

GRUPO EDUCACIONAL FAVENI

ALECSANDRO DA SILVA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM
MAL DE ALZHEIMER**

ITAQUAQUECETUBA

2020

GRUPO EDUCACIONAL FAVENI

ALECSANDRO DA SILVA

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM
MAL DE ALZHEIMER**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como requisito parcial à obtenção do título
especialista em SAÚDE DA FAMÍLIA

ITAQUAQUECETUBA

2020

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM MAL DE ALZHEIMER

ALECSANDRO DA SILVA

Declaro que sou autor(a)¹ deste Trabalho de Conclusão de Curso. Declaro também que o mesmo foi por mim elaborado e integralmente redigido, não tendo sido copiado ou extraído, seja parcial ou integralmente, de forma ilícita de nenhuma fonte além daquelas públicas consultadas e corretamente referenciadas ao longo do trabalho ou daqueles cujos dados resultaram de investigações empíricas por mim realizadas para fins de produção deste trabalho.

Assim, declaro, demonstrando minha plena consciência dos seus efeitos civis, penais e administrativos, e assumindo total responsabilidade caso se configure o crime de plágio ou violação aos direitos autorais. (Consulte a 3ª Cláusula, § 4º, do Contrato de Prestação de Serviços).

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo descrever a atuação do enfermeiro na assistência aos pacientes com mal de Alzheimer. O Alzheimer vem sendo uma das enfermidades mais preocupante da nossa atualidade já que visa a perda gradativa da memória levando ao total esquecimento, sendo considerada pelos estudiosos a forma mais comum de alucinação que vem assustando a antiga e a nova geração. É um distúrbio neurológico irremediável e paulatinamente, causada pelas alterações na afetividade, dificuldades de raciocínio e alterações comportamentais. A doença não tem cura, somente tratamento, conforme a doença avança, a pessoa afetada pode sofrer mais ainda para viver em meio à sociedade, assim não podendo mais sair sozinha. Está anomalia neurodegenerativa mais frequente é associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência progressiva e uma eventual incapacitação. O objetivo desse trabalho é acadêmico, com a finalidade de identificar os conceitos de saúde apresentados na literatura buscando pontos cruciais para uma melhor qualidade de vida ao portador de Mal de Alzheimer. Tendo como finalidade compreender o papel do enfermeiro como rede de apoio ao paciente, família e cuidador; evidenciar os recursos que auxiliam numa melhor assistência a pessoa com Alzheimer; descrever a atuação do enfermeiro na abordagem aos portadores de Alzheimer, junto aos familiares e cuidadores

PALAVRAS-CHAVE: Alzheimer; Assistência de enfermagem; Atuação do enfermeiro; Família; Cuidador.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|------|---|
| ACHE | Acetilcolinesterase |
| CIF | Classificação Internacional da Funcionalidade |
| DA | Doença de Alzheimer |

1 INTRODUÇÃO

Entende-se que o envelhecimento começou a surgir no meado do século XX, e vem crescendo paulatinamente tanto em países subdesenvolvidos e não desenvolvidos. Com a mudança no perfil epidemiológico em âmbito democrático e social o Brasil vem enfrentando grandes impactos na saúde. Com o aumento da população idosa que vem causando muitas discussões tanto a nível previdenciário como a nível de saúde principalmente quando envolve um quadro de demência que vem atingindo grande parte dos brasileiros, como o Alzheimer.

Conforme Souza, Cecchetto e Poltroniere (2011) o envelhecimento vem crescendo diariamente estimando que até o ano 2050, cerca de aproximadamente 22% da população mundial seja de pessoas idosas. Enquanto, que em 2020 estimasse que 15%, da população seja maior de 75 anos isso em solo brasileiro, sendo o sexto país com mais incidência de pessoas idosas. Ressaltando que no Brasil estima cerca de 1 milhão de pessoas com Alzheimer.

Dentre as anomalias que acometem a população mais velha a mais comum é o Alzheimer. O Alzheimer caracterizado pela degeneração do cerebral progressiva e irreversível, causando a perda e danos e diversos distúrbios cognitivos devido a reminiscência.

O Alzheimer vem sendo uma das enfermidades mais preocupante da nossa atualidade já que visa a perda gradativa da memória levando ao total esquecimento, sendo considerada pelos estudiosos a forma mais comum de alucinação que vem assustando a antiga e a nova geração. É um distúrbio neurológico irremediável e paulatinamente, causada pelas alterações na afetividade, dificuldades de raciocínio e alterações comportamentais.

