

Federal University of Rio de Janeiro State



Journal of Research Fundamental Care Online


 ISSN 2175-5361
 DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO

Cuidado do enfermeiro aos portadores de síndromes demenciais: um levantamento bibliográfico

Nurses care for people with dementia: a literature review

Las enfermeras de atención para las personas con demencia: una revisión bibliográfica

Emanuelle Marques de Souza ¹, Ana Paula da Cunha ², Rosâne Mello ³, Almerinda Moreira ⁴

ABSTRACT

Objective: to identify the production literature about nursing care to people with dementia and identify the care performed with the carriers of these syndromes. **Method:** this study is a bibliographic review. **Results:** the actions are focused on the caregiver for the elderly and demented; the actions for the caregiver with the highest prevalence were to guiding and supporting. The action focused on the elderly mostly found was to take care of this elderly emotionally. **Conclusion:** the increasing elderly population in our country shows that actions are needed for specific and structured care. **Descriptors:** geriatric nursing, dementia, nursing care.

RESUMO

Objetivo: identificar a produção bibliográfica acerca do cuidado de enfermagem aos portadores de Síndromes Demenciais e identificar os cuidados realizados com os portadores dessas síndromes. **Método:** este estudo é uma revisão bibliográfica. **Resultados:** as ações estão voltadas para o cuidador e para o idoso demenciado, as ações voltadas para o cuidador com maior prevalência foram as de orientar e dar suporte. A ação voltada para o idoso mais encontrada foi a de cuidar emocionalmente deste idoso. **Conclusão:** o aumento da população idosa em nosso país mostra que são necessárias ações de cuidados específicos e estruturados. **Descritores:** enfermagem geriátrica, demência, cuidados de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: identificar la literatura acerca de la producción de los cuidados de enfermería a personas con demencia y determinar los cuidados realizados con los portadores de estos síndromes. **Método:** se realizó una revisión de la literatura. **Resultados:** las acciones se centran en el cuidador y para el idoso con demencia, para el cuidador con mayor prevalencia fueron para guiar y apoyar. La acción orientada al anciano más encontrada fue a hacerse cargo de este anciano emocionalmente. **Conclusión:** el aumento de la población anciana en nuestro país muestra que las acciones se necesitan cuidado especial y estructurado. **Descriptores:** enfermería geriátrica, la demencia, la atención de enfermería.

¹Mestranda da Universidade Federal do Estado Rio de Janeiro. Enfermeira pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Endereço: Avenida Presidente Vargas, 2007 apt ° 3003 E-mail: emanuellemarza@hotmail.com. ²Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Membro do Laboratório de Pesquisa em História da Enfermagem (LAPHE / EEAP / UNIRIO). Email: cunhaenf2010@gmail.com. ³Professor da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - UNIRIO. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto -USP. Mestre em Enfermagem pela Escoal de Enfermagem Anna Néry -UFRJ. Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Escola de Enfermagem Anna Néry-UFRJ. ⁴Graduada em Bacharel em Enfermagem e Obstetrícia pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1975), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (1990) e Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (2003). Atualmente é Professor Associado nível 4 da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO, ocupando o cargo de Diretora do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO. Membro efertivo da Associação Brasileira de Enfermagem - RJ e Diretora de Comunicação Social da Academia Brasileira de História da Enfermagem (ABRADHENF).Membro Fundador do Laboratório de Pesquisa de História da Enfermagem Laphe/EEAP-UNIRIO. Membro do Laboratório de Estudos em História da Enfermagem (LAESHE), da EERP-USP. Diretora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (UNIRIO).

INTRODUÇÃO

Este estudo emerge da hipótese casuística de que existem cuidados de enfermagem aos portadores de Síndromes Demenciais baseados em ações estruturadas e sistematizadas.

