



DOENÇA DE ALZHEIMER EM IDOSOS E OS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mayra Ferreira Nascimento¹
Ana Carolina Policarpo Cavalcante²
Milena Késsia Tenório Leopoldino³
Ana Paula Teixeira Costa⁴
Fernanda Darliane Tavares de Luna⁵

RESUMO

Introdução: A população mundial está envelhecendo cada vez mais, no Brasil, com o aumento da expectativa de vida, estima-se que o número de pessoas idosas com doenças crônico-degenerativas eleve-se cada vez mais, dentre elas, as demências, sendo a doença de Alzheimer (DA) a mais comum. A DA é uma síndrome crônico-degenerativa irreversível, de evolução insidiosa e que pode comprometer as atividades básicas da vida diária do idoso de forma a torna-los totalmente dependentes de cuidados básicos na fase final da doença. Sendo assim, os cuidados paliativos (CP) surgem como uma alternativa importante da prática assistencial que visam oferecer melhorias na qualidade de vida e garantir a dignidade no final da vida da pessoa idosa com DA. **Objetivos:** Analisar as produções científicas que abordam a importância dos cuidados paliativos na doença de Alzheimer. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura sobre a temática, através da base de dados digital BVS e SCIELO, utilizando os descritores “doença de Alzheimer”, “cuidados paliativos” e “idosos”, com um recorte temporal no período de 8 anos (2014 a 2021) e nos idiomas português e espanhol. Foram selecionados 18 artigos e apenas 9 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. **Resultados e Discussão:** De acordo com os dados da OMS, a DA e outras demências estão entre as principais doenças que requerem CP, ocupando a 8ª posição no ranking mundial. A DA acarreta um declínio progressivo das funções biológicas, com sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Quando diagnosticada precocemente, a DA pode ter seus sintomas retardados possibilitando uma melhor qualidade de vida, entretanto, em seu estágio mais avançado, o paciente pode necessitar de cuidado integral e de total assistência, é nessa fase onde os CP se apresentam como uma importante ferramenta para minimizar o sofrimento, oferecendo uma assistência individual por uma equipe multidisciplinar e promovendo mais conforto, garantindo uma melhor qualidade de vida ao paciente e sua família.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, Cuidados paliativos, Idosos.

¹ Enfermeira em Terapia Intensiva do Hospital Universitário Alcides Carneiro- HUAC/UFCG, ferreiramayra73@gmail.com;

² Enfermeira em Terapia Intensiva do Hospital Universitário Alcides Carneiro- HUAC/UFCG, Mestre em Saúde Pública pela UEPB, carolina.policarpo.cavalcante@gmail.com;

³ Enfermeira em Terapia Intensiva do Hospital Universitário Alcides Carneiro- HUAC/UFCG, milykessia@hotmail.com;

⁴ Enfermeira em Terapia Intensiva do Hospital Universitário Alcides Carneiro- HUAC/UFCG e da SMS, rayssarebeca@hotmail.com;

⁵ Orientador: Enfermeira do Hospital Universitário Alcides Carneiro, Mestre em Saúde Pública pela UEPB, fernandadarliane@hotmail.com



INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional está avançando mundialmente, a Organização Mundial de Saúde estima que entre 2000 e 2050 o número de idosos se duplicará, tratando-se, portanto, de um aumento no número de pessoas com mais de 60 anos em 2015 de 46 milhões para 147 milhões em 2050, com o Brasil ocupando o sexto lugar no ranking mundial (WHO, 2016).

Como consequência, espera-se um elevado número de idosos com doenças neurodegenerativas, as quais levam ao declínio progressivo de funções neurológicas importantes, destacando-se, entre elas, as síndromes demenciais (DE FALCO, et al, 2016).

Dentre as demências mais frequentemente encontradas entre os idosos, está a doença de Alzheimer (DA), a qual compromete as funções cognitivas com perda progressiva da capacidade funcional, podendo alterar a qualidade de vida desses indivíduos (COSTA, et al, 2021).