A doença não tem cura, somente tratamento, conforme a doença avança, a pessoa afetada pode sofrer mais ainda para viver em meio à sociedade, assim não podendo mais sair sozinha. Está anomalia neurodegenerativa mais frequente é associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência progressiva e uma eventual incapacitação.

A primeira causa clínica é a deficiência, ou seja, perda recente da memória, enquanto as lembranças remotas são preservadas até certo estágio da doença. Além

das dificuldades de se manter a atenção e fluência verbal, outras funções cognitivas deterioram à medida que anomalia evolui, como a capacidade de fazer cálculos, habilidades visuais e a capacidade de usar objetos comuns e ferramentas.

A grande questão é que esses pacientes requerem uma assistência/atenção de uma forma ampla, com apoio familiar, amigos, das pessoas que os rodeiam, enfermeiro/cuidador, de forma que integrem um objetivo, que é cuidar da melhor forma dessa pessoa. Alguns esforços têm sido realizados para a compreensão e tratamento do Alzheimer; entretanto, a terapia atual está longe de ser satisfatória. Embora o tratamento seja realizado através da administração de inibidores da enzima acetilcolinesterase (Ache) tenha consistentemente demonstrado eficácia sintomática e redução na progressão da anomalia, esses medicamentos produziram algum tipo de melhora significativa aos pacientes portadores de Alzheimer leve a moderada.

Entretanto não podemos simplesmente ignorar que a falta de conhecimento sobre o Alzheimer, ainda é uma espécie de tabu muitos em sua ignorância acredita que a pessoa que sofre de mal de Alzheimer finge uma demência da qual não existe. Como sabemos é uma doença imprevisível que apresenta uma melhora das condições de vida e logo após uma piora progressiva do quadro, a expectativa de vida tem aumentado continuamente, isso quando a pessoa acometida tem uma qualidade no cuidado que está sendo ofertado mais nem assim o crescimento dos números de doenças degenerativas vem caindo pelo contrário só vem aumentando.

O presente estudo tem como objetivo geral: Identificar e analisar os conceitos de saúde apresentados na literatura buscando pontos cruciais para uma melhor qualidade de vida ao portador de Mal de Alzheimer. E como objetivos específicos: Compreender o papel do enfermeiro como rede de apoio ao paciente, família e cuidador. Evidenciar, os recursos que auxiliam numa melhor assistência a pessoa com Alzheimer; Descrever a importância da atuação do enfermeiro na abordagem aos portadores de Alzheimer, junto aos familiares e cuidadores.

Visando compreender de modo literal e humanizado o cuidado como um todo, procurando sempre orientar o cliente sanando dúvidas e queixas que possam aparecer durante o processo de adoecimento procurando sempre uma melhor maneira de atender esse paciente proporcionando a ele e aos seus familiares e seus cuidadores uma melhor qualidade de vida. O enfermeiro tem um papel fundamental cabe a ele contribuir para

manter essa melhor qualidade de vida pois cabe a ele pensar os benefícios e melhorias desse paciente. Cabe a ele preparar e orientar tanto a família como o cuidador principalmente em alguns casos onde o despreparo e a falta de conhecimento sobre a doença ainda é um certo tabu. Estudar a doença é algo que precisa ser revisado diariamente tanto no contexto literário como científico porque estamos falando de vidas e vidas que necessitam de cuidados específicos não é só cuidar de um doente com essa patologia mais prestar cuidado num contexto geral pois estamos falando de um relacionamento interpessoal paciente x cuidador x família.

É preciso entender que o enfermeiro pode e deve contribuir na importância e no tratamento deste paciente para que haja uma melhor qualidade de vida tornando-se indispensável para o esclarecimento sobre as alterações comportamentais e as fases que são descritas durante todo processo de Alzheimer, bem como os cuidados necessário ao paciente.

O tipo de pesquisa realizado neste trabalho foi uma **Revisão de Literatura**, no qual foi realizada uma consulta a livros, dissertações e por artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados Scielo, google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. As literaturas foram previamente selecionadas através da leitura de seus títulos e a posterior fora realizada uma leitura analítica e crítica no objetivo de separar as melhores literaturas que se relacionavam com o objetivo desse trabalho.

