SUMÁRIO

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS EM FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES COM ALZHEIMER ... 4

A INFLUÊNCIA DO IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER NA SAÚDE E BEM ESTAR DO SEU CUIDADOR ... 8

EXPERIÊNCIAS DE GRUPOS DE AJUDA MÚTUA COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO À PESSOA COM ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ... 12

IMPLICAÇÕES DA DOENÇA DE ALZHEIMER NA ROTINA DOS CUIDADORES FAMILIARES ... 16

A SOBRECARGA DE QUEM CUIDA: A QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR DO IDOSO COM ALZHEIMER E AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM ... 20

OFICINA DE EMOÇÕES: RECURSO PARA A SENSIBILIZAÇÃO DE CUIDADORES DE PORTADORES DE ALZHEIMER ... 23

PROMOÇÃO DA SAÚDE: OFICINA DE MEMÓRIA PARA CUIDADOR DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER NA PANDEMIA DA COVID – 19 ... 27

REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS NOS CUIDADORES DE PESSOAS COM DOENÇA DE ALZHEIMER ... 31

O CUIDADO COM QUEM CUIDA: CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER E A SOBRECARGA EXTENSUANTE ... 35

DIFICULDADES VIVENCIADAS POR CUIDADORES DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA ... 39

PROBLEMAS DESENVOLVIDOS NO IDOSO CUIDADOR DA PESSOA COM ALZHEIMER ... 42

CUIDADO DE SI E DO OUTRO: CUIDADOR E PESSOA COM ALZHEIMER NO CONTEXTO FAMILIAR ... 46

A QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES FAMILIARES DE PACIENTES COM ALZHEIMER: REVISÃO DE LITERATURA ... 50

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM AO CUIDADOR DE IDOSO COM DEMÊNCIA SUGESTIVA DE ALZHEIMER ... 54

ANÁLISE DOS IMPACTOS NA SAÚDE NOS CUIDADORES DE IDOSOS COM ALZHEIMER E OS FATORES ASSOCIADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ... 58

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE MORBIDADE POR DOENÇA DE ALZHEIMER NA POPULAÇÃO BRASILEIRA ... 62

O ENFRENTAMENTO DOS CUIDADORES AO PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER 65

PERFIL E QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DA LITERATURA 69

IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER ... 73

DOENÇA DE ALZHEIMER: DESAFIOS ENFRENTADOS PELO CUIDADOR NO GRUPO DE EXTENSÃO REVIVER NA PANDEMIA DA COVID – 19 77

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NOS CUIDADORES DE PESSOAS COM DOENÇA DE ALZHEIMER 81

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NAS PESSOAS COM DOENÇA DE ALZHEIMER 85

OS IMPACTOS DO DISTANCIAMENTO E ISOLAMENTO SOCIAL EM IDOSOS NA PANDEMIA DO COVID 19. 89

ENVELHECIMENTO E DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 93

FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES QUE CONTRIBUEM PARA UMA VELHICE ATIVA 97

O CUIDADO E SUAS REPERCUSSÕES NOS FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOAS COM SEQUELAS DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO INTEGRATIVA 101

A IMPORTÂNCIA DO EXAME BUCAL EM PORTADORES DE ALZHEIMER PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER 105

DEPRESSÃO EM IDOSOS E IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA 109

OLHAR INTERDISCIPLINAR NA PROMOÇÃO À SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DA ENFERMAGEM 114

BIOFILIA: HORTICULTURA TERAPÊUTICA PROMOVENDO SAÚDE EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA 118

ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA DE ALZHEIMER E A LIPOPROTEÍNA DE ALTA DENSIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA 121

IMPLICAÇÕES DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA O ENVELHECIMENTO HUMANO SOB A PERSPECTIVAS DAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA . 125

MUSICOTERAPIA COMO TERAPIA COADJUVANTE PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS 129

CAPACIDADE FUNCIONAL E DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA 133

ENVELHECIMENTO BEM SUCEDIDO NO CONTEXTO DA ODONTOLOGIA 137

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS IDOSAS COM DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA 141

MORTALIDADE POR CÂNCER NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA 145

SAÚDE BUCAL DE IDOSOS COM DOENÇAS DE ALZHEIMER 148

PRINCÍPIOS BIOÉTICOS AO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA 152

A IMPORTÂNCIA DO FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS SOCIAIS NO CUIDADO À PESSOA COM DOENÇA DE ALZHEIMER 156

A PESSOA IDOSA SOB DISTANCIAMENTO SOCIAL: REVISÃO INTEGRATIVA 160

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA MORTALIDADE DE IDOSOS NO ESTADO DA BAHIA 164

SURTO DE COVID-19 EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO INTERIOR DA BAHIA: A IMPORTÂNCIA DA AMPLA TESTAGEM 169

O CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 173

O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL DAS PESSOAS IDOSAS: REVISÃO DE LITERATURA 178

PRODUÇÃO DE CUIDADO À PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DO SUL DA BAHIA 182

REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL EM IDOSOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS 186

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS EM FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES COM ALZHEIMER

Natália Nascimento Silva. Graduanda em Psicologia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. E-mail: silvanaty1995@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno biológico, psicológico e social, assim como é um processo normal, gradual e irreversível em que pode ocorrer perda progressiva de capacidades funcionais do organismo[1]. Nesse sentido, o processo de envelhecer torna o idoso mais frágil e o coloca em uma situação de maior vulnerabilidade a variadas condições patológicas[2]. Com base nisso, o presente trabalho tem como objetivo entender os possíveis impactos psicossociais em familiares cuidadores de pacientes acometidos pela doença de Alzheimer (DA) com base em uma revisão narrativa de literatura.

Dessa forma, "o termo *burden* (impacto) da língua inglesa tem recebido bastante atenção da literatura e é utilizado para descrever os aspectos negativos associados ao cuidado de um paciente dependente"[3]. Se reconhece que o processo de cuidar do paciente com DA não é somente permeado por aspectos negativos, no entanto, neste trabalho optou-se por centrar neles entendendo que essa temática tem sido pouco explorada em estudos recentes e também por compreender que só conhecendo essas repercussões se poderá pensar em soluções.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica narrativa que consiste em uma análise da literatura disponível, livros, artigos e outros, considerada uma revisão tradicional ou exploratória, onde não há a definição de critérios explícitos e a seleção dos artigos é feita de forma arbitrária, não havendo preocupação em esgotar as fontes de informação[4]. No presente trabalho foram consultados catorze artigos publicados em português alinhados

com a respectiva temática. Acrescenta-se ainda que “a revisão da literatura serve para reconhecer a unidade e a diversidade interpretativa existente no eixo temático [...] bem como para compor as abstrações e sínteses que qualquer pesquisa requer colaborando para a coerência nas argumentações do pesquisador[4]”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A DA é uma doença crônico-degenerativa de causas multifatoriais, todavia, o fator mais relevante são as causas genéticas[5]. Desse modo, reconhecendo a progressividade da doença, entende-se que quando o idoso é mais dependente maior é o tempo de dedicação diária do seu cuidador, por conseguinte ele se dedicará menos a si próprio e aumentará a sua percepção de sobrecarga[6].

O cuidador é o principal responsável por prover ou coordenar os recursos que o paciente necessita[7], desempenhando cerca de 80% desses cuidados[3]. Muitas vezes o processo de se tornar cuidador é dado por outros membros da família por motivos que antecederam a própria doença e normalmente essa escolha não ocorre sem conflito[8]. Além disso, geralmente quem exerce esse papel é uma mulher comumente a esposa ou filha, também se destacam questões como desemprego, já residir com o acometido, não ter filhos ou marido e não ter outra pessoa para exercer a função[6,7,8].

Assim, o familiar cuidador pode ser atingido por uma série de impactos psicossociais que variam conforme o grau de dependência do paciente, o motivo pelo qual a pessoa se tornou cuidadora e o do que foi desprendido para que o mesmo pudesse exercer essa função. Durante a revisão de literatura foram levantados os impactos que apareceram com maior frequência sendo eles, inseguranças, sensação de injustiça, medo[9], maior propensão a desenvolver problemas psiquiátricos, problemas no trabalho, conflitos familiares[3], estresse, raiva e descontrole[8].

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfim, é preciso salientar que se o familiar estiver enfrentando muitos impactos isso irá repercutir diretamente na forma que o seu cuidado será dispensado. Nessa perspectiva

ressalta-se a importância da consciencialização[10] que é uma postura que o profissional pode adotar para ajudar o cuidador a tomar consciência do processo através de uma orientação especializada. Essa conduta é importante, pois o familiar que se torna cuidador muitas vezes não tem nenhum conhecimento anterior e sente assustado ao se deparar com esse diagnóstico. Além disso, quando o familiar recebe o suporte, acompanhamento e as orientações necessárias ele se sente muito mais confiante para desempenhar esse papel, tendo as possibilidades e ferramentas de oferecer um cuidado mais seguro ao paciente com DA[3,8,10].

DESCRITORES: Cuidador Familiar; Doença de Alzheimer; Burden.

EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Araújo I, Paúl C, Martins M. Viver com mais idade em contexto familiar: dependência no auto cuidado. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(4): 869-75.

2. Vilela ABA, Meira EC, Souza AS, Souza DM, Cardoso lS, Sena ElS, et al. Perfil do familiar cuidador de idoso doente e/ou fragilizado do contexto sociocultural de Jequié-BA. Rev Bras de Geriatr e Gerontol. 2006; 9(1):p. 55-69.

3. Cruz MDN, Hamdan AC. O Impacto da Doença de Alzheimer no cuidador. Psi em Est**.** 2008; 13(2): 223-229.

4. Ferenhof HA, Fernandes FR. Desmistificando a Revisão de Literatura Como Base Para Redação Científica: Método SSF. Rev ACB. 2016; 21 (3): 550-563.

5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, DF; 2006 [Acesso em 13 maio 2020]. (Série A, Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, 19). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf

6. Carvalho EB, Neri AL. Padrões de uso do tempo em cuidadores familiares de idosos com demências. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2019; 22(1): 1-14.

7. Garrido R, Almeida OP. Distúrbios de comportamento em pacientes com demência: impacto na vida do cuidador. Arq Neuro psiquiatr. 1999; 57 (2B): 427-434.

8. Neumann SMF, Dias CMSD. Doença de Alzheimer: o que muda na vida do familiar cuidador? Revista Psicologia e Saúde. 2013; 5 (1): 10-17**.**

9. Machado J, Caran CLB, Frank AA, Soares EA, Laks J. Estado Nutricional na doença de Alzheimer. Rev Assoc Med Bras. 2009; 55(2): 188-91.

10. Nunes SFl, Alvarez AM, Valcarenghi RF, Hammerschmidt KSA, Baptista R. Adaptação dos Familiares Cuidadores de Idosos com Doença de Parkinson: Processo de Transição. Psic Teoc e Pesq. 2019; 35(35): 1-10.

A INFLUÊNCIA DO IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER NA SAÚDE E BEM ESTAR DO SEU CUIDADOR

Letícia Ingrid de Souza França. Discente de Enfermagem. Centro Universitário Maurício de Nassau. Caruaru, Pernambuco, Brasil. E-mail: leticiaingridee@gmail.com.

Gabriela de Pontes Siqueira. Discente de Enfermagem. Centro Universitário Maurício de Nassau. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Luana Silva Sabino Ferreira. Discente de Enfermagem. Centro Universitário Maurício de Nassau. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Joedla Gabriella da Silva. Discente de Enfermagem. Centro Universitário Maurício de Nassau . Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Laryssa Grazielle Feitosa Lopes. Docente de Enfermagem. Centro Universitário Maurício de Nassau. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo contínuo, gradual de alterações naturais que começa na vida adulta, ocorrendo de maneira singular e complexa. O aumento da expectativa de vida vem sendo avaliada, discutida e observada no processo de mudança demográfica e epidemiológica. Em concordância ao aumento da expectativa de vida, pode surgir o aumento das doenças neurodegenerativas, dentre elas; a doença de Alzheimer (DA)[1].

O Alzheimer é caracterizado como uma patologia neurodegenerativa, frequentemente associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência e incapacidade progressiva. Necessitando de cuidados de acordo com o grau de complexidade que se manifesta[2].

Por necessitar de elevados níveis de cuidados, a maioria dos cuidados ofertados provem da família e/ou cuidadores informais, fazendo-se imprescindível compreender e atender as necessidades e demandas de cada fase da doença. E essa assistência interfere diretamente na saúde do cuidador[3]. Diante dessa problemática, relacionada à influência do

portador de Alzheimer na saúde e bem- estar do seu cuidador, esta pesquisa tem como objetivo identificar as principais interferências na saúde das pessoas que prestam esse cuidado.

MÉTODOS

O estudo será realizado através de uma revisão bibliográfica, desenhada a partir das sínteses de produções científicas previamente publicadas, sobre a influência do cuidador na prestação de atenção ao portador de Alzheimer. Foi realizada uma busca nos bancos de dados: LILACS, MEDLINE, BDENF e SciELO.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos sobre o assunto, disponibilizados na íntegra de forma gratuita, com idioma em português e inglês, publicados entre 2010 a 2020. Excluindo - se desse estudo, dissertações, teses, artigos incompletos que não possuíam relevância com o tema e que não estavam entre os anos solicitados. Para operacionalização da pesquisa, utilizou a terminologia em saúde examinada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), através dos quais se identificaram os descritores: “Doença de Alzheimer”, “Idoso”, “Cuidadores”, “ Saúde”, juntamente com o operador booleano “and”.

Após o levantamento dos estudos foi realizado uma leitura do resumo aplicando o indicador CASP e categorizado primeiro com título do artigo, periódico, autores e ano de publicação, segundo tipo de estudo/abordagem, população/amostra e instituição/local onde foi realizada a pesquisa.

RESULTADOS E DISCURSÃO

Foram identificados 1.151 artigos nas bases de dados utilizadas, após aplicabilidade do rigor metodológico foi obtido 91 artigos dos quais, após leitura de título e resumos selecionamos 23 artigos para leitura integral. Restou-se após maior afunilação, 07 artigos para a realização deste resumo.

Os artigos selecionados pontuam em sua totalidade que: Desde o início da patologia é necessário vigília constante ao idoso portador de DA, e é observado que a família é quem faz o papel de cuidador na maioria dos casos. Experimentando grande sobrecarga física e

emocional decorrente das responsabilidades que vão aumentando no decorrer da evolução da doença [4].

Normalmente além do cuidado realizado a pessoa idosa, os afazeres domésticos também são realizados. A tarefa de cuidar de forma contínua, repetitiva, informal, não remunerada e por muitas vezes não reconhecida favorecem o adoecimento do prestador de cuidados [5]

Os cuidadores são diretamente afetados e vivenciam altos níveis de sobrecarga e estresse, demostrando uma diminuição na sua qualidade de vida, aumento nos níveis de ansiedade e sintomas depressivos que interfere na qualidade de sono, aumentando sua vulnerabilidade para morbidades e doenças cardiovasculares [6].

O adoecimento do cuidador ao realizar suas atividades nesse cenário, consente direcionar o olhar clínico aos prestadores de cuidado. Pois, um cuidador doente afeta diretamente a assistência prestada, interferindo de forma não eficaz na qualidade de vida desse idoso [7].

CONCLUSÃO

A sobrecarga de trabalho, estresse, ansiedade e dificuldades do dia a dia torna o cuidar do outro uma tarefa exaustiva e contínua, atingindo diretamente a saúde e bem estar do cuidador. É crucial a oferta de atenção, olhar clínico e criterioso, com escuta qualificada e acolhimento não somente ao portado de Alzheimer, como também ao seu cuidador. Se fazendo necessário intervir nos problemas observados no cuidador para que não venha interferir no cuidado prestado.

DESCRITORES: Alzheimer; Idoso, Cuidadores.
EIXO TEMÁTICO: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1- Silva M, Alves A, Salgueiro C, Barbosa V. Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar. Revista de Enfermagem UFPE on line

[Internet]. 3 de julho de 2018; [Citado em 2 de setembro de 2020]; 12 (7): 1931-1939. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231720

2- Montgomery, W., Goren, A., Kahle-Wrobleski, K. et al. Gravidade da doença de Alzheimer e sua associação com a qualidade de vida do paciente e do cuidador no Japão: resultados de uma pesquisa com base na comunidade. BMC Geriatrics on line [Internet] 14 de julho de 2018; [Citado em 2 de setembro de 2020]; 18 (141). Disponível em: https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-018-0831-2#citeas

3- CHEN, C. T. et al. Sintomas neuropsiquiátricos na doença de Alzheimer: associações com sobrecarga do cuidador e resultados do tratamento. QJM: An International Journal of Medicine on line [Internet]. 10 de abril de 2017; [Citado em 2 de setembro de 2020]; 110 (9): [565–570]. Disponível em: https://academic.oup.com/qjmed/article/110/9/565/3104466

4- Fernandéz, M. D. R. et al. Fatores preditores da percepção de saúde em cuidadores familiares de pessoas com diagnóstico de doença de Alzheimer leve ou moderada. Int. J. Environ. Res. Public Health on line [Internet]. 7 de outubro de 2019; [Citado em 2 de setembro de 2020]; 16 (19), 3762 . Disponível em: https://www.mdpi.com/1660-4601/16/19/3762/htm

5- Cesário, V. A. C. et al. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. Saúde em Debate [online]. Jane- mar de 2017; [Citado em 2 Setembro 2020]; 41 (112), 171 – 182. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2017.v41n112/171-182/#

6- Caparrol A, Casemiro F, Correa L, Monteiro D, Sanchez M, Santos L, Gratão A. Intervenção cognitiva domiciliar para idosos com cuidadores de Alzheimer. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 7 de outubro de 2018; [Citado em 2 de setembro de 2020]; 12 (10): 2659-2666. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234859

7- Pereira, L. S.M; Soares, S. M. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015 dez [Citado em 2 de setembro de 2020] ; 20(12): 3839-3851. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203839&lng=en .

EXPERIÊNCIAS DE GRUPOS DE AJUDA MÚTUA COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO À PESSOA COM ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Luana Machado Andrade. Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.
Luma Costa Pereira Peixoto. Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.
Vanessa Thamyris Carvalho dos Santos. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.
Júlia Maria Nascimento Penha. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: juliapenha1@hotmail.com.
Edite Lago da Silva Sena. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa acarreta uma série de repercussões para a sociedade, pois se traduz no crescimento da carga de doenças na população, dentre as quais, se destacam as neurodegenerativas, a exemplo da Doença de Alzheimer (DA)[1]. A DA se caracteriza por causar degeneração neurológica com comprometimento inicial da memória para fatos recentes e, em seguida, há deterioração das funções cognitivas[2].

Desse modo, a pessoa com DA passa a necessitar de um cuidador que vivencia diversas situações que permeiam o processo de cuidar e, muitas vezes, necessita de suporte como os Grupos de Ajuda Mútua (GAMs). Esses grupos se constituem em espaços de cuidado em que os cuidadores compartilham as suas histórias com pessoas que experimentam as mesmas experiências, desenvolvem a capacidade de ajuda mútua, além de adquirem conhecimentos sobre o problema de saúde[3].

Assim, o objetivo desse estudo consiste em apresentar as experiências de GAMs como tecnologia de cuidado a pessoa com Alzheimer, a partir de informações obtidas em publicações científicas.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa que partiu da seguinte pergunta: o que versam os artigos científicos sobre as experiências de GAMs como tecnologia de cuidado à pessoa com Alzheimer? Realizamos buscas nas bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Bases de Dados em Enfermagem) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), entre os meses de setembro e dezembro de 2019, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde, “doença de Alzheimer” e “grupos de apoio”, combinados entre si através do operador booleano AND.

Os critérios de inclusão utilizados na busca foram: ser apenas artigos científicos, ter texto completo disponível online, ter sido publicado no período entre 2015 e 2019, considerando o recorte temporal de cinco anos. Além disso, deveriam apresentar em seu título e resumo assuntos que tratassem associadamente, ou não, de Doença de Alzheimer e tecnologias de cuidado grupal em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram constituídos partindo da fase de levantamento/busca, organização e elaboração do banco de dados da pesquisa. Assim, ao combinar os descritores mencionados foram encontrados 18 artigos. Após leitura de títulos e resumos identificamos a categoria “Grupos de Ajuda Mútua como tecnologia de cuidado para o convívio com a doença de Alzheimer”, com 14 artigos.

Foram encontrados estudos que demonstram iniciativas de GAMs sendo desenvolvidas no país, a exemplo do AMICA, relacionado à Assistência Multidisciplinar Integrada aos Cuidadores de Pessoas com a Doença de Alzheimer em uma instituição de ensino superior, no Rio Grande do Sul [4-5], e outros, como a experiência do desenvolvimento

de cinco GAMs, a partir de um Projeto de Intervenção Comunitária realizado na zona Norte de Portugal (Projeto Cuidar de Quem Cuida)[6].

Também foi identificado o apoio telefônico para cuidadores informais de pessoas com demência, como estratégia para orientar o desenvolvimento de intervenções eficazes de grupos de apoio social por telefone[7], bem como a utilização de *blog* como tecnologia educacional que possibilita o desenvolvimento de ambientes de aprendizagem cooperativos e interdisciplinares, com o propósito de reunir conhecimentos abrangentes relativos às diversas situações sobre a doença de Alzheimer e outros transtornos demenciais[8]. Os GAMs têm demostrado contribuições na vida dos participantes, como educação e cuidado; a educação para o cuidado e para o futuro; a troca, socialização e construção do conhecimento por meio dos diversos saberes ali existentes [4-5,9].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do estudo demonstram a importância das tecnologias leves, como os GAMs, para familiares de pessoas com DA, uma vez que a família precisa de um suporte emocional e educacional para lidar com a experiência de cuidado, no sentido de esclarecer dúvidas sobre a doença, orientar sobre estratégias para o cuidado, favorecer o diálogo entre pessoas com os mesmos problemas, aliviando tensões ao núcleo cuidador e proporcionando bem-estar ao idoso com Alzheimer e ao cuidador principal.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; Envelhecimento; Grupos de Apoio.
EIXO TEMÁTICO: I - O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1- Vidigal FC, Ferrari RFR, Rodrigues DMMR, Marcon SS, Baldissera VDA, Carreira L. Satisfaction in caring for older adults with alzheimer's: Perceptions of the family caregivers. Cogitare Enferm. 2014; 19(4):768-75.

2- Mendes CFM, Santos ALS. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. Saude soc. [Internet]. 2016 Mar; 25(1): 121-132.

3- Pires FRO, Santos SMA, Mello ALS, Ferreira SKM. Grupo de ajuda mútua a familiares de pessoas idosas com demência: desvelando perspectivas. Texto contexto - enferm. 2017 ; 26(2): e00310016.

4- Oliveira TI, Maziero BR, Ilha S, Pacheco LS, Oliveira FS. Rev. enferm. UFPE; 11(2): 506-514, fev. 2017.

5- Ilha Si, Santos SSC, Backes DS, Barros EJL, Pelzer MT, Costenaro RGS. (Geronto)tecnologia cuidativo-educacional complexa para pessoas idosas/famílias com a doença de Alzheimer. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 Aug [cited 2020 Sep 03] ; 70(4): 726-732.

6- Ribeiro O, Almeida R, Barbosa C, Duarte N, Brandão D. Grupos de Ajuda Mútua para Cuidadores: Informais de pessoas com demência: no sentido de um helping ethos comunitário. Physis. 2017

7- Berwig M, Dichter MN, Albers B, et al. Feasibility and effectiveness of a telephone-based social support intervention for informal caregivers of people with dementia: Study protocol of the TALKING TIME project. BMC Health Serv Res. 2017;17(1):280.

8- Camacho, AC Leite F, Capetini AC, Guimarães AO; Santos ACFT, Silva P, Andrade GN. Tecnologia educacional interativa sobre cuidados a idosos com demências. Rev. enferm. UFPE on line *; 13(1): 249-254, jan. 2019.*

9- Ilha S, Santos SSC, Backes DS, Barros EJL, Pelzer MT, Gautério-Abreu DP. Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares/cuidadores de idosos com alzheimer: contribuição ao cuidado complexo. Texto contexto - enferm. 2018; 27(4): e5210017.

IMPLICAÇÕES DA DOENÇA DE ALZHEIMER NA ROTINA DOS CUIDADORES FAMILIARES

Manuela Silva de Jesus. Graduanda. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail:manuellasilvaaraujo@gmail.com.

Samara Santos Souza. Graduanda. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Pamela Bispo Botelho. Graduanda. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Edméia Campos Meira. Doutora. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem sendo considerado um fenômeno mundial, e nesse cenário, prevê-se o aumento da prevalência de demências, sendo a mais frequente delas a doença de Alzheimer (DA). No ano de 2011, as estimativas indicavam 24 milhões de pessoas com DA no mundo e até o ano de 2030 estima-se que este número alcance 72 milhões de casos.

Atualmente, a DA é classificada como um tipo de demência neurodegenerativa, que evidencia prejuízos significativos nas habilidades cognitivas, de memória, comportamento e linguagem2. Assim, provoca prejuízos na autonomia e independência de quem á desenvolve, sendo indispensável o auxílio de cuidadores, sendo assim na maioria dos casos a família passa ser a principal responsável por este cuidado, elegendo dessa forma, um integrante familiar como cuidador principal.

Compreende-se que o processo do cuidar de uma pessoa com DA pode ser uma experiência capaz de gerar complicações e sofrimento, pois não se trata de uma tarefa de fácil realização visto que as manifestações da doença são muitas vezes devastadoras. Dessa forma, esse estudo teve como objetivo analisar as implicações da doença de Alzheimer na rotina dos cuidadores familiares.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, na modalidade integrativa, realizada a partir das seguintes etapas metodológicas: definição do tema, formulação da questão norteadora, escolha da base de dados, definição dos critérios de inclusão e exclusão, escolha dos descritores, seleção dos estudos, análise dos artigos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

A coleta de dados foi realizada em setembro de 2020, para responder a seguinte questão norteadora: quais implicações da doença de Alzheimer na rotina dos cuidadores familiares? Desta forma, foi realizada buscas na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde utilizando os descritores doença de Alzheimer, cuidador, envelhecimento, e familiar associados ao operador booleano and.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais, publicados entre 2010 e 2020 em língua inglesa, portuguesa e espanhola, disponíveis na íntegra, que investigaram sobre o tema. Foram determinados os seguintes critérios de exclusão: teses, artigos de revisão, projetos de pesquisa, dissertações, publicações em anais de eventos, monografias, artigos duplicados, não disponíveis na íntegra ou que não abordassem o tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizando os descritores e critérios de inclusão, foram encontrados 57 artigos. Após realizar leitura detalhada do título e resumo foram encontrados 7 artigos que destacavam as Implicações da DA na rotina dos cuidadores familiares, porém, foram elegidos 3 artigos que após leitura completa evidenciavam de forma mais específica tal relação.

Foi possível perceber que em geral a maioria dos cuidadores familiares de pessoas com DA são do sexo feminino e com próximo grau de parentesco, principalmente as filhas e esposas, evidenciando questões culturais presentes na sociedade brasileira onde o prover do cuidado encontra-se sob responsabilidade das mulheres da família 3,4.

Nos 3 artigos elegidos observou-se que é comum que os cuidadores possuam idade avançada, muitos já idosos, evidenciando a questão de que cuidar do outro também gera

necessidade de cuidados para si mesmo, principalmente quando, destacando que o próprio processo natural de envelhecimento pode gerar limitações de comorbidades 3,4,5.

Entre os cuidadores de pessoas com DA observou-se que mais da metade apresenta quadro de estresse com sintomatologia psicológica e/ou física associada. Podendo ser observado repercussão negativa na vitalidade, aspectos sociais, emocionais e físicos, associados ainda a dor corporal 4.