Considerando que no Brasil, existe cerca de 15 milhões de idosos e uma elevada taxa de incidência e prevalência de demência, é previsto que no país exista em torno de 1,1 milhão de indivíduos afetados com a doença (BRASIL, 2017).

O primeiro estudo descrevendo a DA há mais de um século, foi realizado pelo psiquiatra e neuropatologista Alois Alzheimer, ao acompanhar uma paciente que inicialmente apresentou perda de memória e desorientação e após certo tempo, tornou-se totalmente dependente de cuidados, tendo sua consequente morte quatro anos depois. Foram evidenciadas algumas lesões e regiões atrofiadas no cérebro, após ser realizada a necropsia do corpo, sendo posteriormente reconhecidas como os enovelados neurofibrilares e as placas senis q estão presentes na patologia (FARIA, et al, 2018).

Atualmente, a DA ainda não tem uma causa definida, sabe-se que o aumento da proteína β -amiloide ($A\beta$) e o fragmento de 42 aminoácidos da mesma, implicam diretamente na patogênese das placas senis, além de terem sido identificadas diversas proteínas presentes nos enovelados neurofibrilares, destacando-se a proteína TAU hiperfosforilada e a ubiquitina (BRASIL, 2017). Também é sabido que existe uma degeneração neurovascular com atrofia cortical difusa, perdas neuronais e sinápticas, presença de placas senis extracelulares compostas de agregados filamentosos da proteína β -amiloide e massas neurofibrilares intracelulares, formadas principalmente pela proteína TAU (GUIMARÃES, et al, 2020).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, a doença permanece ainda difícil diagnóstico, sendo definitivo apenas com biópsia ou



necrópsia associada a clínica apresentada pelo paciente, entretanto, tal conduta não é recomendada na prática clínica, sendo um diagnóstico predominantemente clínico. Existem alguns testes, como da ApoE (apolipoproteína E), para rastreamento da DA, porém são poucos sensíveis e específicos, necessitando de maiores estudos a respeito do diagnóstico e rastreamento dessa patologia. A identificação dos sintomas, assim como dos fatores de risco (os principais incluem idade e história familiar), colaboram para o diagnóstico precoce da doença em seus estágios iniciais, permitindo uma maior efetividade do tratamento da DA e no seu prognóstico, oferecendo uma melhor qualidade de vida para as pessoas acometidas (BRASIL, 2017).

Existem duas formas distintas de DA, a forma de início tardio (identifica-se após os 60 anos de idade) e início precoce ou familiar (surge antes dos 60 anos), sendo esta última de menor incidência e apresentando-se como um forte componente genético associado, com ambas apresentando as mesmas características patológicas (COSTA, et al, 2020).

Ao longo da evolução da doença, ocorrem diversas alterações neurológicas e bioquímicas, as quais afetam algumas áreas cerebrais e outras não são afetadas, como por exemplo, ocorre degeneração do sistema de neurotransmissores colinérgico e dos neurônios glutamérgicos, assim como no córtex cerebral e hipocampo e há ausência destes efeitos sobre o sistema colinérgico no tronco cerebral (ABRAZ; BRASIL, 2017).

Tais alterações neurológicas causam declínio progressivo das funções cognitivas e motoras, comprometendo a capacidade funcional dos idosos acometidos, levando-os a total dependência em suas atividades comuns da vida diária. É nesse contexto que surge a necessidade da manutenção da qualidade da vida em todos os seus aspectos, os cuidados prestados no fim da vida ao paciente e seus familiares/cuidadores são indispensáveis nessa fase da doença (GUIMARÃES, et al, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, os cuidados paliativos (CP) visam promover uma assistência qualificada através de uma equipe multidisciplinar ao paciente e seus familiares, prevenindo e proporcionando alívio do sofrimento e da dor, além dos seus sintomas espirituais, psicológicos e sociais (D’ALESSANDRO, et al, 2020).

