÇÕES PARA MELHORAR A COMUNICAÇÃO DO CUIDADOR

Para todos aqueles que fazem parte do círculo próximo de um cuidador de um P/FA, algumas ferramentas são propostas para melhorar a comunicação, ou seja, do cuidador para o ambiente circundante e para o cuidador receber informações do ambiente. Estas são especificadas abaixo, de acordo com o elemento do ambiente:

- Diálogo. Essa ferramenta deve estar presente na comunicação com todos os elementos do contexto, pois é indispensável manter uma mensagem clara, ao mesmo tempo em que se conta com um receptor receptivo e um emissor objetivo, permitindo a construção de uma comunicação efetiva, compreensiva e livre de preconceitos. Dessa forma, é possível ampliar a expressão emocional(3). Contudo, isso não se aplica apenas ao P/FA, mas também ao próprio cuidador.

COMUNICAÇÃO COM O PACIENTE/FAMILIAR

- Estabelecer e manter uma rotina[5]. A comunicação entre o cuidador e o P/FA pode melhorar em um ambiente mais controlado, ou seja, construindo uma rotina que permita flexibilidade nos detalhes ou em momentos específicos, mas que, no dia a dia, gere segurança e comunicação na mesma direção, ajudando a melhorar a interação, mesmo com o esquecimento ocasional de pessoas, objetos e lugares.

- Adaptações domiciliares: cuidado e segurança do idoso[5]. A comunicação pode ser aprimorada em um ambiente seguro para o P/FA, considerando que as adaptações físicas do espaço podem decorrer das necessidades expressas pelo próprio P/FA ou daquelas identificadas pelo cuidador.
- Jogos, pintura e outras atividades manuais[5]. A convivência é fundamental para alcançar uma comunicação efetiva com o P/FA. Inclusive, para lidar com alterações de humor e comportamento, deve-se incluir na rotina um espaço destinado a atividades manuais e jogos que não apenas estimulem a atividade cerebral do P/FA, mas que também sejam percebidos pelo cuidador como momentos de lazer e de comunicação descontraída.
- Uso de música/televisão e animais de estimação[5]. Atualmente, a tecnologia pode ser uma ferramenta muito útil tanto para diminuir quanto para fortalecer a comunicação entre as pessoas. Nesse sentido, passar tempo juntos e concordar em ouvir ou assistir a programas de música/televisão são maneiras de fortalecer a comunicação e aprimorar a escuta ativa.
- Estimulação sensorial e contemplação artística[3]. Evocar memórias e emoções positivas por meio dos sentidos do P/FA, como audição, paladar, visão, olfato e tato, utilizando elementos que possuam significado compartilhado entre ele e o cuidador, pode favorecer uma comunicação não verbal, ou seja, uma comunicação que dispensa palavras, mas que se expressa por meio dos sentimentos.
- Trabalho cooperativo. Na organização e execução das atividades realizadas em conjunto pelo cuidador e pelo P/FA, é possível favorecer comportamentos pró-sociais e aumentar a autoestima de ambos por meio de uma comunicação clara, organizada e empática, com o objetivo de realizar diferentes tarefas em equipe ou em regime de trabalho colaborativo.

COMUNICAÇÃO COM A FAMÍLIA

- Unidade familiar[5]. Para alcançar uma comunicação eficaz, os objetivos, sentimentos e perspectivas dos membros da família devem estar alinhados ao bem-estar comum, não apenas do P/FA, mas também ao autocuidado dos cuidadores. Ao mesmo tempo, deve-se buscar reduzir a falta de apoio e, em contrapartida, estimular o apoio mútuo entre os cuidadores e os familiares mais próximos.
- Necessidade de revezamento nos cuidados[5]. Para mitigar a fadiga e o esgotamento, é importante que o cuidador expresse seus limites, sentimentos e perspectiva sobre o cuidado. Além de desenvolver conhecimento e aceitação em relação a essa situação, o cuidador deve contar com o apoio de uma ou mais pessoas que possam auxiliá-lo nos cuidados. Dessa forma, durante os períodos em que estiver afastado desse papel, poderá realmente descansar e deixar de se preocupar, tendo a segurança de que o P/FA estará tão bem cuidado quanto estaria sob sua própria responsabilidade.

