



HOME EDITORA

**A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO AO FAMILIAR
CUIDADOR DE IDOSO COM DOENÇA DE
ALZHEIMER: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

WILLIAM LUMERTZ BELLES

**A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO AO
FAMILIAR CUIDADOR DE IDOSO
COM DOENÇA DE ALZHEIMER:
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s) autor(es).

Esta publicação está licenciada sob [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - Ufopa (Editor-Chefe)
Prof^a. Dr^a. Danjone Regina Meira - USP
Prof^a. Ms. Roberta Seixas - Unesp
Prof. Ms. Gleydson da Paixão Tavares - UESC
Prof^a. Dr^a. Monica Aparecida Bortolotti - Unicentro
Prof^a. Dr^a. Isabele Barbieri dos Santos - FIOCRUZ
Prof^a. Dr^a. Luciana Reusing - IFPR
Prof^a. Ms. Laize Almeida de Oliveira - UNIFESSPA
Prof. Ms. John Weyne Maia Vasconcelos - UFC
Prof^a. Dr^a. Fernanda Pinto de Aragão Quintino - SEDUC-AM
Prof^a. Dr^a. Leticia Nardoni Marteli - IFRN
Prof. Ms. Flávio Roberto Chaddad - SEESP
Prof. Ms. Fábio Nascimento da Silva - SEE/AC
Prof^a. Ms. Sandolene do Socorro Ramos Pinto - UFPA
Prof^a. Dr^a. Klenicy Kazumy de Lima Yamaguchi - UFAM
Prof. Dr. Jose Carlos Guimaraes Junior - Governo do Distrito Federal
Prof. Ms. Marcio Silveira Nascimento - UFRR
Prof. Ms. João Filipe Simão Kembo - Escola Superior Pedagógica do Bengo - Angola
Prof. Ms. Divo Augusto Pereira Alexandre Cavadas - FADISP
Prof^a. Ms. Roberta de Souza Gomes - NESPEFE - UFRJ
Prof. Ms. Valdimiro da Rocha Neto - UNIFESSPA
Prof. Dr. Jeferson Stiver Oliveira de Castro - IFPA
Prof. Ms. Artur Pires de Camargos Júnior - UNIVÁS
Prof. Ms. Edson Vieira da Silva de Camargos - Universidad de la Empresa (UDE) - Uruguai
Prof. Ms. Jacson Baldoino Silva - UEFS
Prof. Ms. Paulo Osni Silvério - UFSCar
Prof^a. Ms. Cecília Souza de Jesus - Instituto Federal de São Paulo

“Acreditamos que um mundo melhor se faz com a difusão do conhecimento científico”.

Equipe Home Editora

William Lumertz Belles

**A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO AO
FAMILIAR CUIDADOR DE IDOSO
COM DOENÇA DE ALZHEIMER:
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

1ª Edição

Belém-PA
Home Editora
2024

© 2024 Edição brasileira
by Home Editora

© 2024 Texto
by Autor

Todos os direitos reservados

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
91988165332
Tv. Quintino Bocaiúva, 23011 - Ba-
tista Campos, Belém - PA, 66045-
315

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

Projeto gráfico

homeeditora.com

Revisão, diagramação e capa

Autor

Bibliotecária

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

CRB-8/009166

Produtor editorial

Laiane Borges

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B433

A enfermagem na atenção ao familiar cuidador de idoso com doença de Alzheimer: revisão bibliográfica / William Lumertz Belles. – Belém: Home, 2024.

Livro digital
28p.

ISBN 978-65-6089-113-5

DOI 10.46898/home.f153f637-87c1-4e35-8229-368f85c902df

1. Enfermagem. I. Belles, William Lumertz. II. Título.

CDD 616.831
CDU 616.8-053.9

Índice para catálogo sistemático

I. Enfermagem

II. Doença de Alzheimer

III. Cuidadores

SUMÁRIO

RESUMO	6
CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO	7
CAPÍTULO II- METODOLOGIA.....	8
CAPÍTULO III- RESULTADOS	9
CAPÍTULO IV - DISCUSSÃO	16
CAPÍTULO V- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS	23
SOBRE O AUTOR	25

RESUMO

Introdução: doença de Alzheimer é uma das principais demências acometidas por idosos, quase sempre tendo os familiares como cuidadores do paciente diagnosticado. O diagnóstico pode gerar traumas psicológicos por falta de conhecimento ou de assistência tanto no paciente, quanto aos familiares cuidadores. **Objetivo:** verificar através de uma revisão bibliográfica, quais os fatores estressores para familiares cuidadores de um idoso com a doença de Alzheimer, e discutir sobre a importância da enfermagem na orientação aos cuidados domiciliares. **Método:** estudo de revisão bibliográfica, com 15 artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se dos descritores: “Doença de Alzheimer”; Educação em Enfermagem”; e Família”, entre os anos de 2011 e 2021, com publicações disponíveis em sua totalidade e em português. A coleta dos dados foi organizada em quadros e após utilizado análise de conteúdo conforme Bardin. **Resultados:** os estressores familiares abrangem os fatores de negação e desconhecimento do processo de evolução da doença de Alzheimer, pobreza no conhecimento dos profissionais na assistência e falta de auxílio na legislação para famílias com baixa renda. Com 7 artigos com metodologia qualitativa (46,66%), 6 artigos com metodologia de revisão na literatura (40%) e 2 artigos com metodologia quantitativa (13,33%). **Considerações Finais:** O enfermeiro(a), no papel de líder da assistência de enfermagem e por compor a equipe multiprofissional, possui papel imprescindível na assistência tanto do paciente com Alzheimer, quanto ao familiar, planejando e executando condutas, visando reduzir ao máximo o medo e desconhecimento da doença de Alzheimer.

