

Saúde do idoso com doença de Alzheimer: revisão integrativa

The health of elderly people bearing alzheimer's disease: an integrative review

Salud mayor con la enfermedad de alzheimer: revisión integradora

Hemmilly Nóbrega Ventura;¹ Leila de Cássia Tavares da Fonseca;² Jéssica Yasmine Lacerda da Nóbrega;³ Bruno César Fernandes Borges;⁴ Herbert Nóbrega Ventura;⁵ Maria Leosimar Leite Nóbrega⁶

Como citar este artigo:

Ventura HN, Fonseca LCT, Nóbrega JYL, Borges BCF, Ventura HN, Nóbrega ML. Saúde do idoso com doença de Alzheimer: revisão integrativa. Rev Fun Care Online. 2018 out/dez; 10(4):941-944. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.941-944>

RESUMO

Objetivo: Verificar o conhecimento produzido pelos pesquisadores a respeito da saúde do idoso com doença de Alzheimer (DA). **Métodos:** Revisão integrativa da literatura com levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e nos bancos de dados do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). **Resultados:** Observou-se a incipiência de artigos científicos publicados sobre a DA com enfoque na saúde da pessoa idosa. **Conclusão:** Verificou-se a necessidade de pesquisas para investigar a saúde do idoso em virtude da DA que possibilitem aporte teórico na elaboração de políticas públicas de saúde mais abrangentes para os cuidados aos idosos.

Descritores: Envelhecimento, Doença de Alzheimer, Autonomia Pessoal, Saúde do Idoso.

ABSTRACT

Objective: The study's purpose has been to verify the knowledge produced by the researchers with regards to the health of elderly people bearing Alzheimer's disease. **Methods:** It is an integrative review of the literature where the bibliographical survey was carried out in the following databases: Biblioteca Virtual em Saúde, MEDLINE and Portal de Periódicos Capes. **Results:** It was observed an incipient number of published scientific articles concerning the Alzheimer's disease with a focus on the elderly' health. **Conclusion:** It was verified the need for carrying out researches aiming to address the lack of scientific resource in order to investigate the elderly's health facing the Alzheimer's disease, and also to provide a theoretical contribution regarding the elaboration of comprehensive public health policies for the care of elderly people.

Keywords: Alzheimer's Disease, Aging, Personal Autonomy, Elderly's Health.

- 1 Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Enfermeira no Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB).
- 2 Enfermeira, doutora em Enfermagem, professora do Programa de Graduação da UFPB.
- 3 Enfermeira, mestra pelo Programa de Pós-graduação em Sistemas Agroindustriais da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).
- 4 Licenciado em Ciências das Religiões, Bacharel em Direito e Mestrado em Ciências das Religiões, UFPB.
- 5 Bacharel em Ciência da Computação e Engenharia Civil pelo Centro Universitário de João Pessoa (Unipê). Mestrando do Programa de Pós-graduação em Estruturas e Construção Civil.
- 6 Graduada em Serviço Social, mestranda do Programa de Pós-graduação em Gerontologia da UFPB.

RESUMEN

Meta: Compruebe el conocimiento producido por los investigadores acerca de la salud de las personas mayores con la enfermedad de Alzheimer. **Métodos:** Integradora de la literatura con la literatura que tuvo lugar en la Biblioteca Virtual en Salud, MEDLINE y bases de datos del Portal Capes Periódico. **Resultados:** Había una escasez de artículos científicos publicados sobre la Enfermedad de Alzheimer centrándose en la salud de las personas de edad. **Conclusión:** Hay una necesidad de investigación para investigar la salud de las personas mayores en la cara de la enfermedad de Alzheimer permitiendo contribución teórica en el desarrollo de políticas más integrales de salud pública para el cuidado de los ancianos.

