



Trabalho 77

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO DEMENCIADO: ESTRATÉGIAS PARA UM EQUILÍBRIO NA FUNCIONALIDADE DA DINÂMICA FAMILIAR.

SOUZA, T.S. (1); CALDAS, C.P. (2); LIMA, C.F.M. (3); PESTANA, L.C. (4); CRUZ, T.J.P. (5)

(1) UERJ; (2) UERJ; (3) UERJ; (4) UFF; (5) UFF

Apresentadora:

THAISA ARAÚJO DE SOUZA (thaisa.araujo21@gmail.com)

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Estudante)

O envelhecimento populacional é uma realidade constatada no final do século XX, nos países desenvolvidos e nos países em desenvolvimento. Algumas razões já foram comprovadas: melhoria na qualidade de vida, melhoria da assistência médico-social, diminuição da taxa de mortalidade e diminuição da taxa de natalidade¹. Segundo estatísticas da Organização Mundial de Saúde ? OMS ? a faixa etária que mais cresce é a partir dos 60 anos de idade (10% da população). No período de 1950 a 2025 o aumento no número de idosos deverá ser 15 vezes mais contra 5 vezes da população, sendo assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao número de idosos, tendo cerca de 32 milhões de pessoas maiores de 60 anos de idade². Entre as doenças crônicas não transmissíveis prevalentes nesta faixa etária, as síndromes demenciais se destacam apresentando repercussões não apenas para a pessoa, mas para todo ambiente familiar. Entre as síndromes demenciais, a Doença de Alzheimer (DA) é a mais prevalente. A DA tem um curso que pode durar anos (10 à 15) e possui três fases: a) leve (confusões e perda da memória, desorientação, dificuldades nas tarefas do dia a dia, mudanças de personalidade e na capacidade de julgamento); b) moderado (dificuldades em atividades de vida diária; agitação, ansiedades, delírios, alterações no sono, dificuldades em reconhecer pessoas); c) severo (afasia, perda de peso, incontinência urinária e fecal)¹. Quando um parente apresenta DA, há mudanças na dinâmica familiar; a família precisa se reorganizar para saber com quem, como, onde o idoso vai ficar. Por ser uma doença degenerativa, a família é de extrema importância nos cuidados, pois à medida que o grau de complexidade dos cuidados aumenta, o núcleo familiar fica mais fragilizado, necessitando de auxílio específico; e a aliança familiar garante a esse idoso um cuidado melhor. As famílias com melhor poder aquisitivo podem receber ajuda de profissionais capacitados; já famílias com menor poder aquisitivo, contam com a disponibilidade de um cuidador familiar, que se destaca como cuidador principal; responsável pelo cuidado ao idoso. Relatos na literatura revelam dificuldades com o estresse e sobrecarga por que passam os cuidadores em suas atividades cotidianas nos cuidados ao idoso demenciado. Com isso, os grupos de suporte têm surgido como uma estratégia de ajuda mútua entre cuidadores através dos relatos de experiências do dia a dia, com a presença de profissionais especializados para auxiliar na discussão das melhores condutas para o tratamento e cuidados para o idoso e cuidador³. A enfermeira é peça principal presente nesse grupo, pois é ela a especialista em cuidado. Portanto, a enfermeira direciona as dificuldades enfrentadas pela família/cuidador, discute estratégias de cuidado e acolhe essa família/cuidador para assim proporcionar uma melhor qualidade de vida para o idoso e família. No Brasil, temos uma grande carência na assistência à saúde do idoso, por que as famílias não contam com apoio de uma rede de suporte de saúde ou social e o número de profissionais especializados nessa área ainda é muito pouco para uma população que cresce exponencialmente. Em relação a DA foi criada uma Portaria nº 703/GM/2002 que propõem um programa de assistência aos portadores de DA e a seus familiares dentro do SUS (Sistema Único de Saúde). Entretanto tal portaria não saiu do papel⁴. Este estudo tem como objetivos: Identificar publicações científicas sobre a atuação da enfermagem na funcionalidade da dinâmica familiar de um idoso demenciado e Analisar as estratégias utilizadas pela enfermagem no cuidado ao idoso demenciado para melhor funcionalidade da dinâmica familiar. Trata-se de uma revisão integrativa, tendo como objeto de estudo: a dinâmica familiar diante de um idoso que vivencia um processo de demência. As publicações foram encontradas nas bases de dados eletrônicas MedLine/PubMed e Lilacs no período de 2001-2011, acessando o site: <http://regional.bvsalud.org/php/index.php>. Na consulta dos descritores, utilizou-se a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciência na Saúde (DeCS/ Bireme) que identificou os seguintes descritores: idoso fragilizado (frail elderly/anciano frágil), demência de Alzheimer (Alzheimer



