

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE ALZHEIMER E AOS SEUS CUIDADORES

• *revisão integrativa do período 2005-2013* •

Jéssika Santos Soares^a

Aldrina da Silva Confessor Cândido^b

Resumo

Objetivo: Identificar as principais abordagens sobre a assistência de enfermagem aos portadores de Alzheimer e aos seus cuidadores presentes nos artigos publicados em periódicos de saúde no período compreendido entre 2005 e 2013. Metodologia: Trata-se de um estudo bibliográfico de caráter descritivo utilizando o método da revisão integrativa da literatura para coleta e análise dos dados. Foram selecionados artigos referentes ao objetivo do estudo tendo como critérios: estar indexado em bases de dados como Scielo, Lilacs e Google Acadêmico, ter sido publicado entre os anos de 2005 e 2013 e estar em português. Resultados: Foram identificadas nos artigos as seguintes categorias: impactos sobre a vida do cuidador informal e do portador de Alzheimer, a importância da sistematização da assistência de enfermagem no cuidado ao portador desta doença; como a enfermagem pode contribuir com os cuidadores dos portadores de DA e os aspectos relacionados diretamente à assistência de enfermagem a serem implementados aos portadores da mesma. Conclusão: Levando-se em conta o embasamento nos estudos científicos, considera-se que a DA acomete não só ao portador como também à saúde do cuidador, gerando mudanças na vida emocional e estrutural, fazendo-se necessário que a assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer abranja este e os seus cuidadores, principalmente os informais, de maneira sistemática, por meio de ações não somente assistenciais, mas também educativas, o que exige preparo dos profissionais de enfermagem para sua plena implementação.

Palavras-chave: Sistematização da assistência; Enfermagem; Doença de Alzheimer. Importância do cuidado.

a. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste. jellsoares@gmail.com

b. Enfermeira, docente em Enfermagem na Faculdade Independente do Nordeste. Doutoranda em Humanidades e Arte com ênfase em Ciências da Educação, pela Universidad Nacional de Rosário, Argentina. aldrina2007@hotmail.com

THE NURSING CARE TO ALZHEIMER'S PATIENTS AND THEIR CAREGIVERS

• *integrative review of the period 2005-2013* •

Abstract

Objective: This study aims to identify the main approaches to nursing care for Alzheimer's patients and their caregivers by examining articles published in journals of health in the period between 2005 and 2013. **Methodology:** The study was conducted involving a descriptive literature review using an integrative methodology to collect and analyse data. The reviewed articles met the following criteria: it had to be indexed in databases such as *Scielo*, *Lilacs*, and *Google Scholar*; it had to be published between the period from 2005 to 2013; and it had to be written in Portuguese language. **Results:** The following categories were identified in the articles: impacts on the life of informal caregivers of patients with Alzheimer's; the importance of systematisation of nursing care for patients with Alzheimer's; how the nursing care can contribute to caregivers of people with Alzheimer's; and aspects directly related to nursing to be implemented to Alzheimer's patients. **Conclusion:** Considering these scientific studies, it was concluded that the disease affects not only the patient but also the caregiver's health, causing emotional and structural changes in their lives. Therefore, the study indicates the necessity of a wider coverage of the nursing care of Alzheimer's patients which must include their caregivers, mainly informal, in a systematic way, not only through social welfare actions, but also educational, which requires the preparation of nursing professionals in order to achieve its full implementation.

Keywords: Assistance systematization; Nursing; Alzheimer's disease; Importance of care.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y A SUS CUIDADORES