Destaca-se ainda o sofrimento intenso vivido pelo cuidador por diversos motivos em todo processo de descoberta da DA, mudança nos papéis familiares que comumente acontece nesses casos, existe também a falta de informações sobre a doença e o possível surgimento de conflitos familiares na fase de adaptação3.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados apresentados, conclui-se que além dos cuidados prestados as pessoas com DA, seus cuidadores também necessitam de suporte e uma atenção diferenciada, principalmente o que refere a sua saúde mental e física. Destaca-se ainda que tal necessidade é decorrente principalmente da sua idade avançada e das grandes responsabilidades e estresse vivenciado por essas pessoas.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; Cuidador; Envelhecimento; Familiar
EIXO TEMÁTICO: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer

REFERÊNCIAS

1-Oliveira, Maziero BR, Buriol D, Rosa PH, Ilha S. Qualidade de Vida de Familiares/Cuidadores de Pessoas Idosas com Alzheimer: Contribuição do Grupo de Apoio. jan/dez; 12:827-832; 2020.

2- Oliveira APP, Caldana RHL. As Repercussões do Cuidado na Vida do Cuidador Familiar do Idoso com Demência de Alzheimer. Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.3, p.675-685, 2012.

3- Faria EBA, Scardoelli MGC, Castro VC, Nishida FS. Vivencias de Cuidadores Familiares de Pessoas Idosas com Doença de Alzheimer. Cienc Cuid Saude, Jan-Mar; 16(1); 2017.

4- Cesário VAC, Leal MCC, Marques APO, Claudino KA. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. Saúde debate. RIO DE JANEIRO, V. 41, N. 112, P. 171-182, JAN-MAR; 2017.

5- Garcia CR, Cipolli GC, Santos JP, Freitas LP, Braz MC, Falcão DVS. Cuidadores Familiares de Idosos com a Doença de Alzheimer. Revista Kairós - Gerontologia, 20(1), pp. 409-426, 2017.

A SOBRECARGA DE QUEM CUIDA: A QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR DO IDOSO COM ALZHEIMER E AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM

Éliton Aparecido Ferreira, discente de Enfermagem, Centro Universitário de Viçosa, Viçosa, Minas Gerais, Brasil. E-mail: elitonfeer@outlook.com.br.

INTRODUÇÃO

Com a nova conformação demográfica contemporânea e o inevitável envelhecimento populacional, verifica-se o aumento da incidência e prevalência de demências, em especial a Doença de Alzheimer (DA). O Mal de Alzheimer é uma série de alterações morfofisiológicas e causa a perda progressiva da memória, alterações do pensamento e desordens das funções cerebrais[1]. Nesse contexto, emergem os papéis dos cuidadores e o aumento da demanda por esse tipo de atenção. Entretanto, não é um trabalho fácil, cuidar do idoso com DA pode causar o desgaste emocional, sofrimento, tristeza e outros fatores que impactam na qualidade de vida de quem cuida[2]. De acordo com esse exposto, emergem as seguintes questões: Como os cuidadores são afetados pelas alterações comportamentais do idoso? Como a Enfermagem pode atuar e proporcionar mais saúde a essas pessoas?

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura, utilizou-se a base de dados Google Acadêmico. Os descritores usados foram Enfermagem, cuidador e doença de Alzheimer, aplicados concomitantemente. Foi delimitado o período de busca para artigos dos últimos 5 anos, ou seja, com data de publicação a partir de 2016. Foi feita a leitura superficial dos artigos que se encaixavam aos critérios, e foram adicionados ao estudo os artigos capazes de sustentar uma discussão acerca dos efeitos da sobrecarga do cuidado ao idoso com Alzheimer e o papel do Enfermeiro nesse contexto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo realizado por Marins e Hansel (2020), busca-se por meio de dados qualitativos provenientes de entrevistas e questionários com cuidadores, mostrar a relação entre as alterações do comportamento do idoso com a DA e o impacto disso na vida nos cuidadores. O trabalho contou com a participação de 25 cuidadores e destaca-se a preocupação com a segurança do idoso. São explanadas situações como esquecimento do gás de cozinha aberto ou panelas no fogo. Nesse sentido, a preocupação com a segurança é aumentada e há a necessidade de um cuidado integral, que acompanhe esse idoso em toda a sua rotina, isso causa a sobrecarga de função, sofrimento e medo.

Em outro estudo qualitativo e exploratório com 18 cuidadores, esses apontam que reduzem o tempo de autocuidado, de visitar amigos ou de relaxar e, por isso, esses estão mais propensos a depressão e a sobrecarga. Quanto ao papel da Enfermagem, o trabalho ressalta que o enfermeiro é responsável pela sistematização e liderança no processo de cuidar, sendo responsável por identificar as dificuldades e intervir, além de ser um profissional estratégico, já que passa mais tempo junto com essas famílias e possui conhecimento das diversas áreas[3].

Da mesma forma, Marins e Hansel (2020) complementa ao elencar que o enfermeiro tem o papel de acolher as demandas dos cuidadores, de forma educativa e individualizada. Ademais, também é capaz de contribuir ao perceber como as alterações comportamentais do idoso com a DA afetam seu cuidador, em seguida, pode criar alternativas que melhorem o manejo e a relação entre cuidador e o cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidador está exposto a diversas situações que podem afetar sua saúde, principalmente no cuidado integral ao idoso com a DA, sendo comum situações de estresse, medo, ansiedade, desgastes físicos e psicológicos que podem afetar sua saúde. O enfermeiro, como um profissional de saúde e com conhecimento nas diversas áreas, tem a capacidade e oportunidade de, ao se deparar com tal situação, identificá-la e criar estratégias que vão ao mesmo tempo melhorar a qualidade de vida do cuidador quanto a qualidade do cuidado prestado. A literatura é escassa ao tratar da saúde dos cuidadores no contexto da DA. Se faz necessário mais estudos com essa temática para uma melhor

perspectiva das implicações na saúde do cuidador e que ajude a nortear melhor a assistência de enfermagem nesses casos.

DESCRITORES: Cuidador; Enfermagem; Doença de Alzheimer.
EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Storti LB, Quintino DT, Silva NM, Kusumota L, Marques S. Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar. Revista Latino Americana de Enfermagem [Internet] 2016 [acesso em 05 set. 2020]; Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02751.pdf

2. Marins AMF, Hansel CG, Silva J. Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. Revista Escola Anna Nery [Internet] 2016 [acesso em 05 set. 2020] 20(2) p. 352-356; Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/ripsa/resource/pt/lil-781514

3. Hoffmann CN, Dos Santos A. Grau de dependência do idoso com Alzheimer, carga do familiar cuidador e papel da enfermagem. 2020 [acesso em: 05 set. 2020]; Disponível em: https://riuni.unisul.br/handle/12345/9956

OFICINA DE EMOÇÕES: RECURSO PARA A SENSIBILIZAÇÃO DE CUIDADORES DE PORTADORES DE ALZHEIMER

Joyce Taynara Sousa de Miranda. Graduanda em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá, Amapá, Brasil. E-mail: joyce-taynara@hotmail.com.

Jorge Araújo dos Santos Júnior. Graduando em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá, Amapá.

Letícia Santos do Monte. Graduanda em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá, Amapá.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, ocorrido nas últimas décadas, tem provocado aumento na prevalência de doenças crônicas e neurodegenerativas[1], com ênfase para a Doença de Alzheimer (DA), em que à medida que evolui, implica a necessidade de um cuidador.

A atividade do cuidado é delegada geralmente a um familiar, por ter uma relação afetiva estabelecida e/ou estar mais próximo do ambiente em que se encontra o paciente[2]. Entretanto, a rotina de cuidados pode prejudicar a saúde biopsicossocial do cuidador.

A sobrecarga e estresse associados podem afetar a qualidade do cuidado prestado, e o cuidador pode tornar-se menos perceptível aos aspectos psicoemocionais do portador da DA. Dessa forma, faz-se necessário a compreensão que o cuidado deve ser tolerante, com paciência e carinho com relação às manifestações clínicas[3]. Assim, a oficina de emoções constitui-se como um recurso metodológico viável para a melhora do cuidado prestado.

O objetivo deste estudo é relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem sobre a oficina de emoções como recurso para a sensibilização de cuidadores de portadores da DA no grupo de extensão REVIVER.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O projeto de extensão REVIVER, é promovido pela coordenação do curso de Ciências farmacêuticas na Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Campus Marco Zero. O projeto consiste no acompanhamento e tratamento de pacientes com DA através de assistência multiprofissional, e a equipe de enfermagem desenvolve atividades com os cuidadores e familiares que lidam diretamente com os portadores.

Por meio de encontros semanais, sob orientação de uma enfermeira, os acadêmicos de enfermagem organizam as atividades a serem desenvolvidas com os cuidadores, a partir de temáticas pertinente às demandas e necessidades desse público-alvo. Para isso, São utilizados recursos metodológicos, tais como dinâmicas, oficinas, dançaterapia, musicoterapia, visando a educação em saúde do cuidador, o qual refletirá na melhora do cuidado desenvolvido ao portador da DA.

A oficina de emoções foi realizada mediante uma dinâmica que visa trabalhar aspectos emocionais como a empatia, sendo aplicável entre a relação cuidador e paciente. Foram utilizados os seguintes materiais: venda para cobrir os olhos, barbante, esponja de limpeza, perfume com cheiro forte e copo descartável com água.

REPERCUSSÕES

O objetivo da dinâmica era fazer com que os cuidadores se colocassem no lugar de seu familiar com a DA. Inicialmente utilizou-se a venda para cobrir os olhos dos cuidadores, em seguida, o barbante foi amarrado nos pés dos mesmos, dificultando o seu caminhar, situação presente nos estágios avançados do Alzheimer. Um acadêmico ficava encarregado de caminhar com esse cuidador de maneira acelerada, e com isso os cuidadores perceberam que a dificuldade de locomoção do portador da DA requer paciência.

Utilizou-se também esponja para simular a hora do banho, onde um acadêmico passava na pele do cuidador a parte áspera da esponja, com certa força, a fim de fazer com que o cuidador percebesse que a hora do banho requer cautela, considerando-se o portador da DA um idoso, cujo sistema tegumentar é fragilizado. Com os cuidadores vendados, os acadêmicos passavam um perfume de cheiro forte no nariz deles, com a intenção de que percebessem que em decorrência do próprio processo de envelhecimento, a fragrância do perfume pode ser desagradável.

Com o copo de água, os acadêmicos ofereciam para os cuidadores de forma que derramasse um pouco ou fizesse com que eles tomassem de maneira rápida, para que os mesmos percebessem que em virtude das manifestações clínicas, o portador da DA desenvolve a dificuldade de deglutição.

Ao final, em uma roda de conversa, os cuidadores relataram que vivenciam no cotidiano as situações abordadas na dinâmica, e que ela foi essencial para que os mesmos compreendessem a importância da empatia com relação ao portador da doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oficina de emoções desenvolvida com os cuidadores de portadores da DA no grupo de extensão REVIVER, possibilitou um momento de reflexão para a importância do resgate à sensibilização no que tange ao cuidado prestado ao portador da doença.

Portanto, a utilização deste recurso metodológico foi positiva, evidenciada através dos relatos dos cuidadores, que ao vivenciarem a experiência de ser dependente de cuidados básicos do dia, puderam compreender a necessidade do cuidado ser realizado com paciência, cautela e humanização. Para a equipe de enfermagem, atuar com os cuidadores através da educação em saúde possibilita promover qualidade de vida ao cuidador, refletindo assim em uma melhor assistência ao portador da doença de Alzheimer.

DESCRITORES: Cuidador familiar; Doença de Alzheimer; Educação em Saúde
EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer

REFERÊNCIAS

1. Araujo ES, Gerzson LR, Oliveira LO. Qualidade de vida e sobrecarga: perfil dos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. CINERGIS. 2016 jan./mar [cited 2020 Sep 3];17(1):27-31. DOI http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v17i1.7318. Disponível em: https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/7318/4955

2. Nierotka RP, Portella MR. Percepção de saúde e intensidade da dor de cuidadores de idosos com Alzheimer associado ao tempo de cuidado. FisiSenectus [Internet]. 2017 Jul/Dez

[cited 2020 Sep 3];(2):3-12. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Rosane_Nierotka/publication/325863430_Percepcao_de_saude_e_intensidade_da_dor_de_cuidadores_de_idosos_com_Alzheimer_associado_ao_tempo_de_cuidado/links/5c5057be299bf12be3eb8578/Percepcao-de-saude-e-intensidade-da-dor-de-cuidadores-de-idosos-com-Alzheimer-associado-ao-tempo-de-cuidado.pdf

3. Silva TO, Ribeiro PM, Martinez MR. Doença de Alzheimer: a vivência da doença na perspectiva dos cuidadores familiares. Psicologia em estudo. 2017 abr./jun [cited 2020 Sep 3];22(2):131-139. DOI Doi: 10.4025/psicolestud.v22i2.31863. Disponível em: http://eduemojs.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/31863/pdf

PROMOÇÃO DA SAÚDE: OFICINA DE MEMÓRIA PARA CUIDADOR DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER NA PANDEMIA DA COVID – 19

Letícia Santos do Monte. Graduanda em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá- Amapá. leticiamonte15@gmail.com

Jordânia Vieira Silva Graduanda em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá-Amapá.

Joyce Taynara Sousa de Miranda Graduanda em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá-Amapá.

Jorge Araújo dos Santos Júnior Graduando em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá-Amapá.

Marlucilena Pinheiro da Silva. Doutora em educação. Universidade Federal do Amapá. Macapá-Amapá.

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 ameaça de fora concreta a saúde mental dos idosos com Doença de Alzheimer (DA) e cuidadores, e os desafia a encontrar significância, se não para escapar de pensamentos relacionados a morte, para ao menos reduzir o sentimento de depressão. O cenário de crise impõe aos cuidadores inúmeros desafios, estes devem preocupar-se com o perigo que o vírus representa não somente para sua segurança, mas também para a proteção de quem é cuidado [1].

O cuidador passa a ter um indivíduo por sua inteira responsabilidade, que exige a tomada de decisões e a incorporação de atividades externas a sua rotina [2]. Dessa forma, a tarefa de cuidar pode tornar-se prejudicial e acarretar impactos psicossociais, como exaustão mental, perda de concentração, déficit de memória e apatia. A estimulação das funções cognitivas podem ser utilizadas como forma de apoio, principalmente no período pandêmico, a fim de trabalhar com o cuidador a promoção de saúde e a prevenção da doença [3]. Esse estudo teve como objetivo relatar a experiência dos acadêmicos de

enfermagem sobre a oficina de memória como estratégia de educação em saúde com os cuidadores de idosos com doença de Alzheimer.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O estudo consiste em um relato de experiência de uma atividade de educação em saúde, onde foi realizado uma oficina de memória realizada por meio do grupo de extensão Reviver da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), no município de Macapá-AP. O projeto Reviver é multidisciplinar, a equipe de enfermagem presta assistência em saúde aos cuidadores de pessoas portadores de Alzheimer.

A atividade de memória foi planejada pelos acadêmicos de enfermagem com a supervisão de um profissional enfermeiro, uma semana antes do encontro ser realizado, estes acontecem às segundas-feiras com duração de 3 horas. As atividades foram documentadas através de relatório, nos quais, os pesquisadores fazem a descrição completa da atividade, recordando momentos, resgatando as falas, comportamentos e atitudes dos cuidadores.

Utilizou-se, como recursos metodológicos para estimulação da memória, alguns jogos, como palavras cruzadas, caça palavras e quebra cabeça personalizado pelo grupo. Os objetivos da oficina foram: melhoria da atenção, concentração, memória, aprendizagem, velocidade de raciocínio, raciocínio lógico, práxis e linguagem; diminuição/controle do estresse e ansiedade.

REPERCUSSÕES

Levando em consideração o contexto da pandemia, que ameaça a vida daqueles que são infectados e transforma a rotina de toda população aliado ao fato de que atualmente, o Brasil é um dos países mais afetados, dessa forma é extremamente preocupante os impactos do longo período de isolamento social nas condições de biopsicossociais dos idosos com DA, o que certamente influência de forma indireta os níveis de ansiedade, estresse e preocupação dos cuidadores.

Durante a oficina de memória, foi explicado pelos acadêmicos de enfermagem os jogos que seriam utilizados, informando a finalidade da dinâmica, que apesar de serem jogos que parecem simples os mesmos ajudam a estimular a função cognitiva de cada indivíduo e exercitar a memória.

Foi observado que os cuidadores conseguiram desenvolver todas as atividades, apresentando pouca dificuldade. A finalidade da atividade foi alcançada, conseguindo estimular o cuidador a realização de jogos que são benéficos para a saúde. Como já identificado em outros estudos, há uma melhora significativa na cognição de participantes desse tipo de atividade, como a atenção, memória e a fluência verbal [3].

Consequente a pandemia e a limitação da possibilidade de realização de atividades em grupo, propostas como esta oficina desenvolvida no projeto REVIVER pode ser uma alternativa importante para uma prática de lazer que pode ser feita em ambiente domiciliar, que serve tanto como uma distração frente a um cenário de grande carga emocional ao mesmo passo que tem impactos significativos na melhoria da habilidade cognitiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oficina contribuiu para a avaliação das reais dificuldades de memória dos cuidadores, o que auxilia no seu enfrentamento. Observa-se que as atividades de memória empregadas nas oficinas semanais para os cuidadores foram de grande significância para a melhora das funções cognitivas, atenção, concentração, memória, aprendizagem e raciocínio. Principalmente no controle do estresse e ansiedade no que diz respeito ao atual cenário de risco diante da pandemia causada pela covid-19, visto que estas pessoas estão expostas a um conjunto de perturbações orgânicas e mentais em sua rotina diária.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; Memória; Educação em Saúde.
EIXO TEMÁTICO II: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer

REFERÊNCIAS

1. Charazac, PM. Covid-19 et remaniement des défenses contre la dépression chez les soignants en Ehpad. NPG Neurologie, Psychiatrie, Gériatrie. 2020; Article in press. https://doi.org/10.1016/j.npg.2020.04.007.

2. Uchoa, MBR et al. O cuidador do portador de Alzheimer: revisão integrativa sobre o cuidar e a sobrecarga da atividade. Rev Ele Arc Sau. 2020; 48: e3296.

3. Caparrol, AJS et al. Intervenção Cognitiva domiciliar para cuidadores de idosos com Alzheimer. Rev enferm UFPE on line. 2018; 12(10):2659-66.

REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS NOS CUIDADORES DE PESSOAS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Dalaine Nogueira Silva. Graduanda em Fisioterapia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: silvadalaine@gmail.com.

Thais dos Santos Santana. Graduanda em Fisioterapia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Bruna Santos Lima. Graduanda em Fisioterapia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Gabriel Santos Lopes. Graduando em Fisioterapia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Brenaráise Freitas Martins dos Santos. Fisioterapeuta. Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo e progressivo, sendo uma das principais causas de demência. Inicialmente provoca sintomas como, por exemplo, dificuldade para lembrar-se de nomes, conversas ou eventos recentes, depressão e apatia, que com a sua progressão, geram alterações da comunicação, desorientação, confusão, mau julgamento, modificações de comportamento, disfagia, dislalia, além de alterações no desenvolvimento da marcha[1].

Dessa forma, observa-se progressiva perda da autonomia e consequente aumento das necessidades de cuidados, os quais, na maioria dos casos, é papel de algum integrante familiar, nomeado como cuidador principal a fim de suprir tais necessidades.[2] Apesar de ser uma experiência fundamental, o cuidador do indivíduo com DA coloca em risco a sua própria qualidade de vida ao enfrentar dificuldades no âmbito físico, mental e social, tais como a ansiedade, o estresse, a sobrecarga e exaustão[3,4].

Tendo em vista a relevância do tema, o presente estudo tem o objetivo de identificar e analisar, por meio de uma revisão da literatura, as repercussões psicossociais acometidas aos cuidadores de pessoas com Doença de Alzheimer.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, na qual o método empregado para a seleção dos estudos foi o levantamento de informações especializadas em artigos originais baseado na seguinte questão norteadora: “Quais as repercussões psicossociais acometidas aos cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer?”.

Para tanto, buscou-se artigos nas bibliotecas virtuais Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores validados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Doença de Alzheimer”, “relações familiares” e “saúde mental” com a interposição do operador boleano AND.

O estudo teve como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2015 e 2020, nos idiomas português, inglês ou espanhol e disponíveis na íntegra. Foram excluídos os artigos que não condiziam à temática proposta e que não respeitavam os critérios de inclusão supracitados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados na elaboração desta pesquisa 427 artigos científicos, sendo 249 na BVS e 178 na SciELO. Foi realizada uma leitura exploratória dos resumos e então selecionados 18 artigos pertencentes à BVS e 7 na SciELO que foram lidos na íntegra para compor essa revisão de literatura.

Os achados afirmam que o estresse crônico constitui um dos efeitos negativos na saúde mental de cuidadores de pessoas com DA, já que os mesmos suportam sobrecargas tanto físicas quanto emocionais, tornando-os mais vulneráveis a doenças que podem comprometer o bem-estar e qualidade de vida do cuidador e dessa forma impactar de forma negativa no manejo do cuidado adequado[5,6] .

Inúmeros fatores contemplam o paradigma da cultura do cuidado de pessoas com DA, dentre elas cabe destacar o diagnóstico tardio, a escassez de informações e orientações dos profissionais para com a família, medos e crenças enraizadas, aceitação e progressão da doença no âmbito familiar e carência de redes de apoio que amparem e cuide de quem cuida.[7]

Contudo, ações preventivas podem diminuir as repercussões psicossociais negativas dos cuidadores, mediante construção e socialização de estratégias de cuidado. Ademais, o auxílio social, financeiro, familiar e grupo de apoio dentro da comunidade que desempenhe o papel de acolhimento e orientações a esses cuidadores sobre a doença e compartilhamento das responsabilidades possibilita melhora física e emocional e fomenta bem-estar e qualidade de vida.[8,9]

CONCLUSÃO

O desenvolvimento desse estudo permitiu identificar e analisar as principais repercussões psicossociais que interferem na saúde dos cuidadores de familiares com DA. Dentre elas está o estresse crônico, a sobrecarga, a escassez de informações sobre a natureza da doença, o medo, a insegurança, o sofrimento por seu familiar com DA não o reconhecer, a desesperança e a angústia.

Nesse contexto, faz-se necessário a implementação de ações preventivas, integrando planos e estratégias de cuidado, a fim de que o cuidador seja orientado adequadamente pelos profissionais da saúde sobre a doença e o manejo apropriado com o membro familiar.

DESCRITORES: “Doença de Alzheimer”; “Relações familiares”; “Saúde Mental”.
EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Alzheimer’s Association. (2017). 2017 *Alzheimer’s disease facts and figures*.

2. Lozano-López, B., y Huertas-Pérez, M.M. (2017). Cuidados paliativos, cuidados compartidos. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 21(49), 100-107. Recuperado de http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.49.11.

3. Manthorpe, J., & Bowling, A. (2016). Quality of life measures for carers for people with dementia : measurement issues, gaps in research and promising paths. *Research, Policy and Planning,31,* 163–178.

4. Ilha, Silomar et al. Doença de alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. *Esc. Anna Nery vol.20 no.1 Rio de Janeiro Jan.*/Mar. 2016 https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160019

5. Corrêa, Márcio Silveira et al. Mental health in familial caregivers of Alzheimer's disease patients: are the effects of chronic stress on cognition inevitable? The International Journal on the Biology of Stress Volume 22 01 Nov 2018. https://doi.org/10.1080/10253890.2018.1510485

6. Isik, A. T.; Soysal, P.; Solmi, M.; Veronese, N. Relação bidirecional entre sobrecarga do cuidador e sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com doença de Alzheimer: uma revisão narrativa. International Journal of Geriatric Psychiatry. Setembro 2018. https://doi.org/10.1002/gps.4965

7. Ruiz-Fernández, M.ª D.; Ortiz Amo, R. & Ortega-Galán, A. M.ª (2019). Estudio cualitativo sobre las vivencias del cuidador de Alzheimer: adaptación e impacto. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23(53). Recuperado de http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.53.03

8. Manzini, C. S. S et al. Fatores associados à resiliência de cuidadores familiares de pessoas com demência: uma revisão sistemática. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.19 no.4 Rio de Janeiro July/Aug. 2016 https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150117

9. Kimura, N. R. S et al. Impacto psicossocial da demência de início precoce entre cuidadores. Trends Psychiatry Psychother. vol.37 no.4 Porto Alegre Oct./Dec. 2015 https://doi.org/10.1590/2237-6089-2015-0038

O CUIDADO COM QUEM CUIDA: CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER E A SOBRECARGA EXTENSUANTE

Willyanne Victhória e Figueiredo Luna. Estudante de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru-PE.

Lívia Oliveira Moura dos Santos. Estudante de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru-PE.

Wendson Batista Fonseca. Estudante de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru-PE.

Vivian Katarinne da Silva Lima. Estudante de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru-PE.

Celina Alves de Albuquerque Neta. Enfermeira, formada pela Faculdade Santa Maria (PB), Cajazeiras-PB. Celina.albuque@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O Brasil, ao longo dos tempos, vem passando pela transição demográfica, caracterizada pelo envelhecimento populacional, sendo comum o aumento das doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer (DA).[1] Esta não possui ainda uma causa conhecida, mas sua clínica se configura em perda de memória e cognição, progressiva, inviabilizando a realização dos seus autocuidados.[1] Caracteriza-se, segundo a Associação Brasileira de Alzheimer, por três fases, sendo a primeira delas a perca sutil de memória, resultando na dificuldade de realizar os serviços laborais. No último estágio, percebe-se a perda da capacidade do indivíduo até de se alimentar sozinho.[1]

O cuidador, nessa perspectiva, é uma figura primordial na vida dos pacientes com DA.[2] Normalmente, os cuidadores são pessoas da família, e à medida que a doença progride, ele se torna mais responsável pelos aspectos relacionados à vida daquele paciente. Primeiramente, está envolvido em administrar as finanças, no horário dos medicamentos, em seguida, os aspectos físicos (higiene, alimentação) também se tornam parte de sua

“obrigação”.[3] O objetivo desse estudo é discutir os impactos da sobrecarga na saúde do cuidador de pacientes com DA.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de uma revisão integrativa de literatura. Antes de tudo, estabeleceu-se a questão norteadora: “quais os impactos biológicos e psicológicos da sobrecarga à saúde dos cuidadores de pacientes com DA?”. Logo depois, realizou-se a escolha dos critérios de inclusão dos artigos utilizados, a partir de uma triagem de anos (2015-2020), com o idioma português e que estivessem contidos na íntegra.

Então, fez-se uma busca na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) os seguintes termos “Doença de Alzheimer”; “Cuidadores”; “Família”; “Estresse Psicológico”, onde obteve-se um resultado de 72 artigos. Após uma leitura minuciosa dos títulos e resumos, foram selecionados os 50 que passaram pelos filtros de inclusão, dos quais 20 compuseram esta pesquisa. Posteriormente, realizou-se uma extração minuciosa das informações obtidas, que ajudassem a sintetizar a análise do objetivo desse estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que 80% dos cuidadores são mulheres, com faixa etária 47 a 80 anos, e com um perfil socioeconômico que variou de 1 a 4 salários mínimos. Ainda, possuíam uma religião baseada no cristianismo, baixa escolaridade (ensino fundamental completo). [2,3]

A sobrecarga de um cuidador de um paciente com DA foi relacionada com maiores chances de se ter problemas psiquiátricos, com maiores usos de antidepressivos e ansiolíticos por esse público, como também problemas no trabalho e na família.[2] Também se evidenciou que à medida que a doença evolui, mais comprometida fica a qualidade de vida do cuidador, sendo que a falta de conhecimento acerca das mudanças é um fator crucial nas alterações de humor dos cuidadores.[3,4]

Além dos problemas psicológicos e sociais, os aspectos físicos do cuidador também tiveram comprometimento, como lombalgia, dores nas articulações e distúrbio no sono.