Trabalho 77

disease/enfermedad de Alzheimer), cuidados de enfermagem (nursing care/atención de enfermaría), família (Family/família) e cuidadores (caregivers/cuidadores). A busca pelos artigos indexados ocorreu em março de 2012 apresentando como critérios de inclusão: textos publicados na íntegra on-line, publicações em português, inglês e espanhol e artigos publicados no período de 2001 e 2011. Resultados: 37 referências localizadas na PubMed/MedLine e 60 referências na Lilacs. Dessas referências foram selecionados sete estudos que tratavam da intervenção de enfermagem na funcionalidade da dinâmica familiar apresentando estratégias para um equilíbrio no cuidado familiar, respeitando os critérios de inclusão descritos acima. Em relação aos objetivos dos estudos, cinco (71,4%) estudos buscavam descrever e analisar as vivências dos idosos com DA e dos cuidadores/familiares através de orientações e aplicabilidade das mesmas. Os demais buscavam compreender esse processo e identificar os mecanismos de enfrentamento e adaptação do cuidador/família. Os resultados apontaram quatro estudos (57,1%) com o trabalho em grupos e oficinas puderam mudar a forma com que alguns cuidadores se sentiam como provedores do cuidado diário encorajando-os a tomarem decisões melhorando a sobrecarga emocional e física, contribuindo para um melhor ambiente familiar. Dois estudos (28,5%) puderam identificar as necessidades desses cuidadores em participar de grupos a fim de conhecer outras experiências e vivências, partilhar com outros cuidadores em situações semelhantes. E o outro estudo mostrou que a dinâmica de grupo associada a observação de profissionais identificam a importância dos cuidadores entrarem em contato um com o outro e partilharem das transformações ocorridas na dinâmica familiar. Concluímos que uma rede de suporte social com orientações, escuta ativa e participação no cuidado através de oficinas, grupos, dinâmica e entrevistas, encoraja-os em seus desafios diários, diminuem as tensões, a sobrecarga física/emocional e melhoram o convívio familiar. Porém é importante lembrar que o cuidado a esse idoso e familiar é um processo contínuo e de renovações a cada fase, por isso os cuidadores devem estar sempre presentes nas reuniões. Como relevância para enfermagem a discussão de uma melhor assistência tanto ao idoso demenciado como ao cuidador responsável, sobre uma organização frente a família que enfrenta dificuldades, conflitos, estresses e sobrecargas, que necessita de uma atenção diferenciada para uma melhor funcionalidade/equilíbrio familiar. Essa discussão pode ser divulgada em publicações científicas apresentando a importância de cuidar tanto da saúde do doente como da saúde do (s) cuidador (es). Palavras Chave: família, doença de Alzheimer, cuidados de enfermagem. REFERÊNCIAS: 1 Canineu PR. Demências: características clínicas gerais. GERP, 2003. 2 Brasil. Ministério da Saúde. Pactos pela Saúde 2006: Atenção a Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento [Internet]. Brasília (DF): Ministério da S