

DOENÇA DE ALZHEIMER: PERSPECTIVA DE MAPA CONCEITUAL PARA INSTRUMENTALIZAR OS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM/SAÚDE

Data de aceite: 01/03/2023

Talita Portela Cassola

Cenir Gonçalves Tier

Letice Dalla Lana

Aline Ost dos Santos

Letícia Gonçalves Lira

Milena Dal Rosso da Cruz

Thiago Réger Fontoura da Silva

Lara Carrera

Eliane dos Santos Rodriguez Aguiar

Cindy Byane de Melo de Moura

Melissa Frezero Consiglio

Vanessa Menegalli

de instrumentalizar os profissionais da enfermagem/saúde para compreensão dos cuidados de enfermagem à cada processo adaptativo, no cotidiano de indivíduos com Doença de Alzheimer. Portanto, salienta-se a importância do profissional enfermeiro desenvolver práticas proativas, capazes de contribuir para a promoção da saúde e melhora na qualidade de vida. Nesta perspectiva, o enfermeiro por seu papel de educador em saúde deve proporcionar um cuidado em saúde pautado no conhecimento científico capaz de gerar segurança aos cuidadores/familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Alzheimer; Assistência Integral a saúde; Serviço de saúde para idoso; Saúde do Idoso.

**ALZHEIMER'S DISEASE:
PERSPECTIVE OF CONCEPTUAL
MAP TO INSTRUMENTALIZE
NURSING/HEALTH PROFESSIONALS**

ABSTRACT: The process of human aging of the global population, the estimated number of elderly people with Alzheimer's disease is increasing and high, thus making it a public health problem. With this study, the present study aims to perform a conceptual map on Alzheimer's disease, as a way to equip

RESUMO: O processo de envelhecimento humano da população global, o número estimado de idosos portadores da doença de Alzheimer é crescente e elevado, tornando assim um problema de saúde pública. Com isso o presente estudo tem como objetivo, realizar mapa conceitual sobre Doença de Alzheimer, como maneira

nursing/health professionals to understand nursing care to each adaptive process, in the daily lives of individuals with Alzheimer's disease. Therefore, it is emphasized the importance of the nursing professional developing proactive practices, capable of contributing to health promotion and improvement in quality of life. In this perspective, nurses for their role as health educators should provide health care based on scientific knowledge capable of generating safety for caregivers/family members.

KEYWORDS: Alzheimer's disease; Comprehensive health care; Health service for the elderly; Health of the Elderly.

INTRODUÇÃO

Em razão do processo de envelhecimento humano da população global, o número estimado de idosos portadores da doença de Alzheimer está concomitantemente elevando. Estudo publicado projeta, que em 2050, mais de 153 milhões de pessoas poderão ter demência, alertam pesquisadores, sendo atribuído número de 57 milhões (The Lancet, 2019).

Os dados a respeito da doença tornam-se alarmantes pois a doença acaba comprometendo a qualidade de vida de cerca de 10% a 15 % da população com mais de 65 anos de idade (Sayed, 2009). Sendo assim aceita-se que seja uma doença idade-dependente, ou seja, quanto maior a idade avançar maior a probabilidade de desenvolver a doença (Morais, 2010). Hoje essa patologia torna-se de grande impacto para saúde pública pois nos deparamos com um progressivo crescimento da população idosa e em contrapartida uma sociedade que está aos poucos se adaptando a nova realidade para atender e suprir as necessidades desse público.

Pesquisadores afirmam que a desordem neurológica que esta doença causa é de caráter degenerativo, progressivo e incapacitante, inicialmente afeta a memória recente, porém com a evolução da doença, outras funções cognitivas são alteradas, como a orientação, linguagem, julgamento, função social e habilidades de realizar atividades motoras, até a perda total da autonomia e o surgimento da dependência (Caramelli & Barbosa, 2002).