Ficou claro a renúncia da sua vida social desses indivíduos, sendo alterações em seus relacionamentos (distanciamento dos cônjuges), abandono de profissão, não possuem tempo para lazer ou atividades que estejam relacionadas a seu bem-estar físico e mental. [1,2]

O afastamento desses cuidadores do meio social para se dedicar exclusivamente ao doente é um dos motivos da sobrecarga física e emocional a qual esses cuidadores estão expostos.[1] Denota-se, ainda, que a falta de conhecimento acerca da evolução da doença é responsável pelo misto de sentimentos que permeiam a vida do cuidador: ansiedade, angústia, tristeza, raiva e culpa. [1]

CONCLUSÃO

O cuidador tem sua saúde fragilizada porque está num sistema de trabalho extenuante, que gera desgaste físico e emocional. Nesse sentindo, os sentimentos de culpa e medo poderiam ser diminuídos, se houvesse uma formação pelas Unidades de Saúde da Família para os cuidadores, uma vez que a Educação em Saúde é um dos pilares do Sistema Único de Saúde.

Tal formação poderia, portanto, diminuir os impactos negativos que os cuidados trazem aos próprios cuidadores, porque esses saberiam o curso natural da doença, e levariam a doença de uma forma mais leve. Deve-se, ainda, informar à família a necessidade de um rodízio de cuidadores, visando a não-perda da vida social, para minimizar os índices de depressão e ansiedade.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; Qualidade de vida; Cuidadores; Esgotamento psicológico.

EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Doença de Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Kucmanski Luciane Salete, Zenevicz Leoni, Geremia Daniela Savi, Madureira Valeria Silvana Faganello, Silva Tatiana Gaffuri da, Souza Sílvia Silva de. Alzheimer's desease:

challenges faced by family caregivers. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2016 Dec [cited 2020 Sep 09] ; 19(6): 1022-1029.

2. SILVA Maria Inês Santos, Alves Ana Neri de Oliveira, Leite Cláudia Daniele Barros, Barbosa Valquíria Farias Bezerra. Doença De Alzheimer: Repercussões Biopsicossociais Na Vida Do Cuidador Familiar. Revista de Enfermagem: UFPE ONLINE [Internet]. 2018 Jul 03 [cited 2020 Sep 9];12(7):1931-1939. Available from: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231720
3. Farias Erica Beatriz Alves, SCARDOELLI Márcia Glaciela, CASTRO Vivian Carla de, NISHIDA Fernanda Shizue. Vivências de Cuidadores Familiares de Pessoas Idosas com Doença de Alzheimer / Experiences of Family Caregivers of Elderly with Alzheimer's Disease. Ciência, Cuidado e Saúde [Internet]. 2017 Jun 01 [cited 2020 Sep 9];16(1):1-9. Available from: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/31004/19048
4. Marins Aline Miranda da Fonseca, Hansel Cristina Gonçalves, da Silva Jaqueline. Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. Esc. Anna Nery [Internet]. 2016 June [cited 2020 Sep 09] ; 20(2): 352-356. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000200352&lng=en. http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160048.

DIFICULDADES VIVENCIADAS POR CUIDADORES DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA

Carla Souza dos Anjos. Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca. Arapiraca, Alagoas, Brasil. E-mail: carla1315@outlook.com.
Lucas Kayzan Barbosa da Silva. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal de Alagoas, campus A C Simões. Maceió, Alagoas, Brasil.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer é uma das demências mais recorrentes na sociedade, sobretudo em idosos. Apresenta-se como uma demência progressiva e degenerativa no cérebro do paciente, comprometendo a integridade física, mental e social do idoso com a doença de Alzheimer[1].

Não obstante, um paciente idoso com doença de Alzheimer propõe desafios no meio intrafamiliar, gerando impasses e dificuldades na rotina dos familiares e dos cuidadores, que em muitos casos, o cuidador desenvolve problemas psiquiátricos devido a rotina estressante.[2].

Desse modo, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura científica as dificuldades existentes na rotina de um cuidador de um idoso com a doença de Alzheimer.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica em base de dados da Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analisys and Retrieval System Online (MEDLINE), revistas indexadas a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram incluídos artigos completos, estudos de prevalência, de incidência e revisões sistemáticas, publicados entre 2015 e 2020, em inglês e português, com assunto principal: “doença de Alzheimer’’, “cuidadores” e “assistência domiciliar”. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para a busca

foram: “cuidadores” “doença de Alzheimer”, “idosos” com o uso do operador BOOLEANO “AND”. Do material obtido, 82 artigos, procedeu-se a leitura minuciosa de cada trabalho destacando aqueles que atendessem ao objetivo deste estudo, além de destacar para o processo de tabulação em planilhas eletrônicas: título, ano de publicação, resumo, autores, base de dados, idioma e os resultados principais de cada estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pôde constatar que 75% (9 artigos) foram publicados em inglês e 25% (3 artigos) foram publicados em português. Em relação ao período de ocorrência foram registados: 8,33% (1 artigo) em 2020; 50% (6 artigos) em 2019; 16,66% (2 artigos) em 2018; 16,66% (2 artigos) em 2016 e 8,33% (1 artigo) em 2015, totalizando 12 artigos. Foi possível visualizar através da análise dos resultados que o cuidador do paciente idoso portador de Alzheimer é vulnerável ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos[1].

Na literatura, evidencia-se que o cuidador do idoso com doença de Alzheimer é suscetível ao desenvolvimento de estresses significativos; ansiedade; depressão[1]; esgotamento emocional; relação com doenças crônicas; sintomas somáticos; disfunção social[2]; distúrbios sono; baixa qualidade na vida física e emocional[3]; irritabilidade; agitação; e angústia com a situação de saúde do paciente[4]. Além disso, o cuidador, ao apresentar vínculo genealógico com o paciente portador da doença de Alzheimer, nota-se um maior risco em desenvolver problemas relacionados à saúde mental[5]. Outrossim, cuidadores do sexo feminino e que residem na mesma residência do idoso[6], apresentam maior incidência de transtornos psiquiátricos[7].

CONCLUSÃO

Dessa forma, nota-se que o cuidador do paciente idoso com Alzheimer pode desenvolver transtornos psiquiátricos e apresentar condições de saúde prejudicadas em virtude de a rotina ser desgastante. Desse modo, o apoio da equipe multiprofissional de saúde ao cuidador do paciente do Alzheimer é imprescindível com a finalidade de promover melhores condições biopsicossociais ao cuidador.

PALAVRAS-CHAVE: cuidadores; doença de Alzheimer; idoso

EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Manzini CSS, Do Vale FAC. Emotional disorders evidenced by family caregivers of older people with Alzheimer's disease. Dement e Neuropsychol. 2020;14(1):56–61.
2. Campos-Puente A de las M, Avargues-Navarro ML, Borda-Mas M, Sánchez-Martín M, Aguilar-Parra JM, Trigueros R. Emotional exhaustion in housewives and Alzheimer patients' caregivers: Its effects on chronic diseases, somatic symptoms and social dysfunction. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(18):1–11.
3. Okuda S, Tetsuka J, Takahashi K, Toda Y, Kubo T, Tokita S. Association between sleep disturbance in Alzheimer's disease patients and burden on and health status of their caregivers. J Neurol [Internet]. 2019;266(6):1490–500. Available from: https://doi.org/10.1007/s00415-019-09286-0
4. Storti LB, Quintino DT, Silva NM, Kusumota L, Marques S. Sintomas neuropsiquiátricos do idoso com doença de Alzheimer e o desgaste do cuidador familiar. Rev Lat Am Enfermagem. 2016;24.
5. Barbosa MEM, Bertelli EVM, Scolari GA de S, Bortolanza MCZ, Higarashi IH, Carreira L. Vulnerabilidade clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. Rev Rene. 2019;20:e40851.
6. Amaral G, Bushee J, Cordani UG, KAWASHITA K, Reynolds JH, ALMEIDA FFMDE, et al. No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. J Petrol [Internet]. 2013;369(1):1689–99.
7. JONES RW, ROMEO R, TRIGG R, KNAPP M, SATO A, KING D, NIECKO T, LACEY L. Dependence in Alzheimer's disease and service use costs, quality of life, and caregiver burden: the dade study. Alzheimers Dement. 2015.

PROBLEMAS DESENVOLVIDOS NO IDOSO CUIDADOR DA PESSOA COM ALZHEIMER

Arkennyane Waleska Silva do Nascimento. Enfermeira. Centro Universitário Mario Pontes Jucá. Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: kennynha1997@gmail.com.

Mayná Kallayne da Silva. Estudante. Centro Universitário Tiradentes. Maceió, Alagoas, Brasil.

Samuel Santos Costa. Estudante. Centro Universitário Tiradentes. Maceió, Alagoas, Brasil.

Arthur Oliveira Marques. Estudante. Centro Universitário Tiradentes. Maceió, Alagoas, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é considerada uma síndrome demencial, progressiva e degenerativa, que afeta o cérebro e resulta em um declínio da capacidade funcional e alterações comportamentais [(1)]. Diante das mudanças significativas da doença as pessoas com DA acabam tornando-se dependentes de cuidados domiciliares que muitas das vezes são oferecidos pelos próprios familiares, que como cuidadores adquirem uma rotina incessante e cansativa, isso acontece devido ao fato dos cuidadores estarem envolvidos não só com atividades referente ao cuidado que a doença exige, mas também com as atividades domésticas e pessoais, sobrecarregando o cuidador e podendo trazer riscos a sua saúde física e mental[(1-2)].

Esses riscos tornam-se ainda maiores quando o cuidador é idoso, isso por que a própria fragilidade existente do envelhecimento, dificulta na realização de certas atividades[(3)]. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo pesquisar quais os problemas que podem ser desenvolvidos no idoso que é cuidador da pessoa com DA.

MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se por ser um relato de pesquisa, sendo realizada no período de agosto a setembro 2020. A pesquisa foi realizada nas plataformas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando-se de descritores encontrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Doença de Alzheimer”, “Cuidadores” e “Idoso”. Durante os filtros foi possível perceber que vários artigos abordavam temas sobre “cuidadores da pessoa com DA”, mas poucos artigos falavam em especifico do cuidador idoso.

Os artigos selecionados nas bases citadas foram apenas cinco, esses foram imprescindíveis para esclarecer os problemas desenvolvidos pelo cuidador idoso, embora alguns artigos não bordassem de forma direta o público idoso. Enfatiza-se que os artigos encontrados foram lidos na integra, extraindo informações necessárias para alcançar o objetivo desse trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A DA é uma doença comum em idosos, que afeta o sistema neurológico causando alterações que impede a pessoa realizar atividades comuns[4]. Esses fatores causados pela DA torna a pessoa dependente de cuidados, e os principais responsáveis por esses cuidados são os familiares, como os filhos ou cônjuge que na maioria possui idade avançada e sentem-se responsáveis pelo parceiro[5]. No entanto a sobrecarga do cuidador de pessoa com DA é grande, principalmente para um cuidador idoso que precisa de ajuda para realizar os cuidados [1-2].

Durante a pesquisa, foi possível observar problemas que podem ser desenvolvidos por qualquer cuidador da pessoa com DA, principalmente pelo cuidador idoso, como: *I- Problemas emocionais:* A pesquisa mostrou que a sobrecarga dos cuidadores durante a oferta do cuidado implica em estresse, ansiedade, comprometimento da qualidade de vida e deficiência no autocuidado, tudo isso de forma frequente, podendo trazer ao cuidador problemas emocionais[2]. *II- Problemas Físicos:* Durante o desenvolvimento das atividades básicas do cuidado como dar banho e vestir, exige muito esforço físico do cuidador que quando não ajudado a realizar essas ações pode desencadear no cuidador a exaustão física e

no caso do idoso pode levar o risco de lesões graves[3]. *III- Problemas sociais:* A assistência continua ofertada para a pessoa com Alzheimer acaba fazendo com que o cuidador não consiga usufruir momentos de lazer e levando muitas das vezes ao distanciamento social, impedindo a interação com outras pessoas, algo bastante importante para qualquer ser humano[4].

CONCLUSÃO

A pesquisa revelou escassez de artigos que abordassem especificamente o cuidador idoso, porém os trabalhos analisados foram esclarecedores explicando que na maioria das vezes os cônjuges de idade razoavelmente avançada sentiam-se responsáveis pelo seu parceiro com DA. A condição da idade tornava susceptível o desenvolvimento de problemas decorrente dos cuidados realizados diariamente.

No entanto os artigos selecionados esclareceram ainda que, qualquer cuidador idoso ou não, quando não auxiliados nas atividades, podem desenvolver problemas comuns entre si, como: emocionais, físicos e sociais. Por fim, a pesquisa mostrou que toda forma de ajuda ameniza a sobrecarga que os cuidadores idosos podem apresentar, diminuindo significativamente o desenvolvimento de qualquer problema.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; Cuidadores; Idoso
EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer

REFERÊNCIAS

1. Garcia CR, et al. Cuidadores Familiares de Idosos com a Doença de Alzheimer. Revista Kairós – Gerontologia. São Paulo. 2017; doi: http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i1p409-426

2. Silva TO, Ribeiro PM, Martinez MR. Doença de alzheimer: A vivência da doença na perspectiva dos cuidadores familiares. Psicologia em Estudo. Maringá. 2017; doi: 10.4025/psicolestud.v22i2.31863

3. Barbosa MEM, et al. Vulnerabilidade clínica e funcional de idosos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. Revista Rene. Brasil. 2019; doi: 10.15253/2175-6783.20192040851

4. Faria EBA, Scardoelli MGC, Castro VC, Nishida FS. Vivências de cuidadores familiares de pessoas idosas com doença De Alzheimer. Cienc Cuid Saude. 2017; doi: 10.4025/cienccuidsaude.v16i1.31004

5. Martins G, et al. Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer. Esc Anna Nery. 2019; doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0327

CUIDADO DE SI E DO OUTRO: CUIDADOR E PESSOA COM ALZHEIMER NO CONTEXTO FAMILIAR

Mariana Alves Soledade de Jesus. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: marianasoledade09@gmail.com.

Luana Machado Andrade. Professora Auxiliar do Departamento de Saúde II – UESB; Doutora em Ciências da Saúde pelo programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde (PPGES/UESB). Jequié, Bahia, Brasil.

Luma Costa Pereira Peixoto. Professora Auxiliar do Departamento de Saúde II – UESB; Doutora em Ciências da Saúde pelo programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde (PPGES/UESB). Jequié, Bahia, Brasil.

Helca Franciolli Teixeira Reis. Professora Assistente II da Universidade Federal da Bahia – UFBA - Instituto Multidisciplinar em Saúde – IMS; Doutoranda em Ciências da Saúde pelo programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde (PPGES/UESB). Jequié, Bahia, Brasil.

Edite Lago da Silva Sena. Professora Pleno do Departamento de Saúde II – UESB e do Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde. Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PEN/UFSC). Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

Estudos evidenciam que a Doença de Alzheimer (DA) tem avançado no Brasil, pois, na população com 65 anos ou mais, o quantitativo de pessoas com a doença passará de 7,6% para 7,9% entre 2010 e 2020, com 55 mil casos novos anualmente[1]. Dessa forma, o enfrentamento da DA tem se baseado, principalmente, por meio de intervenções familiares sustentadas pelo compromisso, religiosidade e sentimento de obrigação moral[2].

As famílias costumam eleger um membro, geralmente do sexo feminino e com tempo disponível, para o exercício do cuidado ao portador da DA. A familiar escolhida, muitas vezes despreparada, perpassa por dificuldades advindas das complicações da DA, exigências familiares e despreparo de ações de apoio capazes de fornecerem suporte ao cuidado, o que resulta, portanto, numa sobrecarga e, consequentemente, no adoecimento físico e psíquico[3].

Logo, faz-se necessário compreender o que apontam as produções científicas sobre o cuidado à pessoa com DA no contexto familiar? Assim, este estudo objetiva-se evidenciar os desafios e perspectivas vivenciados no cuidado à pessoa com Alzheimer no contexto familiar, com base em produções científicas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, realizado através de uma busca para atualização nas bases de dados online de saúde, Lilacs, Bdenf e MEDLINE, entre setembro a dezembro de 2019, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (Decs), de forma combinada com a utilização do operador booleano *and:* "doença de Alzheimer", "familiares cuidadores", "grupos de apoio".

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos com texto completo disponíveis online, publicados entre 2015 a 2019, apresentando em seu título e resumo assuntos que tratem da DA e seu contexto familiar. Dessa maneira, deveriam apresentar em seu título e resumo assuntos que tratem associadamente, ou não, de familiares cuidadores, Doença de Alzheimer e tecnologias de cuidado grupal em saúde.

Além dos artigos, documentos oficiais como Leis e Relatórios Mundiais sobre a DA, bem como atualizações vivenciadas no IX Congresso Brasileiro de Alzheimer na cidade de São Paulo em 2019, especialmente no Encontro Nacional dos cuidadores, familiares e pacientes da Doença de Alzheimer, ocorrido no período do evento. Toda experiência serviu como um guia para busca de discussões mais atuais em torno da temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da pesquisa realizada foram encontrados 223 estudos. Para atender aos objetivos desta revisão, foram selecionados 24 artigos cujos achados foram distribuídos no Quadro 1 a seguir.

Desafios para os cuidados da DA	Perspectivas para o cuidado
Ausência de políticas de cuidado e desamparo governamental	Estímulo ao autocuidado e espiritualidade
	Assistência integral do serviço de saúde

Conflitos em seio familiar: rupturas e dificuldades financeiras	
	Apoio ao cuidador principal por parte da família
Cuidado realizado por apenas um integrante familiar	
Ausência de reconhecimento por parte do idoso	Desenvolvimento de estudos voltados para questões subjetivas do cuidado
Impactos na saúde mental e física do cuidador	Ações de proteção e cuidado ao idoso e famílias menos favorecidas, pelo Estado

Quadro 1: Abordagens categorizadas presentes nos estudos encontrados.

A ausência de políticas de cuidado no Brasil[4] facilita o desamparo na vivência de cuidado[5] que, atrelado aos desafios do cotidiano, ocasiona problemas físicos e psicológicos ao cuidador[6]. O medo ao desconhecido, sobrecarga, perda do convívio social e solidão são reforçados pela ausência de reciprocidade dialógica do idoso[7].

Dentre as perspectivas auxiliadoras, o autocuidado e a espiritualidade atuam como subsídio psicológico[8] e a família e o Estado possuem o papel de fornecer apoio e participar das atividades do cuidado.

Serviços de saúde com profissionais capacitados podem promover melhores estratégias e esclarecimentos que facilitem a dinâmica familiar[9], e promovam a ampliação de redes de atenção à saúde[10].

CONCLUSÃO

É possível perceber que as dificuldades oriundas do cuidado ao portador com DA podem ser minimizadas caso existam perspectivas eficazes capazes de ofertar uma atenção integral ao idoso e cuidador, o que resulta em melhorias na condição e qualidade de vida. O cuidado é algo complexo que necessita da atuação dos profissionais de saúde, de maneira a auxiliar/colaborar para a disseminação de informações inerentes e especificas a cada contexto familiar.

O cuidador, portanto, necessita de orientação, acompanhamento e planejamento de ações informativas e educativas. Isto é facilitado por meio da inserção de espaços que

promovam discussões coletivas e partilha de experiências, como nos Grupos Educativos e/ou de Apoio aos cuidadores de pessoas com DA, na perspectiva de colaborar não apenas com a disseminação de conhecimento, mas que também funcionem como lugar de aporte e cuidado ao cuidador.

DESCRITORES: “Doença de Alzheimer”, “Familiares Cuidadores”, “Grupos de Apoio”.
EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Soares NM, et al. Impacto econômico e prevalência da doença de Alzheimer em uma capital Brasileira. Ciência & Saúde. 2017; 10(3): 133- 138.
2. Santos RL, et al. Cultural aspects in dementia: diferences in the awareness of Brazilian caregivers. Trends Psychiatry Psychoter. 2013; 35(3):191-197.
3. Da Silva K, et al. A reflection on the attitudes of caregivers from the standpoint of Spinoza's notion of bondage and freedom. Avances Enfermeria. 2018;36(1):99-107.
4. Engel, CL. Doença de Alzheimer: o cuidado com o potencial partilha de sofrimento. Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento. 2017. 22(3): 9-27.
5. Pina SCT, et al. O papel da família e do estado na proteção do idoso. Ciência et Práxis. 2016. 09(18): 35-38.
6. Ilha S, et al. (Re)organização das famílias de idosos com Alzheimer: percepção de docentes à luz da complexidade. 2015. 19(2):331-337.
7. Oliveira JSC, et al. Desafios de cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer inseridos em um grupo de apoio. Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco online. 2016; 10(2): 539-544
8. Kamada M, et al. O papel da espiritualidade no enfrentamento da doença de Alzheimer. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. 2019. 17(1):21-24.
9. Araúo I, et al. Percepção do apoio familiar do idoso institucionalizado com dependência funcional. Enfermería universitária. 2017. 14(2):97-103.
10. Folle AD, Shimizu HE, Nase JOS. Representação social da doença de Alzheimer para familiares cuidadores: desgastante e gratificante.2016. 50(1): 81-87.

A QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES FAMILIARES DE PACIENTES COM ALZHEIMER: REVISÃO DE LITERATURA

Sara Brandão dos Santos. Discente de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: sarabr86@gmail.com.

Fernando Barbosa Brandão. Docente de medicina. Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é progressiva e degenerativa, afetando várias áreas cognitivas do cérebro. Com isso, há declínios na capacidade funcional e mudanças de comportamento1. A enfermidade também compromete a integridade física, mental e social do idoso, desencadeando uma situação de dependência que requer cuidados, muitas vezes integrais e complexos, realizados invariavelmente por um membro da família[2].

Nesse âmbito, cuidar de um familiar com demência é uma tarefa que pode desencadear problemas físicos e emocionais ao cuidador. O declínio do paciente e as necessidades específicas contribuem diretamente para essa situação[3]. Assim, cuidar do outro envolve uma sensação de estresse relacionado ao trabalho não remunerado e informal, em casa, muitas vezes sem nenhum reconhecimento, até mesmo pelos outros familiares[4].

O objetivo desse presente estudo é avaliar os sintomas de sobrecarga psicológica, estresse, depressão e ansiedade em cuidadores familiares de idosos com DA.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca eletrônica foi realizada no período julho a agosto de 2020. Como aparato teórico, realizou-se a busca de publicações contidas nas bases de dados: Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e Pubmed (Biblioteca Nacional de Medicina e Instituto Nacional de Saúde).

Para a prospecção dos estudos foram utilizados os descritores de forma combinada por meio do operador booleano (AND). Nos bancos de dados considerou-se a combinação: “doença de Alzheimer” AND “cuidado” AND “cuidadores”.

Para inclusão dos estudos, adotaram-se os seguintes critérios de elegibilidade: artigos disponíveis na íntegra, estudos publicados em inglês, publicados no período de 2015 a agosto de 2020. Para exclusão das pesquisas, foi-se verificado se os estudos não se repetiam em mais de uma base, sendo cada artigo considerado uma única vez, analisou-se também a fuga do objetivo deste estudo, a partir da leitura de título e resumo.

Com isso, identificou-se 202 artigos e selecionou-se uma amostra de 10 estudos inclusos, os quais foram considerados elegíveis e submetidos à análise quantitativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A DA é uma doença que afeta principalmente a vida pessoal e familiar dos cuidadores[5]. Eles podem se sentir deprimidos, ansiosos e estressados por causa dos cuidados que prestam, muitas vezes sem o apoio de outros membros da família ou mesmo de outros tipos de apoio[6]. Esses aspectos também podem estar relacionados com o sentimento de ansiedade do cuidador pela gravidade da patologia, medo da perda e o envolvimento diário associado ao cuidado[7].

Nesse contexto, praticar e manter o cuidado de um familiar com DA, requer a boa saúde física e mental do cuidador, uma vez que as necessidades do paciente exigem um nível cada vez maior de atenção e cuidado à medida que o estágio da doença progride[8]. O desgaste rotineiro pode ocorrer devido à falta de apoio aos cuidadores, falta de conhecimento dos cuidadores sobre os estágios da demência e falta de preparo para o cuidado[9].

Em contraponto, para aliviar a sobrecarga subjetiva do cuidador e prevenir sintomas depressivos e morbidade psiquiátrica, o ensino de estratégias de enfrentamento e fornecimento de suporte emocional são eficazes para reduzir a sobrecarga do cuidador e podem proteger a sua mente, reforçando os mecanismos psicológicos de proteção, por meio de equipes multiprofissionais[10].

CONCLUSÃO

Depreende-se, portanto, que a ocorrência de sobrecarga, estresse, ansiedade e depressão é comum entre os cuidadores familiares de idosos com doença Alzheimer. Nesse contexto, o cuidar nesses casos têm características que marcam o cotidiano dos cuidadores e que podem ser identificadas ao longo do processo de cuidar e no pós-óbito do familiar.

Com isso, transtornos físicos e financeiros que podem acometer a família, tendem a se agravar com a evolução da doença, falta de informação, poucos recursos de suporte social e poucas fontes de suporte emocional. Assim, grupos de apoio compostos por equipes multiprofissionais podem ser configurados para auxiliar os cuidadores.

DESCRITORES: Alzheimer; Cuidado; Cuidadores; Psicológico
EIXO TEMÁTICO: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1 - Fields NL, Xu L, Miller VJ. Caregiver Burden and Desire for Institutional Placement-The Roles of Positive Aspects of Caregiving and Religious Coping. Am J Alzheimers Dis Other Demen. 2019; 34(3): 199-207.

2 - Tedrus AS; Fonseca LC, Ciancaglio JC; Mônico GS, Zamperi C. Religiosity and quality of life of individuals with Alzheimer's disease and of caregivers: Relationship with clinical aspects. Dement. Neuropsychol. 2020; 14(1): 69-74.

3 - Manzini CS, Vale F. Emotional disorders evidenced by family caregivers of older people with Alzheimer's disease. Dement. Neuropsychol. 2020; 14(1): 56-61.

4 - Nguyen H, Zaragoza M, Wussler N, Lee J. "I was Confused About How to Take Care of Mom Because this Disease is Different Everyday": Vietnamese American Caregivers' Understanding of Alzheimer's Disease. J Cross Cult Gerontol. 2020; 35(2): 217-234.

5 - Kawaharada R, Sugimoto T, Tsuboi Y, Matsuda N, Sakurai T, Ono R. Delving into the caregiver burden associated basic activity of daily living disability among caregivers of patients with mild-to-moderate Alzheimer's disease. Geriatr Gerontol Int. 2020; 20(3): 263-265.

6 - Mattos, EB, Kovács MJ. Alzheimer's disease: the unique experience of family caregivers. Psicol. USP. 2020.

7 - Zahed S, Emami M, Bazargan-Hejazi S, Eslami AA, Barekatain M, Zamani-Alavijeh F. What motivates informal caregivers of people with dementia (PWD): a qualitative study.BMC Palliat Care. 2019; 18(1): 105.

8 - Viñas-Díez V, Conde-Sala JL, Turró-Garriga O, Gascón-Bayarri J, Reñé-Ramírez R. Depressive symptoms and burden in family caregivers in Alzheimer's disease: a model of structural equations. Rev. neurol. (Ed. impr.). 2019; 69(1): 11-17.