Corroborando com as estimativas globais, segundo a OMS, o Alzheimer e outras demências estão entre as oito principais patologias que requerem os cuidados paliativos no mundo, por conseguinte, trata-se de um tema de extrema relevância por estar cada vez mais aparente na sociedade atual, visto o crescente aumento da população idosa e os problemas atrelados a essa faixa etária no que diz respeito a DA, a qual necessita de cuidados desde o seu



início até o estágio mais avançado, culminando com a finitude da vida (D’ALESSANDRO, et al, 2020).

Ainda de acordo com os autores supracitados, o diagnóstico precoce proporciona o retardo na evolução da doença, pois o tratamento da DA leve a moderada pode indicar bons resultados terapêuticos. Aos pacientes que recebem tal diagnóstico, devem ser oferecidos os cuidados paliativos desde a sua descoberta e é de fundamental importância que sejam acolhidos e informados de seu prognóstico e as futuras consequências da progressão da doença. Se ainda estiverem capazes de tomar decisões, os indivíduos tem o direito de decidirem sobre o fim da vida.

Assim, o referido estudo objetiva ampliar o conhecimento a cerca da integração dos cuidados paliativos ao indivíduo idoso acometido com a Doença de Alzheimer; identificar e descrever as evidencias científicas disponíveis na literatura que abordam a problemática através de uma busca nos bancos de dados informatizados, utilizando-se critérios de inclusão e exclusão que serão apresentados posteriormente. O acervo científico reduzido encontrado revela a necessidade de ratificar a importância do cuidado ao idoso com a doença de Alzheimer e integrar os cuidados paliativos aos indivíduos com esta condição.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa sobre a temática proposta, realizado no mês de maio de 2022, a partir das bases de dados digitais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se como estratégias de busca a combinação dos descritores “doença de Alzheimer” e “cuidados paliativos” e também a combinação “doença de Alzheimer”, “cuidados paliativos” e “idosos. Foram selecionados como critérios de inclusão na pesquisa artigos completos e originais, nos idiomas português e espanhol, com um recorte temporal no período de 8 anos (2014 a 2021), excluindo-se anais, resumos, dissertações, teses e artigos duplicados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 18 artigos de acordo com o tema do estudo e apenas 9 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Os resultados da pesquisa revelaram a escassez de trabalhos que envolvem os cuidados paliativos frente ao idoso acometido com a doença de Alzheimer, visto que foram necessárias duas combinações de descritores em bases



de dados diferentes, como descrito no delineamento metodológico, sendo encontrado um volume reduzido de publicações sobre o assunto, considerando a importância da temática, a qual envolve a manutenção da qualidade da vida no seu processo de finitude, abrangendo seus diversos aspectos.

Corroborando com as estimativas citadas anteriormente, um estudo realizado em 2015 por Ríos et al, onde buscou identificar as características de pacientes falecidos em domicílio que eram susceptíveis aos cuidados paliativos, demonstrou que o Alzheimer e outras demências ficaram abaixo apenas do câncer, dentre a amostra da pesquisa (RÍOS, et al, 2018).

Geralmente, a DA evolui de forma lenta e progressiva, fazendo com que as alterações fisiológicas do processo de envelhecimento se tornem patológicas comprometendo a linguagem, memória, raciocínio, capacidade de julgamento, atenção e funções executivas, levando o idoso a um estado de total dependência devido a perda de sua capacidade funcional, impedindo-o de realizar tarefas básicas da vida diária (COSTA, et al, 2021).

Nesse contexto, os cuidados dos quais o paciente com DA necessita, devem visar principalmente sua qualidade de vida e o bem estar dos que o acompanham, nessa perspectiva, os cuidados paliativos (CP) se apresentam como uma importante ferramenta, promovendo conforto e melhorias na qualidade de vida do portador e seus familiares, em suas dimensões física, psíquica, espiritual e social (QUEIROZ, et al, 2014).