• *una revisión integradora del de período 2005-2013* •

Resumen

Objetivo: Identificar los principales abordajes sobre la asistencia de enfermería a los portadores de Alzheimer y sus cuidadores presentes en los artículos publicados en periódicos de salud en el período comprendido entre 2005 y 2013. **Metodología:** Consiste en un estudio bibliográfico de carácter descriptivo utilizando el método de la revisión integradora de la literatura para coleta y análisis de datos. Fueron seleccionados artículos referentes al objetivo del estudio teniendo como criterios: estar indexado en bases de datos como *Scielo*, *Lilacs* y *Google Académico*, publicado entre los años de 2005 y 2013 y estar en portugués. **Resultados:** Se identificó en los artículos las siguientes categorías: impactos sobre la vida del cuidador informal del portador de Alzheimer, la importancia de la asistencia sistemática de enfermería para el cuidado al portador de Alzheimer; como el equipo de enfermería puede contribuir con los cuidadores de los portadores de Alzheimer y los aspectos relacionados directamente a la asistencia de enfermería a ser implementados para los portadores de Alzheimer. **Conclusión:** Teniendo en cuenta el fundamento en los estudios científicos, se considera que la DA acomete no sólo al portador como también a la salud del cuidador, generando cambios en la vida emocional y estructural, haciéndose necesario que la asistencia de enfermería al portador de Alzheimer involucre este y sus cuidadores, principalmente los informales,

de maneira sistemática, por medio de acciones no solamente asistenciales, pero también educativas, lo que exige preparo de los profesionales de enfermería para su plena implementación.

Palabras clave: Sistematización de asistencia; Enfermería; Enfermedad de Alzheimer; Importancia de cuidado.

INTRODUÇÃO

A abordagem do tema envelhecimento ganha mais importância e notabilidade todos os dias, visto que a velhice e temas relacionados vêm ganhando destaque, atenção e preocupação de toda a população.⁽¹⁾

Todo o processo de envelhecimento humano gera algumas transformações relativas ao estado de fragilidade que o idoso passa a apresentar, fazendo-se necessárias políticas públicas ao longo de sua vivência, no sentido de lhes direcionar atenção e assegurar o direito à saúde, moradia, transporte, inclusão social, alimentação, dentre outros, tendo como alvo adaptações necessárias para a qualidade de vida nos anos restantes.⁽²⁾

O presente trabalho justifica-se pelo fato da Doença de Alzheimer (DA) apresentar grande complexidade. Mediante as etapas de seu quadro clínico, percebe-se a necessidade de conhecimento tanto da doença quanto dos cuidados por parte dos cuidadores, sendo a enfermagem aquela que norteará quais as assistências específicas a serem prestadas, proporcionando uma melhor qualidade de vida a todos de acordo com o contexto no qual estão inseridos. Esta problemática motivou a realização deste artigo, partindo da seguinte questão norteadora: de que forma os periódicos publicados na área de saúde no período 2005-2013 têm abordado a importância da assistência de enfermagem aos portadores de Alzheimer e aos seus cuidadores?

A DA é uma das doenças que mais acometem os idosos e apesar de não ser possível afirmar que ela se manifesta devido à idade avançada, é possível considerá-la uma doença familiar, visto que com-

promete todo o cotidiano dos membros desta e faz com que eles sejam os principais responsáveis por constatar os primeiros sinais da doença e por realizar o cuidado do portador.⁽¹⁾

Existe uma tendência de se investigar os impactos negativos que a DA exerce sobre a vida do cuidador, destacando-se fatores como stress, ansiedade, depressão, doenças físicas e psicossomáticas. Entretanto, nem todos os cuidadores são acometidos por enfermidades, nem se tornam insatisfeitos com a missão de cuidar do doente. Isso pode ser explicado devido às diversas formas que o indivíduo lida com as situações impostas a ele.⁽³⁾

Contudo, como integrante da equipe de saúde, o enfermeiro deve apresentar aos cuidadores meios para a instrumentalização da assistência e orientações acerca do processo de adaptação destes no contexto familiar, no que se refere à evolução da doença e dependência gradual do idoso por conta da mesma. Os profissionais de saúde devem promover e executar consultas de enfermagem, visitas em domicílio, realização de grupos de autoajuda e /ou ajuda mútua, contribuindo de forma significativa com as partes envolvidas no cuidado.⁽⁴⁾

Diante deste contexto, este artigo tem por objetivo identificar as principais abordagens sobre a assistência de enfermagem aos portadores de Alzheimer e aos seus cuidadores presentes nos artigos publicados em periódicos de saúde no período compreendido entre 2005 e 2013. No que diz respeito aos objetivos específicos, procura-se efetuar uma abordagem geral sobre envelhecimento e DA, descrever a importância do acompanhamento e os

impactos gerados ao cuidador do paciente acometido por DA e discorrer sobre a importância da sistematização da assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo vem a ser um estudo bibliográfico de caráter descritivo, utilizando o método da revisão integrativa da literatura para coleta e análise dos dados. De acordo com Gil, ⁽⁵⁾ “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. (p. 50)

Ainda para Gil, ⁽⁵⁾ a vantagem principal da pesquisa bibliográfica incide no evento de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fatos muito mais vasto do que aquela que poderia averiguar diretamente. Segundo este autor, as pesquisas descritivas têm como intuito principal a descrição das particularidades de determinado fenômeno.