Descriptores: Envejecimiento, La Enfermedad de Alzheimer, Autonomía Personal, Salud de los Ancianos.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional ocorre em virtude do aumento da expectativa de vida e da redução da taxa de natalidade da população brasileira, que, atrelada à projeção elevada de doenças crônico-degenerativas, como as demências, desafiam os profissionais a desenvolverem estratégias de prevenção, promoção e intervenção na busca de um processo de envelhecimento orientado e bem-assistido. Esses recursos refletem no oferecimento de serviços sociais e de saúde que visem a uma melhor qualidade de vida às populações que envelhecem.¹

As demências são morbidades progressivas e degenerativas que provocam a atrofia do tecido cerebral. Acometem as pessoas na fase do envelhecimento e não afetam apenas o indivíduo doente, mas se estendem a toda a estrutura familiar e à sociedade, causando um grande impacto biológico, psicossocial e econômico.²

A doença de Alzheimer (DA), por exemplo, representa a quarta causa de óbito na América do Norte entre idosos de 75 a 84 anos, bem como mais de 50% dos casos de demência, embora em muitas situações esteja associada a outros tipos de demência. Na DA as manifestações cognitivas culminam em deficiência progressiva, que leva à incapacidade e até à morte. Estima-se que o risco atual de desenvolver DA, para indivíduo com 65 anos, seja de aproximadamente 10,5%.³

As primeiras manifestações da doença incluem o comprometimento do pensamento, do raciocínio e da memória, deteriorando com o tempo e tornando o indivíduo cada vez mais dependente de cuidadores, reduzindo drasticamente sua autonomia para a realização de atividades simples do cotidiano. Conviver com pacientes que apresentam DA requer alteração significativa na dinâmica familiar, pois as novas necessidades do membro doente precisam ser incluídas no cotidiano de todos os envolvidos nesse processo.

A DA acarreta diversos pensamentos negativos, afeta o emocional do idoso que possui o diagnóstico da doença, bem como dos que estão ao seu redor, levando o indivíduo ao isolamento e a consequentes problemas de saúde, como a depressão, realidade presente no cotidiano dos que sofrem com a DA.⁴ Dessa maneira, a demência do tipo Alzheimer é reconhecida, a exemplo de outras demências, como um importante problema de saúde pública em todo o mundo.

Apresenta-se, então, como problema de pesquisa, como se expressa a produção científica de periódicos nacionais e internacionais indexados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) a respeito da temática saúde do idoso com DA, que objetiva verificar o conhecimento produzido pelos pesquisadores em tais bases de dados.

MÉTODOS

Optou-se, para a realização do presente estudo, pela utilização da revisão integrativa, visto que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado da arte atual desse conhecimento.⁵

Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, gera um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes.⁶

O levantamento bibliográfico desta revisão foi realizado no mês de janeiro de 2017 pela internet, nas bases de dados BVS, MEDLINE e nos bancos de dados do Portal de Periódicos Capes. Partindo do processo de definição dos descritores, utilizou-se o operador “Descritores em Ciências da Saúde”, em que se identificou termos relevantes para os estudos, como os descritores: Envelhecimento, Doença de Alzheimer, Autonomia Pessoal, Saúde do Idoso.

Realizado o estabelecimento dos critérios de inclusão, foram contemplados artigos completos publicados no período entre 2012 e 2016, cujo assunto principal é a DA, considerando a saúde da pessoa idosa, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Os critérios de exclusão foram dissertações, teses e estudos que não foram obtidos na íntegra ou que fugiam da temática.