As palavras-chave utilizadas para a busca foram: Alzheimer, Assistência de enfermagem, Atuação do enfermeiro, Família, Cuidador. Optou-se por estudo bibliográfico a partir de um rastreamento feito em diversas fontes secundárias, por meio do computador com acesso à internet.

A busca bibliográfica compreendeu o período de 2002 a 2019. Com todas essas informações foi realizado uma análise onde foi enfatizando alguns pontos importantes como a percepção dos profissionais de saúde referente a atuação nos cuidados com o paciente com Alzheimer, dificuldades no processo do tratamento devido ser uma doença degenerativa.

2 A IMPORTANCIA DO ENFERMEIRO COM O PACIENTE X FAMILIA X CUIDADOR.

Pela razão de se ter um paciente com mal de Alzheimer, visa uma nova forma de vida com grandes mudanças não só para o paciente mais também para os familiares desse paciente, fazendo-se necessária a presença de um protetor. O cuidador não é só aquele que cuida mais aquele que sabe lidar com a dor e entender as mudanças provocadas por uma determinada enfermidade, e na maioria dos casos acometidos torna-se o cliente dependente de cuidados intermitentes. Dessa maneira podemos considerar como uma carga melindrosa que afeta não só o cliente, mas todos que estão próximos ou envolvidos com o enfermo (FRANCA, 2004).

Conforme Oliveira e Falcão (2014) nos traz a seguinte conclusão que o cuidador pode ser um parente, um filho, um cônjuge, ou uma pessoa contratada especificamente para prestar estes cuidados. O cuidador nada mais é que uma pessoa destinada e definida para prestar cuidados a determinado paciente.

Sendo assim, podemos entender que existem vários tipos de cuidadores com diferentes formações e que sempre precisam respeitar as orientações dadas pelo enfermeiro responsável para que possam exercer um cuidado efetivo e humanizado podendo desta forma ofertar melhores cuidados e condições de vida ao cliente com mal de Alzheimer, pois o mesmo vem passando por grandes transformações em sua vida seja a nível pessoal, emocional, profissional ou familiar.

Nas diversas vezes ocorre a escolha de um dos membros da família para ser o cuidador, porém essa escolha pode trazer inúmeros problemas como por exemplo de responsabilidade irresponsabilidade além das consequências provocadas pela doença como desagrado, temor, angustia, ansiedade, pois afinal, além claro de assumirem uma responsabilidade no direcionamento do cuidado prestado, encontra-se cuidando de um ente querido que possa ser o pai, ou a mãe, esposo (a), e não é só isso podendo mais tarde desenvolver uma depressão pelo fato de se sentir culpado por não ter dado o melhor de si quando na realidade o cliente foi bem assistido e mesmo assim a família ainda não agradece a este que teve a paciência e o dom de exercer esse cuidado ao qual os demais preferem se abster,(DOURADO, 2006).

Conforme (Vilaça et al., 2005), o cuidador que é um membro da família acaba desempenhando este papel por três motivos: pela vontade de cuidar desse paciente ao

qual lhe deu tanto amor e carinho, pelo instinto ou pelo fato do sangue. Quando falamos de cuidar por instinto, falamos de agir por impulsividade de querer fazer o bem sem olhar a quem de querer a todo custo lutar pela sobrevivência do indivíduo e até da comunidade visando achar a melhor forma de curar as feridas deixadas pelo tempo ou pela doença que está em nossa frente. Neste caso, cabe entender que quando não existe limites e quando não existe mais forma de executar tal atividade o cliente acaba indo para um asilo.

Cuidar na maioria dos casos não é algo muito fácil requer atenção, amor e carinho e principalmente saber lidar inúmeras com as dificuldades desses pacientes que em inúmeras vezes são impacientes, intolerantes, indecisos num contexto geral. O cuidador torna-se alvo dos demais membros da família que exigem cuidados perfeitos, imediatos e qualificados; e do paciente que necessita de sua atenção a todo tempo (DOURADO, 2009).

Segundo Hamdan e Cruz (2008), o grupo de apoio, é algo essencial para se realizar seja uma terapia familiar ou individual, que visa, prestar intervenções psicoeducacionais, medidas essas que podem ser eficazes para dar apoio aos cuidadores. Desta maneira tende a minimizar as dificuldades encontradas por estes cuidadores, para que assim possam continuar desenvolvendo suas atividades diárias.