9 - Metcalfe A, Jones B. Mayer J, Gage H, Oyebode J, Boucault S, Aloui S. Online information and support for carers of people with young-onset dementia: A multi-site randomised controlled pilot study. Int J Geriatr Psychiatry. 2019; 34(10): 1455-1464.

10 - Goldfarb, D, Sheard S, Shaughnessy L, Atri A. Disclosure of Alzheimer's Disease and Dementia: Patient- and Care Partner-Centric Decision-Making and Communication. J Clin Psychiatry. 2019; 80(2).

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM AO CUIDADOR DE IDOSO COM DEMÊNCIA SUGESTIVA DE ALZHEIMER

Aloma Sena Soares. Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará. Belém, Pará, Brasil. E-mail: alomassoares@gmail.com.

Lívia Rodrigues Castor. Enfermeira. Faculdade de Enfermagem de Belo Jardim. Garanhuns, Pernambuco, Brasil. E-mail: livia_r@icloud.com.

Rita de Karcia de Andrade Soares. Enfermeira. Centro Universitário Unifacol. Gravatá, Pernambuco, Brasil. E-mail: ritasoares278@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A doença de alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo progressivo e irreversível que acomete os idosos de forma insidiosa, origem indefinida, manifestando-se por deterioração cognitiva e da memória, com presença de sintomas neuropsiquiátricos e alterações comportamentais, que compromete significativamente o desenvolvimento das atividades da vida diária. Desenvolve-se lenta e continuamente em pessoas com idade avançada e história familiar da doença[1].

Na DA as manifestações cognitivas culminam desde a incapacidade até à morte. As primeiras manifestações da doença incluem o comprometimento do pensamento, do raciocínio e da memória, deteriorando com o tempo e tornando o indivíduo cada vez mais dependente de cuidadores, reduzindo drasticamente sua autonomia para a realização de atividades simples do cotidiano[1].

Nesse contexto, o presente estudo objetiva relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na construção de orientações de enfermagem a respeito dos cuidados ofertados ao idoso com demência sugestiva de Alzheimer em ambiente doméstico. Tratando-se, por tanto, de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Verificou-se a importância do compartilhamento de informações para o familiar-cuidador para possibilitar a autonomia deste no cuidado. Assim, identificou-se que o Enfermeiro deve orientar os cuidadores e familiares sobre os seguintes cuidados em cada fase da doença: Na fase inicial, que consiste na alteração da memória, é interessante colocar lembretes de atividades simples, colocar placas indicando cada cômodo da casa e estimular a memória por meio da repetição. Na fase moderada, que ocorre alterações cognitivas, deve-se elaborar atividades que estimulem a memória, manter um diálogo de forma compreensível. Na fase avançada, verifica-se a perda de reconhecimento de pessoas, deve-se mostrar fotografias, bem como, devido a perda da autonomia, deve-se acompanhar o idoso em suas atividades cotidianas, como alimentação, higiene e passeios. Destaca-se ainda a necessidade de não adotar condutas que irritem o idoso, não rir dele, apoiá-lo em suas decisões, deixá-lo à vontade para realizar as atividades que se sentir seguro, mas sempre sob observação, para mantê-lo com saúde e segurança.

REPERCUSSÕES

Segundo Fernandes e colaboradores[2], entre os anos 2030 e 2050, haverá um aumento da população idosa no Brasil. Em virtude disso, percebe-se um aumento das doenças degenerativas, como a DA, que afeta cerca de 50% a 60% da população senil. Em consonância, Kucmanski e colaboradores[3] corrobora afirmando que devido a isso haverá necessidades de cuidados domiciliares e mudanças no cotidiano dos familiares-cuidadores e do idoso. Dessa forma, é de extrema importância que o Enfermeiro tenha conhecimento técnico-científico para orientar os familiares e cuidadores sobre os cuidados em domicílio em cada fase da doença. Visto que ele tem o papel fundamental nessa assistência, onde deve se voltar para a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar do idoso com DA e de seus familiares-cuidadores.

O exercício de cuidar do idoso com DA é um aprendizado constante e, na maioria das vezes, torna-se difícil, devido ao desconhecimento sobre a evolução da doença e os cuidados necessários em cada fase, e a inexperiência do cuidador em relação as limitações das tarefas cotidianas impostas pela DA. Por isso, o Enfermeiro possui um importante envolvimento no gerenciamento do cuidado ao idoso com demência. Sendo, por tanto, um

processo educacional interativo entre o profissional, idoso, cuidador e familiares, visando o entendimento da situação patológica para desenvolver um cuidado de qualidade para estimular e promover a autonomia, individualidade, comunicação, funcionalidade e estimulação na realização das atividades de vida diária[4].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se, que o papel do Enfermeiro é essencial no cuidado de idosos com DA, sendo indispensável o suporte desse profissional aos familiares-cuidadores, por ser um profissional que estabelece um elo entre o cuidador e o paciente, visando o cuidado ao indivíduo e sua família, mostrando a melhor forma de superar as modificações funcionais causadas pela doença. O Enfermeiro deve proporcionar aos cuidadores meios que facilitem o cuidar, evitando danos à sua própria saúde.

Assim, verifica-se que o cuidador ao seguir as orientações do profissional Enfermeiro estará preparado para realizar as atividades com segurança e com menos desgastes, desenvolvendo práticas que oportunizem o aprendizado, interação e intervenção frente aos conflitos e desafios familiares ao cuidar de um idoso com DA.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer. Serviços de Assistência Domiciliar. Cuidados de Enfermagem. Cuidadores.

EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Ventura HN, Fonseca LCT, Nóbrega JYL, Borges BCF, Ventura HN, Nóbrega ML. The health of elderly people bearing Alzheimer's disease: an integrative review. Rev Fun Care Online [internet]. 2018 out/dez; 10(4):941-944. http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.941-944

2. Fernandes MA, Sousa JWOG, Sousa WSD, Gomes LFDD, Almeida CAPL, Damasceno CKCS et al. Care of the elderly with alzheimer's in long-stay institutions. J Nurs UFPE online

[internet]. 2018 mai; 12(5):1346-1354. https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a230651p1346-1354-2018.

3. Kucmanski LS, Zenevicz L, Geremia DS, Madureira VSF, Silva TGD, Souza SSD. Alzheimer's desease: challenges faced by family caregivers. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2016 dez; 19(6):1022-1029. https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.150162.

4. Ramos AK, Silveira A, Hammerschmidt KS, Lucca DC. Management of nursing care for the elderly with Alzheimer. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2015; 31(4). Disponível em: http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/604.

ANÁLISE DOS IMPACTOS NA SAÚDE NOS CUIDADORES DE IDOSOS COM ALZHEIMER E OS FATORES ASSOCIADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Kalyne Araújo Bezerra. Enfermeira. UNIFACISA – Centro Universitário. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: kalyneearaujo@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Mundialmente, mais de 45 milhões de pessoas vivem com algum tipo de demência, número este que irá duplicar a cada 20 anos[1]. No Brasil, um estudo realizado no Sistema de Informação sobre Mortalidade entre os anos de 2000 e 2009, obteve como resultado 1.505.326 óbitos de pessoas com mais de 60 anos, destes 0,4% foram diagnosticados com Doença de Alzheimer - DA, tipo mais frequente de demência, como causa básica para o óbito e 0,8% foram atestadas como a principal causa[2].

O Alzheimer, encontrado principalmente em idosos, é caracterizado como um transtorno neurodegenerativo de progressão lenta e fatal e possui quatro estágios: o inicial, com alteração da memória e nas habilidades visuais; o moderado, com dificuldades na fala e na realização de tarefas simples; o grave, com incontinência urinária e fecal, e dificuldade para alimentar-se; o terminal, com infecções recorrentes e restrição ao leito[3].

Com isso, os cuidadores que geralmente são os próprios familiares, desempenham um papel fundamental na rotina desses idosos e consequentemente sofrem sobrecarga física e emocional[4]. Desse modo, objetiva-se analisar os impactos sofridos pelos cuidadores de idosos com a DA e os fatores associados.

MÉTODOS

A pesquisa foi elaborada através de uma revisão integrativa, qualitativa e descritiva realizada na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS com os descritores registrados nos Descritores em Ciências da Saúde - DeCs “Doença de alzheimer”, “Esgotamento psicológico” e “Idoso” combinados pelo uso do operador booleano “AND”. A partir dessa busca inicial encontrou-se 11 publicações.

Foram incluídos no estudo os documentos com o texto completo disponível e publicados nos últimos dez anos (2010 a 2020), que resultou em seis publicações científicas. Após a leitura do título, resumo e do texto na íntegra, cinco artigos foram selecionados.

Desse modo, a amostra foi composta por cinco documentos científicos os quais foram lidos minuciosamente e analisados para extração das informações que correspondiam ao objetivo proposto, posteriormente tais informações foram discutidas a literatura existente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os achados, foi evidenciado principalmente a síndrome de sobrecarga do cuidador apresentada através do sentimento de tristeza, peso, estresse mental e físico, identificada por meio do impacto do cuidado, da sobrecarga interpessoal e expectativas de auto eficiência[5] encontrada de forma significativa em 34,7% dos cuidadores e moderada em 46,5%[6].

A sobrecarga do cuidado está associada ao esgotamento do cuidador, maior tempo de cuidado, sintomas depressivos, estágio da doença, sintomas de estresse psicológicos e físicos, distúrbios neuropsiquiátricos do idoso[7], menor frequência de pausas para descanso, baixa autoestima do cuidador[6], agressividade verbal do idoso e atividades básicas da vida diária como banho, curativos, preparação da comida e medicação[8].

Outro achado importante são os altos níveis de Burnout nos cuidadores que estão diretamente relacionados a uma baixa na qualidade de vida destes[6]. A síndrome de Burnout é uma resposta crônica decorrente de estressores de atividades laborais e apresenta sintomas de exaustão emocional e física, ansiedade, irritação e tristeza, trazendo consequências negativas para o indivíduo[9].

A exaustão emocional[10] do cuidador influencia não apenas em sua qualidade de vida, mas também na deterioração física funcional do idoso e em aumento de admissões em hospitais devido a patologias e/ou outras comorbidades existentes[5].

A qualidade de vida do cuidador está inversamente relacionada com a dependência do paciente. Em relação a situação de saúde dos cuidadores, cerca de 84% apresentaram problemas de saúde e 94% tinham alterações psicológicas[6].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, foi evidenciado impactos relacionados a saúde física e principalmente psicológica do cuidador, associados a fatores pertinentes a patologia e a rotina necessária para os cuidados do idoso.

Nessa perspectiva, as medidas de prevenção dos impactos sofridos pelos cuidadores do público abordado são imprescindíveis, no que tange aos fatores associados citados. Assim como, ofertar uma assistência holística e integral, enfatizando a atenção a saúde psicológica, tendo em vista que é a área mais afetada do indivíduo com o intuito de uma melhora na qualidade de vida do cuidador e do paciente. Ressalta-se ainda a importância da continuidade de estudos acerca dessa temática.

DESCRITORES: Doença de alzheimer"; Esgotamento psicológico; Idoso.
EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Disponível em: https://sbgg.org.br/em-dia-mundial-do-alzheimer-dados-ainda-sao-subestimados-apesar-de-avancos-no-diagnostico-e-tratamento-da-doenca/. Acesso em: 08 de set 2020.

2. Teixeira JB, Souza JPRB de, Higa J, Theme FMM. Mortality from Alzheimer's disease in Brazil, 2000-2009. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2015 Apr [cited 2020 Sep 10]; 31(4): 850-860. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000400850&lng=en. https://doi.org/10.1590/0102-311X00144713

3. Ministério da Saúde (BR). Doença de Alzheimer. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/226_alzheimer.html. Acesso em: 08 de set 2020.

4. Oliveira DC de, Marques TVB. Repercussões do Alzheimer nos cuidadores: uma análise sobre as consequências sofridas pelos cuidadores. 2019. 18 f. Trabalho de Conclusão de

Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade CESMAC do Sertão, Palmeira dos Índios-AL, 2019.

5. Zabala-Gualtero JM, Cadena-Sanabria MO. Enfermedad de Alzheimer y Síndrome de Carga del Cuidador: la importancia de cuidar al cuidador. Medicas UIS [Internet]. 2018 Apr [cited 2020 Sep 09]; 31(1): 9-14. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192018000100009&lng=en. http://dx.doi.org/10.18273/revmed.v31n1-2018001.

6. Deví BJ, Naqui EM, Jofre FS, Fetscher EA. Relación entre el burnout y la calidad de vida del cuidador de personas con demencia. Gerokomos [Internet]. 2016 Mar [citado 2020 Sep 10]; 27(1):19-24. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000100005&lng=es.

7. Danilla IC, Renata VP, Carla AAA. Lais S, Marcelo G, José LRC, Ruth F, Santos-Galduróz. Los predictores psiconeuroinmunológicos de la sobrecarga de cuidado en ancianos cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer. DOI: 10.1016/j.regg.2014.03.007

8. Kamiya, M., Sakurai, T., Ogama, N., Maki, Y. e Toba, K. (2014). Factors associated with increased caregivers' burden in several cognitive stages of Alzheimer's disease. 14: 45-55. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.1111/ggi.12260

9. Cardoso HF, Baptista MN, Sousa DFA de, Goulart Júnior E. (2017). Síndrome de burnout: análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, *17*(2), 121-128. https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2017.2.12796

10. Campos-Puente A de las M, Avargues-Navarro ML, Borda-Mas M, Sánchez-Martín M, Aguilar-Parra JM, Trigueros R. (2019). "Exaustão emocional em donas de casa e cuidadores de pacientes com Alzheimer: seus efeitos sobre doenças crônicas, sintomas somáticos e disfunção social." *Int. J. Environ. Res. Saúde Pública* 16, no. 18: 3250.

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE MORBIDADE POR DOENÇA DE ALZHEIMER NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Liliane Emilly dos Santos Sousa. Graduanda em Biomedicina. Universidade Paulista. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: lilianeemillydss@gmail.com.
Jacqueline Andréia Bernardes Leão-Cordeiro. Docente do curso de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.
Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva. Docente do curso de Medicina. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer é um transtorno que ocasiona degeneração progressiva do sistema neurológico[1,2]. Ela se manifesta por deterioração cognitiva e da memória, comprometimento das atividades de vida diária e atividades comportamentais, e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos [1,2]**.** A doença de Alzheimer acomete de 8 a 15% da população, com mais de 65 anos, sendo responsável por 70% de todas as doenças que afetam pessoas na terceira idade [5]. De acordo com a Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAz), as principais alterações apresentadas são: as placas senis, após produção anormal, o depósito da proteína beta-amiloide e os emaranhados neurofibrilares, decorrente da hiperfosforilação da proteína tau [1.] A redução neuronal e das sinapses, com progressiva redução do volume cerebral, também é uma alteração importante [1]. Estas alterações ocasionam a morte de células cerebrais e, consecutivamente, levam às perdas cognitivas [1]. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil epidemiológico de morbidade, das internações por doença de Alzheimer, na população brasileira, entre os anos de 2016 a 2020.

MÉTODOS

Trata-se de estudo epidemiológico descritivo, observacional e quantitativo, realizado em setembro de 2020. Foram obtidos dados secundários, de acesso público, provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do

Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Ministério da Saúde. As informações estavam relacionadas ao número de internações por doença de Alzheimer, de acordo com a lista de morbidade da Classificação Internacional de Doenças da 10ª Edição (CID-10), segundo sexo e faixa etária, no Brasil, no período de julho de 2016 a julho de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período avaliado, foram registrados 6.192 casos de doença de Alzheimer, na população brasileira. No ano de 2019, foram constatados 25,7% (*n*=1.593) das internações e, em 2020, esse valor foi de 11,4% (*n*=705). Dentre os casos, 65,3% (*n*=4.045) das hospitalizações foram registradas no sexo feminino e 34,7% (*n*=2.147), no sexo masculino. Com base na faixa etária, indivíduos com 80 anos ou mais, registraram a maior quantidade de casos pela doença, com 59,1% (*n*=3.660), enquanto aqueles com 30 e 39 anos, obtiveram o menor número, com 0,1% (*n*=9) dos casos. A doença de Alzheimer atingiu, em maior proporção, as mulheres, sendo raro o número de casos antes dos 40 anos, e, conforme o avançar da idade, observa-se elevação neste valor, com o pico de prevalência pela doença em indivíduos com 80 anos ou mais. Tal fato decorre do aumento da expectativa de vida e do envelhecimento da população brasileira [3,4]. Assim, concomitantemente ao crescimento da população senil, cresce também a ocorrência de doenças predominantes, nessa fase da vida, e dentre elas, a doença de Alzheimer [5]. Adicionalmente, observa-se que, em 2020, foi relatado o menor número de hospitalizações, pela doença, sendo sugestivo, do possível impacto da pandemia causada pela COVID-19, no cenário nacional, comprometendo o diagnóstico e a detecção das doenças degenerativas, como a doença de Alzheimer, na população.

CONCLUSÃO

O aumento da expectativa de vida trouxe elevação nas taxas de incidência e de prevalência das doenças neurológicas, com destaque para a doença de Alzheimer. Nesse contexto, torna-se necessária a adoção de medidas de atenção e promoção à saúde, de assistência ao paciente com doença de Alzheimer, no Brasil, como forma de reduzir os

índices de internações em decorrência das complicações neurofuncionais e fisiológicas, ocasionadas por tal condição clínica, na população brasileira.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; Epidemiologia; Morbidade.
EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Campos LA, Louzada MASB, Lopes RP, Silva ROC, Ribeiro AS. O cuidado Familiar ao Idoso com Alzheimer e suas Implicações. Revista EDUC. 2018; 5 (2): 86-102.
2. Fernandes JSG, Andrade MS. Revisão sobre a Doença de Alzheimer: Diagnóstico, Evolução e Cuidados. Psicologia, Saúde & Doenças. 2017; 18 (1): 131-140.
3. Guimarães CHS, Malena LMA, Limborço-Filho M, Marins FB. Demência e a Doença de Alzheimer no Processo de Envelhecimento: Fisiopatologia e Abordagem Terapêutica. Rev. Saúde em Foco. 2018 (10): 942-955.
4. Mattos EBT, Kovács MJ. Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. Psicologia USP. 2020; 31: e180023.
5. Sá LL. Contribuições da Psicologia nos Aspectos Comunicativos da Doença de Alzheimer. Revista Psicologia PUC Minas. 2016; 1 (1): 106-121.

O ENFRENTAMENTO DOS CUIDADORES AO PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Samara Santos Souza. Graduanda. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: samsouza99@outlook.com.

Yanka dos Santos do Nascimento. Graduanda. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Larissa Chede Lopes Brito. Graduanda. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Manuela Silva de Jesus. Graduanda. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Edmeia Campos Meira. Doutora. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é uma síndrome degenerativa que atinge principalmente os idosos, levando a demência, o que proporciona a incapacidade progressiva de atividades do dia a dia, interferindo na vida do indivíduo e na de seus familiares. Segundo estudos realizados no ano de 2015, cerca de 46,8 milhões de pessoas foram diagnosticadas com demência, estima-se ainda que em 2050 esse número pode atingir 131,5 milhões[1].

A pessoa idosa acometida pela DA passa a depender de cuidados continuados, que na maioria dos casos são realizados por familiares do sexo feminino. Com isso, o cuidar torna-se algo de grande demanda, sobrecarregando ainda mais este cuidador, que além dos serviços domésticos, pessoais dentre outros, acabam desenvolvendo doenças físicas e mentais com o passar do tempo e dedicação quase total ao familiar doente, diminuindo sua qualidade de vida[2].

Contudo, o cuidador acaba descuidando de si, dedicando-se inteiramente ao outro, o que implica diretamente no cuidado desempenhado e sua saúde no todo, evidenciando a falta de uma atenção especializada a estes indivíduos que também necessitam de ajuda.

Partindo deste pressuposto este estudo teve como objetivo analisar o enfrentamento dos cuidadores ao paciente com doença de Alzheimer.

METÓDOS

Trata-se de uma revisão de literatura, na modalidade integrativa, realizada a partir das seguintes etapas metodológicas: definição do tema, formulação da questão norteadora, escolha da base de dados, definição dos critérios de inclusão e exclusão, escolha dos descritores, seleção dos estudos, análise dos artigos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

A coleta de dados foi realizada em setembro de 2020, para responder a seguinte questão norteadora: quais implicações da doença de Alzheimer na rotina dos cuidadores familiares? Desta forma, foi realizada buscas na base de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando os seguintes descritores: Alzheimer; Cuidador; Familiar, associados ao operador boleano AND.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais, publicados entre 2015 e 2020 em português. Dentre os critérios de inclusão e exclusão estavam os artigos originais e que relacionavam ao assunto em questão, sendo excluídos os estudos que não se enquadravam a estes critérios, duplicados ou que fugia do tema abordado.

Utilizando os descritores e critérios de inclusão, foram encontrados 14 artigos. Após realizar leitura detalhada do título e resumo foram selecionados 4 artigos que destacavam o enfrentamento dos cuidadores ao paciente com doença de Alzheimer, e evidenciavam de forma mais específica e clara tal relação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência vivenciada pelos familiares cuidadores de idosos com DA segundo o autor, torna a rotina destes cuidadores sobrecarregada e unida a abdicação das suas tarefas profissionais, de laser e convívio social, resulta na suscetibilidade do adoecimento desses indivíduos, o que intensifica o envelhecimento natural deles[3].

Outro fator abordado foi o medo da morte gerado pelos familiares que cuidam destes idosos. Este sentimento causa aflição, ansiedade e aumenta os níveis de estresse dessas pessoas, criando uma dependência por estar sempre próximo, impedindo uma maior autonomia para o idoso com DA[2].

Existe uma relação entre os cuidados prestados e o sexo feminino, compreendendo que as mulheres são maioria no que tange os cuidados destinados a um familiar doente ou com necessidades especiais. Colocando em evidência que o gênero ainda tem grande influência nestes fatores, o que implica numa forma de obrigatoriedade sobre tais atividades[4].

Compreender que estes cuidadores também nescessitam de auxílio e acompanhamento por profissionais, é também ajudar o idoso com DA, pois os verdadeiros cuidados se iniciam quando o cuidado é direcionado à família e não apenas à doença vivenciada por um membro dela. Portanto, esta familia passará a enfrentar a situação de maneira mais saudável, podendo ainda procurar revezar as tarefas com outros familiars e não sobrecarregar apenas um.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível concluir que os idosos com DA necessitam de cuidados contínuos, com o que implica na necessidade de um cuidador em tempo integral, e na maioria dos casos trazidos pelos estudos este papel fica por conta de um familiar, uma mulher, que além de exercer outras atividades do lar, pessoais e aos outros membros da família, acaba sendo sobrecarregada, vindo a sofrer problemas de saúde, tanto físico quanto mental.

Com isso faz-se necessário um olhar multidimensional a esta família, e uma reorganização dos serviços desempenhados porcada um, a fim de compartilhar os cuidados, proporcionando uma melhor qualidade de vida a todos os envolvidos.

DESCRITORES: Alzheimer; Cuidador; Familiar.

EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIA

1. Mattos, E. B. T., & Kovács, M. J. Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. *Psicologia USP*, *31*, 2020.
2. Ilha, S., Backes, D. S., Santos, S. S. C., Gautério-Abreu, D. P., Silva, B. T. D., & Pelzer, M. T. Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. *Escola Anna Nery*, *20*(1), 138-146, 2016.
3. Cesário, V. A. C., Leal, M. C. C., Marques, A. P. D. O., & Claudino, K. A. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. *Saúde em Debate*, *41*, 171-182, 2017.
4. Martins, A. M. D. F., Hansel, C. G., & da Silva, J. Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. *Escola Anna Nery*, *20*(2), 352-356, 2020.

PERFIL E QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jaqueline Novaes Amaral. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: Jaquenamaral19@gmail.com.
Ana Claudia de Souza Caldas. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié, Bahia, Brasil.
Ariele Alves de Jesus Santos. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié, Bahia, Brasil.
Vitoria Dias Santana. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié, Bahia, Brasil.
Tiago Novais Rocha. Mestre pelo programa de pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN/FACISA.
Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil possui 15 milhões de idosos, desses, estima-se que 1,1 milhões apresentem a Doença de Alzheimer (DA). A DA é considerada uma patologia neurodegenerativa, progressiva, que causa perda cognitiva, mental, intelectual e sensorial[2]. A sintomatologia da DA não possui uma causa conhecida, no entanto, pode estar relacionada à diminuição da acetilcolina, traumas cranianos, infecções virais, fatores genéticos e presença de proteínas betaamiloide[3].

Como consequência da DA, a autonomia e independência dos idosos são afetadas, aumentando assim a demanda por cuidadores[3]. Esses cuidadores por vezes, assumem um papel difícil, tendo em vista a complexidade da DA, o que, consequentemente poderá comprometer à sua qualidade de vida. Nesse contexto, o presente estudo tem por objetivo investigar na literatura cientifica evidências sobre o perfil e qualidade de vida dos cuidadores de idosos diagnosticado com Alzheimer.

MÉTODOS

Trata-se de um levantamento bibliográfico, elaborado a partir da seleção dos artigos disponíveis nas bases de dados Pubmed, SciELO e BVS, realizado no período de janeiro de 2015 a agosto de 2020 e publicados nas línguas portuguesa e inglesa. Para tanto, utilizou-se a estratégia de busca: Caregivers AND “Alzheimer's disease” AND “Quality of life”, para a base de dados Pubmed, e a estratégia de busca: Cuidadores AND “Doença de Alzheimer” AND “Qualidade de vida”, para as bases de dados SciELO e BVS. Foram incluídos na presente análise, artigos que contemplassem os seguintes critérios de inclusão: Serem ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e artigos originais, que abordassem o perfil dos cuidadores de idosos diagnosticado com DA, bem como, dados referentes à sua qualidade de vida. Foram excluídos os artigos que se encontrassem duplicados nas bases de dados, bem como aqueles que não obedecessem aos critérios de inclusão, acima mencionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados inicialmente 957 artigos, destes, apenas 7 compuseram o corpo documental da presente pesquisa, por obedecerem aos critérios de inclusão. Os estudos demonstraram uma maior prevalência de cuidadores de idosos no sexo feminino, com idade entre 40 a 80 anos e que possuíam algum grau de parentesco. As queixas mais recorrentes foram em relação à sobrecarga do trabalho, fadiga física e mental, além de elevados níveis de estresse, quadros depressivos e ansiedade.

A alta prevalência no sexo feminino como protagonista no papel de cuidador, pode estar relacionada a fatores epidemiológicos da DA[4]. Ou ainda, ao fato de que as mulheres possuem uma maior expectativa de vida em comparação aos homens[3]. Nesse cenário, a literatura associa à antiga divisão do trabalho que atribuía à mulher, a função de gestão da casa e cuidado com os membros da família. Somado a isso, a relação da função do cuidador aos altos níveis de estresse[5], afeta diretamente a qualidade de vida dos cuidadores de pessoas que apresentam a DA.

Tal fato é justificado pela falta de assistência governamental como rede de apoio para manutenção do quadro psicológico e prevenção de possíveis acometimentos físicos

desses indivíduos[6]. Mediante a participação conjunta do cuidador com o idoso em suas vivências, o processo de adoecimento se torna difícil para ambos, o que eleva a possibilidade de comprometimento na qualidade de vida do cuidador. Sendo assim, o declínio e aumento da demanda do idoso eleva a incidência de problemas emocionais entre os cuidadores[7].

