

ALZHEIMER NA POPULAÇÃO IDOSA: A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Natália Monteiro de Albuquerque Moura Melo¹; Carlos Henrique Sales Costa Meneses¹; Renata Alice de Oliveira²; Rita de Kássia Gomes Barbosa³; Barbara Wnaderley Costa Pinto⁴

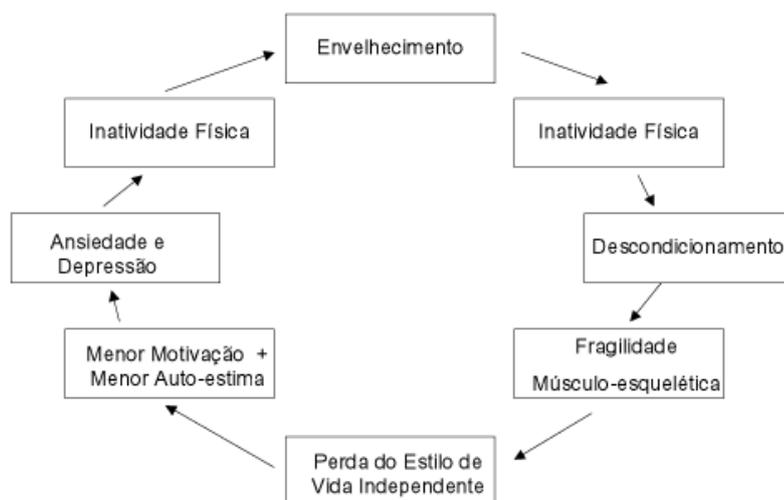
1. Acadêmica de Enfermagem da Faculdade IBS - UNIBRA. Rua Padre Inglês - Boa Vista, Recife/PE. Brasil.
E-mail- nataliamoura.enfermagem@hotmail.com

2. Acadêmicas de Enfermagem da Faculdade IBS - UNIBRA. Recife/PE. Brasil.

3. Acadêmicas de Enfermagem da Faculdade IBS - UNIBRA. Recife/PE. Brasil.

4. Enfermeira. Especialista em Saúde coletiva, Docente da Faculdade IBS – UNIBRA. Recife/PE. Brasil.

Introdução: No decorrer do processo de envelhecimento humano existem diversas alterações nas áreas da cognição e do comportamento, e estas modificações ocorrem seguindo uma ordem temporal [1]. Tudo se modifica desde o corpo até mesmo a alma e sua mente. O passado se foi e o presente começa a ser visto de outra forma. Nesse momento são recordados períodos felizes que são lançados sobre nosso pensamento. Entende-se que tudo que vivenciou foi algo singular. O corpo físico também mudou, cabelos brancos começam a surgir, a visão não é mais a mesma, e nossa cabeça pode falhar nosso cérebro e neurônios não são mais perfeitos [2]. Sabe-se que no indivíduo existe uma batalha interior quando se trata em aceitar o envelhecimento, onde ocorrerá várias mudanças e nem sempre essas mudanças são positivas, possivelmente pela vontade humana de eternamente jovem e imortalidade. A palavra envelhecimento ativo foi aceito pela Organização Mundial da Saúde (OMS) nos anos de 1990, com objetivo de conscientizar e transmitir informações sobre um envelhecimento saudável, além dos cuidados com a saúde e outras causas que comprometem o decorrer de um envelhecimento aceitável. A OMS caracteriza qualidade de vida como a percepção que o ser humano tem de sua colocação na vida dentro da sociedade em relação à cultura e seus valores onde vive, aos seus objetivos, esperanças, padrões e ansiedades. É um julgamento extenso que agrupa de modo complexo a saúde física do indivíduo, seu estado psicológico, seu nível de dependência, suas interações sociais e suas crenças [3].