Descritores: Doença de Alzheimer; Família; Educação em Enfermagem.

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA), é caracterizada pela perda sináptica, resultado da falência neuronal nas regiões cerebrais responsáveis por funções cognitivas, como por exemplo, córtex cerebral, hipocampo, córtex entorrinal e o estriado ventral (Sereniki; Vital, 2008). É uma patologia neurodegenerativa, progressiva e irreversível, com sintomatologia inicial de perda de memória e distúrbios cognitivos (Fonseca; Soares, 2008).

A evolução da doença prejudica a vida do idoso, junto com a de seus familiares, compromete o seu relacionamento afetivo e causa desgastes físicos e emocionais ao longo do seu progresso, gerando problemas que podem/devem ser assistidos pela equipe de saúde, em especial, pela equipe de enfermagem (Mendes; Santos, 2016).

O número crescente de idosos no mundo acarreta o aumento de patologias crônicas e degenerativas, doenças que debilitam a condição física, resultando na diminuição da qualidade de vida e sofrimento emocional de paciente e familiares (Talmelli *et al.*, 2013). A prevalência no Brasil, indica um valor superior ao mundial. A população com >65 anos aumentou de 7,6% para 7,9% entre 2010 e 2020, com 55.000 novos casos por ano (Gutierrez *et al.*, 2014).

Doenças neurológicas crônico-degenerativa, conseqüentemente trazem consigo dúvidas dos familiares quanto ao manejo do paciente, afetando toda a estrutura familiar, emocionalmente, financeiramente e socialmente (Poltroniere; Cecchetto; Souza, 2011).

Sendo assim, este estudo que tem por objetivo discorrer sobre a importância da enfermagem na educação em saúde aos familiares, e assim, verificar através de uma revisão bibliográfica, quais os fatores estressores para familiares cuidadores de um idoso com a DA e discutir sobre a importância da enfermagem na orientação aos cuidados domiciliares.

CAPÍTULO II- METODOLOGIA

Realizou-se um estudo de revisão bibliográfica, onde a metodologia se propõe em reunir informações obtidas por meio da leitura, crítica e análise dos achados de outros estudos (Bento, 2012). A busca foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sendo uma base de rede de fontes de informação on-line para a distribuição de conhecimentos científicos e técnicos em saúde.

Os critérios de inclusão das publicações foram: artigos científicos disponíveis em português, publicados entre o período de 2011 a 2021, que contemplassem a temática sobre a importância da enfermagem na educação e orientação em saúde aos familiares cuidadores de paciente com Alzheimer, para diminuição de fatores estressores.

Os critérios de exclusão foram: artigos científicos disponíveis em outros idiomas ou não disponíveis em sua totalidade, publicados antes de 2011 e que não contemplaram os objetivos do estudo.

Para a busca dos artigos foi utilizado os seguintes descritores combinados entre si por operador booleano “AND” a saber: “Doença de Alzheimer AND Educação em Enfermagem”; “Doença de Alzheimer AND Família AND Educação em Enfermagem”.

Após a busca na Plataforma online da Biblioteca Virtual de Saúde, foram determinados os seguintes passos para finalização da amostra e análise dos dados: seleção dos artigos com a utilização dos critérios de inclusão definidos pelos autores; download dos arquivos e armazenamento em pasta compartilhada no google drive; leitura dos resumos selecionados conforme objetivos do estudo; leitura integral dos estudos. Um documento Word versão 2019 foi elaborado para categorização dos conteúdos, produzindo o banco de dados para análise dos resultados.

CAPÍTULO III- RESULTADOS

A busca resultou em um total de 468 artigos, sendo 453 excluídos pois não contemplaram os critérios de inclusão. Desse modo, a amostra final foi composta de 15 estudos para análise, especificadas no Quadro 1.

Em relação às bases de dados, foram localizados 60% dos estudos na Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), 6,66% na Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e 33,33% na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) 33,33.

Quadro 1 - Relação das publicações selecionadas identificadas pelo título.

1	Impacto econômico da doença de Alzheimer no Brasil: é possível melhorar a assistência e reduzir custos?
2	Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer.
3	Estimulação cognitiva para idoso com Doença de Alzheimer realizada pelo cuidador.
4	(Re)organização das famílias de idosos com Alzheimer: percepção de docentes à luz da complexidade.
5	A dinâmica familiar diante da doença de Alzheimer em um de seus membros.
6	Intervenções de enfermagem nos cuidados aos pacientes idosos com Alzheimer.
7	Cuidados de enfermagem a pessoas com demência de Alzheimer.
8	Tecnologia cuidativo -educacional na doença de Alzheimer e no apoio ao idoso/família: perspectiva dos docentes e discentes.
9	Intervenção cognitiva domiciliar para cuidadores de idosos com Alzheimer.
10	Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar.
11	Tecnologia educacional interativa sobre cuidados a idosos com demências.
12	Vulnerabilidade clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer.
13	Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de Alzheimer: uma revisão integrativa.
14	Alzheimer e os desafios dos cuidados de enfermagem ao idoso e ao seu cuidador familiar.
15	Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: contribuição do grupo de apoio.