Por se tratar de uma revisão integrativa acerca da importância da enfermagem na assistência ao portador de Alzheimer e aos seus cuidadores, foram selecionados artigos referentes ao objetivo do estudo, tendo como critérios: estar indexado em bases de dados como Scielo, Lilacs e Google Acadêmico, ter sido publicado entre os anos de 2005 e 2013 e estar em português.

A revisão integrativa pode ser definida como uma abordagem que permite a síntese do conhecimento e o agrupamento da aplicabilidade de resultados de pesquisas expressivas na prática. Ela produz conhecimento atual sobre um assunto específico, uma vez que é levada a identificar, analisar e sintetizar resultados de pesquisas independentes sobre o mesmo tema e colabora, pois, para uma aceitável e eficaz repercussão na qualidade da assistência prestada ao paciente. No que se refere às revisões, trata-se da mais ampla abordagem metodológica, proporcionando a inserção de estudos experimentais e não experimentais para uma concepção mais apurada do fenômeno analisado. ⁽⁶⁾

Para a concretização desta revisão, foram percorridas seis etapas: a elaboração da pergunta norteadora definida para a pesquisa; a busca ou amostragem na literatura (coleta de dados); uma análise crítica dos estudos incluídos; a discussão dos resultados e, por fim, a apresentação da revisão integrativa. A pergunta norteadora delimitou quais estudos deveriam ser incluídos, os meios adotados para esta a identificação e os elementos coletados de cada estudo. ⁽⁶⁾ A escolha por este método de pesquisa pautou-se em Gil ⁽⁵⁾ e Souza, Silva e Carvalho, ⁽⁶⁾ o que gerou uma síntese dos dados extraídos dos artigos e possibilitou que estes fossem observados, classificados e analisados com a intenção de agrupar o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

As palavras-chave utilizadas na busca e seleção dos artigos para a pesquisa foram: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA, ENFERMAGEM, DOENÇA DE ALZHEIMER e IMPORTÂNCIA DO CUIDADO.

Para garantir a apropriada captação e organização dos dados, foi elaborado um instrumento que funcionou como roteiro, buscando averiguar os aspectos gerais do envelhecimento e da DA, os impactos sobre a vida do cuidador informal do portador de Alzheimer, a importância da sistematização da assistência de enfermagem no cuidado ao portador da doença, as contribuições da enfermagem aos cuidadores e a assistência de enfermagem aos portadores da mesma.

DISCUSSÃO

ABORDAGEM GERAL SOBRE ENVELHECIMENTO E DA

O processo de envelhecimento é um complexo resultado inevitável do tempo vivido que interfere diretamente nas estruturas fisiológica, física, psicológica, sociocultural e emocional de cada indivíduo, fazendo com que diversos fatores compitam na ocorrência do mesmo evento, como a herança

genética, condições ambientais, raça, sexo e estilo de vida. A senescência é o processo natural e normal da vida de um indivíduo acima de 60 anos de idade. Já a senilidade faz parte do envelhecimento patológico, onde a autonomia do idoso e sua independência são comprometidas, bem como as atividades diárias.⁽⁷⁾

No Brasil, o perfil demográfico tem mudado muito, especialmente durante as últimas décadas, momento em que a transição dos padrões da população foi influenciada pela queda da mortalidade na década de 1940 e o declínio na fecundidade a partir de 1960. Tais fatores tornaram-se decisivos no aumento da população mais idosa.⁽⁴⁾