Atualmente muitas mudanças vem ocorrendo coisa que não acontecia a alguns anos. Uma dessas mudanças vem com a melhoria das condições de vida e dos cuidados prestados à saúde, com esse aumento a expectativa de vida vem crescendo satisfatoriamente mais também tem aumentado negativamente, fazendo crescer o número de pessoas com doenças degenerativas. O delírio pode apresentar diversas causas levando à perda progressiva da alteração do comportamento causando assim a dependência para a realização de atividades diárias. (BERTOLUCCI, 2012).

Assim como o enfermeiro o cuidador tem uma função de extrema importância para o paciente acometido pelo Alzheimer , o cuidador não é apenas aquele que cuida ele tem como proposito proporciona de confortar e proporcionar o bem-estar desse paciente, além de ter um olho clinico para perceber a dor e as suas respectivas delimitações, apresentadas pela dependência desse paciente. O familiar passa não ser só um ser querido ele passa a ser um “cuidador”, que tem como meta proporcionar acolhimento e principalmente doar amor aquele ser que se encontra dependente de seus cuidados.

O profissional de enfermagem, tem como papel atuar de forma indireta e direta nas atividades educacionais prestadas à comunidade, tendo como função desempenhar diretamente na importância de promover o empoderamento do cuidado dos usuários, visando sempre alternativas, que possam ocasionar em atitudes que proporcionem uma melhora no estado de saúde no sentido mais amplo de proporcionar a esse familiares, cuidadores orientações que visam um cuidado humanizado mais amplo e digno para estes pacientes, (SILVA, DIAS & RODRIGUES, 2009).

As atribuições desse profissional de enfermagem deve ter como meta principal aspectos que permitem que o mesmo desempenhe de maneira ágil e profissional devendo assim manter se sempre atualizado reciclando seus conhecimentos para garantir o respeito e o melhor cuidado com o paciente portador da Doença do mal de Alzheimer (RODRIGUES ET AL, 2007).

O enfermeiro é uma ferramenta inevitável no suporte dos cuidadores, que visam o cuidado como um todo envolvendo sempre o paciente, a família, mantendo o cuidador e a família sempre orientados para que o mesmos saibam como devem agir com as divergências que aparecem durante todo o processo da doença, proporcionando as devidas orientações sobre as principais queixas a respeito da enfermidade, procurando sempre as principais características de evolução desse paciente, além de sanar as dúvidas que aparecem com o tratamento, como por exemplo a necessidade dos medicamentos administrados, respeitando sempre as prescrições médicas e horários de cada medicamento a ser tomado orientar sobre os hábitos rotineiros de higiene e alimentação para que o cliente não desenvolva nenhuma lesão na pele, além da importância de realizar os controles vitais e a mudança de decúbito caso o paciente seja acamado orientar de forma clara e coesa sobre as modificações funcionais provocadas pela doença e seus impactos no núcleo familiar (VIEIRA et al., 2012; FONSECA & SOARES, 2007).

A enfermagem vem passando por um processo de aprimoramento ganhando cada vez mais espaço fortalecendo a ideia do conhecimento e das técnicas assistenciais. O seu maior propósito é assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades física e humana. Para a atuação de uma enfermagem objetiva e atuante, é necessário criar uma metodologia de trabalho que esteja fundamentada no modelo científico que nada mais é que o processo de enfermagem.

Esse processo de enfermagem é composto por fases como: histórico, diagnóstico, plano de cuidados, prescrição de enfermagem e evolução. O histórico de enfermagem envolve a coleta e a organização de dados sobre o estado de saúde; o diagnóstico de enfermagem compreende a identificação, o delineamento e a validação das respostas do cliente às situações de saúde.

Os resultados esperados referem-se à definição de metas que são individualizados. A implementação refere-se à realização do plano de cuidados e alcançando resultados esperados; e o processo da evolução envolve a comparação entre a resposta do cliente ao cuidado de enfermagem e os resultados esperados (MATTOS, 2011).

A enfermagem tem como propósito evidenciar os recursos que auxiliam no cuidado físicos, psicológico e social do paciente com o único propósito de garantir uma melhor assistência ao paciente tanto em seu ambiente e até mesmo com seus cuidadores e familiares. A assistência de enfermagem é de intensa importância sendo uma medida relevante em que progride devido a doença tornando o paciente dependente e incapaz de realizar suas necessidades básicas.

