



CONGRESSO NACIONAL
DE **ENVELHECIMENTO**
HUMANO



(83) 3322.3222
contato@cneh.com.br
www.cneh.com.br



CONGRESSO NACIONAL
DE ENVELHECIMENTO

HUMANO

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A FAMÍLIA DO IDOSO COM A DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Mabrine Mayara da Silva Brito; Luiza Tereza Gadelha de Menezes; Anderson Gustavo Laurentino Vidal de Negreiros; Hortência Héllen de Azevedo Medeiros; Glenda Agra

Universidade Federal de Campina Grande - campus Cuité – mabrinemayara@hotmail.com;

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité – luiza_tereza@hotmail.com;

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité – agustavovidal@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité – hellenhortencia17@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité – g.agra@yahoo.com.br

RESUMO DO ARTIGO

O crescimento do número de idosos observado em todo mundo reflete no aumento de doenças crônicas e degenerativas responsáveis por danos às habilidades físicas, piora da qualidade de vida e sofrimento emocional do idoso e de seus cuidadores. A Doença de Alzheimer (DA) é a síndrome demencial mais frequente entre os idosos. O objetivo principal desse estudo foi identificar as dificuldades encontradas pelos cuidadores e pela família da pessoa idosa com Doença de Alzheimer (DA) e de forma a elaborar estratégias que visem a melhor compreensão sobre a DA e promova segurança ao cuidado para favorecer uma melhor assistência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre os meses de Julho a Agosto de 2016, por meio da busca de artigos indexados online nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) incluída na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A partir dos estudos incluídos na amostra observou-se que há fatores que se relacionam com a insegurança do cuidador e/ou familiares para o enfrentamento da doença e as consequências que trás a pessoa idosa em seus diferentes estágios. Diante das dificuldades encontradas, cabe a equipe de enfermagem investigar e planejar estratégias que sejam fundamentais para auxiliar a assistência que será prestada pelo cuidador e/ou familiar. Perante o que foi encontrado, conclui-se que a elaboração de estratégias efetivas para o auxílio da assistência a ser prestada é indispensável para o idoso com DA a atuação da equipe de enfermagem é de suma importância para melhorar o estado do paciente, proporcionando uma qualidade de vida mais efetiva tanto para os cuidadores como para os familiares.

Palavras chaves: Doença de Alzheimer, cuidados de enfermagem, Assistência Integral a Saúde do Idoso, Adaptação Psicológica.

INTRODUÇÃO

O crescimento do número de idosos observado em todo mundo reflete no aumento de doenças crônicas e degenerativas responsáveis por danos às habilidades físicas, piora da qualidade de vida e sofrimento emocional do idoso e de seus cuidadores. Nesse sentido, a capacidade funcional é um dos principais componentes da saúde do idoso e mais recentemente vem emergindo como componente fundamental na avaliação da saúde deste segmento populacional, particularmente em relação às pessoas com doenças incapacitantes como a doença de Alzheimer (DA) (TALMELLI, 2013). A DA é considerada a forma mais comum de demência entre as pessoas idosas, sendo responsável por 60 a 70% dos casos. Estima-se que o número de pessoas acometidas pela DA supere 15 milhões em todo o mundo e sua prevalência vem aumentando de forma significativa nas diversas faixas etárias. A DA não possui cura e nenhum tratamento, suficientemente eficaz para impedir sua evolução, sendo considerada um importante problema de saúde pública em todo o mundo (ILHA, 2016).

A Doença de Alzheimer (DA) é a síndrome demencial mais frequente entre os idosos. Caracteriza-se por declínio cognitivo múltiplo, que envolve o comprometimento da memória e perda progressiva da capacidade funcional (CRUZ, 2015). Trata-se de doença cerebral crônico-degenerativa, progressiva e irreversível, que tem início insidioso e é marcada por perdas graduais da função cognitiva e distúrbios do comportamento e afeto. A doença apresenta manifestações lentas e evolução deteriorante, prejudicando a pessoa nas atividades de vida diária e no desempenho social, tornando-se, cada vez, mais dependente de cuidados (BORGHI, 2011).