O neuropatologista alemão Alois Alzheimer descreveu a DA pela primeira vez em 1907 e ainda hoje a sua causa é desconhecida, restando-se apenas a informação mais óbvia de que esta é uma doença que comumente acomete pessoas idosas. Trata-se de um tipo de demência crônica e degenerativa, denominada pelo público leigo de “caduquice”, que afeta as atividades dos neurônios, interferindo diretamente na qualidade de vida do indivíduo.⁽⁸⁾ De acordo com Forlenza,⁽⁹⁾ o principal fator de risco é a idade, tendo maior prevalência entre 60 e 64 anos de idade (0,7%) e nas faixas etárias de 90 a 95 anos (40%). Tais dados revelam a magnitude da problemática no Brasil, onde vivem aproximadamente 15 milhões de pessoas com mais de 60 anos.

Na década de 1960, com o advento da microscopia eletrônica, foi possível descrever as duas principais lesões cerebrais encontradas nos pacientes com DA: (1) placas neuríticas (ou senis), que contêm depósitos extracelulares de proteína b-amilóide (APP) e (2) um emaranhado neurofibrilar localizado normalmente no citoplasma perinuclear e composto de proteínas Tau hiperfosforiladas. Essas lesões clássicas podem ocorrer de maneira independente e, até hoje, não há um consenso se as mesmas seriam causas ou consequências do desenvolvimento da DA.^(10;2)

A DA possui 3 estágios e afeta diretamente as funções cognitivas, como a memória e a noção

tempo-espacial. Na fase inicial, o enfermo apresenta uma redução no desenvolvimento de atividades de âmbito instrumental referentes à vida habitual, conseguindo executar de maneira satisfatória e de forma autônoma as tarefas do dia-a-dia. Ele se apresenta confuso e esquecido, ocorre a perda da memória, desorientação no tempo e no espaço, ausência de atenção e de concentração, capacidade de julgamento empobrecido, dificuldades para lidar com dinheiro e pagamentos, além de perda da espontaneidade e da iniciativa. Na fase moderada, o indivíduo começa a necessitar de auxílio no cumprimento de atividades instrumentais e nas atividades básicas do cotidiano. Ocorre pensamento contraditório e desorganizado, dificuldade de linguagem, escrita, leitura e com cálculos, dificuldades em aprender coisas novas e lidar com situações imprevisíveis; ocorrem movimentos repetitivos e contrações musculares ocasionais e inicia-se o não reconhecimento de pessoas e ambientes conhecidos. No último estágio, é normal o enfermo perder completamente a sua autonomia, ficando acamado, surgindo problemas relacionados à incontinência fecal e urinária, deglutição, sinais neurológicos, irritabilidade e morte.⁽¹¹⁾ O diagnóstico preciso da DA é feito através da análise do tecido cerebral, obtido por meio da biópsia/ecropsia, porém, ela pode também ser identificada por análise sanguínea, com um teste de marcador para o gene que se encontra no cromossoma 19, produtor da apolipoproteína E (ApoE4), que indica risco do indivíduo ter a doença; ou é feito ainda teste de exclusão, como por exemplo: exames sanguíneos (hipotireoidismo, deficiência de vitamina B), história de demência (depressão, perda de memória associada à idade) e tomografia ou ressonância (múltiplos infartos, hidrocefalia), exames cognitivos, punção lombar e outros exames.⁽⁸⁾

São quatro os níveis do tratamento da DA: no nível 1, a terapêutica específica, que tem como objetivo reverter processos patofisiológicos que irão conduzir à demência e morte neuronal; no 2º nível, faz-se a abordagem profilática, visando prevenir o declínio cognitivo ou retardar o início da demência; no nível 3, realiza-se o tratamento sintomático.

co, que irá restaurar de forma parcial ou provisória as habilidades funcionais, capacidades cognitivas e o comportamento dos pacientes portadores de demência; e, por fim, no 4º nível, tem-se a terapêutica complementar, que buscará o tratamento da demência das manifestações não cognitivas, como agitação psicomotora, psicose, agressividade, depressão e distúrbio do sono.⁽⁹⁾ Inibidores da acetilcolinesterase são utilizados como tratamento farmacológico no comprometimento cognitivo, mostrando benefícios quanto à cognição, função e comportamento, cuja melhora significativa é evidenciada pelos médicos e cuidadores. O mercado brasileiro dispõe atualmente de quatro medicamentos com estas características e benefícios; todos licenciados pela ANVISA, a saber tacrina, rivastigmina, donepezil e galantamina.⁽¹²⁾