Fonte: Google

No esquema acima relata exatamente o processo do envelhecimento humano. As patologias que não tem cura são maiores entre os idosos, sendo avaliado um dos fundamentais obstáculos, na qual seria a incapacidade e dependência dos mesmos. Na qual podemos destacar a Doença de Alzheimer. As patologias neurodegenerativas são doenças em que acontece a morte progressiva e irreversível de neurônios, nas quais são as mais impressionantes na população acima dos 65 anos, a Doença de Alzheimer (DA) é caracteriza aproximadamente por 55% dos casos dessas patologias [4]. No Brasil, a quantidade de idosos com demência tem aumentado ligeiramente, mas há deficiência de dados qualitativos sobre a doença de Alzheimer [3]. A doença de Alzheimer (DA) é um tipo de demência mais comum na população idosa atualmente, é caracterizada como uma demência que atinge o indivíduo, acarretando declínio funcional, progressivo e perda gradual da autonomia, assim ocasionando uma dependência total de outras pessoas no estágio mais avançado da patologia e a necessidade de cuidados, cada vez mais complexos [5]. A Doença de Alzheimer é conhecida por uma série de modificações neuropatológicas, pela grande perda sináptica e pela morte neuronal notada nas regiões cerebrais responsáveis pelas funções cognitivas. Estas alterações derivam as perdas de memória, desorientação, afetação do julgamento e problemas na expressão. Assim pode-se dizer que (DA) é uma patologia cerebral, que ainda não se sabe ao certo o porquê do seu acontecimento, não existindo técnicas de prevenção ou de cura. À medida que a idade aumenta, ocorre também um aumento consideravelmente de casos novos da DA. Estima-se que a incidência é de 231 novos casos para cada 1.000 indivíduos com idades superiores a 84 anos. Um a cada sete idosos que convive com a DA vive sozinho, o que torna maior os riscos de autocuidado inadequado, nutrição desequilibrada, má adesão às condições médicas, quedas, bem como mortes por acidentes.

O apoio biopsicossocial além da implantação de estratégias sociais é de extrema importância na melhoria da qualidade de vida dos pacientes portadores da DA [6]. Essas barreiras exigem um aumento financeiro para realizar a reabilitação e processos especializados concretizados em domicílio que requeiram obrigatoriamente a presença de profissional de saúde [2]. Culturalmente, quando um idoso necessita de cuidados, a família é quem assume esse papel, pois a prestação de cuidados ao idoso com Doença de Alzheimer pelos seus familiares “está fundamentada na perspectiva de uma reciprocidade esperada, que se manifesta na retribuição pelo cuidado recebido na infância e no amor filial” [7]. Nesse momento que valorizamos a assistência de enfermagem, pois tem como objetivo auxiliar a família a reconhecer e a sanar, caso seja plausível, superar as dificuldades e tomar decisões. O objetivo do cuidado, deste modo, precisa ser em auxiliar e em habilitar a família, assim capacitando os membros para atender as necessidades do paciente, principalmente em relação ao processo saúde-doença, movimentando soluções, gerando apoio recíproco e crescimento de bem-estar nesse ambiente prejudicado. Assim abordando a importância do papel do enfermeiro na assistência dos pacientes com doença de Alzheimer, expondo as principais dificuldades que atingem os familiares no avanço da doença. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, com caráter descritivo e abordagem qualitativa, na qual foi realizada entre os meses de Março e Junho de 2017, através da busca de artigos científicos originais nas bases de dados da Bireme: Lilacs, Bdenf e Medline. Além das pesquisas realizadas nos sites do Ministério da Saúde e ABRAz (Associação brasileira de Alzheimer), onde descobrimos informações de fisiologia, patologia que atinge nosso tema abordado. **Resultados e discursões:** Dividir o cuidado é uma atitude de minimizar a sobrecarga do familiar-cuidador, aliviado também o estresse para o paciente e melhorando sua qualidade de vida. Em alguns casos existem resistência do paciente na inclusão do profissional de enfermagem, por isso é de grande valia fazer a adaptação pouco a pouco. O profissional de enfermagem auxilia nos cuidados físicos, psicológicos e sociais do paciente o que envolve seu ambiente, seus cuidadores e família. O valor da assistência se torna de maior importância na medida em que o avanço da doença e o paciente torna-se dependente total para a realização das suas atividades básicas. A enfermagem no cuidado ao paciente de Alzheimer consiste em assessorar o mesmo, no seu estado psicológico, até os cuidados clínicos hospitalares especializados, satisfazendo suas necessidades [8]. O profissional que aceita proporcionar, ou até mesmo se dedicar, para melhora a vida desse paciente, necessita antes de tudo ser humanizado, ter paciência, ser solidário e acima de tudo respeitar o idoso estabelecendo um relacionamento de confiança em todos os cuidados prestados.