Dentre os 15 artigos analisados, 07 são de metodologia qualitativa (46,66%), 06 artigos de revisão na literatura (40%), e 02 artigos de metodologia quantitativa (13,33%). As bases de dados com maior utilização foram LILACS com 09 obras (60%), BDNF com 05 obras (33,33%) e SCIELO com 01 obra (6,66%).

O ano com maior incidência de obras foi o de 2015 com 04 artigos (26,66%), seguido pelo ano de 2020 com 3 obras (20%), os anos de 2017, 2018 e 2019 contemplaram 02 obras cada (13,33%), já os anos de 2014 e 2016, contemplaram 01 estudo para cada ano (6,66%).

Quadro 2 – Síntese de artigos selecionados.

	Autoria	Método	Objetivo do estudo	Base de dados
1	Gonçalves; Lima, 2020	Revisão integrativa	Analisar os principais desafios e cuidados despendidos pela equipe de enfermagem durante o processo do cuidar de idosos que vivem com Alzheimer e ao seu cuidador familiar.	LILACS
2	Camacho <i>et al.</i> , 2019	Estudo qualitativo, descritivo, relato de experiência	Apresentar o desenvolvimento de um blog interativo sobre os cuidados a idosos com doença de Alzheimer (DA) e outros transtornos demenciais como tecnologia educacional.	BDNF
3	Ramos <i>et al.</i> , 2015	Revisão integrativa	Elencar a produção da literatura nacional dos enfermeiros brasileiros sobre o cuidado aos idosos com doença de Alzheimer no período de 2000 a 2011.	LILACS
4	Ilha <i>et al.</i> , 2017	Pesquisa exploratória descritiva qualitativa	Conhecer a compreensão dos docentes e discentes dos cursos das áreas da saúde/humanas acerca do grupo Assistência Multidisciplinar Integrada aos Cuidadores de Pessoas com a doença de Alzheimer como uma (geronto)tecnologia cuidativo-educacional no contexto da doença de Alzheimer e de apoio à pessoa idosa/família.	SCIELO
5	Caparrol <i>et al.</i> , 2018	Estudo quantitativo	Avaliar o efeito de intervenção cognitiva domiciliar sobre a cognição, a sobrecarga e o estresse em cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer.	BDNF
6	Cruz <i>et al.</i> , 2015	Estudo de caso qualitativo	Conhecer a influência da estimulação cognitiva no domicílio, realizada pelo cuidador de idosos com Doença de Alzheimer.	LILACS

7	Ilha <i>et al.</i> , 2015	Pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa	Conhecer a percepção de docentes dos cursos da área da saúde que integram um projeto universitário de apoio a familiares/cuidadores de idosos com a doença de Alzheimer acerca da (re)organização familiar à luz da complexidade.	LILACS
8	Vizzachi <i>et al.</i> , 2015	Estudo qualitativo	Compreender a dinâmica familiar quando há um membro com Alzheimer em domicílio.	LILACS
9	Correa <i>et al.</i> , 2016	Revisão integrativa	Identificar as evidências na literatura sobre as intervenções de enfermagem em idosos com Alzheimer.	BDENF
10	Silva <i>et al.</i> , 2020	Revisão integrativa	Evidenciar o estado da arte acerca da assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer.	LILACS
11	Barbosa <i>et al.</i> , 2019	Estudo transversal.	Avaliar a vulnerabilidade clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com Alzheimer.	LILACS
12	Silva <i>et al.</i> , 2018	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório	Caracterizar as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer.	BDENF
13	Farfan <i>et al.</i> , 2017	Revisão integrativa	Relatar aspectos da doença de Alzheimer, como o cuidador e os familiares devem atuar junto ao portador dessa demência e descrever como os profissionais de enfermagem podem contribuir para uma assistência de qualidade.	BDENF
14	Gutierrez <i>et al.</i> , 2014	Revisão integrativa	discutir dados relativos aos custos da Doença de Alzheimer (DA) e as iniciativas assistenciais para reduzir custos e auxiliar a família e os cuidadores no manejo com a doença.	LILACS
15	Oliveira <i>et al.</i> , 2020	Estudo qualitativo, exploratório e escrito	Analisar a qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer e a influência do grupo Assistência Multidisciplinar aos cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer neste processo.	LILACS

Fonte: dados da pesquisa, 2021

Estressores e dificuldades nas famílias com portadores de Alzheimer

Após o diagnóstico da DA, inúmeros sentimentos e questionamentos surgiram nas famílias. Tiveram de confrontar a tristeza do diagnóstico e assimilar a gravidade da doença. Com o progresso de um mal prognóstico, o familiar com Alzheimer se tornará cada vez mais dependente (Vizzachi *et al.*, 2015).