A avaliação da capacidade funcional do idoso pela enfermagem e equipe multidisciplinar torna-se tão essencial quanto o diagnóstico. A sistematização da assistência de enfermagem pode identificar problemas, auxiliar o desenvolvimento de planejamento, priorizar o apoio da família, executar e avaliar o plano assistencial individualizado, respeitando os diferentes estágios de demência e o nível de dependência de cada idoso. O cuidado de enfermagem vai além de uma simples avaliação funcional (TALMELLI, 2013).

A assistência de enfermagem é indispensável para os pacientes portadores de mal de Alzheimer, desde seu diagnóstico ao estágio mais avançado. No início, o enfermeiro tem o papel de orientar a família sobre os devidos cuidados, visando minimizar os riscos e preservar do cliente. Na fase terminal da enfermidade o profissional deve estabelecer os cuidados paliativos além da orientação ao cuidador (PIERINO, 2012).

O profissional enfermeiro pode contribuir para que as ações em saúde e tornem resolutivas e permanentes não sendo apenas tratadas como questões passageiras, incluindo dentro da estratégia de atenção à saúde vigente, um programa capaz de suprir as necessidades desse núcleo familiar (FREITAS, 2008).

A enfermagem possui o poder de trazer um novo ponto de vista aos pacientes, família e cuidadores sobre a doença, pois mesmo que ela seja incurável ela é tratável e a assistência de enfermagem pode melhorar a qualidade de vida, minimizar danos à saúde e evitar complicações (MATOS, 2013).

Sendo assim, a enfermagem, tem um papel primordial de dar orientações aos familiares e cuidadores bem como ouvi-los terapêuticamente em suas necessidades. Essas orientações se incluem também para facilitar o cuidado com tarefas básicas tais como: supervisão da higiene, alimentação e hidratação, mudança de decúbito, administração de medicamento bem como a própria segurança (FREITAS *et al.*, 2008).

O principal membro da equipe de saúde é o profissional enfermeiro, que tem o papel prestar orientação aos cuidados de enfermagem ao paciente e seus familiares. Sendo assim, é importante destacar a importância deste profissional pois ele deve possuir habilidades, técnicas, raciocínio clínico e escuta ativa e humanização em todas essas ações. Deve se ainda destacar que cabe à enfermagem realizar visitas domiciliares e encaminhamentos para outros profissionais, além de planejar, executar, monitorar e avaliar planos de cuidados (NANDA, 2017; JOHNSON, 2012).

Por meio da consulta de enfermagem, é papel do profissional enfermeiro identificar o cuidador principal, observar a dinâmica familiar e estruturas sociais e econômicas e dessa maneira, realizar ações adequadas. O enfermeiro precisa estar capacitado, atualizado, buscar especializações e pós-graduação para aprimorar e compartilhar o seu conhecimento e capacitar os cuidadores e familiares quanto às técnicas adequadas, esclarecer dúvidas sobre a patologia, tratamento e prognóstico do paciente (JOHNSON, 2012).

O cuidar de um familiar com Doença de Alzheimer exige que o cuidador aprenda a conviver com o sofrimento do outro tendo, muitas vezes, que esconder a sua própria dor e suas necessidades, pois é preciso fazer quase tudo, mesmo conhecendo quase nada. Além disso, a convivência com um familiar com Doença de Alzheimer exige que o cuidador renuncie a muitos aspectos de sua vida pessoal em benefício do outro, o que potencializa o risco de adoecimento pessoal e familiar (Kucmanski, et al., 2016).

Segundo a Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), limitações de atividade são dificuldades que um indivíduo pode ter na execução de atividades, a capacidade, a aptidão de um indivíduo para executar uma tarefa ou ação.

A dependência é uma condição do idoso cuja característica básica é a degenerescência decorrente de doenças crônicas ou de outras patologias, a qual ameaça sua integridade física, social e econômica, diminuindo ou impedindo a capacidade do indivíduo de atender às suas necessidades (Kucmanski, et al., 2016).