Nos estágios iniciais, é comum a perda de memória esporádica e dificuldades na aquisição de novas habilidades, evoluindo gradativamente com perdas cognitivas importantes. Nos estágios intermediários, pode ocorrer apraxia e afasia fluente que se apresenta como dificuldade para nomear objetos ou para escolher a palavra adequada para expressar uma ideia. Nos estágios terminais, encontram-se acentuadas alterações do ciclo sono-vigília; alterações comportamentais, como irritabilidade e agressividade, sintomas psicóticos, incapacidade de deambular, falar e realizar cuidados pessoais (HOLANDA, 2012).

Devido à evolução da doença, a pessoa idosa torna-se totalmente dependente de um cuidador ou membro da família para desenvolver atividades básicas de rotina até as mais complexas. O cuidado com a pessoa idosa com DA torna-se muito complexo, pois a família se percebe envolvida em sentimentos difíceis de manejar, que acabam por lhes impor isolamento social, abalando, profundamente, os sistemas emocionais, acarretando em privações e modificações no estilo de vida.

Diante da perspectiva, a atuação do enfermeiro frente as dificuldades encontradas perante a família do idoso com Alzheimer tem um papel essencial na realização de estratégias e desenvolvimento de atividades terapêuticas com o objetivo de aumentar o nível de conhecimento da pessoa com DA e da família, além de contribuir para a adesão do tratamento. O presente trabalho tem como objetivo identificar na literatura as dificuldades encontradas pela família, de forma a elaborar estratégias efetivas para o auxílio da assistência a ser prestada.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre os meses de Julho a Agosto de 2016, por meio da busca de artigos indexados online nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) incluída na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para a busca, utilizaram-se os seguintes descritores: “Doença de Alzheimer”, “cuidados de enfermagem”, “Assistência Integral a Saúde do Idoso”, “Adaptação Psicológica”.

Para a seleção da amostra, empregaram-se como critérios de inclusão: artigos na íntegra, na língua vernácula, disponíveis online, publicados entre os anos de 2010 a 2016, e que respondessem a pergunta norteadora do estudo <O que há disponível na literatura científica atual acerca da atuação do enfermeiro na assistência à família do idoso com a doença de Alzheimer?>. Como critérios de exclusão, foram elencados: artigos antigos, incompletos e com acesso mediante pagamento. Os artigos foram analisados através da literatura pertinente para serem selecionados diante dos critérios de inclusão e exclusão.

Mediante estes critérios, definimos a pesquisa com oito artigos na amostra, uma vez que muitos artigos eram antigos e fugiam da questão norteadora e do objetivo do estudo. Ao mesmo tempo em que o pequeno quantitativo de estudos encontrados justifica ainda mais a relevância em abordar esta temática a fim de somar conhecimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A consciência da doença é um fenômeno flutuante, uma vez que os fatores biológicos, psicológicos e sociais influenciam na variação da percepção do paciente sobre os seus déficits (SOUSA, 2011).

A partir dos estudos incluídos na amostra observou-se que há fatores que se relacionam com a insegurança do cuidador e/ou familiares para o enfrentamento da doença e as consequências que trás a pessoa idosa em seus diferentes estágios, são elas:

- Dificuldade da pessoa idosa com a Doença de Alzheimer em algum estágio da doença em reconhecer pessoas de seu convívio diário e locais, bem como a sua própria residência;
- O esquecimento do caminho de casa, onde os familiares reportam que a pessoa idosa com DA, em algum estágio da doença, perde a capacidade de identificar locais e acabam se perdendo e não encontrando o caminho da própria casa;
- A não aceitação da doença pela família ou por alguns membros, passa por um processo complexo e estressante desde a revelação diagnóstica até a evolução da doença podendo contribuir negativamente na assistência prestada pelo cuidador.
- Dificuldade na aceitação da realização de higiene corporal, quando a pessoa idosa tem resistência ao banho, higiene oral, bem como ao déficit do auto cuidado em resistência ao auxílio de familiares e do cuidador para manutenção dos cuidados de higiene;
- Dificuldade em relação a gerenciar o dinheiro, por não reconhecer valores em quantia mesmo lembrando a sua utilidade;
- Riscos à saúde física advindo de alguns sintomas da doença, principalmente o esquecimento, na qual a pessoa idosa, por vezes, acaba se colocando em situações de riscos, bem como os que convivem com ela;
- Dificuldade no autocontrole da medicação quando há resistência da pessoa idosa em aceitar medicação ou quando ela mesma fica responsável por tomá-las na hora certa (tendo em vista que dependendo do estágio elas não tem noção do tempo), ocasionando o uso incorreto da medicação.
- Agressividade da pessoa idosa com Alzheimer é uma das dificuldade mais expostas por cuidadores e pelos familiares o que causa grande estresse no cuidador, principalmente quando eles não entendem que esse comportamento são sintomas da doenças, e sim como tentativas do paciente de irrita-lo e ofendê-lo.