Cuidadores evidenciaram que os idosos apresentavam constantemente modificação em seu humor, hábitos, desorientação e irritabilidade. Os familiares descreveram que conforme as alterações de comportamento do idoso, modificavam também seus hábitos de rotina e comportamento, apresentando constantemente cansaço, insônia, estresse e irritabilidade no cuidador (Cruz *et al.*, 2015).

Conforme a sintomatologia neurológica avança, as necessidades e o tempo dedicados ao cuidado também se elevam consideravelmente, resultando na piora da saúde do cuidador (Caparrol *et al.*, 2018). Conforme os estudos, o familiar cuidador principal que se expôs livremente ou por imposição, relatou se sentir sobrecarregado, com a dificuldade do cuidado, o envolvimento emocional e afeição para com o familiar com Alzheimer (Vizzachi *et al.*, 2015). É fundamental que o cuidador disponha de apoio familiar constante, intervindo no enfrentamento dos obstáculos da doença (Oliveira *et al.*, 2020).

As mulheres têm realizado predominantemente a função de cuidadoras de idosos com Alzheimer, sendo do lar ou aposentadas. Verifica-se a inclinação de correlação do índice de vulnerabilidade, com o nível de escolaridade dos cuidadores, evidenciando que os com menor acesso educacional, tendem a ter maior vulnerabilidade, aumentando conforme o tempo desempenhando a 13 função. O quadro de agitação, agressividade e higiene dos idosos portadores da doença de Alzheimer, foram os de maior dificuldade elencados pelos cuidadores (Barbosa *et al.*, 2019).

Os cuidadores não disponham de alternativas para exercer a função de cuidador, sendo assim, estando impossibilitados de desempenhar atividades extradomiciliares remuneradas (Caparrol *et al.*, 2018). Alterações frequentes no comportamento dos idosos com doença de Alzheimer, afetam negativamente a vida dos cuidadores intensamente, possibilitando quadros de depressão e ansiedade no familiar cuidador (Cruz *et al.*, 2015).

Vivenciar uma realidade de baixa renda ocasionam eventualmente estresse crônico ao longo da vida, atingindo o controle físico e cognitivo

dos idosos cuidados e dos cuidadores (Caparrol *et al.*, 2018). A causa de maior despesa para famílias com portadores de doença de Alzheimer é o tempo não remunerado que o cuidador tem que exercer. Já para os portadores de Alzheimer avançado são as despesas de institucionalização (Gutierrez *et al.*, 2014).

Ao dedicar a maior parte do seu tempo para cuidar seu familiar, frequentemente o cuidador descuida sua própria saúde, desafiando os profissionais no manejo de possíveis patologias como estresse, sobrecarga e fragilidade em desenvolver demência (Caparrol *et al.*, 2018).

O estágio de maior dificuldade vivenciada durante o processo do Alzheimer, relatado pela família é sobre o familiar estar acamado no fim do ciclo, não podendo participar nem fisicamente de momentos de reunião familiar (Vizzachi *et al.*, 2015).

O momento de repouso noturno é muito dificultoso para portadores de Alzheimer (Correa *et al.*, 2016). O Alzheimer na fase agravada, tende a fazer com que o enfermo perca a aptidão na fala, identificação de seus entes queridos e manifestação de seus sentimentos. Os familiares ao serem reconhecidos ou externado suas emoções pelo portador, seja por gestos ou palavras, se alegram por todo o esforço obtido no processo de cuidado, recordando com saudade épocas em que o portador de Alzheimer se demonstrava participativo (Vizzachi *et al.*, 2015).

Educação em saúde para famílias com portadores de Alzheimer

O auxílio e acompanhamento de enfermagem é fundamental à saúde dos idosos com doença de Alzheimer, pois utiliza métodos científicos visando diminuir a sobrecarga, resultando em cuidados efetivos e qualificados na saúde e na doença (Farfan *et al.*, 2017).

Pode-se concluir que os questionamentos tradicionais de gestão do atendimento prestado ao portador de doença de Alzheimer com objetivo apenas na identificação e manejo da sintomatologia apresentada são insuficientes (Gutierrez *et al.*, 2014).

Neste sentido, o enfermeiro como líder da equipe de enfermagem, ocupa posição de extrema confiança, junto ao familiar responsável pelos cuidados e a pessoa idosa portadora. O profissional necessita apresentar

condutas de promoção da saúde e prevenção de pioras para ambos, enfermo cuidado e cuidador, objetivando qualidade no cuidado e uma vida saudável (Silva *et al.*, 2020).

Analisou-se nas narrativas dos docentes, que inúmeros são os fatores que debilitam o processo de organização das famílias dos idosos portadores de Alzheimer, acentuando o desconhecimento sobre a doença e a negação da patologia pela sociedade e familiares (Ilha *et al.*, 2015).

Segundo Vizzachi (2015), é necessário amparar adequadamente o familiar doente diante do sofrimento, do medo e da ansiedade que se estabelecem. Esses fatores diminuem conforme a família adquire conhecimento sobre a doença e sua evolução.