O exercício de cuidar do idoso doente no domicílio é um aprendizado constante, baseado nas necessidades físicas e biológicas e de acordo com o nível de dependência do idoso. Na maioria das vezes, torna-se difícil, pela inexperiência do cuidador, atender às demandas que vão surgindo no transcorrer do processo do cuidar e que necessitam ser aprendidas no enfrentamento do cotidiano. Atividades que parecem ser simples para quem já as desenvolveu, tornam-se árduas para quem nunca precisou enfrentá-las.

Neste sentido, é imprescindível que os cuidadores sejam constantemente acompanhados e recebam orientações sobre a evolução da doença, bem como sobre os cuidados necessários em cada fase. Isso é necessário para um cuidado eficiente, que gere segurança e apoio, bem como fomente uma rede de troca de informações capaz de minimizar o estresse do cuidador familiar. Observa-se que o cuidador informado e mais experiente torna-se menos ansioso e mais seguro dos cuidados, o que se reflete em maior capacidade e disponibilidade para cuidar do doente. As instituições de saúde e de caráter social devem disponibilizar toda as informações ao cuidador. Os enfermeiros poderão propor conjuntamente um plano de assistência para que o cuidado permita retardar os efeitos degenerativos da DA e conviver com os sinais e sintomas da melhor maneira possível (Kucmanski, et al., 2016).

Diante disso, sabemos que o paciente com a Doença de Alzheimer pode evitar ou mesmo recusar-se a tomar banho ou fazer a higiene bucal e é nesse caso que apresentamos os recursos para auxiliar numa melhor assistência como enfatizar a importância de se manter hábitos saudáveis de higiene, pois favorecem a saúde geral e o bem-estar, além de evitarem futuras doenças. Nos casos de falta de higiene, deve-se buscar estratégias que favoreçam a limpeza. Ao oferecer ajuda, é importante respeitar a dignidade da pessoa e ter cuidados de preservação de intimidade sempre que possível (Abraz, 2019).

Outro fato que exige atenção é quando o paciente passa a não ser mais capaz de se vestir ou quando perde o discernimento para fazer escolhas apropriadas de roupas ou até mesmo não sentir necessidade de mudar suas roupas. Em todas essas situações, a

intervenção do cuidador é importante, para auxiliar diante de eventual incapacidade, garantindo a preservação da imagem pública e da higiene (Abraz, 2019).

3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ABORDAGEM AOS PORTADORES DE ALZHEIMER, JUNTO AOS FAMILIARES E CUIDADORES.

Um dos principais aspectos da relação familiar ao decorrer do tempo de vida de seus principais membros familiares é sem dúvida alguma é fornecer ajuda, doar-se proteger cuidar (NERI e CARVALHO, 2002).

Conforme a afirmação de Boff, o cuidado é mais do que um ato singular ou uma virtude ao lado das outras. É um modo de ser, isto é, a forma como a pessoa humana se estrutura e se realiza no mundo com os outros. Saber cuidar implica aprender a cuidar de si e do outro, tendo sempre noção de nossa realidade, possibilidades e limitações. Antes de sonhar eternamente com um mundo por vir, sonhemos com uma sociedade onde os valores se estruturam e se constroem ao redor do cuidado com as pessoas, sobretudo, considerando as diferentes culturas, saberes, ideias; com o planeta em que vivemos e com as questões que envolvem este viver em relação do cuidar do próximo.

Podemos afirmar ainda que cuidar não é só um ato de amor é uma entregar é fornecer ao outro algo incondicional que não se explica com palavras ou gestos mais com sentimento. É algo que abrange que envolve atenção e zelo está ligado a responsabilidade e principalmente de envolvimento com o ser acometido, sem o cuidado a pessoa deixa de ser humano tornando se apenas algo sem importância como se fosse uma natureza morta, sem vida afetiva alguma.

À medida que a doença vai avançando, cresce com ela a dependência do idoso tornando se fundamental a presença de um cuidador. Este deve estar ligado intimamente à pessoa da família que está mais próxima do idoso, geralmente a que mora junto ou com quem ele passa a residir. É no âmbito familiar que as pessoas aprendem e desenvolvem suas práticas de cuidado influenciadas por seus costumes e cultura (LENARDT *et al.*, 2010).

A necessidade de cuidar é detectada quando os familiares percebem o comprometimento funcional do indivíduo que está impedido do autocuidado, aumentando

a responsabilidade sobre a família e o sistema de saúde (AIRES e PAZ, 2008). Diante do quadro sintomatológico apresentado pela pessoa idosa, os familiares não se sentem seguros em deixá-la sozinho dentro do domicílio, devido aos riscos que podem surgir devido as ações de acometimento causadas pelo esquecimento.