Outro agente proposto para a melhora da cognição e neuroproteção é a Ginkgo biloba. O devido composto promove o aumento do suprimento sanguíneo cerebral através da vasodilatação e diminuição da viscosidade do sangue, além de reduzir os radicais livres no tecido nervoso, o que melhora a velocidade no processamento cognitivo.⁽⁹⁾

Uma vez diagnosticada a doença e instituído o tratamento, há necessidade de cuidados constantes, pois o complicado manejo das manifestações comportamentais e psiquiátricas, juntamente com as vivências dos laços emocionais, positivas e negativas através do convívio antes da instalação da doença, produzem desgaste físico, mental e emocional.⁽⁴⁾

IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO E OS IMPACTOS GERADOS AO CUIDADOR DO PACIENTE ACOMETIDO POR DA

Procurando-se embasamento em estudos científicos que abordam as complicações associadas à DA, constatou-se que o grau de dependência que o portador apresenta é quase condicional, advertindo-se que a função do cuidador é crucial aos portadores da doença, uma vez que o ato de cuidar é servir,

proporcionando ao outro conhecer o que há dentro de si, sendo sensível para perceber gestos e falas, a dor e as limitações que o doente apresenta. O cuidador tem por meta superar certos desafios para cumprir a missão a ele destinada, o “cuidar”.⁽¹³⁾

O familiar se apresenta muitas vezes como cuidador e se revela como o autor social principal no acolhimento ao pacientes dependentes.⁽¹³⁾

A presença do cuidador é de fundamental importância, pois é ele quem acompanhará de perto todo o processo evolutivo da doença, necessitando de apoio para lidar com as adversidades que podem surgir decorrentes dela. Na maioria das vezes, o cuidador dá prioridade ao doente esquecendo de cuidar de si mesmo, alterando o seu estilo de vida.⁽¹⁴⁾

O familiar deve implementar medidas que facilitem a inserção do idoso no domicílio, como escrever bilhetes com atividades simples, porém seguras, trancar as porta e favorecer a sua autonomia, além de facilitar a comunicação com perguntas objetivas e conservar as capacidades do paciente.⁽¹⁵⁾

A DA acomete não só o portador mas também a saúde do cuidador, gerando mudanças na vida emocional e estrutural, necessitando a inserção dos profissionais de saúde tanto no que se refere ao processo educativo quanto no assistencial.⁽¹⁴⁾

Grande parte destes cuidadores se encontra em situações difíceis, pois não encontram suporte como orientações e informações necessárias para a prestação dos cuidados. O trabalho seria menos árduo e mais fácil de suportar se os mesmos recebessem dicas e orientações de como cuidar de um idoso com demência.⁽¹³⁾

IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE ALZHEIMER

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) baseia-se em cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Estas etapas integram-se estabelecendo as ações que permitem ao enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos durante a

execução de suas atividades, contribuindo para o cuidado prestado e para a organização das condições essenciais, para que a assistência seja posta em prática. Trata-se de um instrumento que deve favorecer a atuação dos enfermeiros em seus diferentes meios de trabalho, garantindo uma melhor assistência prestada. No contexto da assistência à pessoa idosa, a utilização da SAE pode ser adotada para facilitar tanto o seu atendimento nas instituições de longa permanência, como também para orientar os familiares, direcionando-os na prestação de cuidados. É importante frisar o estímulo dos idosos com a convivência familiar e o combate às formas de preconceito direcionado a estes, sendo tais ações essenciais para modificar a percepção social acerca do processo da velhice, visto que para muitos, este é um momento caracterizado por incapacidades e invalidez.⁽¹⁶⁾ O processo de enfermagem permite analisar o estado de saúde hodierno para proporcionar a assistência de enfermagem e de saúde aos idosos, por meio do levantamento de dados que darão suporte ao enfermeiro para executar orientações de medidas de proteção, promoção, tratamento e reabilitação da saúde.⁽¹⁷⁾