A DA dispõe de muitas manifestações clínicas, aspectos que variam de um organismo para outro, sendo primordial que o enfermeiro atue próximo aos cuidadores, prestando suporte, orientando e incentivando a troca de informações entre eles (Cruz *et al.*, 2015).

Segundo Piccineli (2020), é importante que o enfermeiro habilidosamente domine técnicas de avaliação e verifique se mudanças específicas de comportamento da pessoa com Doença de Alzheimer estão trazendo dor, sofrimento para o cuidador, com trabalho subsequente para identificar, classificar e avaliar estratégias em uso.

A assistência familiar precisa ser esmiuçada por alguns profissionais de saúde. Docentes relataram que prevalece a ótica pontual, linear e centrada na doença. Destacando o trabalho que necessitaria existir na Estratégia Saúde da Família (Ilha *et al.*, 2015).

A DA resultou em constante interação da equipe de saúde com a família. Na descrição, os familiares destacam a educação em saúde da enfermagem sobre o cuidar com o portador da doença. Em compensação, externaram desconfiança com a equipe hospitalar, propiciado pelo surgimento de lesão por pressão em seu familiar (Vizzachi *et al.*, 2015).

Em estudos, profissionais evidenciaram não dominar conhecimento científico nas diferentes etapas da doença de Alzheimer, obtendo imensa transformação clínica devido a patologia (Farfan *et al.*, 2017).

Indispensável estimular os profissionais da saúde para que busquem aperfeiçoar sua ótica para o contexto dos indivíduos relacionados no processo da doença de Alzheimer. Acreditasse que através de intervenções de educação em saúde, consultas de enfermagem, grupos de autoajuda, fará com que familiares sejam alcançados pela equipe de saúde, resultando em cuidado humanizado e resolutivo (Vizzachi *et al.*, 2015).

Por meio de um tratamento eficiente, diminuirá o agravo da doença na capacidade física e cognitiva, adiando uma previsível institucionalização (Gutierrez *et al.*, 2014).

Segundo Piccineli (2020), as intervenções podem incluir: auxílio na alimentação e designação de horários para o idoso, auxílio na deambulação, oferecendo comandos precisos, auxiliar na higiene pessoal, dialogar estimulando a pessoa a lembrar-se de sua vida, auxiliar em jogos que ajudem a memória ficar ativa, ajudar na autoestima estimulando a pessoa a se arrumar e se vestir conforme o gosto, lembrá-la de que está sempre bonita, auxiliar e comunicar a família sobre o estado do doente, ajudar na melhora e nas conversas entre o doente e as pessoas que se encontram ao seu redor.

Com a tecnologia educacional é possível ter acesso a uma opção rápida e objetiva para adquirir conhecimento sobre a DA por meio de um blog, resultando em facilidade e acessibilidade para os familiares 16 com portadores de Alzheimer (Camacho *et al.*, 2019).

Segundo Caparrol (2018), intervenções didáticas inovadoras em domicílio colaboram para a diminuição de fatores estressores ao paciente e ao cuidador. A cognição saudável repercute de maneira positiva na qualidade de vida do indivíduo, que acaba melhorando o serviço prestado, principalmente, no cuidado.

No decorrer das terapias com objetivo de incentivar os idosos, retornaram redução no nível de dependência, evoluindo o desempenho das tarefas básicas, segundo os cuidadores (Cruz *et al.*, 2015).

CAPÍTULO IV - DISCUSSÃO

O grupo populacional com maior índice de crescimento são os idosos. O país possui mais de 19 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando cerca de 10% da população brasileira. Segundo estimativas nacionais do IBGE, em 2025 seremos o sexto país com maior número de idosos, mais de 32 milhões no país (Silva; Passos; Barreto, 2012)

A DA é a causa mais comum de demência em idosos, com mais de 50% de prevalência em idosos com 95 anos ou mais, entre 1% e 6% a partir de 65 anos (Vilela; Caramelli, 2006).

Caracteriza por processo degenerativo que acomete múltiplas funções, incluindo memória, pensamento, compreensão e linguagem, sendo que a deficiência das habilidades cognitivas é comumente acompanhada pela perda de controle emocional, do comportamento social e da motivação (OPAS, 2013).

A doença de Alzheimer podemos afirmar que vai pondo em prática que o paciente se despeça aos poucos da família. Primeiro o paciente se despede através do esquecimento de memórias. Após isso, se despede com a interrupção de deslocamentos, se mantendo no leito, o deixando isolado. E por fim, se despede através da alimentação, resultando em procedimentos invasivos de alimentação via enteral.

Cuidados ao paciente com DA demanda grande responsabilidade e disponibilidade da família, além de um desafio multidimensional, pouco debatido que necessita novas reivindicações sociais, além de ferramentas para apoio tanto de familiares, quanto pelos prestadores de serviço (Barbosa *et al.*, 2020).

As responsabilidades trabalhistas do familiar, junto com os cuidados do familiar com diagnóstico de DA, tornam jornadas diárias exaustivas no Brasil. Se tornando rotinas incessantes, repetitivas e desgastantes, fisicamente e emocionalmente, que envolvem trabalhos domésticos, cuidado contínuo com o idoso, além dos profissionais fora de sua residência (Cesário *et al.*, 2017).