Com o surgimento da necessidade de alguém assumir o cuidado do paciente portador de Alzheimer seja ele um cuidador familiar ou outra pessoa como (amiga, vizinho ou um(a) cuidador(a) informal de idoso). A prestação do cuidado exige do cuidador preparo técnico e emocional, pois o paciente necessita de observação constante e uma assistência com divisão de tarefas entre os familiares.

Conforme colocado por Coelho e Alvim (2004), a definição do diagnóstico de Alzheimer representa um marco para a família. Diversos fatores como a esperança na cura, a eleição do cuidador, a questão financeira ao considerar o alto custo do tratamento medicamentoso, a busca por autoajuda é evidenciada a partir desse momento

A família deve ser vista como um fundamental agente de cuidado nesse processo. Torna-se imprescindível fornecer a ela as informações do quadro evidenciado, seu tratamento e prognóstico, como também envolvimento nas primeiras orientações e sugestões de redefinição familiar propostas pelo enfermeiro.

Há uma sobrecarga emocional e de atividades que geram transformações na vida daquele que se compromete a assumir a tarefa de cuidador. Nessa escolha certos problemas se tornam aparentes, entre eles a falta de predisposição ao cuidado, uma vez que para prestá-lo é necessário, entre outros quesitos a paciência e disponibilidade (COELHO e ALVIM, 2004).

Sabe-se que ocorre essa sobrecarga maior geralmente quando há apenas um cuidador e este é membro da própria família sendo ele responsável de cuidar sem ter a possibilidade de revezamento com outros cuidadores, conseqüentemente, por não terem com quem compartilhar os problemas, tendo na maioria das vezes que abandonar o emprego, devido ao abandono dos outros familiares, a falta de suporte física e emocional, pouco tempo para o seu autocuidado, sacrificando seu tempo de descanso, lazer e vida social, vida familiar, afetiva, dificuldades econômicas (SANTANA, ALMEIDA e SAVOLDI. 2009).

Na realização das atividades, o cuidador pode desenvolver desequilíbrios psicológicos e físicos, passando a apresentar sentimentos como inquietação e de

inversão de papéis, raiva e agressividade. Em muitos casos os familiares sentem-se limitados, com sentimentos de desespero, raiva e frustração que se alternam com a culpa de não estar fazendo o bastante pelo seu ente querido. Todos esses fatores podem acarretar futuros problemas tanto físico quanto mental (SANTANA, ALMEIDA e SAVOLDI. 2009).

Como citado pelas autoras no texto acima, inúmeras mudanças podem surgir na vida dos cuidadores já que esses problemas podem atingir seus sentimentos e suas atividades que são alteradas devido ao processo do avanço da enfermidade. À medida que a doença progride, pela sobrecarga e cansaço, os familiares distanciam-se da vida sócio familiar por disponibilidade de tempo e indisposição emocional e em razão de preconceitos, sentimento de culpa e desconhecimento sobre a doença de Alzheimer.

Pela efetiva participação da família garante-se a preservação dos valores culturais e a valorização do domicílio como o principal locus de cuidados informais em saúde.

Neste sentido, a manutenção do idoso no meio familiar, o Estatuto do Idoso institui que eles sejam atendidos, prioritariamente, pela própria família em detrimento da atenção asilar, exceto aqueles que não possam garantir sua sobrevivência. Os filhos independentes têm a obrigação de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade, em parceria com o Estado e a sociedade.

A doença de Alzheimer devido à sobrecarga no manejo do cuidado pode gerar conflitos nas relações pessoais e familiares sendo considerada uma doença a nível familiar e social. Por isso é fundamental criar um grupo de apoio que ofereça uma espécie de apoio tanto para a família como para o cuidador (PELZER, 2010; ARRUDA, ALVAREZ; GONÇALVES, 2008).

“A família tem sido desafiada a assumir o cuidado do idoso fragilizado e dependente, requerendo suporte tanto por parte da enfermeira quanto de organizações não governamentais para poder enfrentar as demandas diárias do cuidar” (PELZER, 2002, p.99).

4 CONCLUSÃO

O paciente, diagnosticado com mal de Alzheimer, tende ao primeiro momento apresentar um grande desânimo e medo devido ao esquecimento que irá enfrentar e o que isso irá provocar para família já que ele era uma espécie de pilar dessa família.

