

Políticas públicas para os idosos portadores do mal de Alzheimer

Public policies for the older carriers of Alzheimer's evil

Políticas públicas para los ancianos portadores del mal de Alzheimer

Angelica Fagundes;¹ Janice Lima Lima;² Gustavo Baade Andrade;³ Janaina Cassana Mello Yasin;⁴ Evilin Diniz Gutierrez;⁵ Marlene Teda Pelzer⁶

Como citar este artigo:

FagundesA, LimaJL, AndradeGB, Yasin JCM, Gutierrez ED, Pelzer MT. Políticas públicas para idosos portadores do mal de Alzheimer. Rev Fun Care Online. 2019 jan/mar; 11(1):237-240. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.237-240>

RESUMO

Objetivo: Conhecer e analisar a produção científica no período de 2011 a 2016 sobre as políticas públicas para os idosos portadores do mal de Alzheimer. **Método:** O estudo caracteriza-se como pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantitativa, realizado por meio do método da revisão integrativa. **Resultados:** Embora a DA seja uma doença progressiva e incurável, muito já se avançou em benefício do idoso portador, como a criação de instrumentos de avaliação e de critérios diagnósticos mais claros, medicações que melhoram a cognição e diminuem a incidência de mudanças comportamentais e a criação de leis e portarias governamentais que dispõem especificamente dos direitos da pessoa idosa com a Doença de Alzheimer. **Conclusão:** O conhecimento acerca dos direitos dos pacientes portadores da Doença de Alzheimer é de suma importância para promoção da saúde e manutenção da vida dessas pessoas.

Descritores: Idoso, Políticas públicas, Alzheimer.

ABSTRACT

Objective: To know and analyze the scientific production in the period from 2011 to 2016 on public policies for elderly people with Alzheimer's disease. **Method:** The study is characterized as exploratory, descriptive research with a quantitative approach, performed

- 1 Graduada de Enfermagem. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Membro do Grupo de Pesquisa: Gerontogeriatrics, Enfermagem/Saúde e Educação (GERON).
- 2 Graduada em Enfermagem. Mestranda matriculada no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG.
- 3 Graduado de Enfermagem. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Membro do Grupo de Pesquisa: Gerenciamento Ecológico em Enfermagem/Saúde (GEES).
- 4 Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem e Saúde (NEPES/FURG).
- 5 Graduada em Enfermagem. Especialista em Enfermagem em Cardiologia. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Membro do Núcleo de Estudos em Enfermagem e Saúde (NEPES/FURG).
- 6 Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde do Adulto e Gerontologia. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da FURG. Especialista em Gerontologia pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Líder do Grupo de Pesquisa: Gerontogeriatrics, Enfermagem/Saúde e Educação (GEP-GERON/CNPq). Coordenadora do Grupo de Ajuda Mútua (GAM) para Cuidadores de Pessoas Idosas portadoras da doença de Alzheimer vinculado à Associação Brasileira de Doença de Alzheimer (ABRAZ). Coordenador Adjunto do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Membro da Diretoria da Associação dos Professores da Universidade Federal do Rio Grande (APROFURG).

through the integrative review method. **Results:** Although AD is a progressive and incurable disease, much has already been advanced for the benefit of the elderly patient, such as the creation of clearer diagnostic tools and criteria, medications that improve cognition and reduce the incidence of behavioral changes, and creating laws and government ordinances that specifically govern the rights of the elderly with Alzheimer's Disease. **Conclusion:** Knowledge about the rights of patients with Alzheimer's disease is of paramount importance for the promotion of health and maintenance of their lives.

Descriptors: Senior citizen, Public policy, Alzheimer.

RESUMEN

Objetivo: Conocer y analizar la producción científica en el período de 2011 a 2016 sobre las políticas públicas para los ancianos portadores del mal de Alzheimer. **Método:** El estudio se caracteriza como una investigación exploratoria, descriptiva con enfoque cuantitativo, realizado a través del método de la revisión integrativa. **Resultados:** Aunque la DA es una enfermedad progresiva e incurable, mucho se ha avanzado en beneficio del anciano portador, como la creación de instrumentos de evaluación y de criterios diagnósticos más claros, medicamentos que mejoran la cognición y disminuyen la incidencia de cambios conductuales y la la creación de leyes y decretos gubernamentales que disponen específicamente de los derechos de la persona de edad avanzada con la enfermedad de Alzheimer. **Conclusión:** El conocimiento acerca de los derechos de los pacientes portadores de la enfermedad de Alzheimer es de suma importancia para la promoción de la salud y el mantenimiento de la vida de esas personas.