Conclusão: Envelhecer é uma dádiva, um procedimento natural do crescimento do ser humano, que se inicia com o nascimento e termina com a morte. E cada pessoa é única, desde o primeiro momento de vida [2]. Por isso, a equipe de enfermagem juntamente com os demais profissionais de saúde, devem acolher seus idosos com respeito e dignidade, informando que o mesmo não é uma vítima do envelhecimento. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação da etapa do Processo de Enfermagem estipula como função privativa do enfermeiro a Consulta de Enfermagem e resolve que o Processo de Enfermagem deve ser concretizado, de modo determinado e sistemático, em todas as redes, públicas ou privadas, em que acontece o cuidar da Enfermagem. Dessa forma, o enfermeiro não pode deixar passar a ocasião de abordar os clientes, aproveitando as circunstâncias diárias da assistência de enfermagem, no aspecto da promoção da saúde e identificação antecipado de agravos, com objetivos de guiar em relação os fatores de risco e descobrir a presença ou não desses fatores, caçando sinais e sintomas que podem alertar alterações relacionadas [4]. Cuidar de um paciente idoso com doença de Alzheimer é uma grande responsabilidade para qualquer família. Pois a modificação da rotina familiar deve ser incorporada e compreendida por todos do convívio. A assistência realizada pelos profissionais de enfermagem tem a finalidade de conservar ao máximo a capacidade do idoso com Alzheimer e alcançar o melhor papel funcional possível em cada estágio da doença apontando sempre o bem estar físico e emocional do paciente. Assim prestando uma assistência integral à saúde, harmonizando um relacionamento do profissional com a família, para assegurar uma pratica menos formal, buscando terapias e formas alternativas, favorecendo o meio familiar, aplicando orientações do cotidiano do paciente, resultando no fortalecimento dos vínculos e resultados positivos junto à família [3]. Analisamos a importância cada vez mais da enfermagem buscar conhecimentos aos cuidados ao portador e a sua família para obter uma assistência de humanizada e de qualidade, ainda que seja uma doença sem cura, ela é tratável e os enfermeiros podem aliviar o sofrimento e melhorar a vida desses pacientes, minimizando desconforto e constrangimento. Procuramos, constantemente, a felicidade de viver dignamente e não apenas sobreviver, fazendo de tudo para impedir as patologias, a dor e o sofrimento e vencer a própria morte. Refletimos e agimos como se fossemos imortais, imunes às adversidades das doenças incapacitadas. O cuidado de enfermagem deve ser planejado e holístico, baseado não só nos agravos físicos, mas também em sua historia de vida, conseguindo compreender esses pacientes e através disso oferecer um acolhimento que atenda suas necessidades individuais. Enfim, sabemos que é um grande desafio aprender a cuidar e proteger os idosos com a

doença de Alzheimer e diante disso somos levados a buscar recursos além da formação acadêmica e nos especializar para promover de alguma forma mais conforto e bem-estar a esses pacientes.

Referências:

1. ÁVILA, R. e MIOTTO, E. Reabilitação neuropsicológica de déficits de memória em pacientes com demência de Alzheimer. *Revista de psiquiatria clínica*, 29(4): 190-196,2002.
2. Santos NC., Meneghin P. Concepções dos alunos de graduação em enfermagem sobre o envelhecimento, *Rev Esc Enferm USP* 2006; 40(2):151-9.
3. Queiroz RB., Costa SMG., Lubenow JAM., Almeida SA., Moreira MASP., Silva AO. Perception of elderly on Alzheimer, *Journal of Research Fundamental Care Online*, 2016. jan/mar. 8(1)3873-3882.
4. Assis CRA., Camacho ACLF. Qualidade de Vida dos Idosos com Doença de Alzheimer: uma Revisão Integrativa. *Rev. Enferm UFPE*. Set/2016. 10(4):3631-45.
5. Freitas e Py. *Tratado de Geriatria e Gerontologia - 4ed.* – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
6. Nitzsche BO., Moraes HP., Júnior AR. Doença de Alzheimer: Novas diretrizes para o Diagnostico, *Revista Médica de Minas Gerais*, Abril/2015. Vol. 25.2, 0103-880X.
7. Ximenes MA., Rico, BLD., Pedreira RQ. Doença de Alzheimer: a dependência e o cuidado, *Revista Kairós Gerontologia*, julho/2014. 17(2), pp 121-140.
8. Fonseca CCO. A Abordagem do Enfermeiro ao Portador de Alzheimer , a Família e ao Cuidados na Atenção Primária de Saúde. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 2012.