É impossível o familiar se manter por muito tempo com jornada dupla de trabalho, sem efeitos negativos ao longo do progresso da doença, tanto no paciente quanto no cuidador. O cuidado é mais que uma tarefa, é um gesto de carinho, engloba muito mais que um instante de zelo e atenção (Boff *et al.*, 2011).

O estresse é o fator determinante na qualidade do cuidado prestado ao idoso pelo familiar, podendo afetar negativamente saúde de ambos, deixando evidente a relevância e compreensão da sua qualidade de vida, só assim tornando possível a melhora da saúde do idoso, como a do cuidador (Cesário *et al.*, 2017).

Conforme a evolução da doença, cuidados com o idoso aumentam, gerando dificuldades maiores e, conseqüentemente, sobrecarga. O nível de estresse, assim como o de sobrecarga de trabalho do cuidador e funcionamento cognitivo, estão relacionados ao grau de dependência do paciente. Quanto maior o nível de comprometimento cognitivamente for o paciente, maior será sua necessidade de cuidado, fazendo com que o cuidador tenha menos tempo livre para si, conseqüentemente aumentando ansiedade em relação à função de cuidar (Mendes; Santos, 2016).

Quando recebem o diagnóstico de Alzheimer, ocorre o grande trauma para a família, e agora, quem irá poder cuidar? As famílias que conseguem se organizar para divisão de tarefas ou algum familiar específico fique responsável, aumentam consideravelmente as probabilidades de se chegar em um cuidar de excelência, retardando o progresso.

Neste caso, idosos com DA dependem integralmente de cuidados, na grande maioria realizados por membros familiares, dentro de sua residência. Cuidados que se dão para que suas necessidades sejam atendidas por completo, tendo em vista, que as dificuldades geradas pela doença se somam às ocasionadas pelo avanço da idade. Neste contexto, familiar cuidador se torna elemento fundamental no processo saúde-doença, responsabilizando-se por todos os cuidados que envolvem o idoso (Ilha; Zamberlan; Gdo, 2014).

Segundo Gutierrez (2014), sabe-se que o gasto total mundial na sociedade, empregado por causa da demência, com base em uma população de 34,4 milhões de pessoas com este mal, foi estimado em aproximadamente U\$ 422 milhões, em 2009, incluindo U\$ 142 milhões para cuidados informais (34%).

Em famílias de baixa renda, é muito difícil adquirir materiais que ajudem a realização de tarefas diárias do paciente conforme evolução. Cadeira de roda para deslocamentos, colchão específico para redução de lesão por pressão, cadeira para auxílio de banho, itens que somente através de doações da comunidade serão obtidos.

O Ministério da Saúde do Brasil (MS), em 2002, desenvolveu o programa de assistência às pessoas com doença de Alzheimer, com foco nas medicações a serem distribuídas gratuitamente. Já em 2013, desenvolveu protocolos clínicos, apresentando conceitos básicos e fármacos indicados para tratamento através de medicações (Barbosa *et al.*, 2020).

Após refletirmos que a DA é uma patologia crônica e neurodegenerativa, com custos altos manter os cuidados de saúde, afetando a vida de todos ao redor, paciente e familiares, é extremamente importante pensar na organização dos serviços ofertados e nas demandas, auxiliando os gestores na redução dos gastos infrutíferos, executando políticas públicas, com cuidados organizados pelas famílias (Gutierrez *et al.*, 2014).

Segundo a portaria SAS/MS nº 1.298, o tratamento da DA deve ser multidisciplinar, envolvendo os diversos sinais e sintomas da doença e suas peculiaridades de condutas. O objetivo do tratamento medicamentoso é propiciar a estabilização do comprometimento cognitivo, do comportamento e da realização das atividades da vida diária (ou modificar as manifestações da doença), com um mínimo de efeitos adversos (Brasil, 2013).

A enfermagem é o pilar dos serviços que demandam atenção à pessoa idosa, principalmente portadores de DA. Junto com o serviço social, se tornam fundamentais, mesmo sendo campos distintos, na

prestação da assistência se complementam. Independente da condição clínica, o idoso estará inserido em 19 contexto cultural do cotidiano, as ações dos profissionais devem ser embasadas em práticas fundamentadas pelas teorias (Barbosa *et al.*, 2020).

O profissional de enfermagem, no caso o enfermeiro, é o líder e responsável pela sistematização do processo cuidar, mesmo se encontrando em diferentes cenários. Apesar disso, é inviável desenvolver o cuidado do paciente de DA, somente com um profissional de maneira integral as demandas apresentadas individuais ou coletivas. Por este ângulo, o diálogo entre os profissionais envolvidos no cuidado, é determinante para que juntos, desenvolvam condutas satisfatórias voltados para o paciente e familiares, diminuindo estressores decorrentes do processo de cuidar (Ilha *et al.*, 2020).