CONCLUSÃO

Com base nos achados da presente pesquisa, pôde-se concluir que o perfil dos cuidadores de idosos com DA são em sua maioria mulheres, as quais apresentam algum grau de parentesco com o paciente. Essas cuidadoras sofrem com o estresse e a sobrecarga do trabalho, o que contribui para quadros de ansiedade e depressivos, comprometendo assim a qualidade de vida. Contudo, apesar dos inúmeros efeitos negativos atrelados ao cuidado dos pacientes com DA, observou-se uma carência em relação à assistência e apoio desses cuidadores. Nesse sentido, faz-se necessário a criação de políticas públicas que visem ampliar as redes de apoio assistencial aos cuidadores de idosos com DA.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Alzheimer. Cuidadores de idosos. Qualidade de vida.
EIXO TEMÁTICO I: O cuidado e o cuidador da pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Portaria SAS/MS nº 1.298, de 21 de novembro de 2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Doença de Alzheimer.
2. Mattos EBT, Kovácsb MJ. Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. Psicologia USP. 2020; 31: 1-11.
3. Kucmanski LS, *et al.* Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. Bras. Geriatr. Gerontol. 2016; 19(6): 1022-1029.
4. Martins G, *et al.* Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer. Esc Anna Nery. 2019;23(2).

5. Cesário VAC, Leal MCC, Marques APO, Claudino KA. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. Saúde Debate (Rio de Janeiro). 2017; 41(112): 171-182.
6. Oliveira TI, Maziero BR, Buriol D, Rosa PH, Ilha Silomar. Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: contribuição do grupo de apoio.cuid. fundam. Online. 2020; 827-832.
7. Manzini SS, Vale FAC. Emotional disorders evidenced by family caregivers of older people with Alzheimer's disease Carlene. Dement Neuropsychol. 2020; 14(1): 56-61.

IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Lairane Bridi Loss. Acadêmica de Medicina. Centro Universitário do Espírito Santo. Colatina, Espírito Santo, Brasil.

Carlos Elias Conti Filho. Acadêmico de Medicina. Centro Universitário do Espírito Santo. Colatina, Espírito Santo, Brasil. E-mail: caelcontif@hotmail.com.

Sarah Fernandes Teixeira. Mestre em farmacologia. Centro Universitário do Espírito Santo. Colatina, Espírito Santo, Brasil.

INTRODUÇÃO

A demência está relacionada com perda da independência entre os idosos em todo o mundo. Desta forma, afeta não apenas os portadores da doença, mas seus cuidadores e familiares, gerando altos custos diretos e indiretos. Entre os diferentes tipos de demência, a doença de Alzheimer (DA) é a forma mais comum e pode contribuir com 60-70% dos casos[1]. Trata-se de uma doença neurodegenerativa que está relacionada à perda de funções cognitivas em decorrência de vários processos patológicos no cérebro. Infelizmente, não existe cura ou tratamento para alterar sua progressão[1]. Em tempos atuais, vive-se em meio a uma pandemia de COVID-19, a qual apresenta desafios sem precedentes para a sociedade[2]. Tal condição afeta particularmente os idosos e os expõe a um maior risco de mortalidade. Medidas de distanciamento social têm sido implementadas para limitar a transmissão viral, no entanto, estas também geraram sérias repercussões na saúde mental da população, inclusive dos idosos[3, 7]. Neste contexto, este trabalho visou analisar os principais aspectos descritos na literatura relacionados ao impacto da pandemia de COVID-19 sob a saúde mental de pacientes portadores de DA.

MÉTODOS

Tratou-se de uma abordagem exploratória qualitativa, na qual foram selecionados 8 (oito) trabalhos a fim de compor uma revisão sistemática da literatura. Os critérios de inclusão foram publicações indexadas na base de dados PubMed, nos idiomas inglês e francês, publicadas no ano de 2020, e com texto completo disponível. Os descritores utilizados para busca foram “COVID-19” e “Alzheimer”. Foram incluídas todas as categorias de artigo. Os critérios de exclusão foram publicações que não apresentavam relação direta com o tema proposto e aquelas que não possuíam os descritores acima mencionados no conteúdo do texto. Mediante as demilitações, foram obtidos 74 artigos. Desses, 8 foram selecionados para análise após aplicaçãodos critérios de inclusão e exclusão. Após a inclusão das referências, procedeu-se a leitura minuciosa de cada uma a fim de compará-las entre si e extrair as informações mais relevantes para posterior inclusão neste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19 continua a gerar repercussões em âmbitos individuais e coletivos. Embora isso afete a população de modo geral, idosos são mais vulneráveis, principalmente aqueles com comorbidades[4,5,6,7]. A DA é a principal doença neurodegenerativa relacionada à idade, e seu manejo exige frequentemente a presença de um cuidador para auxiliar o paciente diariamente. Com medidas de distanciamento social instaladas para evitar a propagação do vírus, os pacientes com DA passaram a ficar em casa por mais tempo, com o cuidador durante todo o dia. Considerando que esses pacientes podem apresentar alterações cognitivas e de memória, podem surgir impasses para compreender a situação, gerando tensão entre paciente e cuidador, o que implica em mudança na qualidade de vida dos mesmos[4,8].Foram relatados sintomas neuropsiquiátricos amplos em pacientes com baixa função cognitiva na DA, tais como aumento da ansiedade, agravo da agitação, apatia e atividade motora alterada, fato que eleva a angústia do cuidador[8]. A solidão, o tédio e a falta de atividades são fatores que contribuem para a ansiedade, medo e raiva[9]. Distúrbios do sono podem ser ainda mais exteriorizados devido à ansiedade e à perda do ritmo social. Por sua vez, a falta de atividades e a redução da qualidade do sono podem causar *delirium*, contribuindo para a morbimortalidade. Além disso, todos os fatores citados podem acelerar o declínio cognitivo[6, 7]. Cabe ressaltar ainda

que o confinamento aumentou o estresse dos cuidadores, assim como o nível de ansiedade e sinais de exaustão e esgotamento[7,9,10].

CONCLUSÃO

A partir da avaliação dos artigos, conclui-se que os pacientes com DA são uma população particularmente vulnerável. As medidas de distanciamento social e diminuição do contato físico com a família e sociedade em geral podem ter aumentado a solidão e ocasionado impactos na saúde mental dos portadores de DA que permanecem confinados em seus lares, juntamente com seus cuidadores. Dessa forma, torna-se fundamental oferecer suporte nos âmbitos pessoal e social, tanto aos pacientes quanto aos seus cuidadores e familiares, a fim de ajudá-los a lidar com o isolamento social, bem como as alterações neuropsiquiátricas observadas nos portadores da comorbidade. Dessa forma, também é possível prevenir conflitos internos capazes de gerar maiores desconfortos entre os envolvidos.

DESCRITORES: Coronavírus; Demência senil; Isolamento social; Cuidador; Assistência a idosos.

EIXO TEMÁTICO: O enfrentamento da pandemia da Covid-19 e o cuidado familiar à pessoa com Alzheimer

REFERÊNCIAS

1. Abate G, Memo M, Uberti D. Impact of COVID-19 on Alzheimer's Disease Risk: Viewpoint for Research Action. Healthcare (Basel). 2020 Aug; 8(3):E286.
2. Piccoli M, et al. Une approche éthique de la question du confinement des personnes âgées en contexte de pandémie COVID-19 : la prévention des fragilités face au risque de vulnérabilité. Ethics Med Public Health. 2020 Jul-Sep; 14:100539.
3. Rochford-Brennan H, Keogh F. Giving voice to those directly affected by the COVID-19 pandemic - the experience and reflections of a person with dementia. HRB Open Res. 2020 May; 3:29.

4. Lara B, et al. Neuropsychiatric symptoms and quality of life in Spanish patients with Alzheimer's disease during the COVID-19 lockdown. Eur J Neurol. 2020 May; 10.1111/ene.14339. [online ahead of print]
5. Li J, et al. Resilience of Alzheimer's Disease to COVID-19. J Alzheimers Dis. 2020 Aug; 77(1): 67-73. [online ahead of print]
6. Naughton SX, Raval U, Pasinetti GM. Potential Novel Role of COVID-19 in Alzheimer's Disease and Preventative Mitigation Strategies. J Alzheimers Dis. 2020 Jun; 76(1):21-5.
7. Wang H, et al. Dementia care during COVID-19. Lancet. 2020 Mar; 395(10231):1190-91.
8. Boutoleau-Bretonnière C, et al. The Effects of Confinement on Neuropsychiatric Symptoms in Alzheimer's Disease During the COVID-19 Crisis. J Alzheimers Dis. 2020 Jun; 76(1):41-7.
9. Brown EE, et al. Anticipating and Mitigating the Impact of the COVID-19 Pandemic on Alzheimer's Disease and Related Dementias. Am J Geriatr Psychiatry. 2020 Jul; 28(7):712-21.
10. Cohen G, Russo MJ, Campos JA, Allegri RF. Living with dementia: increased level of caregiver stress in times of COVID-19. Int Psychogeriatr. 2020 Jul; 1-5.[online ahead of print]

DOENÇA DE ALZHEIMER: DESAFIOS ENFRENTADOS PELO CUIDADOR NO GRUPO DE EXTENSÃO REVIVER NA PANDEMIA DA COVID – 19

Jordânia Vieira Silva. Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá, Amapá. jordaniavieiragje@gmail.com.
Letícia Santos do Monte Graduanda em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá-Amapá.
Joyce Taynara Sousa de Miranda Graduanda em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá-Amapá.
Joyanne de Souza Ferreira Graduanda em enfermagem. Universidade Federal do Amapá. Macapá-Amapá.
Marlucilena Pinheiro da Silva. Doutora em educação. Universidade Federal do Amapá. Macapá-Amapá.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é caracterizada pela deterioração progressiva e irreversível das funções cognitivas. Estima-se que 46,8 milhões de pessoas estejam vivendo com demência em todo o mundo, em 2030 será 74,7 milhões, chegando a 135 milhões em 2050.[1]

Os déficits relacionados com a DA contribuem para a perda das habilidades para realizar as tarefas diárias, ocasionando um declínio funcional e a dificuldade para executar tarefas básicas, somando ao declínio cognitivo. Por isso a dependência implica na necessidade de um cuidador.[2]

A DA muda significativamente a vida do cuidador, o que altera por completo seu cotidiano, incluem o preparo da alimentação, administração de medicamentos, locomoção, estabelecimento de rotinas e outras atividades [3]. Contudo, a pandemia por covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, trouxe outras mudanças na rotina dos cuidadores. Devido a facilidade com que o vírus se espalha, o cuidado têm se intensificado, agregando à rotina do cuidador novas medidas de prevenção no combate ao vírus, onde o mesmo é responsável em cuidar do seu familiar com DA e manter sua própria integridade.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência, realizado com cuidadores de pacientes portadores da doença de Alzheimer, participantes do Grupo de Extensão Reviver, da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

O Projeto de Extensão REVIVER trabalha com uma equipe multiprofissional, composta por médicos, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, educadores físicos, psicólogos, fisioterapeutas e estudantes dessas áreas, para acompanhar os pacientes e seus familiares/cuidadores.

Os pacientes com Alzheimer são acompanhados de forma contínua pelos profissionais, juntamente com os acadêmicos do projeto, dando todo o suporte necessário objetivando uma melhor qualidade de vida para os pacientes e seus familiares.

Antes do período pandémico, eram realizadas semanalmente reuniões dinâmicas, na qual os acadêmicos de enfermagem juntamente com seus professores acompanham os cuidadores a fim de acolher as necessidades e promover a prática do autocuidado. Portanto, no atual cenário, em que o distanciamento social é a única estratégia segura, houve a necessidade de implementar um recurso para a comunicação rápida, visando promover a educação em saúde com os cuidadores, por meio dos grupos de WhatsApp.

REPERCUSSÕES

No período de quarentena foram transmitidas mensagens no grupo de WhatsApp referentes às formas de prevenção em casa, como: uso das máscaras, lavagem correta das mãos, a desinfecção e higiene em casa, todas as informações de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

Tendo em vista que um dos meios de comunicação otimizador e prático; o WhatsApp, permitiu que as informações concretas e fidedignas chegassem ao cuidador de forma rápida, evitando assim as chamadas “fake News” que tiveram aumento significativo neste período vigente de pandemia, além de terem suas dúvidas respondidas. Sabe-se que o nível de dependência do indivíduo com DA juntamente com a inexperiência e falta de

conhecimento do cuidador, causam complicações em tarefas do cotidiano, gerando um desafio do processo de cuidar que poderia ser mais simplificado, se os cuidadores detivessem conhecimento prévio das possíveis complicações da DA [4].

É notório que o cuidador estar suscetível ao contágio direto com o novo coronavírus, assim como outros patógenos, é importante que seja avaliado hábitos já existentes e que possam colocar em risco, tanto o cuidador como o familiar cuidado, para modificar ou manter os hábitos saudáveis, estimulando a autoconfiança para uma melhor qualidade de vida[5]. Logo a importância de repassar estas informações por meio das mensagens transmitidas por aplicativos, como o WhatsApp, as quais se mantém com boa aceitação pelos cuidadores familiares, já que o grupo mesmo com o isolamento social faz se presente no dia adia dessas pessoas, através das dicas e informações repassadas de remota.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo desempenhou nos últimos dois anos uma assistência multiprofissional contínua aos pacientes, bem como oferecendo orientações sobre a doença, tratamento e sua adesão ao paciente e cuidadores, este momento de pandemia, requereu do grupo novas adaptações de atendimento. Dessa forma o grupo Reviver procura orientar sobre formas de prevenção da Covid-19, através de medidas práticas, como lavagem das mãos, desinfecção e higiene com álcool em gel. Nesse cenário de crise, essas orientações e técnicas cedidas de forma virtual para os cuidadores teve como objetivo manter o cuidado de saúde dos envolvidos.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; Cuidadores; Educação em Saúde.
EIXO TEMÁTICO II: O enfrentamento da pandemia da Covid-19 e o cuidado familiar à pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Alzheimer's Disease International. World Alzheimer report 2015: the global impact of dementia. London, UK: Alzheimer's Disease International, 2015. Available from: https:// www.alz.co.uk/research/WorldAlzhei-merReport2015.pdf. Accessed 30 de Maio de 2020.

2. Artioli, TBi. "Níveis de sobrecarga, ansiedade e depressão de cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer participantes e não participantes de grupos de apoio." (2013): 79-f.

3. Kucmanski, LS et al. Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. Rev Bra Geria e Geront, 2016; v. 19, p. 1022-1029, 5.

4. Oliveira, Juliana Silva Capilupi et al. Desafios de cuidadores familiares de idosos com doença de alzheimer inseridos em um grupo de apoio. Rev de enf UFPE on line, 10 (2):539-44, 2016.

5. Stringhini MLF, Chagas J de S, dos Reis MJM, de Brito PRT, de Souza DS. WHATSAPP® como ferramenta de promoção da saúde no diabetes: Relato de Experiência. Rev. UFG [Internet]. 1º de abril de 2019 [citado 6º de setembro de 2020];19. Disponível em: https://www.revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/56925.

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NOS CUIDADORES DE PESSOAS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Alícia Cynthia Bispo dos Anjos. Graduanda em Medicina. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: aliciaanjos@hotmail.com.

Elayny Lopes Costa. Fisioterapeuta. Pós graduada em Saúde da Família. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Robson dos Anjos Matos. Graduado em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Uanderson Silva Pirôpo. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde. Jequié, Bahia, Brasil.

Diego Pires Cruz. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A doença do novo coronavírus 2019, denominada COVID-19, sigla em inglês, é uma enfermidade respiratória de gravidade variável transmitida principalmente por meio de gotículas e contato, sendo caracterizada como pandemia, em 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde[1].

A pandemia da COVID-19 tem causado mudanças significativas e inesperadas na vida dos que a vivenciam como o rompimento do convívio social e transformações no que antes era denominado rotina diária[2].

Dentre as pessoas englobadas nessa conjuntura estão os cuidadores, familiar ou profissional formal ou informal, de pessoas com Doença de Alzheimer (DA), que são o elo desses indivíduos com a vida, visto que assumem os cuidados diários fundamentais a sua existência. Porém, a beleza do cuidado também traz consigo sobrecarga física e emocional, as quais podem ser exacerbadas no atual cenário pandêmico[3].

Neste contexto, considerando as repercussões da situação pandêmica nesses cuidadores e a necessidade de evidências científicas que as demonstrassem, o presente

estudo objetivou analisar os relatos de pesquisa sobre o impacto da pandemia COVID-19 nos cuidadores de pessoas com Doença de Alzheimer.

MÉTODOS

Estudo do tipo Revisão Bibliográfica, por meio de uma revisão integrativa da literatura, que teve como questão norteadora: o que as pesquisas realizadas no ano de 2020 abordam sobre impacto da pandemia COVID-19 nos cuidadores de pessoas com Doença de Alzheimer?

A busca de artigos foi realizada entre os dias 04 e 06 de setembro de 2020, na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PUBMED, usando a combinação dos descritores COVID-19, Alzheimer Disease, Caregivers interligados pelo operador booleano AND.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no ano de 2020, em qualquer idioma, que estivessem disponíveis na íntegra, de forma gratuita e associados com a temática COVID-19 e cuidadores de pessoas com DA.

Foram encontrados 16 artigos na BVS e 9 artigos na PUBMED, destes selecionados respectivamente, 1 e 1, os quais se encaixavam nos critérios de inclusão. Posteriormente, o total de artigos foi analisado por meio da leitura dos títulos, análise de resumos e textos completos. A principal justificativa para exclusão dos artigos foi a não aproximação dos mesmos com a temática do impacto da pandemia nos cuidadores. Dessa forma, a amostra final foi constituída por 02 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 2 artigos analisados foram publicados na língua inglesa, 1 oriundo da Argentina, com abordagem descritiva e outro do Canadá configurando como artigo especial. De acordo com os estudos, compreendeu-se que o cuidador tende a apresentar sobrecarga física e emocional e que todos aqueles que vivenciam rotinas estressantes são propícios a terem os fatores estressores agravados com a pandemia [4-5].

Assim, com o distanciamento social as formas de interação social, práticas de lazer e exercício físico dos cuidadores foram interrompidas por longo prazo podendo culminar em solidão e tristeza dos mesmos[4-5.]

Ademais, o medo de contrair a COVID-19, de transmiti-la para o idoso com DA, e a vivência do luto por perda de pessoas próximas, ou pacientes, para aqueles que são profissionais da saúde e a necessidade de equipamentos de proteção individual tendem a causar aumento da sobrecarga de trabalho diário do cuidador, medo, ansiedade e distúrbios do sono[4-5].

Além disso, profissionais de saúde cuidadores podem apresentar insegurança e instabilidade empregatícia, visto a possibilidade de ficar indisponíveis por causa do aumento da demanda ou de ser orientados a não trabalhar em ambientes distintos pelo risco de contaminação[4-5].

Ressalta-se que a rotina do idoso com DA também foi modificada, sobretudo com a interrupção de visitas e a implementação do uso de equipamentos preventivos na prestação de cuidados, podendo acarretar estranheza e exacerbação dos sintomas comportamentais e psicológicos da demência tornando o cuidado mais difícil e estressante[4-5].

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu concluir que a pandemia impacta na saúde física e mental de cuidadores de pessoas com DA. Entre as principais consequências estão o aumento do estresse, distúrbios do sono, medo, insegurança e solidão.

Os artigos voltados para o público estudado ainda são escassos dada o inesperado e recente contexto pandêmico que dificulta a viabilidade de pesquisas. Porém, reconhecer e prever as consequências da pandemia nos cuidadores ajudará na redução de danos futuros para essas pessoas fundamentais na existência do indivíduo com Alzheimer.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; COVID-19; Cuidadores.

EIXO TEMÁTICO II: O enfrentamento da pandemia da Covid-19 e o cuidado familiar à pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Zhou M-Y, Xie X-L, Peng Y-G, Wu M-J, Deng X-Z, Wu Y, et al. From SARS to COVID-19: What we have learned about children infected with COVID-19. Int J Infect Dis. 2020;96:710–4.

2. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocialimpactof COVID-19. Diabetes Metab Syndr. 2020;14(5):779–88.

3. Martins G, Corrêa L, Caparrol AJ de S, Santos PTA dos, Brugnera LM, Gratão ACM, et al. Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer. Escola Anna Nery [Internet]. 2019 [citado 10 de setembro de 2020];23(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452019000200220&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

4. Brown EE, Kumar S, Rajji TK, Pollock BG, Mulsant BH. Anticipating and Mitigating the Impact of the COVID-19 Pandemic on Alzheimer's Disease and Related Dementias. The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2020;28(7):712–21.

5. Cohen G, Russo MJ, Campos JA, Allegri RF. Living with dementia: increased level of caregiver stress in times of COVID-19. IntPsychoger. 2020;4(28):1–5.

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NAS PESSOAS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Rebeca Souza Santos. Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. E-mail: eubellss@gmail.com.

Elayny Lopes Costa. Fisioterapeuta. Pós graduada em Saúde da Família. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Robson dos Anjos Matos. Graduado em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Uanderson Silva Pirôpo. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde. Jequié, Bahia, Brasil.

Diego Pires Cruz. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde declarou em março de 2020 a COVID-19 (coronavírus 2019), doença respiratória com manifestações clínicas diversas, como pandemia devido à velocidade de disseminação em diferentes países[1].

Assim, devido à adoção de medidas preventivas como distanciamento social, uso de equipamentos de proteção individual e o adoecimento e morte de pessoas próximas, as atividades da vida diária foram modificadas. Apesar de compreender que as modificações são comuns a todos, sabe-se que cada pessoa, mediante fatores individuais, as vivenciam de formas distintas[2].

Fazem parte do grupo de indivíduos que sofrem as consequências da pandemia as pessoas que possuem Doença de Alzheimer. Vale ressaltar que os indivíduos com DA, devido as suas deficiências cognitivas e funcionais e dependência de outras pessoas para a sua sobrevivência, tiveram sua vulnerabilidade exacerbada na pandemia[1,3].

Assim, considerando as repercussões da pandemia nas pessoas com DA e a necessidade de evidências científicas que as demonstrassem, o presente estudo teve como

objetivo analisar os relatos de pesquisa sobre o impacto da pandemia COVID-19 nas pessoas com Doença de Alzheimer.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, que teve como questão norteadora: o que as pesquisas realizadas no ano de 2020 abordam sobre impacto da pandemia COVID-19 nas pessoas com Doença de Alzheimer?.

A busca de artigos foi realizada entre 02 e 04 de setembro de 2020 e utilizou-se a base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e o PUBMED usando a combinação dos descritores COVID-19 AND Alzheimer Disease conectados por meio do operador booleano AND.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no ano de 2020 em qualquer idioma que estivessem disponíveis na íntegra gratuitamente e associados com a temática COVID-19 e pessoas com DA.

Foram encontrados 68 artigos na BVS e 67 artigos na PUBMED, destes selecionados, respectivamente 3 e 4 artigos, os quais se encaixavam nos critérios de inclusão. Posteriormente, o total de artigos foi analisado por meio da leitura dos títulos, análise de resumos e textos completos. Logo, foram incluídos os artigos os quais os temas expunham concordância com o objeto da pesquisa. Todos os artigos selecionados foram avaliados na íntegra. Dessa forma, a amostra final foi constituída por 07 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 07 artigos analisados, todos foram publicados na língua inglesa, 20% foram artigo de opinião, 80% descritivos.

Por meio deles foi possível compreender que a pandemia acentuou a vulnerabilidade dos indivíduos com DA e propiciou consequências, como a impossibilidade de alguns cuidadores profissionais de saúde permanecerem na sua função devido a alta demanda nas unidades hospitalares[4,6].

Outro impacto diz respeito à falta de interação social e intervenções não farmacológicas, como terapias com animais, grupos sociais de apoio e de exercícios físicos de forma presencial, ocasionando solidão, sobretudo, aos que residem sozinhos[4,7,8].

Tal distanciamento poderia ser amenizado com o uso de ferramentas eletrônicas, porém devido os sintomas comportamentais e psicológicos da demência esses indivíduos podem apresentar dificuldade ou resistência no uso de ferramentas eletrônicas, essencial para a socialização no atual contexto, bem como para seguir as recomendações das autoridades de saúde pública que visam a redução da transmissibilidade da COVID-19[4,9].

Vale ressaltar que os residentes de Instituições de longa Permanência apresentam possíveis consequências adicionais do aumento do risco de contágio pela convivência em grupo e cuidado por profissionais de saúde[4,10].

Ademais, o diagnóstico e acompanhamento da progressão de DA são desafiadores visto que os profissionais estão com altas demandas de trabalho, expor esses idosos a exames de imagem poderiam ampliar os riscos de adoecimento dos mesmos e a telemedicina nem sempre é viável[4,7,8].

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu concluir que a pandemia tem consequências relacionadas à saúde física e mental das pessoas com DA. Entre as principais consequências estão dificuldades no cuidados diários, no diagnóstico e acompanhamento da DA e solidão.

Reconhecer e prever o impacto da pandemia nas pessoas com DA trará benefícios na redução de danos a curto e a longo prazo bem como na qualidade de vida e de saúde dos mesmos.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; COVID-19; Cuidadores.

EIXO TEMÁTICO II: O enfrentamento da pandemia da Covid-19 e o cuidado familiar à pessoa com Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. Brown EE, Kumar S, Rajji TK, Pollock BG, Mulsant BH. Anticipating and Mitigating the Impact of the COVID-19 Pandemic on Alzheimer's Disease and Related Dementias. The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2020;28(7):712–21.

2. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). Indian J Pediatr. 2020;87(4):281–6.

3. Cohen G, Russo MJ, Campos JA, Allegri RF. Living with dementia: increased level of caregiver stress in times of COVID-19. Int Psychoger. 2020;4(28):1–5.

4. Brown EE, Kumar S, Rajji TK, Pollock BG, Mulsant BH. Anticipating and Mitigating the Impact of the COVID-19 Pandemic on Alzheimer's Disease and Related Dementias. Am J Geriatr Psychiatry. 2020;28(7):712–21.

5. Abate G, Memo M, Uberti D. Impact of COVID-19 on Alzheimer's Disease Risk: Viewpoint for Research Action. Healthcare (Basel). 21 de agosto de 2020;8(3).

6. El Haj M, Altintas E, Chapelet G, Kapogiannis D, Gallouj K. High depression and anxiety in people with Alzheimer's disease living in retirement homes during the covid-19 crisis. Psychiatry Res. 2020;291:113294.

7. Lara B, Carnes A, Dakterzada F, Benitez I, Piñol-Ripoll G. Neuropsychiatric symptoms and quality of life in Spanish patients with Alzheimer's disease during the COVID-19 lockdown. Eur J Neurol. 25 de maio de 2020;

8. Mok VCT, Pendlebury S, Wong A, Alladi S, Au L, Bath PM, et al. Tackling challenges in care of Alzheimer's disease and other dementias amid the COVID-19 pandemic, now and in the future. Alzheimers Dement. 12 de agosto de 2020;

9. Naughton SX, Raval U, Pasinetti GM. Potential Novel Role of COVID-19 in Alzheimer's Disease and Preventative Mitigation Strategies. J Alzheimers Dis. 2020;76(1):21–5.

10. Perry G. Alzheimer's Disease Patients in the Crosshairs of COVID-19. J Alzheimers Dis. 2020;76(1):1.

OS IMPACTOS DO DISTANCIAMENTO E ISOLAMENTO SOCIAL EM IDOSOS NA PANDEMIA DO COVID 19.

Ariele Alves de Jesus Santos. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: ariele.de.jesus28@gmail.com.

Ana Claudia de Souza Caldas. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Jaqueline Novaes Amaral. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Vitoria Dias Santana. Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Pabline dos Santos Santana. Fisioterapeuta. Mestranda em Ciências da Saúde na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

Os dados epidemiológicos relacionados ao novo coronavírus revelam impactos negativos aos infectados pela doença, denominada COVID-19[1]. Nesse cenário, o Ministério da Saúde publicou em 11 de março de 2020 Portaria nº 356, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia do COVID-19[2]. Deste modo, medidas preventivas foram desenvolvidas para tentar conter a disseminação da doença e evitar um possível impacto sobre os serviços de saúde como distanciamento e isolamento social[3,4].