O Ministério da Saúde publicou em 31 de outubro de 2018, a Resolução nº 41 que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos CP, sob a ótica dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo para a atenção a esses cuidados as pessoas portadoras de uma condição que ameace a vida desde o seu diagnóstico, sendo ela aguda ou crônica:

“Cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.” (BRASIL, 2018)

O diagnóstico de patologias que podem levar a finitude da vida, tendem a causar sofrimento tanto aos que o recebem quanto aqueles que estão ao seu redor, podendo ser geradores de angústia e depressão. Dessa forma, a avaliação correta, uma abordagem terapêutica adequada e individual e o manejo da dor, problemas físicos, psicossociais e espirituais, se fazem primordiais através dos diversos profissionais que trabalham conjuntamente para atender pacientes com a necessidade de cuidados proporcionais ao fim da vida (QUEIROZ, et al, 2014).



A equipe multiprofissional deve criar estratégias que minimizem o sofrimento causado pelo quadro, planejando as ações após uma escuta qualificada, identificando e compreendendo as necessidades de uma forma integral e humanizada, atendendo o indivíduo de uma forma holística, e para tal, deve-se capacitar as equipes de saúde para melhor prestar essa assistência (SLACHEVSKY, et al, 2016).

São de fundamental importância os cuidados físicos/biológicos, que compreendem o controle de infecções, redução dos sintomas clínicos e comorbidades, cuidados com alimentação e o bem estar geral; também deve ser pautada a assistência psicológica, podendo ser tratada com terapia, atividade física, musicoterapia, estimulação multissensorial e cognitiva; o cuidado medicamentoso deve controlar e aliviar a dor e os demais sintomas, sendo um direito do indivíduo e um dever dos profissionais que prestam assistência (QUEIROZ, et al, 2014).

Costa, et al ratifica a importância da atividade física regular aplicada a idosos com DA, influenciando não apenas na capacidade funcional, como também, demonstrando bons resultados comportamentais e cognitivos, sendo de extrema relevância esta alternativa não farmacológica, trazendo benefícios físicos, psicológicos e sociais (COSTA, et al, 2021).

Aliada aos exercícios físicos, a musicoterapia mostra um papel fundamental na melhora do sono da pessoa com DA, a qual apresenta comprometimento em seu ciclo circadiano, assim como também contribui para a estimulação sensorial e consequente melhora das funções cognitivas (SILVA, et al, 2020).

No tocante a alimentação e hidratação artificiais, os estudiosos defendem que as decisões de iniciar ou suspender temporária ou definitivamente devem ser discutidas com o paciente ou familiares e, principalmente, serem baseadas em evidências científicas e no julgamento clínico do profissional qualificado para isto. É constatado que a nutrição e hidratação artificiais não trazem melhorias para pacientes na finitude da vida, pois ao contrário disso, podem causar náuseas e vômitos e consequentemente levar o paciente ao elevado risco de broncoaspirações (COELHO; YANKASKAS, 2017)

O aspecto existencial/ espiritualidade/ religião compõe o quinto domínio do cuidado, entre os oito domínios essenciais que estão presentes nas diretrizes de práticas clínicas para cuidados paliativos de qualidade, é reconhecido como sendo de fundamental importância, pois é onde o indivíduo busca o propósito de sua finitude (NCHPC, 2018), colaborando de forma significativa para o alívio do sofrimento da pessoa doente e de seus entes queridos (SANTOS, et al, 2020).



Diante do exposto, pode-se perceber que os cuidados paliativos vão muito além de técnicas e tratamentos medicamentosos, sendo essencial o respeito aos desejos do paciente e sua dignidade, uma escuta qualificada, sensibilidade e empatia da equipe multiprofissional ao atendê-lo, promovendo uma melhor qualidade de vida e bem estar ao paciente e seus familiares nesse processo de finitude (GUIMARÃES, et al, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo confirma a importância de conhecimento técnico e científico da equipe multiprofissional para atender o portador da DA que necessita de cuidados paliativos em sua totalidade, compreendendo suas necessidades físicas, espirituais e psicossociais proporcionando uma assistência de qualidade ao idoso acometido. Evidencia a necessidade dos cuidados paliativos na vida dos idosos com o diagnóstico da doença de Alzheimer desde a descoberta até o seu estágio mais avançado, fornecendo uma melhor adaptação não só ao paciente, como também aos familiares/cuidadores.

