ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería
Vol. 7 Núm. 1 (2020): Acc Cietna: para el cuidado de la salud Vol. 07. N° 1 (Junio 2020), 95-108
ARTÍCULOS DE INVESTIGACIONES SECUNDARIAS

Assistência de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer: uma revisão integrativa

Cátia Macharet Demberg
Claudia Carvalhal
Daniele Cristine Silva da Cunha
Heloisa Vitorino Ferreira
Pereira Coutinho
Hilmara Ferreira da Silva
Marilia de Jesus Pereira

O **objetivo** deste estudo foi identificar o tipo de assistência de enfermagem prestada ao idoso com doença de Alzheimer. Quanto ao **método**, trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, que buscou responder a seguinte questão de pesquisa: que tipo de assistência de enfermagem é prestada ao idoso com doença de Alzheimer? A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde tendo como critérios de inclusão o período compreendido entre 2010 e 2019, artigos completos em português. Foram evidenciados 1.780 estudos, dos quais 40 atenderam aos critérios de inclusão. Foram elegíveis 05 artigos nas bases de dados LILACS e BDENF. Os **resultados** apontaram as seguintes categorias: a assistência de enfermagem prestada ao idoso com doença de Alzheimer, Fatores que interferem no cuidado ao idoso com Alzheimer e Percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores. **Concluiu-se** que o enfermeiro tem um papel de grande importância na assistência ao idoso com doença de Alzheimer, pois através da realização de cuidados, exames, orientações e apoio familiar, sua atuação pode fazer a diferença na melhoria da qualidade de vida de todos os envolvidos.

Abstract

Objetives: Identify the type of nursing care provided to the elderly with Alzheimer's disease. **Method:** It is an integrative review, with a qualitative approach, which sought to answer the following research question: what kind of nursing care is provided to the elderly with Alzheimer's disease? The search was performed at the Virtual Health Library, having as inclusion criteria the period between 2010 and 2019, complete articles in Portuguese. 1,780 studies were evidenced, of which 40 met the inclusion criteria. Five articles were eligible in the LILACS and BDENF databases. **Main results:** Showed the following categories: nursing care provided to the elderly with Alzheimer's disease, Factors that interfere in the care of the elderly with Alzheimer's and Perception of nursing consultation by the elderly and their caregivers. **General conclusion:** The nurse has a major role in assisting the elderly with Alzheimer's disease, because through the performance of care, tests, guidance and family support, their performance can make a difference in improving the quality of life of all involved.

Keywords: Alzheimer's Disease, Nursing care, Elderly

Introdução

O crescimento populacional mundial é um fato evidente, tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Neste sentido, o aumento relevante da população de idosos nos últimos anos,

em virtude do aumento da expectativa de vida, tem gerado mudanças nos padrões de morbimortalidade, com predomínio das doenças e agravos não transmissíveis (DANT)[1].

Um estudo sobre a Doença de Alzheimer no Brasil publicado em 2015 apontou que esta enfermidade é a mais prevalente no mundo todo e corresponde a 60% dos quadros demenciais. Atualmente, 35,6 milhões de pessoas convivem com a doença e a estimativa é a de que esse número dobre a cada 20 anos, chegando a 65,7 milhões em 2030[1].

Pesquisas recentes mostram que nos Estados Unidos a prevalência de idosos com doença de Alzheimer foi de aproximadamente 5,4 milhões no ano de 2016, com uma taxa em torno de 11% para indivíduos com 65 anos ou mais e 32% para aqueles com 85 anos ou mais. As projeções para 2050 nesse país estimam que cerca de 7 milhões de pessoas com 85 anos poderão ter a doença de Alzheimer, representando acometimento de 51% da população com 65 anos[2].

Já no Brasil, um estudo demonstrou que a taxa de prevalência de demência na população com mais dos 65 anos foi de 7,1%, o que corresponde a 1,1 milhão de idosos, sendo que a doença de Alzheimer foi responsável por 55% dos casos. Uma revisão sistemática recente sobre a prevalência de demência entre a população brasileira identificou taxas de demência na população brasileira variando de 5,1% a 17,5%, sendo a doença de Alzheimer a causa mais frequente[2].

O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa que se instala de maneira progressiva e irreversível, causando queda das funções cognitivas ligadas à percepção, à aprendizagem, à memória, ao raciocínio, ao funcionamento psicomotor, além dos distúrbios do comportamento e afeto. À medida que a patologia evolui, em razão de sua manifestação lenta e deteriorante, as atividades de vida diária e o desempenho social do idoso também são prejudicados, chegando à completa dependência dos familiares/cuidadores[3,4].