Em razão da crescente necessidade de atenção à população idosa, em 2003 foi instituído, através da lei nº 10.741 de 1º outubro, o Estatuto do Idoso que é destinado a regular e assegurar os direitos das pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos.² A necessidade de maior conhecimento acerca das demandas do idoso implica no esclarecimento da população e dos profissionais de saúde em relação às características desta população e sua repercussão na estrutura social. No que diz respeito ao tema saúde, o Ministério da Saúde brasileiro foca majoritariamente suas ações na população infantil, jovem e adulta. Esta realidade precisa mudar para que a sociedade acompanhe as mudanças de sua composição e atenda a essa parcela da população que se torna gradualmente expressiva. Para que isto ocorra, é fundamental o engajamento de profissionais de saúde no conhecimento de acometimentos característicos da população idosa, além de estar ciente da produção acadêmica voltadas para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos idosos.

No contexto do cuidado, a enfermagem é a classe de profissionais da área de saúde que mais se encontra em contato com os pacientes, sejam eles idosos ou não. Concomitantemente, observam-se em clínicas, asilos, entre outros serviços dedicados aos idosos, as atividades de enfermeiros junto a esta clientela. A população idosa tem aumentado rapidamente no Brasil tornando a demência um significativo problema de saúde pública no país, o que caracteriza a necessidade de estudos relacionados a esse assunto.⁴

Ao se falar em envelhecimento, algumas patologias ganham destaque pela sua elevada incidência como a demência, o *delirium*, a depressão e a associação de múltiplas doenças em uma mesmo paciente, que está comumente associada ao uso de vários fármacos simultaneamente.⁶ O presente estudo enfoca a demência especificamente. Definir demência ainda é um processo em construção. Uma possível definição seria a deteriorização cognitiva e intelectual associada à redução da capacidade funcional global de um indivíduo. O que se observa de consenso é a associação da perda de varias funções psíquicas. É importante ressaltar que uma discreta redução cognitiva é esperada ao longo da vida, no entanto a inteligência cristalizada e a memória semântica devem ser preservadas.⁶ O portador de uma síndrome demencial terá alteração na memória associada a pelo menos um dos seguintes sintomas: afasia, apraxia, agnosia ou prejuízo no planejamento, na capacidade de organização e seqüência e na abstração tornando-o cada vez mais dependente.⁷

A partir do exposto, este estudo possui como objeto o cuidado aos pacientes portadores de síndromes demenciais; e os seguintes objetivos: identificar a produção bibliográfica acerca do cuidado com pacientes portadores de síndromes demenciais e

identificar as ações de cuidado realizadas com os pacientes portadores de síndromes demenciais.

MÉTODO

Este estudo é uma revisão da literatura científica a qual busca inspirar novas ideias de pesquisa e também servir de base para novos estudos. A revisão de literatura segue um sequenciamento de passos que serão descritos a seguir. O primeiro passo é formular e refinar a questão primária ou hipótese de pesquisa. Neste estudo foi elaborada a seguinte hipótese: existem cuidados de enfermagem aos portadores de Síndromes Demenciais baseados em ações estruturadas e sistematizadas. O segundo passo é elaborar uma estratégia de pesquisa. Para isso na Biblioteca Virtual em Saúde; BIREME foram selecionadas as bases de dados Sibradid - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional - UFMG; Edubase - Faculdade de Educação, BDEF - Base de dados em Enfermagem, LILACS e CEPEn. Os descritores utilizados foram: Demência e Enfermagem em associação.⁸

O terceiro passo de uma revisão de literatura consiste em pesquisar, identificar e armazenar materiais que potencialmente podem ser as fontes primárias.⁸ Assim sendo, dos 3915 trabalhos encontrados, como primeiro critério de exclusão foram eleitos apenas trabalhos na íntegra totalizando 246. O segundo critério de exclusão foi à delimitação temporal passando então para 189. O terceiro critério de exclusão foi o idioma sendo selecionadas apenas publicações em português passando para 26 trabalhos.

O quarto passo da revisão de literatura é examinar a relevância das fontes, descartando as fontes irrelevantes.⁸ Por meio da leitura dos mesmos foram selecionados 17 trabalhos que atendiam a temática a ser abordada, sendo 12 artigos científicos, quatro monografias, uma tese de doutoramento. Os artigos científicos foram localizados na Revista Brasileira de Ciências do envelhecimento Humano, Revista de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Gaúcha de Enfermagem e Revista Envelhecer. As monografias diziam respeito ao trabalho de conclusão dos cursos de pós-graduação lato-sensu Especialização em Atenção Farmacêutica e Curso de Especialização em Psicogeriatría do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (IPUB). A tese de doutoramento foi apresentada na Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do grau de Doutor em Enfermagem.