A importância do enfermeiro com o paciente x família x cuidador, prioriza o cuidado como um todo buscando atuar de maneira direta e indireta tendo como prioridade encontrar medidas alternativas para que o paciente a família e o cuidador saiba como lidar com as adversidades que surgem em frente ao cuidado, visando orientá-los como enfrentar a doença preconizando uma melhor forma de superar as modificações funcionais geradas e provocadas pela doença e no impacto que ela pode gerar no âmbito familiar.

O papel da enfermagem na assistência é assistir o ser humano e prestar assistência física e humana ao paciente com Alzheimer, preconizando o histórico e o diagnóstico para poder assim criar um plano de cuidados para que se alcance a evolução ou apenas proporcione um cuidado mais humanizado esses recursos permitem auxiliar no cuidado físico, psicológico e social desse paciente. E cabe mensurar que a assistência de enfermagem tem um papel primordial de dar orientações aos familiares e cuidadores bem como ouvi-los terapêuticamente em suas necessidades. Essas orientações se incluem também para facilitar o cuidado com tarefas básicas tais como: supervisão da higiene, alimentação e hidratação, mudança de decúbito, administração de medicamento bem como a própria segurança desse paciente.

Para o enfermeiro entender e conviver com esta situação é um grande desafio os mesmos, entende que este é o começo de grande sofrimento o que a de vir e cabe ao enfermeiro prestar uma assistência integral à saúde, proporcionando um melhor relacionamento do profissional com a família, assegurando uma prática menos formal, buscando terapias e formas alternativas, favorecidas, às vezes, pelo próprio meio ambiente dos familiares..

5 REFERÊNCIAS

Barbosa, I. d., & Paes Silva, M. J. (setembro de 2007). Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. **REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM**, 60(5), 1-9. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000500012>

FARIA, Kamila Alves; OLENIRA, Cássia; GAZETTA, Gabriela Henrica Abu Kame; MANSANO, Naira da Silva; BARBOSA, Jonas Pedro. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER. **REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE ENFERMAGEM DA FAEF**, [s. l.], v. I, n. 1, p. 01-07, junho 2018. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/clqpb4OicILMQo5_2018-7-26-10-54-57.pdf. Acesso em: 26 out. 2019.

Ferretti, F., Lunardi, D., & Bruschi, L. (Setembro de 2013). Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Fisioterapia em Movimento*, 26(4), 5. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-51502013000400005>

GRANDI, Ana Lúcia De (Org.). OS DESAFIOS DA ESCOLA PÚBLICA PARANAENSE NA PERSPECTIVA DO PROFESSOR PDE. **Universidade Estadual do Norte do Paraná**. Jacarezinho, 2013. 23 p. Disponível em:http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2013/2013_uenp_dtec_pdp_arlene_terezinha_dias_dos_santos_mitrovini.pdf. Acesso em: 29 ago. 2019.

JOHNSON, Marion et al. Ligações NANDA NOC-NIC. Condições clínicas suporte ao raciocínio e assistência de qualidade. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Kucmanski, L. S., Zenevicz, L., Geremia, D. S., Madureira, V. S., Silva, T. G., & Souza, S. S. (07 de 11 de 2016). Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 19(6), 8. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.150162>

MITROVINI, ARLENE TEREZINHA DIAS DOS SANTOS; GRANDI, Ana Lúcia De. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA DOENÇA DE ALZHEIMER. **Universidade Estadual do Norte do Paraná**. Jacarezinho, 2014. 18 p. Disponível em:http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2013/2013_uenp_dtec_pdp_arlene_terezinha_dias_dos_santos_mitrovini.pdf. Acesso em: 29 ago. 2019.

MOREIRA, Marcia Duarte; CALDAS, Célia Pereira. A importância do cuidador no contexto da saúde do idoso. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, ed. 3, p. 520-525, setembro 2007. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000300019>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000300019. Acesso em: 26 out. 2019.

NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015- 2017 / [NANDA Internacional]; organizadoras: T. Heather Herdman, Shigemi

NERI, A. L.; CARVALHO V. A. M. O Bem-Estar do Cuidador Aspectos Psicossociais. In: FREITAS E. V.; PY, L.; NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L.; ROCHA, S.M. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 778-789.