No entanto, embora sejam ações necessárias, é de suma importância saber os resultados destes processos na saúde dos indivíduos, especialmente em grupo mais vulneráveis como a população idosa[5], visto que trata-se de um grupo que apresenta uma maior fragilidade às mudanças repentinas[6]. Buscando trazer contribuições no âmbito cientifico que possam diminuir os impactos causados por essa nova doença e auxiliar nas construções de políticas públicas, é que o presente estudo tem como objetivo identificar os impactos do distanciamento e isolamento social em idosos na pandemia do COVID-19.

MÉTODOS

Trata se de uma revisão de literatura, realizada com levamento bibliográfico nas bases de dados: BVS e Pubmed. Como estratégia de busca para rastreio dos artigos, utilizou-se: “social isolation” AND “Health of the elderly” AND “Betacoronavirus”, para a base de dados Pubmed e “isolamento social” AND “saúde do idoso” AND “Betacoronavirus”, para a base de dados, BVS. Foram incluídos na análise do estudo, ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e artigos originais, com abordagens dos impactos do distanciamento e isolamento social em idosos no enfrentamento da pandemia do COVID-19, no período janeiro a agosto 2020, publicados nos idiomas: inglês, português e espanhol. Os artigos que não contemplavam esses critérios de inclusão, bem como aqueles que se encontravam duplicados nas bases de dados, não foram incluídos na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 191 artigos, no entanto, apenas 8 compuseram o corpo documental por obedecerem aos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos apontaram que o distanciamento e o isolamento social têm impactos negativos a médio e longo prazo em idosos durante a pandemia do COVID-19[5-7]. Dentre eles, destaca-se os efeitos deletérios físicos e psicológicos, interligados as condições socioeconômicas[7,8], como também o aumento comorbidades como alterações vasculares e neurológicas, além do aumento de sintomas depressivos, solidão e crises ansiedade [8,9].

As restrições sociais impostam na pandemia contribuíram para impactos negativos nas condições físicas e psíquicas em idosos[5-7]. Segundo autores, esse deletérios estão interligados com vulnerabilidade socioeconômica dos idosos[8], visto que os idosos com baixa renda necessitam de serviços de saúde público, e durante o período da pandemia, a procura por esses atendimentos de forma preventiva foi reduzida, contribuindo negativamente em condições clínicas pré-existente[9]. Nesse cenário, o confinamento também proporcionou aumento comorbidades, tal fato é justificado na literatura pelo aumento do sedentarismo e consumo de alimentos inadequados, colaborando para esse declínio funcional na terceira idade[9]. Somado a isso, a literatura sanciona sobre as consequências negativas no âmbito da

saúde mental, e autores ratificam que essas alterações ocorrem principalmente na população feminina, pois, apresentam maiores vulnerabilidades psicológica, devido aumento sentimentos solidão e sensações opressão[6].

CONCLUSÃO

Com base nos resultados encontrados pela presente pesquisa, constatou-se que a pandemia do COVID-19, tem trazido alterações no modo de vida, impactando diretamente os idosos, por fazerem parte do grupo de risco. O distanciamento e o isolamento social, aumentou os níveis de estresse, ansiedade, comportamento sedentários, desafios nutricionais, além contribui para aparecimentos possíveis de comorbidades. Tal conhecimento permite que organizações governamentais, juntamente com a equipe multidisciplinar de saúde, busque meios para prevenir e tratar os efeitos do impacto do distanciamento e isolamento social na saúde dos idosos.

PALAVRAS CHAVE: Isolamento social; Saúde do idoso; Betacoronavirus.
EIXO TEMÁTICO IV: O cuidado à saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Nestola T, Orlandini L, Beard JR, Cesari M. COVID-19 AND INTRINSIC CAPACITY. *J* The journal of nutrition, health & aging *[Internet]. 2020 [acesso em 2020 set 04]; 24(7):692-695. Disponível em:* https://link.springer.com/article/10.1007/s12603-020-1397-1.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União. 2020 mar. 12; Seção: 1. p.185.
3. Flatharta TO, Mulkerrin EC. Back to Basics: Giant Challenges to Addressing Isaac's "Geriatric Giants" Post COVID-19 Crisis. The journal of nutrition, health &

aging [Internet]. 2020 [acesso em 2020 set 04]; 24(7):705-707. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12603-020-1425-1.

4. Meinert E, Madison M, Surodina S, Lam C. Agile Requirements Engineering and Software Planning for a Digital Health Platform to Engage the Effects of Isolation Caused by Social Distancing: Case Study. JMIR Public Health Surveill. [Internet]. 2020 [acesso em 2020 set 03];6(2):10.2196-19297. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32348293/.
5. Siette J, Wuthrich V, Low LF. Social preparedness in response to spatial distancing measures for aged care during COVID-19. Jamda [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 set 04];21(7):985-986. Disponível em: https://www.jamda.com/article/S1525-8610(20)30333-9/fulltext.
6. Gustavsson J, Beckman L. Compliance to Recommendations and Mental Health Consequences among Elderly in Sweden during the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic—A Cross Sectional Online Survey. Int J Environ Res Public Health [internet]. 2020 [acesso em 2020 set 04]; 17(15):07-26. Disponível em: https://www.mdpi.com/1660-4601/17/15/5380.
7. Plagg B, Engl A, Piccoliori G, Eisendle K. Prolonged social isolation of the elderly during COVID-19: Between benefit and damage. Arch Gerontol Geriatr. [Internet]. 2020 [acesso 2020 set 03];89(10):4086. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32388336/.
8. Miller EA, Protecting and Improving the Lives of Older Adults in the COVID-19 Era. J Aging Soc Policy. [Internet]. 2020 [acesso em 2020 set 03];32(4-5):297-309. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32583751/.
9. Chen K. Use of Gerontechnology to Assist Older Adults to Cope with the COVID-19 Pandemic. J Am Med Dir Assoc. [Internet].2020 [Acesso em 2020 set 05]; *21(7):983-984. Disponível em:* https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1525861020304242.

ENVELHECIMENTO E DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana Alves Soledade de Jesus. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: marianasoledade09@gmail.com.

Luana Machado Andrade. Doutora em Ciências da Saúde pelo programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde (PPGES/UESB). Professora Auxiliar da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Luma Costa Pereira Peixoto. Doutora em Ciências da Saúde pelo programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde (PPGES/UESB). Professora Auxiliar da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Vanessa Thamyris Carvalho dos Santos. Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfemagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Edite Lago da Silva Sena. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PEN/UFSC). Professora Pleno da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, haverá um aumento da populacional mundial, repercutindo no crescimento do número de idosos, que aumentará de 841 milhões de habitantes para dois bilhões até 2050, sendo que em 2020, existirão mais pessoas nesta faixa etária do que crianças de até cinco anos[1]. Dessa forma, também há um avanço das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)[2] e a Doença de Alzheimer (DA) está inclusa no rol das mais complexas e desafiadoras[3].

O Brasil é o país com a maior prevalência da DA, com estimativa de 55 mil casos novos anualmente[4]. As pessoas acometidas pela doença, são em sua maioria, indivíduos com mais de 60 anos, com mudanças cerebrais progressivas que resultam em alterações cognitivas e comportamentais. À medida que a doença progride, o portador de DA torna-se mais dependente de terceiros para realizações de atividades complexas e, até mesmo, habituais[5.]

Ainda assim a DA possui aspectos desafiadores para os pesquisadores com muitas questões a serem descobertas e publicadas. Desse modo, este estudo objetiva discutir sobre o que as pesquisas científicas têm apontado acerca do entrelaçamento entre envelhecimento e Doença de Alzheimer.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que partiu da seguinte pergunta: o que as pesquisas científicas apontam sobre o entrelaçamento entre envelhecimento e Doença de Alzheimer (DA)? Realizamos buscas nas bases de dados LILACS Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Bases de Dados em Enfermagem) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), entre setembro a dezembro de 2019, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), “doença de Alzheimer”, “envelhecimento”, “doença crônica”, de forma combinada com a utilização do operador booleano *and.*

Os critérios de inclusão foram: ser artigo científico, com texto completo; estar disponível online, nos idiomas português, inglês ou espanhol e; ter sido publicado entre os anos de 2015 a 2019. Além disso, os artigos deveriam apresentar no título e resumo assuntos que tratem associadamente, ou não, da DA e o fator envelhecimento. Inicialmente, encontrou-se 327 artigos, após aplicação dos filtros, conforme adequação dos achados aos objetivos da pesquisa, 25 artigos compuseram a amostra final deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados nos artigos elucidaram as discussões mais presentes no contexto atual acerca da temática, a saber: abrangência social (4); fatores de risco e implicações (10); tratamentos alternativos (11).

Pesquisas apontam que as mudanças no processo de envelhecimento populacional fizeram o Brasil se tornar o sexto país com mais idosos com doenças crônicas degenerativas, e entre estas, está a DA[4,6], doença neurodegenerativa[7] que vem ocasionando aumento na mortalidade dos idosos[6]. Demanda altos custos dos serviços de saúde, tornando-se um

desafio para saúde pública[4]. O diagnóstico geralmente ocorre nos indivíduos com mais de 60 anos, mais propensos à doença[5].

A DA apresenta-se em fases cuja progressão apresenta esquecimento, desorientações viso-espaciais, dificuldades em atividades simples e complexas, alucinações; por fim, perdas de funções cognitivas, disfagia e outras desordens que comprometem a saúde física e psíquica do idoso[5,8]. Portadores de Diabetes Mellitus 2 com DA adquirem maiores danos cerebrais nas fases mais avançadas devido à insuficiência insulínica[7].

Os estudos sobre o tratamento para melhora na qualidade de vida baseiam-se nos fármacos comumente utilizados[4] e incluem, atualmente, os efeitos terapêuticos do canabidiol para redução de sintomas motores e cognitivos[9]. Além disso, muito se tem avançado sobre a importância da utilização de tratamentos alternativos (fonoaudiologia, terapia ocupacional, estimulação cognitiva) pois, a farmacoterapia por si só, não maneja todos os sintomas comportamentais da demência[10].

CONCLUSÃO

Através desse estudo foi possível compreender que há uma relação intrínseca entre a velhice e a DA devido ao fato de a patologia ser prevalente na população idosa. Embora seja uma doença que ocasiona impactos negativos na cognição, sendo progressiva e incurável, ela obteve, através de estudos e comprovações científicas, avanços inerentes às melhorias das condições de vida do idoso portador.

O conhecimento sobre a doença, contexto social, fisiopatologia, cuidados e impactos na vida do portador é de suma importância para que haja melhorias nas políticas e ações voltadas às necessidades dos idosos, resultando numa ascensão cognitiva. Isto ocorre, portanto, por meio de práticas multidisciplinares efetivas capazes de melhorar consideravelmente a qualidade de vida dos idosos com DA.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; Envelhecimento; Doença Crônica.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Organização mundial de Saúde (OMS). Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde. 2015.

2. Veras R. A urgente e imperiosa modificação no cuidado à saúde da pessoa idosa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2015. 18(1):5-6.

3. Wimo A, et al. The worldwide costs of dementia 2015 and comparisons with 2010. Elsevier. 2017; 13(1): 1-7.

4. Soares NM, et al. Impacto econômico e prevalência da doença de Alzheimer em uma capital Brasileira. Ciência & Saúde. 2017; 10(3): 133- 138.

5. Dias MC, et al. Tempo de trânsito oral na demência de Alzheimer. Audiology Communication Research. 2018; 23:e1900.

6. Teixeira JB, et al. Doença de Alzheimer: estudo da mortalidade no Brasil, 2000-2009. Cadernos de Saúde Pública. 2015; 31(4):1-12.

7. Santos ALM. Doença de Alzheimer e Diabetes Mellitus tipo 2: qual a relação? Revista Brasileira de Neurologia. 2017; 53(4):17-26.

8. Haskel MVL, et al. Funcionalidade na doença de Alzheimer leve, moderada e grave: um estudo transversal. Acta Fisiatr. 2017; 24(2): 82-85.

9. Dawson DA. Cannabidiol Psychoactivity: A perspective on Claims of US Patent 6630507. Journal of Medical Biomedical and Applied Sciences. 2019; 7(1):200-201.

10. Carvalho PDP, Magalhães CMC, Pedroso JS. Tratamentos não farmacológicos que melhoram a qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2016; 65(4): 334-339.

FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES QUE CONTRIBUEM PARA UMA VELHICE ATIVA

Luana Silva Sabino Ferreira. Discente de Enfermagem. Centro Educacional Maurício de Nassau. Caruaru, Pernambuco, Brasil. E-mail: luana_silva000@hotmail.com.
Gabriela de Pontes Siqueira. Discente de Enfermagem. Centro Educacional Maurício de Nassau. Caruaru, Pernambuco, Brasil.
Joedla Gabriella da Silva. Discente de Enfermagem. Centro Educacional Maurício de Nassau. Caruaru, Pernambuco, Brasil. E-mail:
Laryssa Graziela Feitosa Lopes. Docente de Enfermagem. Centro Educacional Maurício de Nassau. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento tende a fazer parte da vida de todo ser humano, apresenta características graduais, retilíneas e fisiológicas. O ser idoso sofre consequências tanto de forma extrínseca e funcional, que vem sendo demarcada pelo que tem feito e que recebeu ao longo da vida. Condicionantes e determinantes[1] de saúde são definido por todos os setores que envolve o ser humano, garantindo assim, qualidade de vida favorável ao seu pleno desenvolvimento[2].

Ao longo dos anos, os países em desenvolvimento vêm aumentando gradualmente o número de pessoas idosas. De acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2060 há expectativa de, 25,49% de idosos no Brasil, alertando os profissionais da saúde e demais setores sobre; A população idosa e pessoas de faixa etária adulta, tem garantindo para si, qualidade de vida? Será que a sociedade como um todo tem suportes favoráveis para oferecer a esse público específico? Observando indicadores de saúde, segurança, educação na sociedade brasileira, esse fator se torna alarmante por não haver estruturas, não só físicas, mas pessoal desenhada em recursos humanos, para dar suporte a esse público alvo.

O papel dos profissionais de saúde se torna imprescindível para educação contínua, corroborando para que as pessoas tomem consciência do seu estilo de vida e possam tomar decisões assertivas, contribuindo assim, para uma velhice ativa.

MÉTODOS

O presente resumo expandido trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura fundamentada em artigos científicos encontrados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) publicados entre os anos de 2017 - 2019. Os critérios de inclusão foram: artigos de língua portuguesa e inglesa, com referência a temática abordada de forma objetiva, excluindo-se artigos incompletos, duplicados, teses, dissertações, artigos de acesso não gratuito. Para melhor resultados na busca das metodologias, usou-se o Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), tendo como descritores: ‘’Envelhecimento’’, ‘’Idosos’’, ‘’Estilo de Vida’’.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 9 artigos na busca sem critérios, dos quais 5 foram escolhidos, sendo eles, 3 na base de dados Base de Dados de Enfermagem (BDENF), 2 na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Ao longo da vida adulta, muitas pessoas em seu cotidiano não medem consciência de que, seus atos presentes vão interferir na vida após sessenta anos, sendo levado por um estilo de vida consumista e medicina curativa. Se alimentam de forma não saudável, são sedentários, não observam o que nutre suas mentes e, quando doentes, recorrem aos vastos remédios, onde muitas vezes não revolvem o problema e entra em um ciclo vicioso de medicamentos.

Apesar que nos dias atuais a informação se encontrar mais perto das pessoas, do que comparado com antigamente, muitos esclarecimento se fazem necessários e, dentre eles; que as redes de suporte a saúde, como por exemplo, Sistema Único de Saúde, Estratégia Saúde da Família[3] entre outros programas do governo, tenham um papel fundamental no

que se refere a educação da população, alertando sobre seu estilo de vida e como essas ações contribuem a faixa etária seguinte.

Nesse contexto, os órgãos governamentais que também contribuem para uma vida saudável dos indivíduos[4], tem a função primordial de oferecer aos cidadãos um estilo de vida digna, ofertando bom saneamento básico, segurança, vigilâncias e seus eixos temáticos atuante para diminuir agravos a saúde.

CONCLUSÃO

O envelhecimento é inevitável, porém, a forma como os indivíduos estarão nessa fase irá depender como era seu estilo de vida antigamente. Com isso, é imprescindível que profissionais da saúde e governantes venham fazer educação em saúde como por exemplo, palestras, debates junto com a população, para ofertar uma qualidade de vida favorável e que, juntos, venham diminuir os agravos que colocam em risco a saúde dos indivíduos como todo. Esperando futuramente que, os índices de qualidade de vida da pessoa idosa venham estar mais altos do que os de morbidade e mortalidade[5]. Também é imprescindível que haja mais estudos sobre o tema e mais qualificação dos profissionais.

DESCRITORES: Envelhecimento; Idoso; Estilo de Vida;
EIXO TEMATICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1 - Cavalcanti A, Moreira R, Diniz G, Vilela M, Silva V. O ENVELHECIMENTO ATIVO E SUA INTERFACE COM OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE / Active aging and its interface with social determinants of health. **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia** [Internet]. 2018 jan – mar; [citado em 2020 Sep 3]; *12(1): 15-23.* Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v12n1a04.pdf

2 - Andrade D, Ferreira J, Souza U, Ramos M. Percepção sobre envelhecimento saudável e questões raciais. **Revista de Enfermagem UFPE online** [Internet]. 3 de janeiro de

2019; [citado em 3 de setembro de 2020]; 13 (1): 281-287. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235200

3 - Previato G, Nogueira I, Luís-Mincoff R, Jaques A, Carreira L, Baldissera V. Conviviality groups for elderly people in primary health care: contributions to active aging / Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online** [Internet]. 2019 Jan 1; [citado em 2020 Sep 3]; 11(1): 173-180. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6869

4 - Mira B, Rodrigues-Ferreira A, Ozela C, Penha-de-Oliveira-Santos M, Palmeira I, Dias-da-Silva S. Socioeconomic and Behavioral Determinants That Permeate The Active Aging of Elderly People From a Community Living Center / Determinantes Socioeconômicos e Comportamentais Que Permeiam o Envelhecimento Ativo dos Idosos de Um Centro Comunitário de Convivência. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online** [Internet]. 2019 Oct 4; [Citado em 2020 Sep 3]; 11(5): 1122-1128. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6794

5 - Virgolino J, Queiroz R. Construção de um guia de promoção à saúde da pessoa idosa a partir de concepções de profissionais de saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online** [Internet]. 2018 Jun; [citado em 2020 Sep 3]; 10(3, n. esp): 122-126. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7620/6604

O CUIDADO E SUAS REPERCUSSÕES NOS FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOAS COM SEQUELAS DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Laís Silva dos Santos. Mestre em formação pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia. E-mail: lay_silva18@hotmail.com.

Luana Machado Andrade. Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Patrícia Anjos Lima de Carvalho. Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Edite Lago da Silva Sena. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento populacional tem impulsionado o aumento da expectativa de vida e consequentes impactos no sistema de saúde de saúde do país. Nesse contexto, emerge a necessidade de atenção para as doenças crônicas degenerativas e cardiovasculares, sobretudo, aquelas que compõem o sistema circulatório, que passaram a obter grande incidência em pessoas idosas, entre elas, o Acidente Vascular Encefálico (AVE)[1].

Trata-se de uma patologia, cujas sequelas, podem levar a um comprometimento da capacidade funcional afetando funções motoras e cognitivas do indivíduo deixando-o susceptível aos cuidados de terceiros para as realizações das atividades da vida diárias após a alta hospitalar[2,3]. Nessa perspectiva, torna-se imperiosa a necessidade de um cuidador que ofereça ao próximo seus talentos por meio do cuidado, de modo responsável, cauteloso, dedicado além de percepção sensível acerca das limitações do outro[4].

Desse modo, o objetivo desse estudo é descrever o que versam as publicações científicas sobre o cuidado e suas repercussões nos familiares cuidadores de pessoas com sequelas do acidente vascular encefálico**.**

METÓDOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no banco de bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para operacionalização da busca foram utilizados os descritores, em português e inglês: Acidente Vascular Cerebral/Stroke, Cuidadores/Caregivers e família/ family, em combinação utilizando o operador booleano AND. Além do mais, foi consultado um documento oficial que aborda a temática, a saber, o Manual de rotina e cuidado ao Acidente Vascular Cerebral com a finalidade de complementar o embasamento teórico.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, com recorte temporal de 2015 a 2020, na língua inglesa e portuguesa que abordassem a temática. No entanto, foram excluídos do estudo artigos que não atendiam os critérios estabelecidos, além de trabalho de conclusão de curso, teses, dissertações e editoriais. Após aplicar os filtros foram encontrados 28 artigos que contemplaram a temática.

A avaliação inicial dos artigos ocorreu por meio da leitura dos títulos e resumos, ao observar adequação com o objetivo do estudo iniciou-se a leitura na íntegra dos mesmos. Ao final da busca foram selecionados 10 artigos para compor o estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidador no presente estudo é caracterizado como cuidador informal, ele poderá ser um membro da família do paciente ou a ele relacionado, que assumem as ações de cuidado sem formação profissional na área da saúde[5,6]

O cuidador é conceituado como responsável pela assistência ao indivíduo dependente, de modo a contribuir com a realização das atividades diárias[7,8]. Na maioria das vezes, os familiares tornam-se cuidadores a fim de auxiliar no processo de reabilitação do seu ente exercendo um papel fundamental na qualidade de vida da pessoa que cuida[5]. No entanto, essa função influencia para mudanças na vida do cuidador familiar, entre eles, aspectos socioeconômicos, desgaste biopsicossocial e aspectos psicológicos[9].

Por vezes o cuidador é designado para essa função e não possui ~~o~~ preparo, suporte e uma rede de apoio efetiva para prestar a assistência adequada[5,8]. Entre as dificuldades apontadas pelos cuidadores familiares está a falta de orientação e informação sobre a patologia, as possíveis complicações e os cuidados necessários no domicílio [9,10].

O cuidado contínuo poderá favorecer para a sobrecarga do cuidador, desencadeando alterações como estresse, inadequação do sono, cefaleias, cansaço físico, inapetência, ansiedade, tristeza, privação do lazer, dificuldade com recursos financeiros para manter os cuidados necessários, além de uma nova reorganização na vida pessoal, por vezes, abdicando da sua atividade profissional [9].

CONCLUSÃO

Conclui-se que o ato de cuidar reflete em vários âmbitos da vida, entre eles os aspectos econômicos, sociais e, principalmente, na saúde das pessoas que se dispõem a cuidar do familiar com sequelas do Acidente Vascular Encefálico. Estes são aspectos contributivos para adoecimento mental, comprometimento da qualidade de vida e modificações que repercutem na reorganização da dinâmica familiar.

Dessa forma, entre as lacunas encontradas na literatura estão a necessidade de intervenções que promovam a atenção a saúde dos familiares cuidadores, bem como, o fortalecimento das orientações no modo de cuidar de uma pessoa dependente com AVE, visto que, a maioria deles são designados para cuidado sem o devido preparo para assumir a função.

DESCRITORES: acidente vascular encefálico; cuidadores; família.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas

REFERÊNCIAS

1. Costa TFD, Costa KNDFM, Martins KP, Fernandes MDGDM, Brito SDS. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. Escola Anna Nery. 2015;19(2): 350-355.

2. Costa TF, Costa KNDFM, Fernandes MDGM, Martins KP, Silva BS. Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2015; 49(2): 245-252.
3. Birsen I. Ischemic stoke in the elderly. Turk Kardiyoloji Dernegi arsivi. 2017; 45(5): 83-85. doi:10.5543/tkda.2017.78242
4. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de rotinas para atenção ao AVC. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
5. Faleiros AH, Santos CA, Martins CR, Holanda RA, Souza NLSA, Oliveira AC L. Os desafios do cuidar: revisão bibliográfica, sobrecargas e satisfações do cuidador de idosos. Janus, 2015;12(22).
6. Yavo IS, Campos EMP. Cuidador e cuidado: o sujeito e suas relações no contexto da assistência domiciliar. *Revista Psicologia-Teoria e Prática*. 2016;18(1):20-32.
7. Diniz MAA, Melo BRDS, Neri KH, Casemiro FG, Figueiredo LC, Gaioli CCLDO, Gratão ACM. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018; 23(1): 3789-3798.
8. Silva IFGD, Neves CFDS, Vilela ACG, Bastos LMD, Henriques MILS. Viver e cuidar após o acidente vascular cerebral. *Revista de Enfermagem Referência*. 2016; 5(8): 103-111.
9. Silva JK, Boery RNSO. O significado de cuidar de uma idosa dependente após o Acidente Vascular Cerebral. *Avances en Enfermería*. 2017; 35(2): 206-217.
10. Araujo SRC, Monteiro GL, Santos AG. O enfermeiro na educação de cuidadores de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral. *Revista de Atenção à Saúde*, 2015;13(45): 114-120.

A IMPORTÂNCIA DO EXAME BUCAL EM PORTADORES DE ALZHEIMER PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER

Samylle Martins Sampaio Bertani. Especialista em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: samyllemartins@hotmail.com.

Daniele dos Santos Brandão. Cirurgiã-Dentista. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Apuarema, Bahia, Brasil.

Edmone Campos de Eça. Especialista em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Recôncavo Bahiano. Ipiaú, Bahia, Brasil.

Ramon Vieira Netto. Especialista em Implantodontia. Centro Universitário Avantis. Jequié, Bahia, Brasil.

Sara Pinheiro Amparo de Oliveira. Especialista em Ortodontia. Faculdade de Tecnologia e Ciências. Apuarema, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é o quadro demencial que tem uma maior incidência na população idosa. Promove uma gradativa decadência de algumas funções cerebrais, como a memória, aprendizado, orientação, estabilidade emocional e capacidade de comunicação[1,2]. É de ciência que com o avançar da DA, os pacientes exibem dificuldade de higienização oral, sobretudo porque os portadores da doença apresentam as funções cognitivas e motoras atenuadas, gerando um fator de risco ao câncer oral[2,3].

A saúde bucal do portador de DA é considerada, de acordo com estudos, de condição ruim, sendo um grupo de risco para doenças bucais, como cárie e doença periodontal[3,4,5]. Uma vez que se torna dificultado por conta do avançar da doença o fato do paciente ir a consulta odontológica, o exame bucal prévio pode ser realizado pelo cuidador, quando o idoso não conseguir mais realizar o autoexame. Esse exame prévio pode identificar lesões potencialmente malignas e conduzir o paciente a uma consulta com o profissional capacitado para tratar a lesão[2,3].

O objetivo deste trabalho é relatar a importância do exame bucal para a prevenção e/ou detecção precoce do câncer oral.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória,por meio de uma pesquisa bibliográfica, quede acordo com Gil, 2018, “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”[6].Foram utilizados apenas artigos e eles foram selecionados nas bases ScientificElectronic Library Online (SciELO), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A estratégia de busca recorreu aos seguintes descritores: autoexame bucal, câncer oral, saúde bucal, Alzheimer. Como critério de inclusão foram utilizados artigos que se relacionavam com o tema em questão, que tinham texto completo em livre acesso, nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 10 anos (2010 a 2020). Foram excluídos os artigos que não atenderam a temática e de com ano de publicação anterior ao ano de 2010. Foi realizada uma leitura exploratória, em seguida a leitura seletiva e extração de dados importantes coletados nos artigos. As informações coletadas foram dispostas na pesquisa de modo a subsidiar cientificamente o objeto de estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos dias atuais tem-se visto o câncer como uma das principais causas de morte a nível global, sendo considerada a terceira maior causa de morte no mundo[7]. Os principais fatores de risco conhecidos para o câncer de boca são: tabagismo, etilismo, os dois fatores associados, exposição a raios solares ultravioletas, higiene bucal precária, hereditariedade, uso de produtos químicos carcinogênicos, pacientes com baixa imunidade, abarcando em sua totalidade fatores intrínsecos e extrínsecos[7,8,9]. De acordo com os hospitais de câncer, grande parte dos pacientes chegam ao diagnóstico em estágios mais avançados da doença, por se tratar na maioria das vezes de lesões indolores e de crescimento e progressão lentos.