Realizou-se a análise e a síntese dos dados extraídos dos artigos de forma descritiva, possibilitando observar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

No processo de seleção das referências foi perceptível a ocorrência de aumento significativo de publicações sobre a pessoa idosa com DA, principalmente no que se refere ao cuidado prestado aos idosos e à realidade do cuidador, porém a incipiência de artigos científicos que abordem a saúde da pessoa idosa com DA, o que, portanto, chama a atenção para uma análise mais acurada sobre os dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades. Estima-se, para o ano de 2050, que existam cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos e mais no mundo, feito nunca antes observado. Nos países em desenvolvimento, o processo de senescência

acontece de forma rápida, sem tempo para uma reorganização social e da área de saúde adequada para atender às novas demandas emergentes.⁷

A maioria das pessoas idosas é acometida por doenças e agravos crônicos não transmissíveis (DANT), a exemplo da DA, que são manifestadas de forma mais expressiva com o avanço da idade. Podem afetar a funcionalidade das pessoas idosas, gerando um processo incapacitante que os faz necessitar de constante acompanhamento, uma vez que há comprometimento da qualidade de vida.⁸

A DA é um transtorno neurodegenerativo progressivo e irreversível que acomete os idosos de forma insidiosa, origem indefinida, manifestando-se por deterioração cognitiva e da memória, com presença de sintomas neuropsiquiátricos e alterações comportamentais, e que compromete significativamente o desenvolvimento das atividades da vida diária. Desenvolve-se lenta e continuamente em pessoas com idade avançada e história familiar da doença, principalmente em parentes de primeiro grau.⁷

De acordo com o estudo realizado por Matos e Decesaro (2012), 75% dos idosos com DA estudados apresentavam uma segunda patologia, sendo a hipertensão arterial em maior incidência, seguida da Diabetes Mellitus e da doença de Parkinson. Por ser uma comorbidade comum da velhice, muitos idosos, quando acometidos pela DA, já apresentam outros agravamentos clínicos, o que compromete mais profundamente a continuidade do tratamento destas patologias, uma vez que o declínio cognitivo, a desorientação espacial e as dificuldades para completar tarefas conhecidas são manifestações iniciais comuns da DA.

Por se tratar de uma degeneração primária do Sistema Nervoso Central, a DA é considerada a mais devastadora das entidades patológicas. Enquanto os lapsos de memória são observados na fase inicial, com a progressão da doença, as dificuldades se acentuam, chegando à completa dependência dos familiares/cuidadores mesmo para realizar atividades corriqueiras.⁹

Destarte, os idosos iniciam o processo de perda da autonomia em relação ao ambiente, às demais pessoas e aos dados autobiográficos. Antes reconhecidos como provedores, os quais exerciam papel de poder dentro do sistema familiar, passam por resignificação e restabelecimento diante das novas relações, tonando-se muitas vezes dependentes financeiramente e de cuidados, o que remete à quebra da lógica hierárquica social.

Embora não haja cura, os idosos com DA podem apresentar retardo da progressão da doença, estabilização do comprometimento cognitivo-comportamental e redução de efeitos adversos na realização das atividades da vida diária a partir da introdução do tratamento medicamentoso, da reabilitação cognitiva, do apoio profissional dirigido e do suporte familiar.⁷ Tais medidas, acrescidas de atividades funcionais, interferem diretamente na melhoria do quadro de saúde do idoso.

A falta de habilidade das pessoas ao lidar com as manifestações da DA compromete o cuidado prestado aos idosos. Por demandarem estratégias protetoras com interações modificadas a partir das experiências vividas em

fases anteriores da vida, corriqueiramente os cuidadores apresentam insegurança, instabilidade emocional e sobrecarga física e psicológica ao prestarem tais cuidados, o que acarreta procura por cuidados especializados, como institucionalizar a pessoa idosa em Instituições de Longa Permanência para Idosos ou Asilo.¹⁰

Tal prática remete a questionamentos quanto à manutenção da saúde da pessoa idosa perante todas as mudanças sofridas com o acometimento da DA. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é considerada como o completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.¹¹ Reflete, de tal modo, a capacidade dos indivíduos de alcançar um relativo equilíbrio de seus padrões de vida em busca de seu bem viver, baseada nos valores inseridos no contexto cultural e social do ser humano.