Descriptor: Ancianos, Políticas públicas, Alzheimer.

INTRODUÇÃO

Com o avanço da expectativa de vida e, por consequência, da população idosa, há de se atentar para a incidência em maior frequência de agravos na saúde dessas pessoas e dos que estão ao seu redor. Por isso, vê-se que é extremamente importante o fortalecimento de políticas sociais na detecção precoce dessa problemática, a fim de evitar danos mais agravantes.¹

O processo natural de envelhecimento é, sem dúvida, um processo biológico que traz alterações estruturais no corpo e, em decorrência disso, modificações também nas suas funções. Porém, envelhecer é inerente a todos os seres humanos. Esse processo assume dimensões que ultrapassam o simples ciclo biológico, pois pode acarretar também consequências físicas, sociais e psicológicas.

A preocupação com as doenças crônicas não transmissíveis, como, por exemplo, o mal de Alzheimer, vem aumentando, na tentativa de promover a qualidade de vida da população idosa. A doença de Alzheimer é um transtorno neurodegenerativo lento. As pessoas acometidas por ela perdem sua produtividade socioeconômica, e o fardo familiar é profundo. Ocorrem dificuldades de aprendizado, posteriormente são atingidas a habilidade matemática, a linguagem, a práxis, a percepção sensorial e as habilidades da visão espacial. Alguns sintomas apresentados são a amnésia, a afasia, a agnosia e a apraxia, sendo também afetadas as funções intelectuais.¹

Um dos grandes problemas causados pela doença de Alzheimer é a redução da capacidade de discernimento, isto é, o doente não consegue entender a consequência

dos seus atos, não manifesta a sua vontade, não desenvolve raciocínio lógico, por causa dos lapsos de memória, e perde a capacidade de comunicação, impossibilitando que as pessoas o compreendam.²

Em 1982, aconteceu a primeira assembleia internacional sobre o envelhecimento, com a ideia do envelhecimento ativo, com o objetivo de inserir o idoso no mercado de trabalho, e, em 2002, ocorreu a segunda assembleia mundial sobre o envelhecimento.

Mediante o exposto, propõe-se como questão norteadora dessa pesquisa: qual a produção científica no período de 2011 a 2016 em relação às políticas públicas elaboradas para promoção e manutenção de saúde da pessoa idosa portadora do mal de Alzheimer? Para responder a questão norteadora, tem-se como objetivo: conhecer e analisar a produção científica no período de 2011 a 2016 sobre as políticas públicas para os idosos portadores do mal de Alzheimer.

MÉTODO

O estudo caracteriza-se como pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantitativa, realizado por meio do método da revisão integrativa. Essa abordagem tem como objetivo buscar, coligar, organizar e relacionar os resultados de pesquisas em relação ao tema de forma sistemática, com finalidade de gerar maior familiaridade com o tema em estudo. A partir dos dados e de sua análise, foi possível encontrar evidências que contemplam as políticas públicas para os idosos portadores do mal de Alzheimer.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: ser artigo escrito em português, inglês e/ou espanhol; estar completo; ter sido publicado no período de 2011 a 2016; estar disponível *on-line*, gratuitamente; e contemplar a temática em estudo. Como critérios de exclusão: os repetidos e os não disponíveis gratuitamente online. Para selecionar os artigos, utilizou-se os descritores da ciência da saúde (DeCS): Idoso, Políticas Públicas e Alzheimer.

A captura dos artigos científicos foi realizada via *on-line*, utilizando-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), banco de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), buscando os artigos científicos no período de 2011 a 2016 sobre a temática.

Pesquisando o descritor "idoso", foram encontrados 2.897.444 artigos. Para refinar a busca, lançou-se o descritor "política pública", reduzindo o número de artigos para 1.930. Ao acrescentar o descritor "alzheimer", o número encontrado foi de 9 artigos, todos eles na mesma base de dados pesquisados LILACS. Após a leitura e a análise preliminar desses artigos, indicou-se que 4 preenchiam os critérios constituídos, motivo pelo qual serão considerados nessa proposta.