O quinto passo envolve a codificação das informações dos estudos a fim de no sexto passo seja possível analisar e integrar as informações em busca de temas. Desta forma, os trabalhos selecionados passaram por uma matriz de análise contendo: Ano, Título, Revista, Local (estado de publicação), Tipo (artigo, tese ou monografia), Autor e Ações (ações de enfermagem destacadas pelo estudo ao idoso demenciado). Os dados encontrados sobre o tema foram agrupados e posteriormente submetidos a um processo de análise. O sétimo passo de uma revisão de literatura consiste em preparar um resumo crítico o que foi realizado na discursão dos resultados.

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo. As ações de enfermagem aos idosos portadores de síndromes demenciais foram observadas, contadas, esboçadas, elucidadas e classificadas, caracterizando assim um estudo descritivo.⁹

Foi escolhido o ano de 2003 como marco inicial da demilitação temporal por ser o ano de criação do Estatuto do Idoso e o ano de 2011 o marco final por ser um ano já findado no período da coleta de dados. Trata-se então de um estudo transversal por envolver coleta de dados em determinado ponto temporal.⁹

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados coletados entre os dias 29 de abril a sete de maio de 2012 foram encontrados 16 textos. As ações descritas nos textos foram agrupadas em duas grandes categorias: as voltadas para o cuidador-familiar e as voltadas para o idoso demenciado. Das 107 ações enunciadas, 37 foram voltadas para o cuidador-familiar, 45 para o idoso e 25 foram ações diversas que não se enquadravam em nenhuma dessas duas categorias.



Gráfico 1. Receptores das ações.

Entre as ações voltadas para os cuidadores-familiares a mais citada foi a que compete à enfermagem orientar e instruir ao cuidador-familiar. Neste sentido, ressalta-se a importante tarefa de cuidar do idoso com demência, que se caracteriza como uma doença crônica e progressiva, o que pode gerar sobrecarga ao familiar cuidador. Vale destacar que na maioria dos casos o cuidado recai sobre o membro feminino da família e que o idoso pode ter mais de um cuidador, que requer atenção da enfermagem não apenas por prestar o cuidado direto ao cliente, mas também pela grande carga emocional a qual estão expostos ao lidar com esse idoso.

Em segundo lugar foram encontradas duas ações de enfermagem voltada para o cuidador. Uma delas foi a de oferecer suporte psicoterápico e a outra foi à participação na organização da engenharia doméstica. Quanto a oferecer suporte psicoterápico entende-se como relevante acolher de forma efetiva o cuidador-familiar, percebendo-o como colaborador nos cuidados diários do portador de demência.

É possível implementar ações a fim de diminuir o nível de estresse do cuidador familiar, tais como oferecer apoio psicológico, incluí-los no planejamento das ações em grupo, observar e responder aos sentimentos intensos, encorajá-los e demonstrar a eles o quão importantes são neste cenário.⁹

Com relação à participação na engenharia doméstica, tem-se como objetivo orientar e auxiliar no planejamento da estrutura do lar do idoso demenciado. Neste sentido, pode-se citar a disposição dos móveis de forma tal que fiquem visíveis, a iluminação do ambiente, a instalação de corrimões de acesso para facilitar a mobilidade do idoso, além de outros cuidados que previnam as quedas.

Dentre as 37 ações voltadas para os cuidadores, seis estavam relacionadas a orientar e instruir, cinco dar suporte ao cuidador-familiar, cinco envolviam a engenharia doméstica, quatro relativas ao incentivo à participação de grupos de apoio e quatro indicavam a importância da visita domiciliar.

Foram encontradas 13 ações que foram agrupadas na categoria intitulada outras, que envolvem o auxílio e o atendimento do cuidador pelo telefone em situações emergenciais, conhecer o cuidador e quais são as suas necessidades, levando em consideração os fatores psico-afetivos entre o cuidador e o idoso.



