

CONSULTA DE ENFERMAGEM À IDOSA COM DEMÊNCIA DE ALZHEIMER: UM RELATO DE CASO

Autores: Letícia Celestino Ferreira dos Santos, Raquel Souza Azevedo, Viviane Rodrigues Jardim, Thiara Joanna Peçanha da Cruz, Juliana Santos Neves

Introdução: A saúde do idoso está estritamente relacionada com a sua funcionalidade, definida como a capacidade de gerir a própria vida e cuidar de si mesmo. Para isso é necessário que os sistemas funcionais como Cognição, Humor/Comportamento, Mobilidade e Comunicação estejam preservados. Cognição é a capacidade mental de compreender e resolver adequadamente os problemas do cotidiano. E quando comprometida, resulta na incapacidade cognitiva, dentre elas a demência¹. A doença de Alzheimer (DA) é a forma mais comum de demência, representando entre 50 a 70% dos casos. Esta ocorre, pois há uma falha no processamento da Proteína Precursora Amiloide (APP), desencadeando na formação estrutural das placas neuríticas e dos emaranhados neurofibrilares. Sua fase inicial é caracterizada pelo declínio funcional associada à realização de tarefas complexas, desorientação espacial, alteração de comportamento, perda da memória recente e dificuldade para aprender novas informações, o que na maioria das vezes não é percebido pelos familiares. Com a evolução, ocorre declínio também das Atividades de Vida Diária (AVDs), insônia, confusão mental, agitação, afasia e apraxia, distúrbios motores, dificuldade para deglutir e incontinência urinária, podendo apresentar em sua fase final intensa disfagia, subnutrição, lesão por pressão e pneumonia aspirativa. Para melhor gestão do cuidado desse idoso torna-se necessário profissionais especializados, fundamentais para reconhecer precocemente as fragilidades e priorizar as intervenções². Um serviço ambulatorial de referência em geriatria e gerontologia de Belo Horizonte, Minas Gerais tem como uma de suas premissas, melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa com DA, dando ênfase na funcionalidade e preservação das AVDs, através do fortalecimento das relações cuidador, familiar e paciente. Nesse contexto, a enfermagem contribui diretamente para assistência de qualidade ao idoso com DA.

Objetivo: Relatar a experiência da consulta de enfermagem à idosa com DA e seus familiares.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, baseado em um relato de experiência da consulta de enfermagem realizada no serviço ambulatorial de referência em geriatria e gerontologia de Belo Horizonte, Minas Gerais. Idosa O.L, 83 anos, natural de Jacobina (Bahia), dependente completa para AVDs instrumentais e semidependente para básicas, não consegue tomar banho e vestir-se

sem auxílio. Reside com filho, nora e netos. Segundo o filho, há alguns anos, em um Centro de Saúde foi levantada a hipótese de DA, porém, não foi feito nenhum esclarecimento para os familiares, assim a idosa continuou por muitos anos, sem a devida assistência. Há aproximadamente dois anos o quadro clínico piorou. Filho afirma que sua mãe estava muito confusa e agitada, apresentava insônia, dificuldade para reconhecer pessoas e se recordar de memórias antigas e pessoas que já faleceram. Diariamente a idosa relata desejo de voltar para sua casa, sendo um episódio bastante frequente, principalmente ao entardecer. Outros problemas levantados foram incontinência urinária funcional, instabilidade postural, ocorrência de duas quedas recentes, marcha lenta, índice de massa corporal igual a 22 Kg/m².

Resultados e Discussões: Durante a consulta de enfermagem a família foi orientada quanto as características da patologia, tratamento, prognóstico e de como lidar com a doença. Foi desmitificado informações incorretas sobre a demência, como “ficar esquecido é normal da idade” e “a mãe está pirracenta”. Posteriormente foi levantado como prioridade o diagnóstico confusão crônica relacionado ao DA evidenciado por alteração progressiva na função cognitiva, na memória de curto e longo prazo e alteração de comportamento, sendo realizadas as seguintes orientações: 1)-segurança ambiental como evitar mudanças desnecessárias, retirada de tapetes, barras de apoio no banheiro, manter luz de vigília acessa durante a noite, estimular a ida ao banheiro antes de colocá-la na cama, armazenar produtos não comestíveis fora do alcance da paciente, fósforos, isqueiros em locais fechados, manter o gás desligado, manter sempre os portões trancados para evitar fugas, chaves escondidas e mantê-la sempre identificada com nome, telefone e endereço, com pulseira ou etiquetas na vestimenta; 2)-estímulo de memória, enfatizando a importância de mantê-la ativa durante o dia, manter um calendário e relógio a vista, oferecer atividades e terapias que promovam prazer à idosa, atendendo para atividades que já desenvolvida anteriormente. Manter sempre a mesma rotina e o ambiente calmo, favorecendo o cuidado harmonioso; 3)- observar as mudanças de comportamento e como agir em situações de estresse, tratar sempre a idosa de forma carinhosa, evitando gritar ou discutir, tentando sempre encontrar a razão do problema e ajudá-la, trazendo-a para realidade e se necessário oferecer outras atividades que a distraia; 4)-manter a autonomia e independência da idosa, estimulando as AVDs e dando a ela sempre duas opções de escolha. Foi também entregue aos familiares uma cartilha com todas as informações essenciais que foram relatadas e pactuadas. Também foi enfatizado a importância de observar a progressão da doença, pois, cada fase possui sintomas específicos sendo necessária a mudança na abordagem com a paciente. Outros diagnósticos de enfermagem foram levantados,

como: risco de queda relacionado a instabilidade postural, incontinência urinária funcional relacionado a marcha lentificada evidenciado pela perda de urina antes de alcançar o banheiro e deambulação prejudicada relacionada a alteração na função cognitiva⁴. Para estas foram realizadas prescrições de enfermagem direcionadas para cada problema procurando sempre estabelecer metas e pactuando com o paciente/familiar/cuidador as prioridades a serem seguidas. Ao final da consulta de enfermagem foi elaborado um plano de cuidado³ individualizado contendo os diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional⁴.

Considerações Finais: A consulta de enfermagem é realizada de forma individualizada e com foco na necessidade do paciente e familiares. O enfermeiro participa ativamente no processo do cuidado realizado de forma compartilhada com o idoso e o cuidador, pactuando metas e definindo prioridades. Desta forma contribui para minimizar a fragmentação do cuidado ao idoso frágil mantendo sua autonomia e independência dentro da capacidade de cada idoso. Através do plano de cuidados elaborado com base dos diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional, o enfermeiro orienta o paciente para Atenção Primária à Saúde, norteando o atendimento do paciente e favorecendo a continuidade do cuidado em toda a rede de atenção à saúde.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Doença de Alzheimer; Demência

Referência:

1. MORAES E.N.; LANNA, F.M. Avaliação Multidimensional do Idoso. Editora Folium, 4^a ed, 2014.
2. Moraes E N. Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia, Belo Horizonte: Coopmed; 2008.
3. Moraes E N, Azevedo R.S. Fundamentos do Cuidado ao Idoso Frágil. Belo Horizonte. Folium, 2016,412p.
4. DA NANDA, Diagnósticos de Enfermagem. Definições e classificação 2015-2017/[NANDA Internacional]. Porto Alegre: Artmed, 2015.