O desenvolvimento da doença é dividida em três estágios: no primeiro, considerado leve, o indivíduo manifesta confusão e perda de memória, ansiedade e agitação, ilusão e desconfiança, dificuldade com atividades diárias, como alimentar-se, banhar-se; Fase Intermediária: começa com início das dificuldades em reconhecer os familiares e amigos; indivíduo pode se perder em ambientes conhecidos; Alucinações, confusão do mundo real para o imaginário, perda significativa de peso, incontinência urinária e fecal; Dificuldade com a fala, comunicação e expressar sentimentos; Movimentos e fala repetitiva; Início de dificuldade de realizar atividades motoras; Conversas e assuntos de fatos bastante antigos e a Dependência progressiva; Já na Fase Final: A Dependência total; Imobilidade crescente; Incontinência urinária e fecal; -Tendência a assumir posição fetal.

Nesse cenário cabe ressaltar a importância que se dá para a figura do cuidador que

conviverá diariamente as perdas funcionais do indivíduo. Estando juntamente com a família em constante ordem e desordem, sendo necessário uma contínua adaptação a cada nova regressão da doença e comportamento do indivíduo. Apresentando assim a importância de uma enfermagem pró ativa capaz de estar acompanhando a família e o indivíduo portador da Doença de Alzheimer para esclarecer dúvidas e orientar cuidadores e familiares de como agir a determinados comportamentos, além de promover a melhora na qualidade de vida do idoso dentro das suas necessidades e fragilidades.

Com esse propósito a construção dessa pesquisa, teve como objetivo: realizar estudo baseado em mapa conceitual sobre Doença de Alzheimer, como maneira de instrumentalizar os profissionais da enfermagem/saúde para compreensão dos cuidados de enfermagem à cada processo adaptativo, na prática.

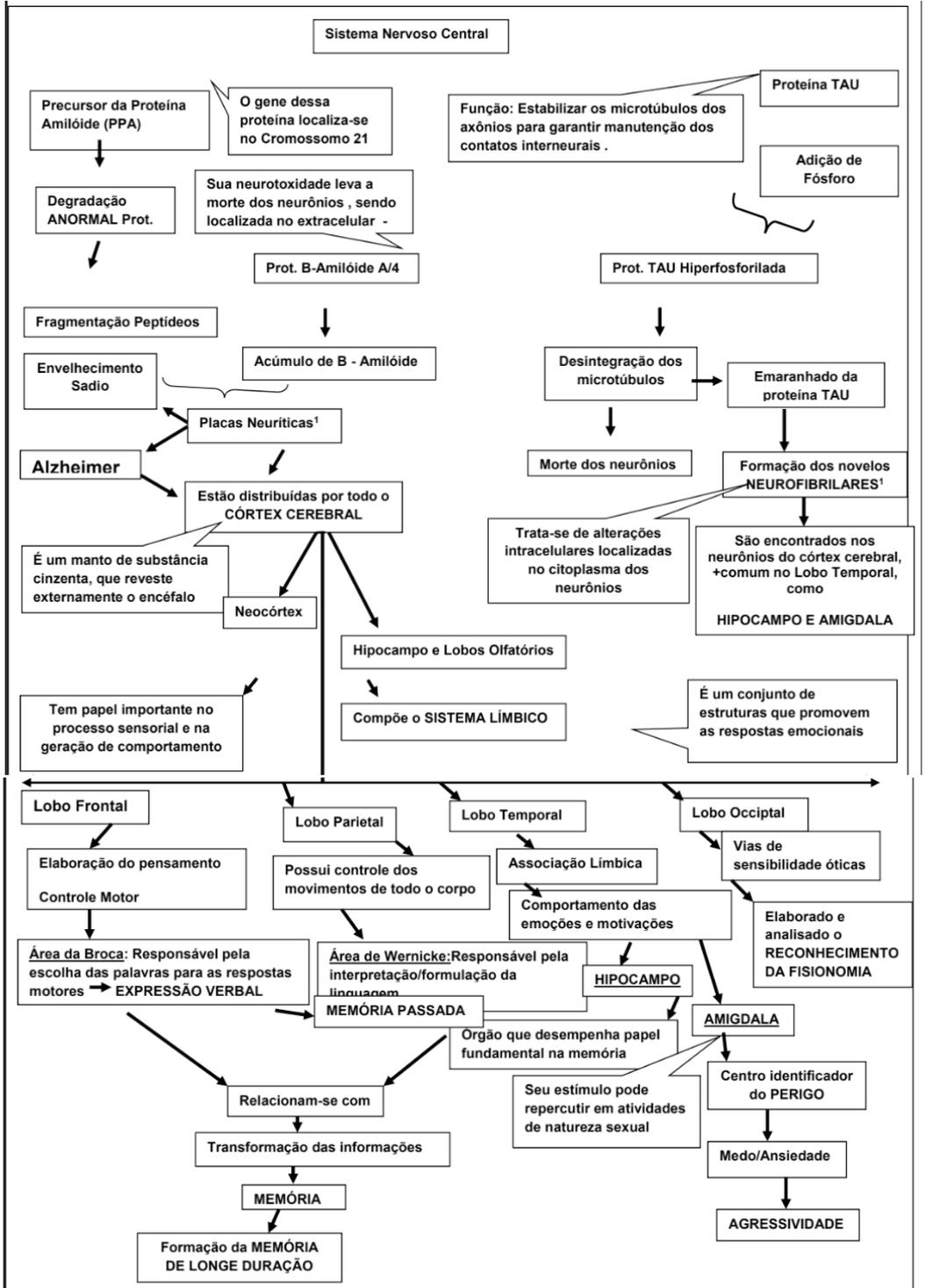
PERCURSO METODOLÓGICO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, do tipo descritivo, o qual tem por finalidade apresentar por meio de mapas conceitual sobre o Doença de Alzheimer. A construção dos MCs estabelece relações entre o conhecimento novo com os conceitos novos apreendidos (Mitree et al., 2008).