Segundo Fernandes[5]:

O prejuízo clínico mais proeminente é na memória de forma episódica e com evidentes prejuízos na aquisição de novas habilidades. Já nos estágios intermediários, pode ocorrer afasia fluente, evidenciada pela dificuldade para nomear objetos ou escolher a palavra adequada para expressar uma ideia. E, finalmente, nos estágios terminais, observam-se marcantes alterações do padrão sono-repouso e alterações comportamentais, como irritabilidade e agressividade, sintomas psicóticos, incapacidade de deambular, falar e realizar cuidados pessoais.

Principal causa de dependência funcional, institucionalização e mortalidade entre a população idosa, a doença de Alzheimer possui como fatores de risco as doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes e hiperlipidemia. Além disso, o histórico familiar da doença (o risco aumenta com o número crescente de familiares de primeiro grau afetados), a idade (acima de 65 anos), a baixa formação educacional, os traumas cranioencefálicos repetidos, a depressão de inicio tardio e as alterações genéticas podem ser responsáveis pelo aumento da incidência da doença[1,2,6].

Assim, o Alzheimer é uma doença da qual não se sabe a causa, não possui um diagnóstico que a confirme, e sua terapêutica não é efetiva em todos os casos[6].

A identificação dos sintomas iniciais da doença torna-se difícil por se confundirem aos que acometem os idosos no processo natural do envelhecimento. Neste sentido, o diagnóstico tem sido realizado pela avaliação da história clínica do paciente associada a exames laboratoriais, tomografias e ressonâncias, utilizados para apoiar a hipótese diagnóstica, uma vez que o diagnóstico definitivo só é feito através do exame anatomopatológico de tecido cerebral obtido em autópsia, conduta impossível de ser realizada quando o idoso está vivo[6,7].

Cabe destacar que, o decaimento intelectual da memória pode ser visto como um componente fundamental para o diagnóstico identificador entre o envelhecimento normal e o patológico. Neste

sentido, o Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT) tem se revelado benéfico na análise da memória dos idosos, colaborando em especial para o diagnóstico diferencial entre o envelhecimento normal e quadros demenciais como o do tipo Alzheimer[8].

Devido a uma série de problemas de incompreensão sobre o Alzheimer, o embate do diagnóstico para esses idosos pode ser desanimador, gerando dúvidas nos familiares sobre o que fazer perante a situação[9].

Neste sentido, Salles, Reginato, Pessalacia e Kuznier[7] afirmam que:

Poucas são as pessoas que estão preparadas para a responsabilidade e para a sobrecarga que é cuidar de um portador dessa doença, sendo cada vez mais importante a preocupação e o interesse da equipe de enfermagem em proporcionar uma melhor qualidade nos cuidados com esses pacientes. A falta de conhecimento sobre o cuidado com os idosos portadores de Alzheimer pode influenciar de forma negativa na evolução da doença, visto que o estímulo cognitivo e comportamental proporcionado a esses sujeitos é essencial. Portanto, o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o que é a doença de Alzheimer e sobre como manejar o paciente com tal doença poderá ajudar a melhorar os cuidados prestados a ele, assim como a qualidade de vida dos idosos e de seus familiares.

Como se pode observar, a assistência de enfermagem é fundamental para a melhoria da qualidade de vida do idoso com Alzheimer, uma vez que o saber característico do enfermeiro sobre a doença permite o cuidado humanizado, de qualidade, e contribui para o convívio do idoso com a família.

Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar na literatura científica que tipo de assistência de enfermagem tem sido prestada ao idoso com doença de Alzheimer.

Tendo em vista que esta patologia traz grandes repercussões para a vida do indivíduo e de seus familiares e em virtude da escassez de estudos que tratam sobre a assistência de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer, esta pesquisa se justifica pela necessidade de preenchimento de lacunas no conhecimento sobre a temática. Ao mesmo tempo, pretende contribuir para a ampliação do conhecimento científico dos enfermeiros que prestam cuidados diretos a essa clientela.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa com abordagem qualitativa, cujo método “proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática”[10].

Segundo Souza, Silva e Carvalho[10], o processo de elaboração da revisão integrativa é composto por seis etapas, relacionadas a seguir:

A primeira etapa consiste na elaboração da pergunta norteadora. No presente estudo, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Que tipo de assistência de enfermagem é prestada ao idoso com doença de Alzheimer?

A segunda etapa: busca ou amostragem na literatura, envolve o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos em concordância com a pergunta norteadora. Nesta etapa foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis em português, no período de 2010 a 2019.

Os critérios de exclusão foram: publicações duplicadas, documentos na forma de resumos, projetos, congressos e conferências, estudos de revisão narrativa e integrativa e todos os artigos não articulados à temática.