A análise e a interpretação do referencial teórico foram executadas nas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos. Com relação aos aspectos éticos, foram observadas e respeitadas as autorias, a Lei do Direito Autoral, tanto nas citações diretas como nas citações indiretas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma patologia integrante do grupo das mais importantes doenças em idosos. Atualmente, é a mais comum das doenças relacionadas à demência, sendo grande causa do comprometimento cognitivo e comportamental no processo de envelhecimento, e não tem como ser prevenida ou curada.

É uma doença neurológica, degenerativa, lenta e progressiva, a qual deteriora a memória breve. Ela aparece, em geral, após os 60 anos. O idoso acometido por essa patologia apresenta dificuldade crescente em memorizar, agir, decidir, alimentar-se e, no final do processo, acaba em estado vegetativo, o que ocasiona a dependência total de outras pessoas.⁴

Diante dessas mudanças, a família precisa adaptar-se à nova realidade, mudar rotinas e formas de cuidado.

Os cidadãos têm direitos e deveres, portanto, os portadores da doença de Alzheimer e outras doenças neurológicas têm seus direitos especificados e assegurados por lei. O enfermeiro, além de cuidar do idoso portador de DA, usando seu conhecimento técnico, precisa conhecer os direitos deste indivíduo, auxiliar a família quanto aos cuidados nas diversas fases da doença e também quanto aos direitos previstos em lei que estes indivíduos têm. Contudo, existe ainda uma grande parcela de profissionais da saúde e familiares cuidadores sem conhecimento acerca dos direitos do cidadão portador da DA.⁵

Embora a DA seja uma doença progressiva e incurável, muito já se avançou em benefício do idoso portador, como a criação de instrumentos de avaliação e de critérios diagnósticos mais claros, medicações que melhoram a cognição e diminuem a incidência de mudanças comportamentais e a criação de leis e portarias governamentais que dispõem especificamente dos direitos da pessoa idosa com a Doença de Alzheimer.

Diante da constatação do pouco conhecimento da sociedade em geral e, principalmente, dos familiares dos idosos acometidos de DA sobre a cidadania destes idosos, este estudo trouxe o conteúdo principal de cada lei e portaria que trata dessa temática.

É um dever assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, de sua dignidade, do seu bem-estar e direito à vida. Essa portaria ainda ressalta que a DA é a principal causa de demência, sendo uma doença cerebral degenerativa primária, de etiologia não totalmente conhecida, com aspectos neuropatológicos e neuroquímicos característicos.

Além disso, ela leva em consideração a incidência da DA no Brasil e reconhece que, embora a DA possa ocorrer em outra faixa etária, incide em maior número na população idosa.

Levando em consideração a necessidade de adotar medidas para melhorar a assistência ao idoso portador de DA, a portaria instituiu no Sistema Único de Saúde (SUS) o Programa de Assistência aos portadores da Doença de Alzheimer, assim definindo que esse programa será desenvolvido e articulado pelo Ministério da Saúde (MS) e Secretarias de Saúde Estaduais, determinando que a secretaria de assistência à saúde estabeleça o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento da DA e inclua os medicamentos utilizados neste tratamento no rol de medicamentos excepcionais.⁶

Sobre a elaboração de mecanismos para a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso, considera-se o dever de assegurar ao idoso seus direitos de cidadania, dignidade, bem-estar e direito à vida, o aumento da expectativa de vida observado nos últimos anos, a necessidade da redução do número de internações e do tempo de permanência hospitalar, a necessidade de estabelecer mecanismos de avaliação, supervisão, acompanhamento e controle da assistência à saúde do idoso.⁷

Diante disso, os mecanismos criados para a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso determinam às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde a doação de providências necessárias à implantação das redes estaduais de Assistência à Saúde do idoso e a organização, habilitação e cadastramento dos Centros de Referência que integrarão estas redes. Dessa maneira, estabelece que, na definição dos quantitativos e distribuição geográfica dos hospitais e Centros de Referência que integrarão as Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso, as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal utilizem os seguintes critérios: população geral, população idosa, necessidade de cobertura assistencial, mecanismo de acesso e fluxos de referência e contrarreferência, nível de complexidade dos serviços, série histórica de atendimentos realizados à idosos, distribuição geográfica dos serviços, integração com a rede de atenção básica e programa de saúde da família. Determina que, uma vez definida a Rede Estadual de Assistência à Saúde do Idoso, as Secretarias de Saúde estabeleçam os fluxos assistenciais, os mecanismos de referência e contrarreferência dos pacientes idosos.