O diagnóstico precoce é sem dúvida nenhuma o método mais eficaz para melhorar o prognóstico da doença[7,9].

Dessa forma, o exame bucal se torna um aliado, de modo que quanto mais cedo for detectada a lesão, melhor o prognóstico da doença, evitando assim tratamentos prolongados e mutiladores, podendo causar até o óbito[5,9]. A DA é dividida em três principais fases: inicial (0 a 4 anos), intermediária (2 a 8 anos) e fase final (6 a 10 anos), cada pessoa pode apresentar um curso diferenciado com relação ao tempo, e ao passar dos anos, com o avançar da senilidade, o paciente vai perdendo a motricidade e precarização da higiene bucal, e na segunda fase já torna-se evidente em alguns casos a perda da comunicação com o Cirurgião-Dentista, podendo nessa fase já exigir a necessidade da consulta domiciliar[2]. O fato do cuidador conhecer a realidade e hábitos do paciente, estar presente por grandes períodos de tempo com ele, pode facilitar a descoberta de lesões distintas da normalidade e assim favorecer a um diagnóstico precoce[2,3].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o exposto, é de suma importância salientar que o diagnóstico precoce é um grande fator que pode minimizar os impactos causados pelo câncer oral. O paciente portador de Alzheimer pode realizar o autoexame bucal, quando está na fase inicial da doença, ou em fases mais avançadas da doença, o exame bucal pode ser feito pelo cuidador responsável. O importante é que o exame seja realizado para que assim possa ser diminuído e até evitado as consequências do câncer oral. Vale ressaltar que a participação dos cuidadores, familiares, além da equipe de saúde é fundamental e também necessária para a manutenção da saúde bucal desses idosos.

DESCRITORES: Autoexame Bucal; Câncer Oral; Saúde Bucal; Doença de Alzheimer.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1.SpezziaS. Demência e Saúde Bucal. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba 2015;17(4):175 – 178.

2.MirandaAF, Miranda MPAF, Lia EN, Leal SC. Doença de Alzheimer: características e orientações em Odontologia. Revista GauOdontol Jan-Mar 2010;58(1):103-107.

3.Warmling AMF, Silvia Maria Azevedo dos Santos SMA, Mello ALSF. Estratégias de cuidado bucal para idosos com Doença de Alzheimer no domicílio**.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(5):851-860.

4. Mancini M, Grappasonni I, Scuri S, Amenta F. Oral health in Alzheimer's disease: a review. Curr Alzheimer Res 2010;7(4):368-73.

5.Ferreira RC, Vargas AMD, Fernandes NCN, Souza JGS, Sá MAB, Oliveira LFB, et al. O idoso com comprometimento cognitivo apresenta pior condição de saúde bucal? Ciênc Saúde Coletiva 2014;19(8):3417-28.

6.Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed.São Paulo: Atlas; 2008.

7.Souza JGS, Sá MAB, Popoff DAV. Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal.Cad. Saúde Colet., 2016, Rio de Janeiro, 24 (2): 170-177.

8. Rangel EB, Lucietto DA, Stefenon L. Autopercepção de Cirurgiões-Dentistas sobre conhecimentos e práticas em relação ao câncer de boca. Revista Rede de Cuidados em Saúde 2018;12(2): 28-40.

9.Cartaxo AC, Silva DNA, Costa KCAD, Souza GCA, Martins ARLA. Conhecimento detrabalhadores rurais de um município do nordeste brasileiro acerca da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca. Revista Ciência Plural2017;3 (1):51-62.

DEPRESSÃO EM IDOSOS E IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Thainan Alves Silva. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia. E-mail: alves.thainan@outlook.com.

Laís Silva dos Santos. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia.

Ananda Sodré Silva. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia.

Patrícia Anjos Lima de Carvalho. Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Edite Lago da Silva Sena. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, contudo, alguns idosos vivenciam nessa fase, alterações que interferem negativamente na execução das suas atividades de vida diária, fato que aumenta o risco de desenvolvimento de patologias, mudanças na aparência e status social, perdas cognitivas e sensoriais[1].

Nesse contexto, patologias de ordem mental são comuns, a exemplo da depressão, que acomete 1 a 2% dos idosos em geral e cerca de 10 a 12% dos institucionalizados[2]. Idosos nessas condições necessitam de uma rede de apoio fortalecida, constituída principalmente pela família, profissionais de saúde e comunidade, para manter e promover um envelhecimento mais ativo[3].

Diante do exposto, fomos motivadas a estabelecer a seguinte questão de pesquisa: o que a literatura científica versa sobre a depressão em idosos e a importância da família diante dessa condição? A partir desse questionamento, traçamos como objetivo para o estudo: compreender a depressão em idosos e a importância da família diante dessa condição a partir da literatura científica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa realizada a partir da busca de artigos em todas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde, separadamente e conjugados pelo operador boleano "AND": Família; Idoso; Depressão.

Adotaram-se como critérios de inclusão artigos completos publicados em português, disponíveis gratuitamente, publicados entre os anos de 2015 e 2019 que discutissem sobre a depressão no idoso e o contexto familiar diante dessa realidade. E como critérios de exclusão considerou-se abordagens com faixas etárias diferentes da pessoa idosa, bem como, trabalhos de conclusão de curso, teses e dissertações.

A busca inicial resultou em um total de 347 artigos, os quais passaram pelos critérios de inclusão, resultando em 43 artigos. Dessa forma, após leitura de título e resumo e aplicação dos critérios de exclusão, 18 artigos foram selecionados para leitura completa, dos quais 7 foram selecionados, por relevância científica e por associação ao tema, para compor o acervo desta revisão integrativa.

Também foram revisados documentos oficiais que versam sobre políticas e sobre a legislação referente às pessoas idosas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Patologias neuropsiquiátricas são comuns na terceira idade e provocam consequências biopsicossociais e econômicas. Apesar de merecer atenção especial, essas condições não são diagnosticadas com facilidade, uma vez que não possuem marcadores objetivos para sua detecção efetiva[4,5].

A depressão resulta de fatores psicológicos, bioquímicos, genéticos, sociais e familiares. Desse modo, é possível listar diversas condições que favorecem e determinam o desenvolvimento dessa patologia no idoso, tais como: antecedentes depressivos; incapacidade funcional; neoplasias; abandono e/ou negligência; institucionalização; óbito de familiar próximo e entre outros [6,7].

Constata-se que a depressão é um fator potencializador de sentimentos negativos, caracterizados pelo desenvolvimento de uma concepção deturpada de si mesmo, do mundo ao seu redor e das perspectivas de futuro. Essa realidade está intimamente relacionada com relações familiares e sociais falidas[8].

O suporte familiar deve ser baseado na importância da aproximação afetiva entre os membros, levando em consideração a capacidade de adaptação da família às mudanças e comunicação[4]. Assim, as intervenções realizadas frente à depressão do idoso, no âmbito familiar, devem estar pautadas na valorização da sua história e no desenvolvimento de atividades que proporcionem sua inclusão social[9].

Portanto, conviver em família se configura como mecanismo eficaz de apoio, promotor de sentimentos de pertencimento e proteção, tornando imprescindível a compreensão do contexto familiar para a implementação de um plano assistencial adequado ao idoso[10].

CONCLUSÃO

Conclui-se que apesar de existirem diversas discussões acerca da depressão em idosos ainda há uma dificuldade para a realização desse diagnóstico. Considerando que a depressão tem repercussões biopsicossociais, o papel do familiar é fundamental para detecção dos sintomas da patologia, bem como, para a promoção de ações de saúde juntamente com os profissionais envolvidos na área para o envelhecimento saudável e ativo.

Além do mais, o familiar deve considerar que o idoso possui uma história de vida e esta que deve ser valorizada a fim de promover inclusão e participação social para fortalecer sua autonomia.

DESCRITORES: Família; Idoso; Depressão.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Esquenazi D, Silva SRB, Guimarães MAM. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. Revista HUPE [Internet] 2014 abr-jun. [acesso em 29 de ago de 2020]; 13(2):11-20. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/10124
2. Rosane SS, Elenir F, Fernanda SP, Estefânia BR. Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. Cad. Bras. Ter. Ocup. [Internet] 2019. [acesso em 29 de ago de 2020]; 27(2):345-356. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2526-89102019000200345&script=sci_arttext&tlng=pt
3. Carneiro JP, Cabral, H. A linha ténue entre a demência e depressão no idoso: relato de caso. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar [Internet] 2016 abr. [acesso em 29 de ago de 2020]; 32 (2):118-24. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732016000200006
4. Guths JFS et al. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet] 2017 [acesso em 29 de ago de 2020]; 20 (2): 175-185. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000200175&script=sci_arttext&tlng=pt
5. Semedo DC. et al. Fatores associados à depressão e os cuidados de enfermagem no idoso. Revista de Enfermagem [Internet] 2016. [acesso em 29 de ago de 2020]; 12(12):101-113. Disponível em: http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2260
6. Eulálio MC. et al. A estrutura latente da depressão em idosos: uma análise taxométrica. Cad. Saúde Pública [Internet] 2015. [acesso em 29 de ago de 2020]; 31(3):555-64. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2015.v31n3/555-564/
7. Ministério da Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Cadernos de Atenção Básica n. 19. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. [acesso em 29 de ago de 2020].

Disponível em: http://bvs.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf

8. Fabiana PR, Silmara CS, Daniela FF, Lílian MBG, Audrey HB, Berenilde VOS et al. Fatores associados à depressão em idoso. REAS/EJCH [Internet] 2019 jan. [acesso em 29 de ago de 2020]; 19. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/239
9. Barroso ML, Silva SBF, Neves FPB, Braga IB et al. A depressão como causa do desenvolvimento da ideação suicida na pessoa idosa e as consequências no âmbito familiar. Id on Line Revista Multdisciplinar e de Psicologia [Internet] 2018. [acesso em 29 de ago de 2020]; 12(41):66-76. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1201
10. Reis LA, Trad LAB. Suporte familiar ao idoso com comprometimento da funcionalidade: a perspectiva da família. Revista Psicologia: Teoria e Prática [Internet] 2015 set-dez. [acesso em 29 de ago de 2020]; 17(3):28-41. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000300003

OLHAR INTERDISCIPLINAR NA PROMOÇÃO À SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DA ENFERMAGEM

Maria Raimunda de Oliveira Brito. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus, Bahia, Brasil. E-mail: taty.o.brito@gmail.com.

Camila Santana dos Santos. Especialista em Gestão Pública. Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus, Bahia, Brasil.

Maria do Rosário Andrade Barreto Ferreira. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus, Bahia, Brasil.

Carla Daiane Costa Dutra. Mestre em Desenvolvimento Regional. Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus, Bahia, Brasil.

João Luís Almeida da Silva. Doutor em Ciências. Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

No 7º semestre da graduação em Enfermagem em uma universidade baiana é ofertada a disciplina Enfermagem em atenção à saúde do idoso, onde são formados pequenos grupos (6 discentes) que desenvolvem ao longo do semestre, atividades teórico-práticas em instituições de longa permanência de idosos (ILPI) e serviços de saúde local.

Como o propósito de incentivar e possibilitar a reflexão sobre aspectos referentes à atenção integral à saúde do idoso, bem como imergir nas práticas cotidianas da Enfermagem na promoção do envelhecimento ativo e saudável, interagir para atenuar as agruras da condição de senilidade em idosos, em especial, institucionalizados, a partir da articulação de atividades interdisciplinares e no desenvolvimento de atividades educativas, escolheu-se relatar a experiência discente na referida disciplina, tendo em vista algumas atividades lúdicas, com enfoque interdisciplinar, que podem ajudar na diminuição da sensação de impotência dos profissionais frente às condições de trabalho, que nem sempre são

favoráveis e destarte, a escassez de recursos materiais e esse tipo de sentimento são apontados como uns dos principais entraves à qualidade da assistência ao idoso[1].

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A experiência aqui relatada aconteceu no período de 2019.1, em ILPI de um município sul baiano. Inicialmente foi realizada anamnese, avaliação clínica, escuta ativa e Mini Avaliação Global do Idoso Institucionalizado, de um grupo de idosos com capacidade de deambular e comunicar-se de alguma forma. Notou-se a necessidade de desenvolver ações que pudessem trazer bem-estar e qualidade de vida para os idosos assistidos, motivasse os colaboradores da ILPI, promovesse a interação entre idosos, colaboradores e estudantes, e despertasse o sentimento de pertença e inclusão em idosos que se isolavam.

Assim, houve o planejamento de atividades com olhar interdisciplinar que abarcasse todas as necessidades levantadas. Foram eleitas a Biblioterapia[2], Musicoterapia[3] e Arteterapia[4]. Foram realizadas oficina de beleza e autoimagem[5]; bingo com premiação arrecada pelos discentes, com participação de cadeirantes, idosos com acuidade visual diminuída, colaboradores e estudantes de outra universidade que estavam por lá no mesmo período; festa com músicas das décadas de 40 a 60, estimulação da dança e canto; arrecadação de livros e roda de leitura com idosos e colaboradores; e sessão de arteterapia.

REPERCUSSÕES

Foram trabalhadas as dinâmicas utilizadas com os colaboradores da ILPI, como estratégia para educação em saúde e possibilidade de utilizá-las posteriormente, já que despertam bem-estar e qualidade de vida em idosos institucionalizados. Sabe-se que o comprometimento de recursos não inviabiliza o emprego do lúdico como veículo de prestação da assistência[2].

Além disso, foi possível perceber a interação entre o que foi apreendido na disciplina e também em outras disciplinas, a exemplo da disciplina de Práticas Integrativas Complementares em Saúde. Todos foram incentivados a participar (incluindo os cadeirantes e idosos que não enxergavam). A adesão foi total e o sorriso largo era presente dentre

aqueles que se isolavam antes. Foi possível compreender a importância do autocuidado, e ao mesmo tempo perceber que era possível despertar no idoso o sentimento autoimagem positiva, de alegria, bem-estar e qualidade de vida de forma descontraída e envolvendo atores da comunidade.

O aprendizado também foi possível através do sentimento de cooperação entre todos atores envolvidos, e ao mesmo tempo, e do rico entendimento sobre a importância de reconhecer o território de saúde e a ILPI como equipamento social dentro desse território. Todo esse conjunto de conhecimento reafirmou a relevância da promoção de atividades que propiciem lazer, bem-estar e interação entre idosos, incluindo aqueles com histórico de isolamento, bem como entre os colaboradores da ILPI, discentes e docentes, o que foi reafirmado, após avaliação do instrumento aplicado pós atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Toda experiência contribuiu para a formação discente sobre a complexidade do cuidado à pessoa idosa institucionalizada, mas ao mesmo tempo trouxe o papel fundamental que a Enfermagem exerce nos espaços de cuidados de idosos para a utilização de mecanismos e ferramentas simples que propiciem atuação interdisciplinar para o autocuidado, autoimagem positiva, troca de experiências, bem-estar, qualidade de vida, e envelhecimento ativo e saudável, a exemplo de atividades lúdicas que foram utilizadas como a Biblioterapia, Musicoterapia, Arteterapia, promoção de oficina de beleza e autoimagem positiva e educação em saúde para estudantes, profissionais e idosos institucionalizados.

DESCRITORES: Enfermagem; Instituição de Longa Permanência; Interdisciplinaridade; Biblioterapia; Musicoterapia; Arteterapia.

EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas

REFERÊNCIAS

1. Carvalhais M, Sousa L. Qualidade dos Cuidados Domiciliares em Enfermagem a Idosos Dependentes. Saúde Soc. São Paulo: v.22, n.1, p.160-172, 2013.

2. Melo VM. Mediação de leitura: a Biblioterapia como fator para a inclusão social de idosos residentes em ILPIs. Porto Alegre. Monografia [Graduação em Biblioteconomia] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2013.

3. Anastácio Júnior MPA, Musicoterapia e doença de Alzheimer: um estudo com cônjuges cuidadores. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Gerontologia] - Universidade de São Paulo; 2019.

4. Canuto A, Meiler-Mititelu C,Herrmann FR, Delaloye C, Giannakopoulos P, Weber K. Longitudinal assessment of psychotherapeutic day hospital treatment for elderly patients with depression. Int J Geriatr Psychiatry 2008;23(9):949-56.

5. A mulher idosa no contexto da institucionalização: a autoimagem, autoestima, beleza e cuidado na velhice. Passo Fundo. Dissertação [Mestrado em Envelhecimento Humano] – Universidade de Passo Fundo; 2018.

BIOFILIA: HORTICULTURA TERAPÊUTICA PROMOVENDO SAÚDE EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Camila Santana dos Santos. Especialista em Gestão Pública. Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus. Bahia. Brasil. E-mail: cssantosadm@gmail.com.

Eduardo Vinícius Santana dos Santos. Fisioterapeuta. Centro Universitário UniFTC. Itabuna. Bahia. Brasil.

Maurício Santana Moreau. Dr. em Agronomia. Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus. Bahia. Brasil.

João Luís Almeida da Silva. Gerontólogo. Dr. em Ciências. Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus. Bahia. Brasil.

Rozemere Cardoso de Souza. Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental. Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus. Bahia. Brasil.

INTRODUÇÃO

Biofilia define-se pela criação de ambientes naturais, cujas propriedades estimulam desenvolvimento cognitivo e melhoram bem-estar e saúde humana. Associa-se a sentimentos de paz interior, bem-estar psicológico e autoconfiança[1]. Por sua vez, são relevantes recursos que estimulam mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta e vínculos terapêuticos e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade[2]. Nesse contexto, a horticultura pode ser terapêutica, na melhoria do bem-estar social, emocional, psicológico e físico de um indivíduo[3].

Considerando isto, questionou-se, neste estudo, sobre a relevância do uso dessa abordagem, nos espaços das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), convergindo para reduzir a medicalização do sofrimento e o isolamento social e para o fomento de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, este estudo objetivou descrever, a partir da literatura, o uso da horticultura terapêutica para promoção da saúde em ILPIs.

MÉTODOS

Estudo de revisão narrativa da literatura, desenvolvido junto à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a partir dos descritores: biofilia e horticultura terapêutica, esperando-se como resultados evidências que fizessem menção à redução no volume de prescrição medicamentosa; minimização dos efeitos da solidão e, por conseguinte promoção do bem-estar do idoso em ILPI. Foram selecionados artigos e resumos dispostos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para análise, fizeram-se leituras exaustivas do material selecionado e produção de fichamentos, com conteúdos específicos das produções, convergentes aos objetivos do trabalho.

RESULTADOS

Estudos mostram que aproximadamente 15% das pessoas idosas têm desordens mentais e o percentual é ainda mais alto nas casas de repouso. A depressão e a solidão entre as pessoas idosas são importantes questões de saúde pública[4]. Para alguns idosos, a mudança para uma casa de repouso pode causar sentimentos de abandono ou inutilidade, o que pode levar à depressão[5].

As ILPIs possuem limitações no que se trata de atividades sociais, acarretando num declínio ainda maior da função mental para muitos idosos que nelas residem há muito tempo. Portanto, um programa de terapia horticultural, compreendendo atividades de jardinagem de baixa a moderada intensidade, poderia melhorar o funcional físico habilidades de idosos[6]. Ainda, há o aumento da autoconsciência, facilidade na comunicação e resolução de dificuldades de cunho emocional. A horticultura terapêutica poderia também desempenhar papel protetor na inflamação e promissora no apoio à neuroproteção e prevenção da demência[7].

CONCLUSÃO

O estudo mostra benefícios no uso da horticultura como terapêutica para idosos em instituições de longa permanência. Produção de harmonia, bem-estar psicológico,

recuperação da saúde física e participação em suas estratégias de cuidado estão entre os benefícios dessa terapêutica. Para isso, far-se-á necessária a percepção do sujeito como ser biopsicossocial e espiritual e ações efetivas, no sentido de quebrar paradigmas e assim permitir que os idosos possam vivenciar tais experiências com a natureza, no enfrentamento de condições relacionadas ao envelhecimento.

DESCRITORES: Horticultura Terapêutica; Saúde do Idoso Institucionalizado; Terapias Complementares.

EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas

REFERÊNCIAS

1 - WILSON, Edward Osborne. Biophilia. Cambridge: Haward University Press, 1984, 157p.

2 - Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC. 2006. Diponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnpic. Acesso em: 17 mai 2017.

3 - Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. *. Ed. Rev. e Ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < http://decs.bvsalud.org >. Acesso em 16 de outubro de 2019.

4 - World Health Organization [WHO]. Avaliable at: Mental health of older adults; December 2017. Disponível em: http://www.who.inten/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults. Acesso em: 07 Agosto 2020.

5 – Lin PC, Huang HT. Depressive syntoms among older residentes at nursing homes in Taiwan. J Clin Nurs. 2007; 16(9): 1719-1725. Disponível em: https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01743.x.

6 – Han, AR; Park, AS; Ahn, AE. Reduced stress and improved physical functional ability in elderly with mental health problems following a horticultural therapy program. Complement Ther Med; 38: 19-23, 2018 Jun. Artigo em Inglês | MEDLINE | ID: mdl-29857876

7 - Tripathy, D.; Thirumangalakudi, L.; Grammas, P. RANTES upregulation in the Alzheimer ’s disease brain: Apossible neuroprotective role.Neurobiol. Aging2010,31, 8–16. [CrossRef] [PubMed]

ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA DE ALZHEIMER E A LIPOPROTEÍNA DE ALTA DENSIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lívia Oliveira Moura dos Santos. Acadêmica de Medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru. Pernambuco. Brasil. E-mail: liviamoura0911@gmail.com.
Willyanne Victhória e Figueiredo Luna. Acadêmica de Medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru. Pernambuco. Brasil. E-mail: wvfluna@outlook.com
Wendson Batista Fonseca. Acadêmico de Medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru. Pernambuco. Brasil. E-mail: wendson@outlook.com
Renato Madruga Gonçalves de Oliveira. Acadêmico de Medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru. Pernambuco. Brasil. E-mail: renatomadruga@gmail.com
Celina Alves de Albuquerque Neta. Enfermeira. Faculdade Santa Maria. Cajazeiras. Paraíba. Brasil. E-mail: celina.albuque@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é a principal forma de demência e tem um enorme fardo social e econômico em todo o mundo[3]. Fatores de risco para doenças cardiovasculares, como hipertensão, diabetes mellitus tipo II e hipercolesterolemia aumentam o risco de DA[5]. Além disso, a disfunção cerebrovascular, incluindo o acúmulo vascular de proteínas beta amilóide é encontrada na maioria dos casos de DA. Vale salientar que 60–90% dos cérebros com doença de Alzheimer têm evidências de doença dos vasos cerebrais[3].

Até o momento não existem drogas modificadoras eficazes para a DA, apesar de décadas de pesquisas. Isso pode ser devido, em parte, à interação complexa das placas de beta-amiloide, á neuroinflamação e ao comprometimento cerebrovascular. Uma área emergente de interesse para a pesquisa de lipoproteínas de alta densidade (HDL) é o seu papel nas doenças neurodegenerativas[2]. Nesse sentido, o presente trabalho busca identificar a associação do HDL circulante com a disfunção cerebrovascular na doença de Alzheimer.

METODOLOGIA

O método de escolha para a elaboração da pesquisa foi a revisão integrativa. Primeiro, estabeleceu-se a questão norteadora da pesquisa: “qual a relação entre os níveis circulantes de HDL e a doença de alzheimer?”. Na segunda etapa, foi estabelecido todos os critérios de inclusão, a saber, artigos entre os anos 2015-2020, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico e nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram descartados os artigos de baixa relevância científica. Em seguida, foram definidas as plataformas United States National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

A pesquisa online ocorreu em setembro de 2020, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas variações em outros idiomas: “Alzheimer” e “Lipoproteínas HDL”. Foram encontrados 84 artigos, dos quais apenas 7 se correlacionaram com o tema central. Dos selecionados, todos foram filtrados a partir de tradução e leitura daqueles que atendiam aos critérios de inclusão e que possuíam conexão importante com o tema central. Posteriormente, fez-se uma transcrição sistemática das informações extraídas, possibilitando a organização de dados de forma coerente e que atingisse o objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O HDL circulante é mais conhecido por seu papel no transporte reverso do colesterol. Em relação às suas funções vasoprotetoras, incluem a promoção da atividade endotelial do óxido nítrico, a redução da inflamação e a supressão da expressão de molécula envolvidas na adesão vascular[1,2]. É importante ressaltar que o envelhecimento e as doenças vasculares podem prejudicar essas funções. Muitas apolipoproteínas associadas ao HDL, como apoA-I, apoJ, apoE, apoC-III, apoD e apoA-IV estão presentes no parênquima cerebral, líquido cefalorraquidiano e camada íntima das artérias meníngeas[4,6].

Com exceção da apoE, os níveis dessas proteínas no LCR se correlacionam moderadamente com seus respectivos níveis no plasma, sugerindo transporte ou difusão da periferia para o cérebro[4,7]. Em se tratando da DA, os mecanismos pelos quais o HDL influencia o risco da doença permanecem desconhecidos. Vários estudos mostram que o

risco da doença de Alzheimer é atenuado por níveis mais elevados de colesterol HDL ou apoA-I, o principal componente proteico do HDL[5,7]. Estudos transversais mostraram ainda que os níveis séricos de apoA-I e HDL-C são significativamente mais baixos em pacientes com DA[2].

Em estudos científicos, a ablação genética da apoA-I, principal componente proteico do HDL**,** se relacionou à piores déficits de memória e aumentou a angiopatia amilóide cerebral em camundongos. Por outro lado, camundongos com superexpressão de apoA-I transgênica exibiram déficits de memória, angiopatia amilóide cerebral e neuroinflamação atenuados. Do mesmo modo, o tratamento à base de HDL em camundongos com DA resultou em melhorias similares[3].

CONCLUSÃO

Nesse sentido, a relação entre o HDL e a DA surgiu com a descoberta de várias funções vasoprotetoras relevantes para o cérebro a partir dessa lipoproteína. Dados epidemiológicos e de modelos animais também apoiam o papel protetor do HDL, particularmente com respeito ao acúmulo vascular de proteínas beta amilóide. Assim, descobertas como essa se tornam importantes para intervenções terapêuticas mais específicas, além de um fornecimento mais amplo para o tratamento de pacientes antes que ocorra a neurodegeneração irreversível. Entretanto, mais estudos são necessários para elucidar a real associação entre o HDL e a DA.

DESCRITORES: Alzheimer. Lipoproteínas HDL. Associação.
EIXO TEMÁTICO: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Bos Isabelle, et al. Vascular risk factors are associated with longitudinal changes in cerebrospinal fluid tau markers and cognition in preclinical Alzheimer's disease. Alzheimer'S & Dementia. 2019 Aug 01;18(9):1149-1159.