Gráfico 2. Ações para cuidador.

Entre as ações voltadas diretamente para o idoso, a mais citada nos textos estudados foi relativa ao cuidado emocional através da observação, da comunicação verbal e/ou não verbal com o idoso. A expressão corporal do idoso pode ser um fator relevante na coleta de dados e planejamento das ações de enfermagem. Cabe à enfermagem ter habilidade técnica de observação, assim como desenvolver escuta reflexiva e refinada.

Por escuta reflexiva e funcional entende-se ter empatia com o cliente o que pode ser percebido ao se entender o sentimento do outro, fazer uso de um vocabulário inteligível e utilizar a linguagem não verbal por meio da leitura corporal e comportamento, construção de uma relação de confiança e ausência de julgamentos. ¹⁰

As ações citadas que surgiram em segundo lugar foram àquelas referentes ao estímulo das funções cognitivas e avaliação da evolução da doença. A avaliação cognitiva permite perceber alterações no estado mental do idoso. Os primeiros sinais de déficit de função cognitiva são a perda da memória e na habilidade de cálculo. A escala mais comum usada nessa avaliação é o Mini Exame do Estado Mental por sua rapidez e facilidade de aplicação. Este exame é um teste de rastreamento a fim de avaliar de forma rápida a função cognitiva, ele avalia vários domínios tais como orientação espacial, temporal, memória, cálculo, compreensão, escrita e cópias de desenhos. ¹¹

As ações voltadas para o idoso que ocupam o terceiro lugar foram àquelas relativas à administração de medicamentos seguida pelo estímulo ao autocuidado e participação de oficinas terapêuticas. A tarefa de administração de fármacos envolve também a observação quanto ao uso de polifármacos e possíveis interações entre eles bem como reações adversas e efeitos colaterais. Com relação ao estímulo ao auto-cuidado será proporcionado pelo incentivo a ações como escovar os dentes, pentear os cabelos, alimentar-se e vestir-se quando possível.

Das 45 ações voltadas para o idoso 20 envolviam o cuidado emocional; seis, a avaliação cognitiva; seis, a avaliação da evolução da doença; cinco, a administração de fármacos; quatro, estímulo ao autocuidado e quatro estímulo à participação em oficinas terapêuticas.



Gráfico 3. Ações para o idoso.

Foram detectadas quatro possibilidades de técnicas de atendimento aplicadas no cuidado ao idoso e ao cuidador-familiar, são elas a consulta individual, a visita domiciliar, as oficinas terapêuticas e o grupo de apoio. A visita domiciliar visa verificar as características de saúde do idoso, levantar dados sobre o cuidador, verificar déficits sociais

e físicos do idoso além de auxiliar a incluir o idoso ainda que demenciado no contexto familiar.

O estímulo ao idoso a participar de oficinas terapêuticas, busca despertar a autoconfiança, fazendo-o sentir-se componente importante da sua família. Foram citadas nos textos oficinas que tratam das atividades de vida diária, costura, dança ou outra afinidade ou hobby que o idoso tenha.

No que tange o estímulo a adesão dos familiares aos grupos de apoio, tem como foco estimular a troca de experiência no cotidiano de cuidado com o idoso demenciado e o sentimento de solidariedade entre os participantes.

Diversos artigos destacam a importância da sistematização da assistência em enfermagem e os benefícios de se estabelecer um plano de cuidados e colocá-lo em prática. A necessidade de um cuidado interativo, complementar e multiprofissional refere-se a SAE (Sistematização da Assistência em Enfermagem) como um sistema de cuidados como disposição relacional e interligado, que precisa ir além da Enfermagem, ou seja, que necessita extrapolar os limites do saber disciplinar e caminhar na perspectiva do trabalho conjunto. A enfermagem é um elo de comunicação entre os demais profissionais de saúde. Uma vez que a enfermagem está continuamente ao lado do cliente é ela a mais indicada para reconhecer as alterações do mesmo. O enfermeiro também é responsável por dar continuidade e completar a assistência identificando a necessidade e encaminhando o cliente a outros profissionais.¹²

Cada vez mais se observa a importância do trabalho multiprofissional não apenas por meio do aumento das publicações sobre o assunto, mas na prática vem se intensificando a atuação do enfermeiro em conjunto com outras categorias.