De acordo com Nettina,⁽¹⁸⁾ na análise de enfermagem em portadores de Alzheimer deve-se verificar o cognitivo, pensamentos abstratos, concentração, introvisão, capacidade verbal e memória, observando alterações na habilidade de realizar suas atividades motoras, ir ao banheiro, vestir-se, tomar banho, como também verificar peso, nutrição, flexibilidade, tônus muscular e força. As prescrições de enfermagem elaboradas têm por fim ajudar o portador a estabilizar uma função cognitiva ideal, garantindo a segurança física, estimulando a independência nas atividades de autocuidado, diminuindo a agitação e a ansiedade, aprimorando a comunicação, orientando e dando suporte aos familiares, tratando os distúrbios dos hábitos de sono, a socialização e a intimidade.⁽¹⁹⁾

O paciente portador de Alzheimer necessita de uma assistência contínua desde o princípio e o nível de dependência aumenta gradualmente, o que lhe causa uma menor autonomia para a realização

de suas atividades cotidianas e compromete uma maior disponibilidade de tempo e especificidade no atendimento do portador.⁽¹⁴⁾

É fundamental implementar o processo de enfermagem no cuidado aos idosos com DA com o objetivo de sistematizar a assistência, qualificando o atendimento individual proposto pelo método, que subsidia o levantamento de dados específicos do paciente para a realização de condutas que visibilizem a prevenção de possíveis complicações, promoção em saúde, precaução de complicações e tratamento de doenças e ferimentos já instalados, de forma eficiente.⁽¹⁷⁾

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA O PACIENTE PORTADOR DE ALZHEIMER E PARA O CUIDADOR

A enfermagem apresenta recursos técnicos e teóricos adequados para orientar os familiares na prestação da assistência e retardar a evolução da doença, gerando resultados satisfatórios.⁽¹⁵⁾

Segundo Roach,⁽²⁰⁾ a junção do exame físico e neuropsicológico com os dados levantados pelos enfermeiros é fundamental para um diagnóstico adequado que mostra de forma clara a importância da função desempenhada pela enfermagem. Valorizar a aproximação do profissional com cada idoso no meio institucionalizado é crucial para a convivência, podendo ser uma das melhores maneiras de se identificar as necessidades e capacidades apresentadas pelo idoso demenciado. Embora haja a ideia de uma tentativa de instituir uma tipologia de cuidados, vista como um conjunto de ações terapêuticas direcionadas e padronizadas a um grupo específico, cada indivíduo reage de forma diferente, mesmo em situações parecidas.

Algo sugerido pode não ser recomendável para se aplicar em todos os idosos, no entanto, a sistematização de uma assistência elaborada e integral pode refletir na atuação dos profissionais de forma positiva, norteando-os durante as atividades diárias, para a inclusão dos idosos diante do contexto apresentado pela instituição, favorecendo laços

com a família e ampliando suas atividades.⁽¹⁶⁾ Os portadores da DA enfrentam dificuldades em se expressar verbalmente e por possuírem alterações comportamentais, podem apresentar ações antisociais, tornando-se de fundamental importância o cuidado de enfermagem no que se refere às orientações ao cuidador, principalmente se este for um ente querido.⁽¹⁵⁾

A elaboração de estratégias para o cuidado contribui para a assistência oferecida e adia a progressão da demência, gerando qualidade de vida para os idosos acometidos ou com risco de apresentarem a referida doença, bem como para seus cuidadores, quer sejam familiares ou não.⁽¹⁶⁾

O enfermeiro, enquanto educador em saúde, deve proporcionar aos cuidadores leigos meios que facilitem o cuidar durante todo o processo, evitando ocasionar danos à saúde dos mesmos. Acredita-se que o enfermeiro possui esta virtude de ser um facilitador por ser um profissional que presta cuidados próximos à pessoa adoecida e ao cuidador leigo, além de estar integrado diretamente com as ações educativas voltadas para o cuidado com a saúde.⁽²¹⁾

Considerando o que foi discutido até momento, entende-se que a assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer abrange este e os seus cuidadores, principalmente os informais. A enfermagem pode proporcionar aos familiares uma nova percepção diante da magnitude de tal problema, modificando a reação expressada pelos mesmos, partindo-se do princípio de que não há enfermidades incuráveis, nem doentes intratáveis.⁽²²⁾