A terceira fase constitui a Coleta de dados, que consistiu na extração das informações dos artigos selecionados através de um instrumento previamente elaborado. Assim, a revisão foi realizada no mês de outubro de 2019 através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), cuja opção por esta base de dados deu-se pelo alto grau de impacto dos periódicos ali indexados.

A partir das palavras-chave foi realizada a consulta na base de pesquisa sobre Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS, na qual foram identificados os seguintes descritores: Doença de Alzheimer, Enfermagem, Assistência, Idoso.

Para a busca nas bases de dados foi utilizado o operador booleano AND, que, segundo Santos, Pimenta e Nobre[11], trata-se de um termo conector que permite realizar uma combinação aditiva dos descritores utilizados na investigação.

A quarta fase, análise crítica dos estudos incluídos, foi realizada através de uma hierarquia das evidências segundo o delineamento da pesquisa, contemplando: as pesquisas resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados (Nível 1); de estudos individuais com delineamento experimental (Nível 2); de estudos quase-experimentais (Nível 3); de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa (Nível 4); de relatos de caso ou experiência (Nível 5); e, por fim, as evidências baseadas em opiniões de especialistas (Nível 6).

A quinta fase compreende a discussão dos resultados através da comparação com o referencial teórico.

A sexta e última fase, apresentação da revisão integrativa, deve conter informações pertinentes e detalhadas, sem omitir qualquer evidência relacionada, permitindo a avaliação crítica dos resultados por parte do leitor.

Resultados e discussão

A busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores resultou em um total de 1780 documentos. Após a aplicação dos critérios de inclusão foram eliminadas 1740 publicações. A partir da aplicação dos critérios de exclusão e da leitura dos artigos foram eliminados 35 estudos. Desses, 08 por motivo de duplicação, 03 por se tratarem de artigos de revisão narrativa ou integrativa da literatura e, 24 por não estarem articulados à temática ou não responderem à questão da pesquisa. A amostra revisada constituiu-se, portanto, de 05 artigos (03 do ano de 2017 e 02 do ano de 2011). Dos 05 artigos selecionados para o estudo, 01 estava indexado na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), 03 na BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e 01 em ambas.

O quadro 1 mostra a busca com os descritores associados para a obtenção das publicações de interesse.

Quadro 1 – Total dos descritores associados, filtros, seleção e anos de busca no mês de outubro de 2019.

Descritores	**Total**	**Filtro**	**Seleção (Amostra)**	**Ano/Seleção**									
								2019	**2018**	**2017**	**2016**	**2015**	**2014**
				Doença de Alzheimer AND Enfermage	1780	40	**05**	2	3	5	0	2	6

				m AND Assistência AND Idoso								0	0

Fonte: Quadro analítico elaborado pelos autores a partir da busca nas bases de dados . Rio das Ostras (RJ), Brasil, 2019.

Para a apresentação dos resultados os dados foram organizados em dois quadros sintéticos. Os 05 artigos selecionados para o estudo estão descritos a seguir.

Quadro 2 – Apresentação dos artigos a partir da identificação do periódico, ano, base de dados, autor (es), título, tipo de pesquisa (metodologia utilizada) e Nível de Evidência, em outubro de 2019.

Periódico	**Ano**	**Base de Dados**	**Autores**	**Título**	**Tipo de pesquisa/ Nível de Evidência**
Estud. Interdiscipl. Envelhec.	2011	LILACS	Mattos CMZet al.	Processo de enfermagem aplicado a idosos com Alzheimer que participam do projeto estratégias de reabilitação	Qualitativa e quantitativa/Nível 4
R. Enferm. Cent. O. Min.	2011	BDENF	Salles ACS Reginato BC, Pessalacia JDR, Kuznier TP	Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de Alzheimer	Qualitativa/Nível 4
CuidArte Enfermagem	2017	BDENF	Farfan AEO et al.	Cuidados de enfermagem a pessoas com demência de Alzheimer	Sistemática/ Nível 5
Cienc. Cuid. Saude	2017	LILACS, BDENF	Faria EBAet al.	Vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com doença de Alzheimer	Qualitativa/ Nível 4
Rev. Enferm. UFPE on line	2017	BDENF	Emiliano MSet al.	A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores	Qualitativa/ Nível 4

Fonte: Quadro analítico elaborado pelos autores a partir da busca nas bases de dados. Rio das Ostras (RJ), Brasil, 2019.

O quadro 3 apresenta a caracterização da amostra através de título, objetivo, síntese dos dados evidenciados (resultados) e conclusão dos estudos selecionados na base de dados BVS, no mês de outubro de 2019.