Diante das dificuldades encontradas, cabe a equipe de enfermagem investigar e planejar estratégias que sejam fundamentais para auxiliar a assistência que será prestada pelo cuidador e/ou familiar. De acordo com o estudo de ILHA et al, 2016, segue estratégias de cuidado:

Tabela 1 – Caracterização das estratégias de cuidado voltadas a família do idoso com a Doença de Alzheimer.

Alteração relacionada à DA	Características relacionadas à alteração	Estratégias de cuidado
1. Esquecimento de pessoas, locais/situações	Ao evoluir a DA, a pessoa idosa apresentará	Ter paciência, procurar não contrariar a pessoa idosa com DA;

esquecimentos inerentes à doença.

Ter sempre em mente que a pessoa idosa com DA não repete várias vezes, a mesma pergunta por deboche ou para irritá-lo ou irritá-la, mas, sim, porque ela realmente não se lembra;

Não ironizar ou constranger a pessoa idosa na frente das demais pessoas;

Dar importância ao que a pessoa idosa com DA lhe disser, mesmo que você saiba que se trata de algo do seu imaginário;

Responder a mesma pergunta quantas vezes a pessoa idosa lhe solicitar;

Algumas pessoas idosas com DA, em algum período da doença, não reconhecem sua própria casa. Se elas pedirem para você levá-la para a casa dela, não responda que ela já está em sua casa, pois isso as deixará nervosas e, por vezes, agressivas. Diga que as levarão, dê uma volta na casa ou na quadra, caminhando ou de carro e retorne a casa entrando, se possível, por uma porta diferente da que saiu.

2. Esquecimento do caminho de casa

É comum que a pessoa idosa com DA, em algum período da doença, ao sair de casa, esqueça o caminho de volta.

Evitar que a pessoa idosa com DA saia de casa sem que você saiba aonde ela vai;

Se possível, procurar ir junto sem que a pessoa idosa perceba que

você está indo em decorrência dos seus esquecimentos. Procure dizer que você também precisa ir ao mesmo local;

Procurar fixar a roupa da pessoa idosa, um crachá com nome e endereço completo. - Avisar os vizinhos próximos; explicar acerca da doença e deixar endereço e um telefone para contato.

3. Aceitação da doença pelos familiares	Muitos familiares cuidadores não possuem apoio dos demais familiares.	Procurar realizar reuniões em família para expor a situação; tomar decisões coletivas e para falar acerca da doença; Dividir as responsabilidades com a família; Convidar outros familiares para ir às consultas ao profissional; Ter sempre o laudo que diagnosticou a doença, para mostrar aos demais familiares; Ter sempre paciência ao conversar com os demais familiares. Lembrar que cada pessoa leva um tempo diferente para aceitar a doença; Se a família possuir condições, procurar contratar profissionais para evitar a sobrecarga dos familiares.
--	---	---

4. Negação ao banho	Algumas pessoas idosas	Procurar não forçar o banho para
----------------------------	------------------------	----------------------------------

com DA, em algum período da doença, não constranger ou irritar a pessoa idosa;

o banho, não querem ou argumentam já terem realizado.

Tentar encontrar meios prazerosos que estimulem a pessoa idosa com DA a realizar a higiene e que façam perceber que ainda não a realizou. Tente fazer um jogo de competição (Pessoa idosa com DA x cuidador/familiar). Assim, cada vez que tomarem banho é um ponto para cada; aquele que não tomar estará perdendo. Colocar data e oferecer premiações;

Não confiar apenas no som produzido pelo chuveiro. Observar se a pessoa idosa está mesmo no banho. Procure cuidar ou assistir a pessoa idosa no momento do banho, sem que ela perceba.

Retirar a chave da porta do banheiro, para evitar que a pessoa idosa fique trancada.

5. Dinheiro

Algumas pessoas idosas com DA, em algum período da doença, perdem a noção do dinheiro/existência do mesmo.