COMUNICAÇÃO COM A COMUNIDADE

- Clareza. Na comunicação com um círculo próximo, embora não o mais próximo do P/FA, alguns detalhes do cuidado podem ser omitidos, especialmente aqueles relacionados à intimidade ou a circunstâncias próprias da família e das pessoas mais próximas ao P/FA. Assim, considerando que essas pessoas não conhecem integralmente a situação vivenciada, é importante levar em conta as boas intenções e as crenças que podem estar por trás de conselhos oferecidos pela comunidade. No entanto, também é fundamental considerar apenas aquilo que for pertinente e, sempre que necessário, contar com o acompanhamento de profissionais para avaliar a aplicabilidade dessas orientações.
- Há um círculo da comunidade ainda mais próximo, no qual pode ser considerado, em situações necessárias, compartilhar o papel de cuidador com amigos ou companheiros próximos. Nesses casos, a comunicação deverá ser bastante específica em relação às rotinas e aos cuidados, mas, ao mesmo tempo, deve manter-se acolhedora, segura e sincera.

COMUNICAÇÃO COM A EQUIPE DE SAÚDE

- Atitude. Para que a comunicação com os profissionais de saúde seja efetiva, estes devem apresentar determinadas características, como escuta atenta, interesse, contato visual e proximidade física[6]. Esses aspectos favorecem a compreensão do cuidador e do P/FA em relação às orientações que deverão ser seguidas no cuidado. Entretanto, independentemente da postura adotada pelos profissionais, o cuidador deve sentir-se à vontade para manifestar suas dúvidas. É importante que seja aberto ao diálogo e tenha confiança para fazer perguntas[6].
- Clareza e linguagem. A comunicação com a equipe de saúde deve ser simples. Isso significa usar uma linguagem clara e compreensível, incluindo desenhos e exemplos[6]. Devem ser utilizadas palavras do cotidiano e, caso alguma explicação não seja compreendida, o cuidador deve sentir-se confiante para perguntar o significado, solicitar demonstrações de como proceder ou pedir que a informação seja explicada de outra forma. O mais importante nesse processo comunicativo é que o cuidador não permaneça com dúvidas e que os profissionais de saúde compartilhem todos os detalhes necessários.
- Apoio emocional aos envolvidos[6]. Por fim, os profissionais de saúde não apenas fornecerão orientações e técnicas para a realização dos cuidados, mas também poderão encaminhar o cuidador para apoio psicológico como parte da assistência oferecida ao P/FA. Portanto, é importante que o cuidador tenha a oportunidade de conversar individualmente com os profissionais de saúde caso necessite desse suporte e possa organizar seus horários para recebê-lo.

Para melhorar a comunicação, a participação em atividades artísticas e culturais em nível comunitário pode ser incentivada como fonte de inclusão social, bem-estar e qualidade de vida para pessoas com Alzheimer, suas famílias e cuidadores[7]. Além disso, a comunicação pode ser adaptada ao contexto e às habilidades do indivíduo, como o uso de linguagem específica, recursos visuais ou recordação auditiva de eventos, para gerar ou manter interações mais eficazes[8]. Até mesmo a avaliação da função linguística — ou seja, linguagem e comunicação — pode ser utilizada no diagnóstico da doença. Ao identificar sinais de alerta precoce, a linguagem, a compreensão e a expressão verbal podem ser examinadas[9]. Mas também é possível criar atividades com base nessa avaliação profissional, como cantar, repetir palavras, ler em voz alta, entre outras.

Por fim, os cuidadores relatam que lidam com essa situação por meio da prática religiosa, da participação em atividades recreativas e da lembrança do motivo pelo qual cuidam do paciente[10]. Portanto, é importante comunicar as necessidades de cada um e, se possível, compartilhá-las com pessoas próximas, para que isso ofereça suporte não apenas a um dos cuidadores, mas também a todo o contexto e à comunicação compartilhada na busca de acordos e até mesmo em conversas informais com o mesmo propósito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado de um P/FA não é uma tarefa fácil, mas existem diversas ferramentas que podem ser utilizadas para alcançar um bom desempenho como cuidador. No entanto, é importante destacar que todas elas requerem uma comunicação efetiva, clara e compartilhada entre todos os que compõem o contexto dos cuidadores e do P/FA. Cada pessoa possui uma forma particular de cuidar, e cada papel desempenhado na família, na comunidade próxima ao P/FA e até mesmo na sociedade ou entre os profissionais de saúde responsáveis por sua assistência demanda diferentes tipos de informação para que seja possível oferecer um apoio efetivo nessa situação.