Quadro 3 – Caracterização da amostra selecionada na base de dados BVS, em outubro de 2019

Título	Objetivos	Dados Evidenciados	Conclusão
Processo de enfermagem aplicado a idosos com Alzheimer que participam do projeto estratégias de reabilitação	Geral:Aplicar o processo de enfermagem nos idosos com Alzheimer participantes do projeto da UNICRUZ, destacando a importância do mesmo.Específicos:Realizar a avaliação do estado de saúde atual destes idosos;Levantar os principais diagnósticos de enfermagem encontrados; proporcionar aos sujeitos cuidados de enfermagem.	Através do Processo de Enfermagem (PE) foi possível levantar diagnósticos de enfermagem para tratar com resolutividade as questões que influenciam no prognóstico do paciente.Foram prescritas orientações relacionadas ao autocuidado, adaptação do ambiente para prevenção de acidentes, a participação social, a promoção da atividade física, auxiliar a família no entendimento e enfrentamento da patologia, e encaminhamentos, segundo as necessidades dos pacientes.	Com a aplicação do PE foi possível obter um maior conhecimento do estado de saúde dos idosos, descrever os diagnósticos de enfermagem e levantar pontos de intervenção através da prescrição de enfermagem para promover cuidados com o estímulo à participação em grupo e a realização de encaminhamentos. Este tipo de conduta poderá auxiliar no tratamento dos indivíduos e prevenir complicações, oferecendo-os assistência e orientações de enfermagem e transdiciplinar.
Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de Alzheimer (DA)	Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o cuidado ao idoso portador de DA e sobre o seu preparo para a assistência;Analisar os fatores que interferem no cuidado adequado ao idoso com DA.	Categorias: admissão do idoso com DA; a inclusão do idoso portador da DA junto aos demais idosos que não sofrem da doença; qualidade de vida do profissional cuidador; a colaboração por parte da família; cuidados e tratamentos ao idoso com DA.Foram identificados como fatores que interferem no cuidado ao idoso o acolhimento durante o processo de admissão; a inclusão através da realização de eventos culturais e tratamento com equidade; as exigências físicas e mentais que o cuidado proporciona à equipe; a falta dos familiares e a importância do carinho e paciência do cuidador.	Pôde-se observar que há falta de preparo dos profissionais no cuidado ao idoso e que tal deficiência traz consequências para a saúde física e mental dos mesmos.Contudo, mesmo com tal despreparo, constatou-se que todos os funcionários de enfermagem sabem da importância de proporcionar o carinho, o amor e principalmente a paciência, fazendo jus à expressão “enfermagem, a arte de cuidar”.
Cuidados de Enfermagem a pessoas com demência de Alzheimer	Relatar aspectos da doença de Alzheimer, como o cuidador e os familiares devem atuar junto ao portador da demência;Descrever como os profissionais de enfermagem podem contribuir para uma assistência de qualidade.	Métodos e avaliações compõem o rol de ações/intervenções do enfermeiro para assistência de enfermagem qualificada e manejo do paciente nas diferentes fases e alterações pelo Alzheimer. A equipe de enfermagem integra as ações multiprofissionais, e também busca desenvolver cuidados humanizados à família, incentivando e conduzindo a uma participação ativa.	A carência de conhecimento acerca da patologia e a sobrecarga excessiva de funções acarretam tensões, desgaste físico e mental ao cuidador e seus familiares. A enfermagem deverá atuar na prevenção, promoção e orientação do cuidado, auxiliando na qualidade de vida dos pacientes e no restabelecimento da saúde familiar.
Vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com doença de Alzheimer	Compreender o processo de vivenciar o cuidado aos idosos com doença de Alzheimer (DA).	Da análise temática dos dados emergiram três categorias: “O diagnóstico de doença de Alzheimer no idoso e as mudanças no cotidiano do cuidador familiar”; “Percepção do cuidador familiar sobre as alterações cognitivas e comportamentais	Foi constatado que a vivência do processo de adoecimento ao idoso portador da DA gera sofrimento, tristeza e insegurança, trazendo grandes mudanças no contexto familiar.O cuidado diário é desgastante, pois inclui preocupações com