A aprovação da Política Nacional de Saúde do Idoso determina que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde que tenham relação com o tema façam promoção, elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades em conformidade com as diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas.⁸

A necessidade de definir critérios de cadastramento e funcionamento dos Centros de referência em Assistência à Saúde do Idoso e a necessidade de estabelecer os mecanismos e fluxos assistenciais a serem adotados pelas Redes Estaduais de Assistência à Saúde do idoso resolve: aprovar as Normas para Cadastramento de Centros de Referência à Saúde do Idoso, estabelecer que as secretarias dos Estados, Distrito Federal e Municípios enviem ao Ministério da Saúde as solicitações de cadastramento de Centros de Referência em Assistência à Saúde do Idoso e estabelecer como obrigatória a realização, pelo gestor estadual, de vistoria e avaliação anual em todos os serviços que compõem a Rede Estadual de Assistência à Saúde do Idoso.^{7,9}

Sobre a criação do Estatuto do Idoso, que tem como objetivo regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, e sobre a obrigatoriedade da família, comunidade, sociedade e poder público de assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte e lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Tanto a Receita Federal, através do seu órgão administrativo chamado de Conselho de Contribuintes como a Justiça Federal reconhecem que a DA se encaixa em “alienados mentais”, sendo, assim, considerada uma moléstia grave.

Para a isenção do imposto de renda, é necessária a comprovação da doença por meio da apresentação de um laudo médico pericial fornecido por serviço médico oficial da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

Sabe-se que a presença de um idoso portador de DA na família acarreta mudanças nos padrões de vida (rotinas, questões financeiras entre outros), por isso, é de extrema importância que os familiares tenham conhecimento dessa lei, entre outras já citadas, para poder promover ou manter uma qualidade de vida a este idoso.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o conhecimento acerca dos direitos dos pacientes portadores da Doença de Alzheimer é de suma importância para promoção da saúde e manutenção da vida dessas pessoas.

Porém, boa parcela da sociedade desconhece as políticas públicas existentes para assegurar o cuidado para com esses pacientes. O enfermeiro, além de seu conhecimento técnico, necessita conhecer os direitos destes indivíduos, orientar a família em relação aos cuidados e, também, quanto aos direitos previstos em lei que estes têm, com o objetivo de manter a qualidade de vida da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

1. Abreu CB, Val EM. **Políticas públicas de saúde para idosos com Alzheimer**. Revista Novos Estudos Jurídicos. 2015 maio-ago; 20(2).
2. SouzaTEC et al. Potenciais Cuidativos na situação Crônica do Alzheimer: Cenas do Cuidado pelo Homem-Esposo. Rev. Min. Enferm. 2016; 20:3946.
3. Willig MH, Lenardt MH, CaldasCP. A longevidade segundo histórias de vida de idosos longevos. Rev. Bras.Enferm. 2015; 68(4):697-704.
4. POLTRONIERE, S.; CECCHETTO, F. H.; SOUZA, E. N. Doença de Alzheimer e demandas decuidados: o que os enfermeiros sabem? Ver. Gaúcha Enferm. 2011; 32(2):270-8.
5. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Saraiva, 2006
6. Ministério da Saúde (BR). Portaria 703, 12 de abril de 2002. Dispõe sobre a necessidade de adotar medidas que permitam organizar a assistência aos portadores da Doença de Alzheimer, em todos os aspectos nela envolvidos. DOU, 16 de abril de 2002.
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria 702, 12 de abril de 2002. Dispõe sobre a criação de mecanismos para a organização e implementação de Redes Estaduais de Assistência à saúde do idoso. 16 de abril de 2002.
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria 1395, de 10 de dezembro de 1999. Dispõe da aprovação da Política Nacional de Saúde do Idoso. 10 de dezembro de 1999.
9. Ministério da Saúde (BR). Portaria 249 de 16 de abril de 2002. Dispõe da aprovação das Normas para cadastramento de Centros de Referência em Assistência à Saúde do Idoso. DOU. 16 de abril de 2002.
10. Brasil. Lei 10.741/03, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre a criação do Estatuto do Idoso. DOU. 1º de outubro de 2003.

Recebido em: 15/09/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 14/11/2017

Publicado em: 01/01/2019

Autora responsável pela correspondência:

Angélica Fagundes

Rua Dr. Frederico Bastos, nº 79, Fragata

Rio Grande do Sul, Brasil

CEP: 96.030-330

E-mail:angelicabigliardi@yahoo.com.br