É um importante sinalizador do processo de aprendizagem, se mostrando com estratégia para acompanhar o aluno ao longo de um curso ou de uma disciplina. Os métodos inovadores, como o mapa conceitual, promovem uma prática pedagógica que vai além do limite técnico, alcança a ação-reflexão-ação (Mitree et al., 2008). O Mapa Conceitual é dinâmica teórica, o qual não demanda de apreciação em Comitê de ética.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os resultados demonstrados em formato de Mapa Conceitual, resgata conceitos e compreensões das alterações anatômicas e fisiológicas do processo no corpo humano da Doença de Alzheimer, do mesmo modo a necessidade de processos adaptativos de cuidados, os quais, cabe a enfermagem compreender os mesmos, para garantir um olhar integral e cada fase do processo de adoecimento para esclarecimentos das famílias no cotidiano com o idoso.



A doença de Alzheimer como diagnóstico é atribuído, por meio de exclusão de outras patologias. É uma doença da qual desconhece a causa, não se tem um “exame” que a confirme, com algumas estratégias de cuidados e terapêuticas efetiva (BULLA; MARTINS; VALENCIO, 2009). Os critérios para diagnóstico clínico provável da DA são embasados em presença de demência, prejuízo da memória e de pelo menos outra função cognitiva; piora progressiva da sintomatologia; ausência de distúrbio sistêmico/outras doenças do sistema nervoso central que possam acarretar déficit cognitivo progressivo (BRASIL, 2002).

À medida que a doença evolui e as limitações se instalam, o desempenho declina, de forma gradual e lenta. Partindo de uma visão ampliada, cabe valorizar, reconhecer e analisar o ser humano e todas as necessidades envolvidas a cada declínio. Salienta-se a necessidade de trabalhar o cuidado integral, sem reduzir as limitações às necessidades fragmentadas e pontuais, mas sim reconhecer o contexto adaptativo que se apresenta frente aos cuidadores e familiares.