		na doença de Alzheimer"; "Preocupações vivenciadas pelos cuidadores familiares no dia a dia com o idoso".As famílias expressaram, na descoberta do diagnóstico, sentimento de medo, insegurança e tristeza. As mudanças de comportamento, como alteração de memória, alterações no sono, agitação e agressividade, comuns às pessoas com Alzheimer, também geraram grande sofrimento no contexto familiar.	atividades básicas da vida diária, como alimentação, hidratação, medicação e prevenção de quedas. Apesar dos relatos apontarem o apoio da família em algumas situações, ficou evidente que houve sobrecarga física e emocional dos cuidadores principais.O enfermeiro, além da assistência ao idoso com DA, pode oportunizar diálogos e definição conjunta de estratégias de cuidados para a convivência com a doença.
A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores	Conhecer a percepção dos idosos com Alzheimer e seus cuidadores consultados no programa de extensão Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e seu cuidador a respeito da consulta de enfermagem;Identificar os resultados proporcionados pela consulta de enfermagem aos participantes do Programa de Extensão A Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e Seu Cuidador (EASIC).	Os resultados indicaram a aceitação e satisfação dos participantes perante a consulta de enfermagem realizada no cenário escolhido para estudo.O enfermeiro deve exercitar a empatia como essência do cuidado e lembrar que está lidando com pessoas que possuem experiência de vida e atribuem significados a tudo que lhes é falado.Os resultados e as resoluções de problemas são dependentes da percepção dos clientes perante a importância das orientações e a forma como o enfermeiro transmite suas mensagens.	Para os idosos e os cuidadores, a consulta de enfermagem é percebida como meio de orientação através do qual se proporciona esclarecimento, novos conhecimentos e apresenta resolução diante dos problemas identificados.

Fonte: Quadro analítico elaborado pelos autores a partir da busca nas bases de dados. Rio das Ostras (RJ), Brasil, 2019.

A partir da análise dos dados, emergiram três categorias temáticas: 1) Assistência de enfermagem prestada ao idoso com doença de Alzheimer; 2) Fatores que interferem no cuidado ao idoso com Alzheimer; e 3) Percepção da consulta de enfermagem pelos idosos e seus cuidadores. As mesmas são apresentadas a seguir.

3.1. Assistência de enfermagem prestada ao idoso com doença de Alzheimer

Segundo Horta[12], o processo de enfermagem é o método de atuação da enfermagem para solução dos problemas do cliente, desenvolvido de modo a permitir a atuação profissional de forma eficiente e com base técnico-científica.

Portanto, o Processo de Enfermagem é um modo organizado de prestar o cuidado ao cliente, e é composto por cinco etapas sequenciais e inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem[13].

Frente a este contexto, para prestar a assistência de enfermagem aos idosos é necessário investigar o seu estado de saúde através do processo de enfermagem. Sem a realização deste método de atuação, a assistência corre o risco de não identificar os problemas, não satisfazer todas as necessidades do cliente e, consequentemente, tornar o cuidado fragmentado, resultando em complicações e piora do prognóstico[14].

A partir da coleta de dados, realizada através do histórico e do exame físico de enfermagem, o profissional identifica as necessidades, os problemas, as preocupações apresentadas pelo cliente. Os dados coletados na investigação são analisados e interpretados criteriosamente para a identificação dos diagnósticos de enfermagem, que proporcionarão as bases para a seleção das intervenções, ou cuidados de enfermagem, que constituem em medidas de promoção, proteção, tratamento e reabilitação de saúde[15].

Assim, acerca da assistência de enfermagem prestada ao idoso com doença de Alzheimer o estudo realizado por Mattos et al.[14] revelou que, a partir dos diagnósticos de enfermagem para a doença de Alzheimer, as intervenções consistem em: orientar quanto a higiene corporal, a higiene oral, adotar medidas de prevenção de úlceras por pressão e mudanças de decúbito; administrar medicamentos conforme prescrição médica; proporcionar alimentação saudável (frutas e legumes), em pequenas quantidades, várias vezes por dia; estimular a ingesta hídrica, auxiliar e estimular o autocuidado, a comunicação verbal, a cognição e a memória através de jogos, leituras e atividades lúdicas (para prevenir o avanço rápido das falhas de memória); fazer encaminhamentos segundo as necessidades, tais como ao dentista, ao fisioterapeuta, ao psicólogo; e auxiliar a família no entendimento e enfrentamento da patologia.

Além disso, os autores referem que é fundamental estimular: a atividade física e a fisioterapia (para evitar um avanço maior das consequências da limitação da amplitude das articulações, a marcha mais lenta e a concavidade lombar), as atividades da vida diária (para instigar o sono noturno), e a participação social, através do incentivo e inclusão nos eventos da comunidade. Outros aspectos a serem implementados são: a formação e participação em grupos de apoio ao paciente com Alzheimer e ao cuidador, e, em relação a promoção da segurança física, orientar pacientes e familiares quanto à adaptação do ambiente para evitar acidentes, além de adotar medidas preventivas, como colar adesivos coloridos nas portas, evitar o uso de objetos no caminho e no corredor da casa, manter iluminação adequada, inclusive durante a noite[14].

Já o estudo de Farfan et al.[3] afirma que “a equipe deve informar aos familiares sobre a patologia, as fases da demência e seus tratamentos, bem como aos cuidadores, esclarecendo-os quanto à importância da assistência humanizada”.