Não retirar, completamente, o dinheiro da pessoa idosa com DA para que ela não se sinta roubada, dependente ou inferiorizada;

Identificar se a pessoa idosa com DA perdeu a noção do valor ou da sua existência. Se o esquecimento foi acerca da existência do dinheiro, esse pode ser retirado e dado aos poucos, conforme a necessidade da pessoa idosa.

Comunicar e explicar acerca da doença nos mercados, e outros estabelecimentos comerciais mais próximos a residência da pessoa idosa com DA e deixar sempre um telefone para contato.

Nas situações em que a pessoa idosa estiver em uma fase avançada da doença, sem condições de gerenciar seus recursos financeiros, mesmo em que em valores reduzidos, comumente um familiar fica responsável por essa tarefa. É importante que haja clareza acerca dos gastos com os demais familiares.

6. Medicamentos

Alguns familiares cuidadores possuem dificuldade em organizar as medicações, especialmente quando a pessoa idosa com DA possui outras patologias.

Procurar manter ao máximo a autonomia da pessoa idosa com DA. Se ela ainda tiver condições de tomar a medicação sozinha, procure separá-las por horários em frascos separados, escrevendo “manhã”, “tarde” e “noite”, ou pontualmente os horários em que ela tem que tomar. Assim, é o cuidador quem estará controlando a medicação, mas a pessoa idosa com DA terá a impressão de que estará controlando essa questão e se sentirá independente;

Se a pessoa idosa não souber ou não estiver mais em condições de ler, pode ser feito desenho de sol (indicando que a medicação é do período diurno) ou lua (que deve ser ingerido à noite);

Em situações em que o cuidador tiver que oferecer as medicações, procurar escrever em cima da embalagem de cada comprimido o horário da medicação, pois, assim, evitará esquecimentos/erro no horário.

7. Agressividade

Algumas pessoas idosas com DA podem apresentar agressividade verbal/física em algum período da doença

Procurar não encarar como algo pessoal a você;

Procure retirar/afastar objetos que possam oferecer perigo à pessoa idosa ou aos cuidadores;

Nunca revidar;

Procurar mudar de assunto, distrair a atenção da pessoa idosa com DA para outras coisas que lhe chamem a atenção e que ela goste.

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

(ILHA et al, 2016, p. 143)

CONCLUSÕES

Os principais achados deste estudo conclui que a DA é uma enfermidade que atinge idosos, conseqüentemente afetando as suas habilidades funcionais e cognitivas, o que porventura surgem grandes desafios para a família. Perante o que foi encontrado, conclui-se que a elaboração de estratégias efetivas para o auxílio da assistência a ser prestada é indispensável para o idoso com DA a atuação da equipe de enfermagem é de suma importância para melhorar o estado do paciente, proporcionando uma qualidade de vida mais efetiva tanto para os cuidadores como para os familiares.

REFERÊNCIAS

ILHA, S. et al; Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. **Escola Anna Nery**. v. 1, n.20, p. 138-146, 2016.

BORGHI, A. C. et al; Qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer e de seus cuidadores. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v.4, n.21, p.751-758, dez. 2011.

TALMELLI, L. et al; Doença de Alzheimer: declínio funcional e estágio da demência. **Acta Paul Enferm**. v.3, n.26, p.219-225, 2013.

CRUZ, T. et al. Estimulação cognitiva para idoso com Doença de Alzheimer realizada pelo cuidador. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.3, n.68, p. 510-516, 2015.

RAMOS, J.L.C.; MENEZES, M. R. Cuidar de idosos com doença de alzheimer: um enfoque na teoria do cuidado cultural. **Revista Rene**. v.4, n.13, p. 805-815, 2012.

MATTOS, C. M. Z. et al; Processo de enfermagem aplicado a idosos com alzheimer que participam do projeto estratégias de reabilitação. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 16, edição especial, p. 433-447, 2011.

HOLANDA, I. T. A. et al; Idosos com alzheimer: um estudo descritivo. **Rev. Rene.** v. 3, n.13, p.582-589, 2012.

SOUSA, M. F. B. et al; Consciência da doença na demência do tipo Alzheimer: uma revisão sistemática de estudos longitudinais. **J. Bras. Psiquiatr.** v.1, n.60, p.50-56, 2011.