É importante que o cuidador tome consciência da necessidade de aprender a comunicar-se de forma clara, acolhedora e respeitosa, mas também de insistir no esclarecimento de todas as dúvidas, tanto em relação às necessidades e pREFERÊNCIAS do P/FA, a fim de lhe proporcionar o cuidado adequado, quanto às necessidades da família e dos demais cuidadores. Esses, por sua vez, podem oferecer apoio externo, assim como a comunidade, a sociedade e os profissionais de saúde que os cercam.

Nesse sentido, na prática, cuidadores e familiares podem recorrer a recursos e alternativas disponíveis em seu entorno, como centros de convivência, associações, organizações, oficinas de memória e terapias de estimulação cognitiva, desde que haja consenso entre todos os envolvidos no cuidado e comunicação que justifique a necessidade e a viabilidade de sua realização, visto que a família é um pilar fundamental de apoio e deve trabalhar a comunicação, a autoconfiança e uma boa atitude em relação às limitações.

REFERÊNCIAS

1. Medina Bautista OY, Medina Bautista AL, Bautista Rueda AI, Toapanta Toapanta LM, Santos Marcillo NA. Habilidades de Comunicación y la Presencia del Síndrome de Burnout en el Cuidador del Adulto Mayor, de un Hogar de Ancianos, Latacunga-Ecuador. Ciencia Latina [Internet]. 2024 [citado 30 mar 2026]; 7(6): 8416-33. Disponíve em: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9376

2. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia. 70) Asamblea Mundial de la Salud [Internet]. Washington: OPS; 2017 [citado 29 out 2026]. Disponível em: https://www.paho.org/es/noticias/31-5-2017-70a-asamblea-mundial-salud-culmino-sussesiones

3. López-Méndez L, Albar-Mansoa PJ, Martínez-Vérez MV. El arte gráfico como medio de comunicación y cuidados en personas con demencia temprana y Alzhéimer. Cul. Cuid. [Internet]. 2024 [citado 30 mar 2026];(68):103-16. Disponível em: https://culturacuidados.ua.es/article/view/22028

4. Villalobos-Espinosa M, Varón Arias M. Comprendiendo al cuidador del adulto mayor con Alzheimer. Una visión desde la enfermería. Salus [Internet]. 2023 [citado 30 mar 2026]; 27(3): 35-42. Disponível em: https://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/

5. Marques YS, Casarin F, Huppes B, Maziero BR, Gehlen MH, Ilha S. Alzheimer's disease in the elderly person/family: potentialities, weaknesses and strategies. Cogitare Enferm. 2022; 27. doi: 10.5380/ce.v27i0.80169.

6. Quezada-Matute MA, Vidal-Fernández P. Estrategias de comunicación en salud y educomunicación para cuidado paliativo de los adultos mayores. Revista Científica Multidisciplinaria hexaciencias [Internet]. 2025[citado 30 mar 2026]; 5(10): 115-144. Disponível em: https://soeici.org/index.php/hexaciencias/article/view/695

7. Simó-Algado S, Canals-Botines M, Espitia-Cepeda C, Villanueva-Blasco V J. Una ciudad amigable con las personas con demencia y sus cuidadores. Proyecto Vic: Cultura y Alzheimer. Arte, individuo y sociedad. 2024;36(1):93-105. doi: 10.5209/aris.89306

8. Espitia-Montenegro A, Bornacelli-Vergara RM. Reflexiones sobre la demencia: Memoria, lenguaje y calidad de vida. Areté [Internet]. 2025 [citado 30 mar 2026]; 25 (1); 1-8. Disponível em: https://arete.ibero.edu.co/article/view/3089

9. Lemoine Quintero FA, Socorro Crespo L, Dominguez Martínez Y. El papel de la evaluación del lenguaje y la comunicación en el diagnóstico temprano del Alzheimer: Desarrollo de herramientas y estrategias logopédicas. Sinapsis [Internet]. 2024 [citado 30 mar 2026];25(2). Disponível em: https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/1121

10. Espinosa-Pérez RA, Gutiérrez-Buentello EG, Muñiz-Alvarado MF, Valadez-Peña ML, Carrillo-Cervantes AL, Medina-Fernández IA. Human Cost Hidden in Caregiver Life Experience of an Alzheimer's Elderly. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2021 [citado 30 mar 2026];37(4). Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400011&lng=es. Epub 10-Feb-2022.