Dependendo do estágio em que se encontre o portador da doença, Farfan et al.[3] revelam que é importante estimular as funções cerebrais, montando quebra-cabeças, utilizando músicas, além de manter a deambulação. Já na etapa terminal, também devem ser empregadas estratégias de cuidados para o idoso segundo suas necessidades, pois nesta fase a pessoa fica restrita ao leito, podendo apresentar, dentre outros problemas, inapetência, incontinência dupla e lesão por pressão.

Neste sentido, os referidos autores apontam ainda que o Sistema de Classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International) permite aos enfermeiros identificar os principais diagnósticos dos portadores de Doença de Alzheimer, destacando-se entre eles: “nutrição, mobilidade física, autocuidado, memória e comunicação prejudicadas, confusão crônica, baixa autoestima crônica, ansiedade, dentre outros”[3].

Em relação ao Sistema de Classificação de Intervenções de Enfermagem fornecida pela NIC (Nursing Interventions Classification), os cuidados ao idoso portador de doença de Alzheimer podem incluir: auxílio na alimentação, na deambulação e na higiene pessoal, estabelecer diálogo estimulando a pessoa a lembrar-se de sua vida, auxiliar em jogos para ajudar a memória a ficar ativa, ajudar na autoestima estimulando a pessoa a se arrumar e se vestir conforme o gosto, ajudar na melhora e nas conversas entre o doente e as pessoas que se encontram ao seu redor[3].

O estudo de Faria et al.[16], também apontou que o cuidado diário ao idoso portador da doença de Alzheimer inclui preocupações com atividades básicas da vida diária, como alimentação, hidratação, medicação e prevenção de quedas.

Já Salles, Reginato, Pessalacia e Kuznier[7], em uma pesquisa que investigou a percepção da equipe de enfermagem de um centro de vivência geriátrico sobre o cuidado ao idoso portador de Doença de Alzheimer, acrescenta que a assistência de enfermagem deve ser prestada com foco na segurança do idoso, melhora da qualidade de vida e, acima de tudo, de forma carinhosa e paciente.

Por fim, Farfan et al.[3] consideram ainda que o estado psicológico do cuidador e da família também devem ser trabalhados no processo de cuidar. Apesar de serem considerados os aspectos assistenciais mais difíceis, "pela multiprofissionalidade é possível tratar todos os contratempos ou adversidades, viabilizando informações adequadas e melhorando o convívio de todos que cuidam da pessoa com DA". Neste sentido, o enfermeiro poderá alcançar os resultados esperados para uma melhor qualidade de vida possível ao paciente, ao cuidador, à família e, também, para as equipes, através de uma assistência guiada por métodos mais adequados e conhecimentos atualizados sobre a patologia.

3.2. Fatores que interferem no cuidado ao idoso com Alzheimer

O estudo realizado por Salles, Reginato, Pessalacia e Kuznier[7] concluiu que os fatores que interferem no cuidado ao idoso são: "o acolhimento durante o processo de admissão; a inclusão através da realização de eventos culturais e tratamento com equidade; as exigências físicas e mentais que o cuidado proporciona à equipe; a falta dos familiares e a importância do carinho e paciência do cuidador".

Segundo os referidos autores, o acolhimento ao idoso e sua família durante o processo de admissão é um importante fator referente à qualidade da assistência de enfermagem. Os colaboradores assinalaram ainda a importância da criação de um elo com o idoso e suas famílias, fazendo com que se sintam seguros com relação ao cuidado a ser prestado, e do respeito às escolhas e rotinas familiares do idoso, mediante o questionamento sobre tais preferências[7].

Além disso, a inserção do idoso portador de Alzheimer junto aos demais pacientes através da socialização, destacando a realização de atividades em grupo e de entretenimento, além do tratamento de forma igualitária, foram apontados pelos profissionais participantes do estudo como de grande importância para o amparo ao idoso[7].

Salles Reginato, Pessalacia e Kuznier[7] afirmam ainda que, cuidar do idoso com Doença de Alzheimer requer, além de habilidade, muita paciência e compreensão.

No entanto, por muitas vezes, familiares, cuidadores e também a equipe de enfermagem não se encontram preparados para lidar com a doença e, como o tempo de sobrevida está intimamente relacionado com a qualidade dos cuidados recebidos pelo paciente, a equipe de enfermagem deve estar atenta à sobrecarga física e emocional resultante do cuidado ao portador de Alzheimer. Esses aspectos podem comprometer a qualidade de vida do cliente, do cuidador e do cuidado a ser prestado[17].