Na equipe multiprofissional é imprescindível que ocorra rounds de brainstorming, potencializando os cuidados ao paciente e familiares, como por exemplo planejar cuidados individuais, conforme condições de disponibilidade familiar, revezamento para tarefas e deslocamento quando necessário. Papel fundamental, entre enfermagem, medicina, assistência social e psicologia. Tendo em vista o contexto da doença de Alzheimer, a capacitação de futuros profissionais da saúde é importantíssima, utilizando tecnologias de gerontologia, objetivando auxiliar na rotina do cuidar das famílias com portador de DA (Ilha *et al.*, 2020).

Com a progressão do estágio da doença, o familiar portador de Alzheimer demandará disponibilidade integral do cuidador, o que resulta em uma condição precária financeira quando não se tem uma rede familiar sólida para auxiliar com os gastos diários ou políticas públicas para auxiliar financeiramente. Estratégias com musicoterapia tem demonstrado benefícios, proporcionando relaxamento, trazendo a sonolência ao idoso. Incentivar práticas físicas diárias, é outro método benéfico, motivando a inserção em eventos na comunidade (Correa *et al.*, 2016).

Muitos pacientes com Alzheimer se sentem acolhidos ao reconhecer música de seu gosto, reduzindo o estresse psicológico tanto de paciente,

quanto do familiar, facilitando na hora de repouso e sono. Evidenciou-se a falta de uma legislação que dessem segurança financeira, auxiliando a família, cuidador e idoso no enfrentamento da doença (Oliveira et al., 2020).

Uma das alternativas empregadas pelos familiares para 20 redução do sofrimento, é a alternância nas tarefas básicas do enfermo, na fase inicial da doença de Alzheimer (Vizzachi et al., 2015). Não temos uma legislação que proteja os direitos da família com portador de Alzheimer, financeiramente dependem de ajustes familiares, como por exemplo revezamento de tarefas e custos de deslocamento ou institucionalização. O familiar por muitas vezes necessita interromper sua jornada trabalhista.

Segundo Farfan (2017), o enfermeiro, elemento chave na equipe multiprofissional, deve estar qualificado para oferecer assistência integral ao idoso, família e ao cuidador, e por seu desempenho contribuir para a redução do sofrimento, tensões e a sobrecarga de trabalho.

A equipe de enfermagem através da visita domiciliar tem papel fundamental em absorver as demandas tanto do paciente, quanto do familiar cuidador, reduzindo estressores e tranquilizando através de conhecimento sobre a doença, ao invés de conduta medicamentosa pela equipe multiprofissional. Imprescindível entusiasmar o paciente utilizando quebra-cabeças, musicoterapia, deambulação, inclusive empregando estratégias para o idoso em fase terminal, se necessário (Farfan *et al.*, 2017).

Dentre as terapias, a musicoterapia através de música para obter uma alteração específica de comportamento, e a arteterapia definida como comunicação por desenhos ou outras artes, colaboram para minimizar a dor psicológica do idoso portador de Alzheimer (Correa et al., 2016).

CAPÍTULO V- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A primeira fase dificultosa da família e do paciente, é superar a negação do diagnóstico, que após a notícia, desorganiza e influencia diretamente o cotidiano do núcleo familiar, tanto do cuidador, quanto do familiar cuidado.

Os estudos analisados, abordam que a doença de Alzheimer possui estágios distintos. No primeiro é onde ocorrem o início dos estressores, manifestando dificuldades com a negação do diagnóstico e desorganização familiar em relação ao cuidado e cuidador. A compreensão da evolução da doença, é fundamental neste momento, reduzindo traumas emocionais.

Segundo os estudos, para famílias com baixo grau de instrução e/ou baixa renda, resultam em um cuidar precário e estresse ainda maior por não terem condições de manter os cuidados conforme necessários ao enfermo. Predominantemente o papel de cuidador acabou restando para esposas ou filhas dos familiares portadores de Alzheimer.

Neste sentido também se evidenciou que quanto maior o grau de instrução educacional do familiar, melhor será o entendimento da doença e o resultado do cuidar.

Os estudos confirmam que o enfermeiro por ser o líder da enfermagem e, por compor a equipe multidisciplinar, tem o papel fundamental na educação em enfermagem para familiares e portadores de doença de Alzheimer, planejando e executando condutas junto aos familiares, utilizando taxonomia disponível, visando reduzir ao máximo o medo do desconhecimento da doença e estressores, assim como educando os familiares em saúde para as evoluções da doença de Alzheimer.

O enfermeiro deve orientar o familiar sobre o processo de desenvolvimento e progresso da doença, contemplando etapas de evolução, características e procedimentos conforme sua necessidade e realidade (Santana; Almeida; Savoldi, 2009).

Neste sentido o familiar cuidador necessita de uma rede de auxílio familiar e orientação para lidar com a situação de mudança nos hábitos e progressão da doença de Alzheimer. Neste sentido observamos que tanto o portador de Alzheimer, quanto o cuidador familiar, necessitam de acompanhamento.

Mesmo nos anos atuais, não temos uma legislação para o assunto. Tramita no Senado federal a PL 4364, de 2020 que cria a Política Nacional de Enfrentamento à Doença de Alzheimer e Outras Demências, de construção e monitoramento participativo, articulando áreas como saúde, assistência social, direitos humanos, educação, inovação e tecnologia (Paim, 2020).