A assistência integral à saúde permanece como um grande desafio, na medida em que é necessário combinar todas as dimensões da vida para a prevenção de agravos e recuperação da saúde. A proposta de uma atenção integral nos remete a pensar como “uma complexa trama de atos, de procedimentos, de fluxos, de rotinas, de saberes, num processo dialético de complementação, vão compondo o que entendemos como cuidado em saúde” (CECÍLIO; MERHY, 2003).

Desta forma, Ilha, et al (2013) refere que os profissionais podem contribuir por meio de cuidados específicos a esta condição garantindo a avaliação contínua e qualidade no cuidado, através do enfoque interdisciplinar e integral, por meio de cooperação técnica e compartilhamento de experiências.

Após o diagnóstico da DA no idoso, o serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver muitos dos problemas de saúde da população e/ou reduzir danos e sofrimentos desta, ou ainda se responsabilizar pela resposta, mesmo que esta seja ofertada em outros pontos de atenção da rede. A proximidade e a capacidade de acolhimento, vinculação, responsabilização e resolutividade são fundamentais para a efetivação da atenção básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se satisfatória a realização deste estudo, pois o resgate de compreender o desenvolvimento e comprometimento da doença de Alzheimer no indivíduo/idoso requer olhar atendo aos processos adaptativos no cotidiano. Para isso é pertinente poder apresentar estratégias de cuidados baseando-se nas vivências e experiências das reais necessidades de indivíduos e familiares que convivem diariamente com a patologia, visualiza-se a urgência da criação de estratégias ampliadas que atendam esta clientela,

que por diversos momentos tornam-se tão vulneráveis.

Considera-se que assim como a Doença de Alzheimer existem outras patologias que estão atingindo a população adulta e idosa, sendo elas neurodegenerativas e/ou demências que precisam de uma maior atenção tanto em pesquisas como de profissionais qualificados para atender e orientar cuidadores/ familiares que se deparam com essa realidade.

Frente ao exposto salienta-se a importância de o profissional enfermeiro desenvolver práticas proativas, capazes de contribuir para a promoção da saúde e melhora na qualidade de vida. Nesta perspectiva, o enfermeiro por seu papel de educador em saúde deve proporcionar um cuidado em saúde pautado no conhecimento científico capaz de gerar segurança aos cuidadores/familiares para encarar os desafios de cuidado de indivíduo com Doença de Alzheimer.

REFERÊNCIAS

BULLA, L.C.; MARTINS, R.R.; VALENCIO, G. O convívio do idoso com Alzheimer com sua família: Qualidade de vida e suporte social. In: BULLA, L.C.; VALENCIO, G.; MARTINS, R.R. Convivendo com o familiar idoso. Porto Alegre: EDPUCRS; 2009.

BRASIL. Gabinete Ministerial. Portaria n. 73/GM em 12 de abril de 202. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Demência por Doença de Alzheimer. Brasília, 2002.

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem Médico-cirúrgica. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A. editora; 2009.

CARAMELLI, P.; BARBOSA, M.T. Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência. Rev. Bras. De Psiquiatria. 2002; v.3(n.2): p.7-10.

CECÍLIO, L.C.O.; MERHY, E.E. A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar, Campinas (SP), 2003.

ILHA, S.; ZAMBERLAN, C.; PIEXAK, D.R.; BACKES, M.T.S.; DIAS, M.V.; BACKES, D.S. Contributions of a group about the alzheimer's disease for family members / caregivers, professors and students from the healthcare field. J Nurs UFPE on line., 2013, v.7, n.4, pp. 1279-85.

MITRE, S.M.; BATISTA, R.S.; MENDONÇA, J.M.G.; PINTO, N.M.M.; MEIRELLES, C.A.B.; PORTO, C.P.; MOREIRA, T.; HOFFMANN, L.M.A. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc Saúde Coletiva 2008;13(Sup 2):2133-44.

MORAIS, E.R.; FIGUEIREDO, M.L.F. Os saberes e as práticas de cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer. 1ª Ed. Terezina: Editora Edufpi; 2010.

SAYEG, N. Alzheimer Diagnóstico e tratamento. 1ª Ed. São Caetano do Sul:Yendis Editora; 2009.