Acerca deste assunto, o estudo de Faria et al.[16] revelou que o cuidado diário ao idoso portador da doença de Alzheimer é desgastante, pois, "apesar dos relatos apontarem o apoio da família em algumas situações, ficou evidente que houve sobrecarga física e emocional dos cuidadores principais, revelando que o desgaste resultante do trabalho".

Neste sentido, Salles, Reginato, Pessalacia e Kuznier[7] afirmam que, colocar-se no lugar do idoso e entender sua situação clínica, pode fazer com que o profissional compreenda melhor as necessidades de cuidado.

O abandono do idoso em instituições de longa permanência por parte da família, seja pela falta de conhecimento sobre a doença e seus cuidados ou pela limitação de seus membros em oferecerem o cuidado necessário, pode se constituir fator de agravamento do estado de saúde do portador de

Alzheimer. No entanto, é importante que a família se lembre de que internar não é excluir do convívio, não é desprezar, mas sim mostrar ao idoso que seus entes queridos sempre estarão com ele[7].

3.3. Percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores

A consulta de enfermagem proporciona para os pacientes e seus acompanhantes o esclarecimento de dúvidas, orientações e principalmente a criação de vínculos e confiança entre ambos. Na coleta de dados de enfermagem é possível identificar e/ ou enfatizar a doença em questão de modo a auxiliar no tratamento e/ ou cura em caso de outras doenças[18].

Neste sentido, o enfermeiro orienta o idoso saudável e seu cuidador sobre formas de manter estáveis e como promover a melhoria das condições de saúde. Para os idosos debilitados, principalmente aqueles diagnosticados ou com suspeita de demência, a consulta proporciona maior entendimento sobre a doença, as alterações de comportamento e como a terapêutica é vital para minimizar o estresse de ambos, contribuindo assim para a qualidade de vida e do cuidado a ser prestado ao idoso[18].

Para interagir com os idosos é preciso saber sobre sua forma de vida, linguagem, hábitos e crenças, para que se possa conseguir uma melhor concepção e aceitação do tratamento. Ou seja, é importante compreender seus costumes para adequar uma forma de tratar e principalmente de ser entendido. Além disso, a intimidade e a confiança passadas pela equipe de enfermagem são de suma importância para o tratamento[18].

Assim, o estudo realizado por Emiliano et al.[18] revelou que a satisfação dos clientes junto ao enfermeiro na conduta, no acolhimento e na evolução durante a consulta de enfermagem é notória, tendo em vista o retorno e o relato de mudança em suas atividades diárias. As orientações e os esclarecimentos prestados pelos profissionais também se mostram enriquecedores, uma vez que o cliente busca compreender melhor o que se passa com seu corpo, as doenças instaladas e as possíveis comorbidades.

O trabalho da enfermagem é reconhecido pela eficácia e pelo desempenho do profissional em transmitir conhecimento e, com isso, conquista a real importância para o tratamento, e resolução de seus problemas, segundo os entrevistados.

Quanto aos cuidadores, Emiliano et al.[18] referem que estes “apresentam falas semelhantes aos idosos, referindo que a consulta proporcionou um aprendizado mais amplo, elevando o conhecimento e aprimorando o já existente, sendo possível descrever esse aprendizado e sua contribuição para o cuidado de seu idoso”.

A pesquisa de Emiliano et al.[18] também identificou que, em relação à diferença entre as consultas de enfermagem e as de outros profissionais, no decorrer das falas, percebeu-se que os clientes alegam um cuidado despendido que antes não conheciam. Os mesmos citam terem sido examinados minuciosamente através do histórico de enfermagem e do exame físico, o que proporcionou o diagnóstico de enfermagem, a prescrição e a implementação dos cuidados necessários, constatando-se a presença do processo de enfermagem.

Neste sentido, a consulta de enfermagem possibilita uma melhor interação entre o enfermeiro e o idoso, despertando o interesse deste último na participação de seus cuidados e permitindo uma assistência integral e de qualidade a esta clientela.

Conclusão

Conclui-se que o enfermeiro tem um papel de grande importância na assistência ao idoso com

doença de Alzheimer. Através da realização de cuidados, exames, orientações e apoio familiar, sua atuação pode fazer a diferença na melhoria da qualidade de vida de todos os envolvidos.

No entanto, as medidas devem ser tomadas de forma apropriada e de acordo com a situação em que o paciente se encontra, através de um planejamento terapêutico singular, pois são inúmeras as situações e estágios da doença.

Quanto à consulta de enfermagem, pôde-se constatar que esta garante um desempenho grandioso na qualidade do serviço prestado e, principalmente, para o êxito do tratamento e a melhoria das condições de saúde. Neste contexto, constatou-se que a interação da equipe de enfermagem junto ao cliente e seu cuidador é eficaz e satisfatória.