Percebe-se um déficit na literatura no que diz respeito a estudos específicos voltados para o idoso que vivencia a doença de Alzheimer em sua forma grave diante da terminalidade e que necessita do cuidado paliativo qualificado e humanizado, visto o pequeno número de trabalhos encontrados nas bases de dados digitais pesquisadas. Dessa forma, necessita-se de novos estudos nessa área de atuação que cada vez mais está em crescimento na comunidade científica, dado o crescente envelhecimento da população mundial e a ocorrência cada vez maior das síndromes demenciais, para subsidiar ações que auxiliem os profissionais de saúde na condução do cuidado de forma qualificada.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Alzheimer - ABRAZ. O que é Alzheimer. Disponível em: <<https://abraz.org.br/web/sobre-alzheimer/>>. Acesso em 10 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. **Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 nov. 2018. Seção 1, p 276. Disponível em:https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710. Acesso em: 20 mai. 2022.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta n 13, de 28 de novembro de 2017. **Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer.** Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2020/portaria-conjunta-13-pcdt-alzheimer-atualizada-em-20-05-2020.pdf>> Acesso em 10 mai. 2022.

COELHO, C.B.T.; YANKASKAS, J. R.. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Rev Bras Ter Intensiva.**; V. 29, P. 222-230, 2017.

COSTA, T. B., *et al.* Impacto do exercício físico no comportamento de idosas com Alzheimer. **Enferm Foco**, V. 12, P. 1151-8, 2021.

COSTA, B.M.B. *et al.* O papel do enfermeiro ao paciente com Alzheimer. **ReBIS**. V. 2, P. 14-19, 2020.

D'ALESSANDRO, M. P. S., *et al.* Manual de Cuidados Paliativos. São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde. 175p. 2020.

DE FALCO, A., *et al.* Doença de Alzheimer: hipóteses etiológicas e perspectivas de tratamento. **Quim. Nova**, V. 39, P. 63-80, 2016.

FARIA, K. A., *et al.* Atuação da enfermagem frente ao paciente com doença de Alzheimer. **Revista Científica Eletrônica de Enfermagem da FAEF**, V 1, 2018.

GUIMARÃES, T. M. R., *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes com Doença de Alzheimer em cuidados paliativos: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. V. 38, 2020.

National Coalition for Hospice and Palliative Care - NCHPC. Clinical practice guidelines for quality palliative care. 4th edition., 2018. Disponível em: < https://www.nationalcoalitionhpc.org/wp-content/uploads/2020/07/NCHPC-NCPGuidelines_4thED_web_FINAL.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2022.

QUEIROZ R. B., *et al.* Cuidados paliativos e Alzheimer: concepções de neurologistas. **Rev Enferm UERJ**. V. 22, P. 686-692, 2014.

RÍOS, I.M., *et al.* Prevalencia y tipología de pacientes susceptibles de cuidados paliativos fallecidos en el domicilio. **An. Sist. Sanit. Navar**. V. 41, P. 321-328, 2018.

SANTOS, L.C.F. *et al.* Idosos em cuidados paliativos: a vivência da espiritualidade frente à terminalidade. **Rev enferm. UERJ**. V. 28, 2020.

SILVA, S.P.Z.; *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de Alzheimer: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, V. 23, P. 4991-4994, 2020.

SLACHEVSKY, A. C., *et al.* Cuidados paliativos en personas con demencia severa: reflexiones y desafíos. **Rev Med Chile** V. 144, P. 94-101, 2016.

World Health Organization - WHO. 69º Asamblea Mundial de la Salud. WHO, 2016.