Para tanto, a enfermagem deve utilizar-se de recursos terapêuticos nos estágios da DA, que consistem em estratégias de comunicação entre enfermeiro e paciente, utilizando-se uma comunicação mais simples no estágio inicial, com frases curtas e diretas com linguagem literal, devagar; uso terapêutico com pistas multissensoriais como olfato, tato, visão, audição e gustação; empregos de uma instrução de cada vez, falar de frente para o paciente mantendo contato visual, repetir; utilizar fotografias e álbuns para terapêutica de lembranças;

programar a rotina, fazer uso do calendário e de diários, além de buscar conversar. Na fase intermediária, deve-se adotar atividades que gerem prazer para estimular o diálogo e na última etapa, utilizar métodos para o contato visual, correlacionar o nome com o objeto e usar o toque.⁽²³⁾

A reação do doente à enfermidade é muito relativa. Este é um fator importante e indispensável à enfermagem, pois o tipo de terapêutica proposta no período de internação irá refletir no desenvolvimento clínico do paciente por toda a sua vida, sendo este cuidado também necessário aos amigos e familiares. Nos quadros apresentados pelos portadores de DA pode haver variação na personalidade, agitação grave, paranoia, delírio, raiva, culpa, recolhimento devido à doença ou acompanhamento pela mesma, como também isolamento. A terapêutica destes males está associada ao tratamento de tal doença.⁽²⁴⁾

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos mediante a análise durante a revisão integrativa permitiram conhecer melhor o objeto do estudo, respondendo aos objetivos propostos. Percebeu-se que os estudos envolvendo a assistência de enfermagem aos portadores de Alzheimer e seus cuidadores trouxeram como principais aspectos os impactos sobre a vida do cuidador informal do portador de DA, a importância da sistematização da assistência de enfermagem no cuidado ao portador da mesma, como a enfermagem pode contribuir com os cuidadores dos portadores da doença e aspectos relacionados diretamente à assistência de enfermagem a ser implementada aos portadores de Alzheimer.

Entende-se, portanto, que os cuidadores dos portadores de Alzheimer, que na sua maioria são os familiares, por não terem um conhecimento sistematizado, bem como pela falta de apoio e suporte para a realização dos cuidados, sofrem sérios impactos em sua vida pessoal, familiar, econômica e social. Neste contexto, é clara a necessidade de atuação de um profissional de saúde para

nortear as ações de cuidar a serem implementadas. A enfermagem pode atuar no sentido de promover e proteger a saúde dos cuidadores.

Para tanto, é necessário que haja um conhecimento adequado para que a orientação aos familiares ou prestadores de cuidados seja possível, contribuindo com o retardo e agravo da doença, gerando resultados satisfatórios e menos sofrimento, visando um reflexo positivo na sistematização da assistência integral, gerando qualidade de vida para todos os envolvidos. O enfermeiro é visto como facilitador, agindo entre a prestação de cuidados tanto para a pessoa adoecida, como para os cuidadores desta, integrando ações educativas direcionadas ao cuidado com a saúde.