Por fim, o conhecimento do profissional enfermeiro, o cuidado voltado para a humanização, e consequentemente, a habilidade no manejo dos casos, tem um papel fundamental para a assistência integral ao idoso, família, cuidador e equipe, contribuindo para a redução do sofrimento, do desgaste físico e emocional e da sobrecarga de trabalho.

Bibliografía

1. Teixeira JB, Souza Junior PRB, Higa J, Theme Filha MMT. Doença de Alzheimer: estudo da mortalidade no Brasil, 2000-2009. Cad. Saúde Pública. [Internet]. Abr. 2015 [acesso em 2019 Mai 10]; 31(4): 850-860. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000400850&lng=en
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Sistema de Legislação da Saúde. 2017
3. Farfan AEO, Farias GB, Rohrs RMS, Magalhães MSSP, Silva DF, Schulz RS et al. Cuidados de enfermagem a pessoas com Demência de Alzheimer. CuidArte Enfermagem. [Internet]. Jan-jun. 2017 [acesso em 2019 out 25]; 11(1): 138-145. Disponível em: https://url2.cl/gLDiK
4. Assis CRC, Camacho ACLF. Qualidade de vida dos idosos com Doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. Set. 2016 [acesso em 2019 out 27]; 10(S4): 3631-45. Disponível em: https://url2.cl/Yfqed
5. Fernandes MA, Sousa JWOG, Sousa WS, Gomes LFD, Almeida CAPL, Damasceno CKCS, et al. Cuidados prestados ao idoso com alzheimer em instituições de longa permanência. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. Mai. 2018 [acesso em 2019 mai 10]; 12(5): 1346-54. Disponível em: https://url2.cl/zqK7G
6. Ilha S, Zamberlan C, Nicola GDO, Araújo AS, Backes DS. Refletindo acerca da doença de alzheimer no contexto familiar do idoso: implicações para a enfermagem. R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]. Jan-abr. 2014 [acesso em 2019 out 27]; 4(1): 1057-1065. Disponível em: https://url2.cl/57xdd
7. Salles ACS, Reginato BC, Pessalacia JDR, Kuznier TP. Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de Alzheimer. R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]. Out/dez 2011. [acesso em 2019 out 25]; 1(4): 492-502. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/141/239
8. Cotta MF, Malloy-Diniz LF, Rocha FL, Bicalho MAC, Nicolato R, Moraes EN, et al. Validade discriminante do Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey: comparação entre idosos normais e idosos na fase inicial da doença de Alzheimer. J. bras. psiquiatr. [Internet]. 2011 [acesso em 2019 Out 27]; 60(4): 253-258. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852011000400004&lng=en&nrm=iso
9. Lemos ND, Gazzola JM, Ramos LR. Cuidando do paciente com Alzheimer: O impacto da doença no cuidador. Saúde soc. [Internet]. 2006. [acesso em 2019 nov 01]; 15(3): 170-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v15n3/14.pdf
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, [Internet]. Jan-mar. 2010 [acesso em 2019 out 27]; 8(1): 102-106. Disponível em:

http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf
11. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Revista Latino-Americana de Enfermagem. [Internet]. Mai-jun, 2007 [acesso em 2019 mai 4]; 15(3). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf
12. Horta, Vanda de Aguiar. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU; 1979
13. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. In: Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. 2009 [acesso em 2019 nov 01]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
14. Mattos CMZ, Garces SBB, Costa FTL, Rosa CB, Brunelli AV, Hansen D, et al. Processo de enfermagem aplicado a idosos com Alzheimer que participam do projeto estratégias de reabilitação. Estud. interdiscipl. Envelhec. [Internet]. 2011 [acesso em 2019 out 25]; 16(ed. especial): 433-447. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/17921/1630
15. Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011
16. Faria EBA, Scardoelli MGC, Castro VC, Nishida FS. Vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com doença de Alzheimer. Cienc. Cuid. Saude. [Internet]. Jan-mar; 2017 [acesso em 2019 out 25]; 16(1): 1-9. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/31004/19048
17. Almeida KS, leite MT, hildebrandt LM. Cuidadores familiares de pessoas portadoras de Doença de Alzheimer: revisão da literatura. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009 [acesso em 2019 out 30]; 11(2): 403-12. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/pdf/v11n2a23.pdf
18. Emiliano MS, Lindolph MC, Valente GSC, Chrizóstimo MM, Sá SPC, Rocha ICM. A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores. Rev enferm UFPE on line [Internet]. Mai., 2017 [acesso em 2019 out 25]; 11(5): 1791-7. Disponível em: http://web.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf

Citas