CONCLUSÃO

Com o aumento da expectativa de vida da população brasileira observa-se o crescimento da incidência de doenças crônicas, como por exemplo, as síndromes demenciais. O idoso demenciado necessita de uma pessoa que possa prestar-lhe cuidados, podendo ser o cuidador um familiar ou não. No decorrer da progressão da doença o idoso já não é capaz de satisfazer suas necessidades básicas sozinho. Surge a necessidade do cuidador que muitas vezes é o familiar mais próximo.

O aumento da população idosa em nosso país mostra que são necessárias ações de cuidados específicas e estruturadas a esta população, visto que ações bem delineadas ajudam no processo de bem-estar da pessoa idosa. A intenção dessas ações não devem ser a de dependência do idoso ao cuidador. É necessário que os profissionais de saúde, principalmente a enfermagem, desenvolvam ações que melhorem a qualidade de vida do idoso, para que o mesmo se sinta elemento importante da sociedade.

Porém, não se torna apenas importante a inclusão de ações que incrementem a qualidade de vida do idoso, visto que o cuidador está inserido neste processo cotidiano do cuidado e sofre com uma sobrecarga financeira, física e emocional. Para a pessoa idosa que

está sofrendo as ações de cuidado se sinta bem na inserção desse processo, é importante que o cuidador esteja satisfeito. A qualidade positiva da ação traz melhores resultados na prática do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde, Guia Prático do Cuidador. Brasília (DF); 2008. 64 p.
2. Ministério da Saúde, Estatuto do Idoso. 2ª edição: Brasília (DF); 2009. 70 p.
3. Ministério da Saúde, Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília (DF); 2006. 192 p.
4. Garrido P, Menezes RP. Impacto em cuidadores de idosos com demência atendidos em um serviço Psico geriátrico. Rev. Saúde Publica. 2004;38 (6):835-841.
5. Tavares A. Compendio de Neuropsiquiatria Geriatrica. Rio de Janeiro: Editora Guanabara; 2005.
6. Gomez JA. Neuropsicologia do envelhecimento cognitivo normal e patológico e sua relação com a deficiência mental. In: Anais do I Congresso sobre envelhecimento e Deficiência Mental; 2004; São Paulo, BR. São Paulo: Instituto APAE; 2004. P. 12-15;
7. Souza PA, Santana RF, Sá SPC, Robers LMV. Oficinas de estimulação cognitiva para idosos com demência: uma estratégia de cuidado de enfermagem gerontologica. Rev. Brasileira de Ciencias do envelhecimento Humano. 2009; 6:362
8. Polit DF, Beck C. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 7 Edição. Porto Alegre: Editora Artmed; 2011.
9. Mello R. A Construção do Cuidado à família e a consolidação da reforma psiquiátrica. R Enferm UERJ Acesso em 6 de agosto de 2011. v. 13 p 390-5. 2005. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v13n3/v13n3a15.pdf>
10. Lopes MJM, Silva JLAS. Estratégias metodológicas de educação e assistência na atenção básica de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Acesso em 6 de agosto de 2011. v.12 n.4 Ribeirão Preto jul./ago. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400015&lng=pt&nrm=iso
11. Ministério da Saúde (Brasil) Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria nº 491, de 23 de setembro de 2010. Aprova o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas - doença de alzheimer. Brasília. 2010. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pcdt_alzheimer.pdf
12. Alacoque LE, Dirce SB, Keyla CN, Magda SK. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. Rev. Escola de Enfermagem USP. 2008; 643-648.

Recebido em: 07/12/2012
Revisões requeridas: 10/07/2013
Aprovado em: 01/10/2013
Publicado em: 01/07/2014

Contato do autor correspondente:
Marli Maria Loro
Rua 24 de fevereiro, 1498, Bairro São José
CEP: 98700000 – Ijuí (RS), Brasil. Email: marli@unijui.edu.br