REFERÊNCIAS

1. Almeida KS, Leite MT, Hildebrandt LM. Cuidados familiares de pessoas portadoras de Doença de Alzheimer: revisão da literatura. Rev. eletrônica enferm. 2009 [acesso em 2013 maio 14];11(2):403-12. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/pdf/v11n2a23.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso: Série E. Legislação de Saúde. Brasília, DF; 2003 [acesso em 2013 maio 15]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso.pdf
3. Gaioli CCLO, Furegato ARF, Santos JLF. Perfil de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer associado à resiliência. Texto & contexto enferm. 2012 [acesso em 2013 maio 15]; 21(1):150-157. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100017>
4. Luzardo AR, Gorini MIPC, Silva APSS. Características de idosos com doença de alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. Texto & contexto enferm. Florianópolis, 2006 [acesso em 2013 maio 20];15(4):587-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a06.pdf>.
5. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª ed. São Paulo: Editora Atlas; 2010.
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativo: o que é e como fazer. Einstein. 2010 [acesso em 2013 out 8];8(1):102-6. Disponível em: http://www.astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf
7. Vono Z. O bem no mal de Alzheimer. São Paulo: Editora Senac; 2009.
8. Ribeiro R. Alzheimer - Que doença é esta?. Revista Espaço Acadêmico, 2008 [acesso em 2013 maio 18];91 Disponível em:<http://www.espacoacademico.com.br/O91/91ribeiro.pdf>.
9. Forlenza OV. Tratamento farmacológico da doença de Alzheimer. Rev. psiquiatr. clín. 2005 [acesso em 2013 maio 22]; 32 (3); 137-148. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v32n3/aO6v32n3.pdf>.
10. Fridman C, Gregório SP, Neto ED, Ojopi EPB. Alterações genéticas na doença de Alzheimer. Rev. psiquiatr. clín. 2004 [acesso em 2013 maio 15]; 31(1):19-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832004000100004&script=sci_arttext>.
11. Lucas CO, Freitas C, Monteiro M I. A doença de Alzheimer: características, sintomas e intervenções. Psicologia. PT O Portal dos psicólogos. 2013 [acesso em 2013 maio 16]. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/AO662.pdf>
12. Engelhardt E, Brucki SMT, Cavalcanti JLS, Forlenza OV, Laks J, Vale FAC. et al. Tratamento da doença de Alzheimer: recomendações e sugestões do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. Arq. Neuropsiquiatr. 2005 [acesso em 2013 maio 22];63(4):1104-1112. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v63n4/a35v63n4.pdf>
13. Bini R, Rosa PV, Berlezi EM, Rosa LHT, Souza VBA. A intervenção fisioterapêutica aos cuidadores de pacientes portadores da doença de Alzheimer. 2006 [acesso em 2013 maio 22]. Disponível em:
14. http://www.socialgest.pt/_dllds/apcuidadoresdedoentesdealzheimer.pdf
15. Lício AM, Santos SA. Problemática do cuidador na doença de Alzheimer. Perquirêre - Revista Eletrônica da Pesquisa, 2008. [acesso em 2013 maio 15]. Disponível em: <http://perquirere.com>.

unipam.edu.br/documents/23456/34929/artigo_alexandre.pdf

16. Grande AM, Coube MA, Glordani AT. O idoso portador de Alzheimer: cuidados de enfermagem e orientações aos familiares para o cuidado domiciliar. Universidade Estadual do Paraná, 2009 [acesso em 2013 maio 18]. Disponível em: http://fio.edu.br/cic/anais/2009_viii_cic/Artigos/O7/O7.55.pdf
17. Jesus IS, Sena EL, Meira EC, Gonçalves LHT, Alvarez AM. Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência. Rev. gaúcha enferm. 2010 [acesso em 2013 Maio 15];31(2):285-292. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/11628>>.
18. 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. interdiscip. envelhec. 2011 [acesso em 2013 maio 16]; 16 (edição especial):433-447. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/17921/16307>
19. Nettina S. Prática de enfermagem. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
20. Smeltzer S, Bare BG. Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.
21. Roach SS. Introdução à enfermagem gerontológica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
22. Souza LM, Wegner W, Gorini MIPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. Rev. latinoam. enferm. 2007 [acesso em 2013 maio 22];15(2):337-343. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a22.pdf
23. Sales ACS, Reginato BC, Pessalacia JDR, Kuznier Tp. Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de alzheimer. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min. 2011 [acesso em 2013 set. 21];1(4):492-502. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewarticle/141>>.
24. Chiappeta AL de ML. Conhecimentos essenciais para atender bem o paciente com doenças neuromusculares, Parkinson e Alzheimer. São José dos Campos: Editora pulso; 2003.
25. Moura MAP, Moura MAP. O cuidado prestado pela enfermagem aos portadores de Alzheimer 2006 [acesso em 2013 maio 5]. Disponível em: <<http://uninovafapi.edu.br/eventos/jic2006/trabalhos/ENFERMAGEM/Oral/24%20-%20O%20CUIDADO%20PRESTADO%20PELA%20ENFERMAGEM%20AOS%20PORTADORES%20DE%20ALZHEIMER.pdf>>.