REFERÊNCIAS

- ANDRADE FILHO, A. D. S.; DUNNINGHAM, W. A. A doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 20, n. 1, p. 3, 2016.
- BARBOSA, M. E. M. *et al.* Interdisciplinarity of care to the elderly with Alzheimer's disease: reflection to the light of the theories of Leininger and Heller. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 1, p. 1–8, 2020.
- BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira)**, n. 65, p. 42–44, 2012.
- BRASIL. Portaria SAS/MS nº 1.298, de 21 de novembro de 2013. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Doença de Alzheimer.**, p. 147–167, 2013.
- CESÁRIO, V. A. C. *et al.* Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 112, p. 171–182, 2017.
- FONSECA, A. M.; SOARES, E. O cuidador e os cuidados ao portador de doença de Alzheimer: contribuições à enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 501–507, 2008.
- GUTIERREZ, B. A. O. *et al.* Impacto econômico da doença de Alzheimer no Brasil: é possível melhorar a assistência e reduzir custos? **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4479–4486, 2014.
- ILHA, S. *et al.* (Geronto)Tecnologias cuidativas para pessoas idosas com doença de Alzheimer e suas famílias: contribuição de oficinas de sensibilização/capacitação. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 3, 2020.
- ILHA, S.; ZAMBERLAN, C.; GDO, N. refletindo acerca da doença de Alzheimer no contexto familiar do idoso: implicações para a enfermagem. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 4, n. 1, p. 1057–1065, 2014.
- MENDES, C. F. M.; SANTOS, A. L. S. O cuidado na doença de Alzheimer: As representações sociais dos cuidadores familiares. **Saude e Sociedade**, v. 25, n. 1, p. 121–132, 2016.
- POLTRONIERE, S.; CECCHETTO, F. H.; SOUZA, E. N. Doença de alzheimer e demandas de cuidados: o que os enfermeiros sabem? **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 270–278, 2011.
- SANTANA, R. F.; ALMEIDA, K. S.; SAVOLDI, N. A. M. Indicativos de aplicabilidade das orientações de enfermagem no cotidiano de cuidadores de portadores de Alzheimer. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 43, n. 2, p. 459–464, 2009.
- SERENIKI, A.; VITAL, M. A. B. F. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande**

do Sul, v. 30, n. 1 suppl, 2008.

SILVA, C. F.; PASSOS, V. M. A.; BARRETO, S. M. Frequência e repercussão da sobrecarga de cuidadoras familiares de idosos com demência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 707–731, 2012.

TALMELLI, L. F. S. *et al.* Doença de Alzheimer: declínio funcional e estágio da demência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 3, p. 219–225, 2013.

TRUZZI, A.; LAKS, J. Doença de Alzheimer esporádica de início precoce. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 32, n. 1, p. 43–46, 2005.

VILELA, L. P.; CARAMELLI, P. A doença de Alzheimer na visão de familiares de pacientes. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 52, n. 3, p. 148–152, 2006.

SOBRE O AUTOR

William Lumertz Belles é enfermeiro, atua no suporte avançado, em empresa privada de ambulâncias, prestadora de serviços para o SAMU de Porto Alegre.

Trata-se de Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Curso de Enfermagem da Faculdade FACTUM, 2021.

Orientadora: Prof.^a Me. Lisnéia Fabiani Bock

ÍNDICE REMISSIVO

T

A

Alzheimer: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15,
16, 17, 18, 19, 20

Ansiedade: 12, 13, 20

Assistência de Enfermagem: 6, 7, 8, 10,
13, 14, 15, 18, 19, 20

C

Cuidadores: 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15,
16, 18, 19, 20

D

Depressão: 12, 13

Doença Neurodegenerativa: 7, 8, 16, 18

E

Educação em Enfermagem: 6, 8, 10, 14, 15

F

Família: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17,
18, 19, 20

Fatores Estressores: 6, 8, 10, 11, 12, 13, 15,
19, 20

I

Idosos: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17,
18, 19, 20

N

Neurodegenerativa: 7, 8, 16, 18

Q

Qualidade de Vida: 10, 13, 14, 16, 19

S

Sintomas: 7, 12, 14, 16

Terapias: 16, 19, 20

A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO AO FAMILIAR CUIDADOR DE IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Introdução: doença de Alzheimer é uma das principais demências acometidas por idosos, quase sempre tendo os familiares como cuidadores do paciente diagnosticado. O diagnóstico pode gerar traumas psicológicos por falta de conhecimento ou de assistência tanto no paciente, quanto aos familiares cuidadores. Objetivo: verificar através de uma revisão bibliográfica, quais os fatores estressores para familiares cuidadores de um idoso com a doença de Alzheimer, e discutir sobre a importância da enfermagem na orientação aos cuidados domiciliares. Método: estudo de revisão bibliográfica, com 15 artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se dos descritores: “Doença de Alzheimer”; Educação em Enfermagem”; e Família”, entre os anos de 2011 e 2021, com publicações disponíveis em sua totalidade e em português. A coleta dos dados foi organizada em quadros e após utilizado análise de conteúdo conforme Bardin.

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
91988165332
Tv. Quintino Bocaiúva, 23011 - Batista
Campos, Belém - PA, 66045-315