A manutenção da saúde do idoso com DA reflete a necessidade de garantia do seu bem-estar dentro das atividades comuns do cuidador/instituição, como a preocupação em seguir normas e rotinas quanto à administração de medicamentos, à alimentação, à higiene, à preservação do sono e repouso, às atividades de lazer, entre outras. Além disso, é imprescindível promover o conforto psicológico e espiritual, uma vez que há perda da essência e da valoração da subjetividade diante do adoecimento.

Um dos maiores desafios na atenção à saúde das pessoas idosas com DA é garantir a possibilidade de estas viverem a própria vida, com o máximo de qualidade possível. Essa possibilidade aumenta à medida que a sociedade considera o contexto familiar e social e reconhece as potencialidades e limitações dos idosos doentes, produzindo ambiente mais favorável, ações específicas de educação em saúde e cuidar cultural congruente.⁹

CONCLUSÃO

No Brasil, o número de idosos com demência tem crescido rapidamente, mas há carência de dados qualitativos sobre tal temática. O alcance do objetivo desta investigação reside no fato de que se encontra nos bancos de dados vasta lista de artigos indexados sobre a DA em seus mais variados aspectos, mas quando se deseja uma análise no aporte teórico sobre a saúde do idoso acometido pela DA, bem como sugestões de políticas, ações e medidas de saúde de intervenções, ainda há na literatura pertinente lacunas a serem preenchidas.

Conclui-se que há campo e estímulo para que pesquisadores invistam nesta perspectiva, utilizando outras abordagens de pesquisas para sanar a falta de arsenal científico com o intuito de investigar a saúde dos idosos em virtude da DA, e que possibilitem aporte teórico na elaboração de políticas públicas de saúde mais abrangentes para os cuidados aos idosos.

REFERÊNCIAS

1. Guedes DV, Barbosa AJG, Magalhães NC. Qualidade de vida de idosos com declínio cognitivo: auto e heterorrelatos. *Avaliação Psicológica* 2013; 12(1):9-17.
2. Matos PCB, Desesaro MN. Características de idosos acometidos pela doença de Alzheimer e seus familiares cuidadores principais. *Rev. Eletr. Enf. [internet]* 2012 Oct/Dec; 14(4):857-65.

3. Nitzsche BO, Moraes HP, Tavares Junior AR. Doença de Alzheimer: novas diretrizes para o diagnóstico. *Rev Med Minas Gerais* 2015; 25(2):237-43.
4. Queiroz RB, Zaccara AAL, Moreira MADM, Silva LM, Costa SFG, Silva AO. Cuidados paliativos e Alzheimer: concepções de neurologistas. *Rev Enferm UERJ* 2014 Set/Out; 22(5):686-92.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto – Enferm.* 2008.
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010; 8(1):102-6.
7. Brasil. Portaria SAS/MS nº 1.298, de 21 de novembro de 2013. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Brasília: MS; 2013.
8. Menes CFM, Santos ALS. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde Soc.* 2016; 25(1):121-32.
9. Ramos JLC, Menezes MR. Cuidar de idosos com doença de Alzheimer: um enfoque na teoria do cuidado cultural. *Rev Rene.* 2012; 13(4):805-15.
10. Martins AMF, Hansel CG, Silva J. Mudanças de comportamento em idosos com doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. *Esc Anna Nery* 2016; 20(2):352-56.
11. Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde. Geneva: OMS, 22 de julho de 1946 [acesso em 20 jan 2017]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149875/1/WHA31_38_eng.pdf?ua=1

Recebido em: 08/02/2017
Revisões requeridas: Não houve
Aprovado em: 09/03/2017
Publicado em: 05/10/2018

Autora responsável pela correspondência:

Hemmily Nóbrega Ventura
Rua Adalgisa Luna de Menezes, 731, Apt 601, Bl B
Bancários, João Pessoa, Paraíba
CEP: 58.051-840
E-mail: hemmilynobrega@hotmail.com