2. Button Emily, et al. HDL from an Alzheimer’s disease perspective. Current Opinion In Lipidology, 2019 May 01;30(3):224-234.
3. Button Emily, et al. Vasoprotective Functions of High-Density Lipoproteins Relevant to Alzheimer’s Disease Are Partially Conserved in Apolipoprotein B-Depleted Plasma. International Journal Of Molecular Sciences, 2019 Jan 22;20(3):462-471.
4. Grossi Marina Felipe, et al. OxLDL plasma levels in patients with Alzheimer's disease. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 2018 Apr 01;76(4):241-246.
5. Jomnuk Carina Grisela, et al. Cupremia y colesterolemia como factores de riesgo en pacientes con enfermedad de Alzheimer. Acta bioquímica clínica latinoamericana, [S.L.], 2018 Jun 01;52(2):151-183.
6. Kunkle Brian, et al. Genetic meta-analysis of diagnosed Alzheimer’s disease identifies new risk loci and implicates Aβ, tau, immunity and lipid processing. Nature Genetics, [S.L.], 2019 Feb 28;51(3):414-430
7. Yamazakiy Yu, et al. Apolipoprotein E and Alzheimer disease: pathobiology and targeting strategies. Nature Reviews Neurology, 2019 Jul 31;15(9):501-518.

IMPLICAÇÕES DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA O ENVELHECIMENTO HUMANO SOB A PERSPECTIVAS DAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Wendson Batista Fonseca. Acadêmico em medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Lívia Oliveira Moura Dos Santos. Acadêmica em medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Vívian Katarinne da Silva Lima. Acadêmica em medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Willyanne Victhória e Figueiredo Luna. Acadêmica em medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Celina Alves de Albuquerque Neta. Enfermeira. Faculdade Santa Maria. Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: celina.albuque@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é nova realidade demográfica observada em todo o mundo, aumentando-se também as problemáticas de saúde relacionadas ao processo de envelhecer[1]. O envelhecimento propicia o surgimento de alterações na função cerebral. Nesse sentido, declínios cognitivos, demência e a neurodegeneração são exemplos de condições de saúde associadas ao avanço da idade[2,3]. De modo geral, doenças neurodegenerativas são caracterizadas por progressivas alterações no tecido cerebral, que podem ser de ordem estrutural ou funcional[4].

Junto com uma dieta equilibrada, exercícios físicos são uma medida segura e não farmacológica capaz de prevenir ou diminuir a progressão de diversas doenças, mesmo que tenham aspecto crônico, sendo uma possível estratégia preventiva contra doenças neurodegenerativas[5].

Nesse sentido, objetiva-se compreender quais os impactos da prática de exercícios físicos para a prevenção e diminuição da progressão de doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada na base de dados PubMed. Para realização da triagem dos artigos, foram utilizadas as seguintes características: atualidade (2015-2020), adequação ao objetivo da pesquisa e respaldo científico. Os descritores em ciências da saúde utilizados foram “exercício físico”, “envelhecimento” e “doenças neurodegenerativas”.

Para realizar a pesquisa na base de dados PubMed, foram utilizadas as traduções para o inglês dos descritores: “physical exercise”, “aging” e “neurodegenerative diseases”. Essas traduções de descritores estavam de acordo com termos encontrados na plataforma MeSH, que é utilizada para determinar termos de pesquisa a serem utilizados no portal PubMed.

A pesquisa foi realizada em setembro de 2020. Dos artigos encontrados, após leitura de título e/ou resumo, 06 foram selecionados pela maior adequação ao objetivo de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prática de exercícios físicos tem sido estudada como possível estratégia preventiva contra doenças neurodegenerativas. Dentre os principais efeitos, destacam-se a melhora da cognição e memória e aumento da neurogênese. Isso ocorre a partir do aumento da expressão de fatores neurotróficos, associados a maior plasticidade, diferenciação e manutenção de neurônios. O fator neurotrófico derivado do cérebro é exemplo de fator liberado imediatamente após a prática de exercícios aeróbicos[5].

Exercícios regulares aumentam a angiogênese e retardam a diminuição do fluxo sanguíneo cerebral relacionado ao aumento da idade. A prática de exercícios de intensidade pode diminuir a incidência de doenças neurodegenerativas, como demência e Alzheimer[2].

Esse efeito protetivo pode ser alcançado mesmo se a prática de exercícios tiver início durante a meia idade. No entanto, os mecanismos de como exercício melhora a plasticidade neuronal e a angiogênese são incertos[6].

Já em indivíduos que são portadores de doenças neurodegenerativas, a prática de exercício pode melhorar a regulação do estresse oxidativo, degradação celular, a biogênese mitocondrial e a modulação de enzimas específicas para degradação da amiloide-b (Aβ), que é uma das responsáveis pela doença de Alzheimer [1]. Nesse aspecto, a prática de exercícios físicos se mostra como promissora como meio não farmacológico de auxílio ao tratamento de doenças neurodegenerativas[2].

CONCLUSÃO

Nesse sentido, depreende-se que a prática de exercícios físicos propicia o aumento da expressão de fatores cerebrais que podem ter efeito protetivo contra doenças neurodegenerativas. Em indivíduos portadores, há indícios de que a prática de exercício possa retardar a progressão da doença. Os mecanismos precisos dos quais resultam esses efeitos ainda não são completamente compreendidos. Desse modo, indivíduos portadores ou não de doenças neurodegenerativas podem haurir os benefícios neuroprotetores da prática de atividades físicas, que pode melhorar a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento.

DESCRITORES: Exercício físico; envelhecimento; doenças neurodegenerativas.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Garatachea N, Pareja-Galeano H, Sanchis-Gomar F, Santos-Lozano A, Fiuza-Luces C, Morán M, et al. Exercise Attenuates the Major Hallmarks of Aging. Rejuvenation Research [Internet]. 2015 fev;18(1):57–89. Available from: http://dx.doi.org/10.1089/rej.2014.1623

2. Nishijima T, Torres-Aleman I, Soya H. Exercise and cerebrovascular plasticity. In: Progress in Brain Research [Internet]. Elsevier; 2016. p. 243–68. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/bs.pbr.2016.03.010

3. Batatinha HAP, Diniz TA, Teixeira AA, Krüger K, Rosa-Neto JC. Regulation of autophagy as a therapy for immunosenescence-driven cancer and neurodegenerative diseases: The role of exercise. J Cell Physiol [Internet]. 2019 fev 12;234(9):14883–95. Available from: http://dx.doi.org/10.1002/jcp.28318

4. Campos C, Rocha NBF, Lattari E, Paes F, Nardi AE, Machado S. Exercise-induced neuroprotective effects on neurodegenerative diseases: the key role of trophic factors. Expert Review of Neurotherapeutics [Internet]. 2016 maio 6;16(6):723–34. Available from: http://dx.doi.org/10.1080/14737175.2016.1179582

5. Ferioli M, Zauli G, Maiorano P, Milani D, Mirandola P, Neri LM. Role of physical exercise in the regulation of epigenetic mechanisms in inflammation, cancer, neurodegenerative diseases, and aging process. J Cell Physiol [Internet]. 2019 fev 14;234(9):14852–64. Available from: http://dx.doi.org/10.1002/jcp.28304

6. Duzel E, van Praag H, Sendtner M. Can physical exercise in old age improve memory and hippocampal function? Brain [Internet]. 2016 fev 11;139(3):662–73. Available from: http://dx.doi.org/10.1093/brain/awv407

MUSICOTERAPIA COMO TERAPIA COADJUVANTE PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS

Vívian Katarinne da Silva Lima. Acadêmica em medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Letícia Barbosa de Lima. Acadêmica em medicina. Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, Pernambuco, Brasil.

Wendson Batista Fonseca. Acadêmico em medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Willyanne Victhória e Figueiredo Luna. Acadêmica em medicina. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Celina Alves de Albuquerque Neta. Enfermeira. Faculdade Santa Maria. Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: celina.albuque@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o envelhecimento e o desenvolvimento de doenças crônicas estão intimamente relacionados quando analisamos os dados epidemiológicos brasileiros, visto que os idosos são a faixa etária mais acometida por essas doenças[1]. Por isso, é importante que se conheçam novas abordagens complementares para o cuidado dessas condições que visem a longevidade, mas, principalmente, a melhora da qualidade de vida dos indivíduos com doença crônica. Uma dessas práticas que complementam o cuidado é a musicoterapia, que consiste na utilização da música para o alívio de sintomas como ansiedade e dor crônica, o que fomenta muitas pesquisas sobre sua eficácia na Doença de Alzheimer e na demência, por exemplo[2]. Essa técnica parece bastante promissora e é livre dos efeitos adversos inerentes às altas doses de medicações utilizadas no controle de doenças crônicas, porém ainda é pouco utilizada nos planos terapêuticos, o que torna necessária a difusão de estudos relevantes que tratem dos resultados, positivos e negativos, da musicoterapia nos pacientes com doenças crônicas[2], sendo este o principal objetivo dessa revisão.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que realizou buscas por publicações científicas nas bases de dados PubMed e LILACS, com uso dos Descritores em Ciências da Saúde "*Music Therapy*", "*Chronic Disease*" e "*Aged*". O operador booleano "AND" relacionou os descritores. Na primeira busca, sem aplicação de nenhuma restrição, o total de artigos encontrados foi 116 somando os resultados das duas plataformas. Os critérios de inclusão foram data de publicação entre 2015 e 2020, relação com o tema da revisão e relevância metodológica. Na plataforma PubMed, os filtros de "Ensaio Clínico" e "Testes randomizados e controlados" foram aplicados, resultando em 18 publicações. Nenhum artigo foi encontrado na base de dados LILACS após a restrição do tempo, entre 2015 e 2020, e a exclusão dos relatos de caso e das revisões de literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 18 artigos encontrados, 7 foram selecionados para esse estudo seguindo os critérios de inclusão. Todos apresentaram-se favoráveis à musicoterapia como complementar ao tratamento padrão de variadas doenças crônicas[3,4,5,6,7,8,9]. Dois estudos avaliaram a eficácia da técnica na melhora de pacientes com Doença de Alzheimer leve[3,4]. Constatou-se melhora da ansiedade e redução da dor crônica, além do benefício incipiente na memória verbal[3].

Ademais, em uma das publicações, houve comparação entre grupos submetidos à musicoterapia e à intervenção com pintura, sendo o segundo grupo ainda mais beneficiado nos parâmetros de ansiedade e depressão[3]. Recomenda-se atenção para os tipos da musicoterapia, que deve ser ofertada de formas diferentes a depender da personalidade do paciente, visto que terapias em grupo tendem a ser menos eficazes em indivíduos cujas personalidades tendem ao padrão "neurótico", enquanto que as personalidades "compreensivas" parecem ser mais beneficiadas nessa modalidade[4].

Indivíduos idosos com demência mudaram seus comportamentos após sessões de musicoterapia e passaram a fazer mais contatos visuais, a sorrir mais e também aumentaram a fala[5]. Sons de água mostraram-se eficazes no controle da dor crônica em caso de

fibromialgia[6] e os estímulos auditivos melhoraram a sensação da dispneia em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica ou outras doenças respiratórias crônicas[7,8]. Aspectos mais objetivos, como melhora da pressão arterial e diminuição das cólicas foram observados em pacientes renais crônicos submetidos à musicoterapia durante a hemodiálise[9].

CONCLUSÃO

Com isso, é possível perceber que a adição da musicoterapia ao tratamento padrão de doenças crônicas tem eficácia embasada na literatura, principalmente em se tratando de sintomas autoavaliados ou subjetivos, como a percepção de dispneia, ansiedade, sintomas depressivos e dores crônicas[3,4,5,6,7,8,9]. Dada a grande variedade de condições em que essa técnica traz benefícios, além da sua baixa complexidade para implementação, fica evidente a necessidade de divulgação desses resultados para profissionais de saúde, gestores e comunidade, como uma forma de melhorar a qualidade de vida no processo de envelhecimento.

DESCRITORES: Music Therapy; Chronic Disease; Aged.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, Informações de Saúde, Rede assistencial [Internet]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10pe.def

2. De La Fuente-Martos C, Rojas-Amezcua M, Gómez-Espejo MR, Lara-Aguayo P, Morán-Fernandez E, Aguilar-Alonso E. Implantación de un proyecto de humanización en una Unidad de Cuidados Intensivos. Medicina Intensiva [Internet]. 2018 Mar;42(2):99–109. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2017.08.002

3. Pongan E, Tillmann B, Leveque Y, Trombert B, Getenet JC, Auguste N, et al. Can Musical or Painting Interventions Improve Chronic Pain, Mood, Quality of Life, and Cognition in Patients

with Mild Alzheimer's Disease? Evidence from a Randomized Controlled Trial. JAD [Internet]. 2017 Sep 18;60(2):663–77. Disponível em: http://doi.org/10.3233/JAD-170410

4. Rouch I, Pongan E, Leveque Y, Tillmann B, Trombert B, Getenet JC, et al. Personality Modulates the Efficacy of Art Intervention on Chronic Pain in a Population of Patients with Alzheimer's Disease. JAD [Internet]. 2018 Apr 24;63(2):617–24. Disponível em: http://doi.org/10.3233/JAD-170990

5. Ihara ES, Tompkins CJ, Inoue M, Sonneman S. Results from a person-centered music intervention for individuals living with dementia. Geriatr Gerontol Int [Internet]. 2018 Nov 20;19(1):30–4. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1111/ggi.13563

6. Alparslan GB, Babadağ B, Özkaraman A, Yıldız P, Musmul A, Korkmaz C. Effects of music on pain in patients with fibromyalgia. Clin Rheumatol [Internet]. 2015 Aug 6;35(5):1317–21. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1007/s10067-015-3046-3

7. Shingai K, Kanezaki M, Senjyu H. Distractive Auditory Stimuli Alleviate the Perception of Dyspnea Induced by Low-Intensity Exercise in Elderly Subjects With COPD. Respiratory Care [Internet]. 2015 Jan 13;60(5):689–94. Disponível em: http://dx.doi.org/10.4187/respcare.03533

8. Canga B, Azoulay R, Raskin J, Loewy J. AIR: Advances in Respiration – Music therapy in the treatment of chronic pulmonary disease. Respiratory Medicine [Internet]. 2015 Dec;109(12):1532–9. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/j.rmed.2015.10.001

9. Burrai F, Lupi R, Luppi M, Micheluzzi V, Donati G, Lamanna G, et al. Effects of Listening to Live Singing in Patients Undergoing Hemodialysis: A Randomized Controlled Crossover Study. Biological Research For Nursing [Internet]. 2018 Sep 24;21(1):30–8. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1177/1099800418802638

CAPACIDADE FUNCIONAL E DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Uanderson Silva Pirôpo. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: uander.fisio@gmail.com.

Elayny Lopes Costa. Pós-graduada em Saúde da Família. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Robson dos Anjos Matos. Fisioterapeuta. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Thainan Alves Silva. Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil

Diego Pires Cruz. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

Diante do envelhecimento humano observa-se o advento de inúmeras patologias associadas à redução da capacidade funcional, entre elas a Doença de Alzheimer (DA).[1] Sendo que a DA se caracteriza, histopatologicamente, pela forte perda sináptica e pela morte neuronal observada nas regiões cerebrais responsáveis pelas funções cognitivas.[2]

A capacidade funcional (CF) é um dos principais elementos da saúde do idoso e mais recentemente vem emergindo como elemento imprescindível na avaliação da saúde desse público, sobretudo em relação aos indivíduos com doenças incapacitantes como a doença de Alzheimer.[4]

A CF pode ser compreendida como a habilidade para realizar as atividades de vida diária básicas (AVDB) e instrumentais (AVDI). As AVDI demandam melhor estado cognitivo, estão associadas com tarefas de gestão, ao passo que as AVDB estão associadas ao cuidado. A função motora (força, flexibilidade, capacidade aeróbia e equilíbrio) e a função cognitiva (função executiva, atenção e memória) influenciam na independência para desempenhar as atividades de vida diária (AVD).[4]

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é avaliar a capacidade funcional em idosos portadores da Doença de Alzheimer.

MÉTODOS

O levantamento dos artigos foi realizado com consulta às bases de dados on-line Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo através dos descritores “capacidade funcional” e “doença de alzheimer” com inter-relação do operador booleano “*and”*.

Foram incluídos no estudo os artigos originais completos, disponíveis gratuitamente, na língua portuguesa, que abordassem como tema principal capacidade funcional em idosos portadores da doença de Alzheimer, sendo excluídos as revisões, relatos, dissertações e teses. Foram encontrados inicialmente 32 artigos disponíveis nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde - BVS, e 7 no Scielo. Após a leitura dos títulos e resumos dos artigos e aplicados os critérios de inclusão e exclusão restou uma amostra final composta por 5 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Talmelli[3] aporta também que há uma forte correlação entre o estágio de demência e a capacidade de realizar atividades da vida diária e, mesmo no estágio mais leve da doença, o desempenho nessas atividades está comprometido.

Para as funções motoras, foi possível observar que os idosos na fase leve da DA são completamente independentes, exceto para o controle da urina.[3] Entretanto nas funções cognitivas os idosos já apresentam certo comprometimento da memória. Os idosos com demência moderada foram distribuídos entre independência completa/modificada e dependência moderada nos domínios motores, exceto para controle de urina. Para o domínio cognitivo foram categorizados entre dependência moderada e completa. Idosos com demência grave mostraram dependência completa, ou seja, necessitavam de cuidados máximos ou totais para realizar as atividades investigadas.[3,5,6]

Em quatro estudos,[3,5,6,7] o sexo feminino se mostrou prevalente no número de pessoas acometidas com a DA. Observou-se que a maioria dos idosos apresentaram baixo

desempenho cognitivo, com predomínio do déficit entre os que frequentaram a escola entre 1 e 4 anos. Idosos com nível mais baixo de escolaridade apresentaram chance cinco vezes maior de ter dependência para as AVDs.[5]

Por fim, Gutierrez[7] aponta que os gastos financeiros com o portador da DA são elevados, sobretudo nos estágios mais avançados da doença. Sendo que, evitar a perda funcional, a fragilidade e investir em programas de prevenção em saúde aumenta a qualidade de vida dos idosos, reduzindo os gastos em saúde.

CONCLUSÃO

Nesse sentido, a doença de Alzheimer se apresentou como uma doença que leva comprometimento motor e cognitivo ao portador, sendo que nos casos de demência leva os doentes iram apresentar algum grau de comprometimento cognitivo, que progride linearmente acompanhado a evolução da doença, enquanto que o comprometimento motor acontece de forma mais expressiva nas fases moderada e grave, o que vai representar uma redução da capacidade funcional, impactando negativamente nas atividades básicas e instrumentais da vida diária.

DESCRITORES: idoso; CIF; doença de Alzheimer.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Souza IP, dos Santos LM, Santana VS, Feitosa AG. Capacidade funcional em idosos com doença de Alzheimer e doença de Parkinson: revisão bibliográfica. Revista Pesquisa em Fisioterapia. 2014 Jun 6;4(1):78-84.

2. Sereniki Adriana, Vital Maria Aparecida Barbato Frazão. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul [Internet]. 2008 [cited 2020 Sep 09] ; 30(1 Suppl). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082008000200002&lng=en. https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000200002.

3. Talmelli Luana Flávia da Silva, Vale Francisco de Assis Carvalho do, Gratão Aline Cristina Martins, Kusumota Luciana, Rodrigues Rosalina Aparecida Partezani. Doença de Alzheimer: declínio funcional e estágio da demência. Acta paul. enferm. [Internet]. 2013 [cited 2020 Sep 10] ; 26(3): 219-225. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000300003&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000300003.

4. Zidan Melissa, Arcoverde Cynthia, Araújo Narahana Bom de, Vasques Paulo, Rios Alexandre, Laks Jerson et al . Alterações motoras e funcionais em diferentes estágios da doença de Alzheimer. Rev. psiquiatr. clín. [Internet]. 2012 [cited 2020 Sep 09] ; 39(5): 161-165. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832012000500003&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012000500003.

5. Talmelli Luana Flávia da Silva, Gratão Aline Cristina Martins, Kusumota Luciana, Rodrigues Rosalina Aparecida Partezani. Nível de independência funcional e déficit cognitivo em idosos com doença de Alzheimer. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2010 Dec [cited 2020 Sep 10] ; 44(4): 933-939. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400011&lng=en. https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400011.

6. Ferreira Lucas Lima, Cochito Tais Cristina, Caíres Flaviana de, Marcondes Laís Passos, Saad Paulo César Balade. Capacidade funcional de idosos institucionalizados com e sem doença de Alzheimer. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2014 Sep [cited 2020 Sep 10] ; 17(3): 567-573. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000300567&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13102.

7. Gutierrez BA, Silva HS, Guimarães C, Campino AC. Impacto econômico da doença de Alzheimer no Brasil: é possível melhorar a assistência e reduzir custos?. Ciência & Saúde Coletiva. 2014;19:4479-86.

ENVELHECIMENTO BEM SUCEDIDO NO CONTEXTO DA ODONTOLOGIA

Ramon Vieira Netto. Especialista em Implantodontia. Centro Universitário Avantis. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail:rvieiranetto@gmail.com.

Sara Pinheiro Amparo de Oliveira. Especialista em Ortodontia. Faculdade de Tecnologia e Ciências. Apuarema, Bahia, Brasil.

Daniele dos Santos Brandão. Cirurgiã-Dentista. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Apuarema, Bahia, Brasil.

Edmone Campos de Eça. Especialista em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Ipiaú, Bahia, Brasil.

Samylle Martins Sampaio Bertani. Especialista em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade relativamente nova. [1] Ao se referir a população idosa e seus aspectos morfológicos, funcionais e psicológicos, observamos grande heterogeneidade, decorrente principalmente da amplitude de faixa etária, fato que tem originado questionamentos sobre o conceito de normalidade quando se faz referência a essa parcela da população.[2]

Ao se descrever uma boa velhice, o termo mais comumente utilizado é "envelhecimento bem-sucedido". Baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais são as principais condições associadas à velhice bem-sucedida.[3]

A literatura relativa à odontologia nas equipes interdisciplinares de atenção à terceira idade é quase inexistente, contrapondo-se às suas necessidades odontológicas que são importantes e amplas. É comum encontrar entre esses indivíduos um grande número de dentes perdidos, necessitando, na maioria dos casos, a intervenção para reabilitação.[4]

O objetivo do presente trabalho foi discutir o papel da odontologia na atenção ao idoso, na perspectiva da interdisciplinaridade, atuando na nas ações de promoção de saúde como plano comum para o bem-estar do idoso, nos seus aspectos biológico, psicológico e social.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada no mês de setembro do ano de 2020, por meio de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa. Para tanto, foram selecionados nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados os descritores: odontologia geriátrica, envelhecimento, saúde bucal e envelhecimento bem-sucedido. Como critério de inclusão foram selecionados sete artigos e um livro que se relacionavam com o tema proposto, que tinham texto completo em livre acesso, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos os artigos que não atenderam a temática abordada. Foi realizada uma leitura exploratória, sendo selecionados os trabalhos mais condizentes com a temática. As informações coletadas foram dispostas na pesquisa de modo a subsidiar cientificamente o objeto de estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade compreende elemento de maior efeito sobre a capacidade funcional dos idosos.[5] Elevados níveis de comorbidades que limitem a interação do idoso com o ambiente, dificultam as adaptações e manutenção do bem estar e, consequentemente, da qualidade de vida. [1,5,6]

Expectativa de longevidade, saúde física e mental e satisfação com a vida são fatores diretamente envolvidos com o bem estar na velhice.[5,6] Programas baseados na prevenção, promoção da saúde e formação de profissionais sensíveis às questões do envelhecimento, poderiam minimizar as situações de vulnerabilidade, qualificando o compromisso com as condições de vida dos idosos.[7]

O conhecimento da saúde bucal na população idosa é fundamental, sua análise passa pela mensuração das doenças bucais através de fatores como tempo, espaço e classes social.[2] Para os idosos, a odontologia traz consigo o conceito de tratar as doenças bucais e o estigma do cirurgião-dentista como aquele que providencia saúde através do tratamento

das consequências das doenças.[4] Problemas odontológicos comuns nessa faixa etária são resultantes de processos patológicos acumulados durante toda a vida, devido à higiene bucal deficiente, à falta de orientação e de interesse em saúde bucal e ao não-acesso aos serviços de assistência odontológica.[8]

A elevada incidência de alterações bucais, refletem o fracasso da assistência odontológica para as populações idosas.[8] A perda de dentes surge como fator acelerador do sentimento de ser velho, agravando-se ainda mais por acontecer de forma repentina em oposição ao processo gradual de envelhecimento.[1,4,8]

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas envolvendo o conceito de "envelhecimento bem sucedido" tem gerado uma contribuição inquestionável a respeito do envelhecimento de forma digna e respeitosa.[3] O envolvimento interdisciplinar contemplando linhas psicológicas, sociais e biomédicas, na compreensão do processo de envelhecimento torna-se cada vez mais necessário.[6]

No contexto da odontologia, alguns problemas devem ser identificados e supridos rapidamente, tais como formação de recursos humanos em odontologia geriátrica, baseada na interdisciplinaridade e atenção integral a saúde.[8] A saúde bucal é percebida como algo que extrapola os aspectos biológicos, associando-se à capacidade e comunicação e aos contatos sociais.[4]

DESCRITORES: Odontologia Geriátrica; Envelhecimento; Saúde bucal; Envelhecimento bem-sucedido.

EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1 – Vitorino SS, Miranda MLJ, Witter C. Educação e envelhecimento bem-sucedido: reflexões sobre saúde e autocuidado. Revista Kairós : Gerontologia, [S.l.], v. 15, n. 2, p. 29-42, mar. 2013. ISSN 2176-901X.

2 – Freitas EV, Py L. Tratado de geriatria e gerontologia/–4. ed.– Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. il. ISBN 978 85 277 2949 9

3 - Tomasini SLV, Alves S. Envelhecimento bem-sucedido e o ambiente das instituições de longa permanência. Revista Brasileira De Ciências Do Envelhecimento Humano, 4(1).

4 - Marcelo VC, Reis SCGBahia, Saúde bucal na velhice: percepção dos idosos.. V.11, n1, p. 191-199, 2005

5 - Moraes JFD, Souza VBA. Fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido de idosos socialmente ativos da região metropolitana de Porto Alegre. Rev. Bras. Psiquiatr. , São Paulo, v. 27, n. 4, pág. 302-308, dezembro de 2005.

6 - Lima AMM, Silva HS; Galhardoni R. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 12, n. 27, p. 795-807, Dec. 2008 .

7 - Silva HS, Lima AMM, Galhardoni R, Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas. 2010.v14n35/867-877.

8 – Shinkai RSA, Cury AADB, O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso. v.16, n.4, p 1099-1109, 2000.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS IDOSAS COM DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Girlane Aparecida Bastos Santos. Enfermeira residente do Hospital PUC -Campinas.
Marta de Brito Nascimento. Especialista em Urgência, Emergência e UTI em formação pela Iprofit. Jequié, Bahia, Brasil.
Gabriel Santos Lopes. Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.
Jarlan Santana de Souza. Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.
Laís Silva dos Santos. Mestre em formação pelo Programa de Pós Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O transtorno depressivo apresenta grande prevalência em pessoas idosas, mesmo com sintomas leve, acarretando consequências cotidianas e afetando a qualidade de vida dos indivíduos. O não tratamento dos sintomas depressivos contribuem para o risco de demência, declínio funcional e aumento da mortalidade[1] .

A depressão na pessoa idosa está relacionada a diversos fatores, como redução da capacidade funcional, comorbidades psiquiátricas, vivência em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) ou até mesmo hospitalização prolongada devido às doenças crônicas[2] .

A maioria das vezes o primeiro profissional em contato com o idoso é o enfermeiro, o qual deverá estar apto para lidar com situações de transtornos mentais. Dessa forma, é importante o conhecimento da enfermagem para o reconhecimento dos sintomas e planejamento das intervenções voltadas para o cuidado de idosos com transtorno depressivo, principalmente em ILPIs[3] .

O estudo partiu da seguinte questão norteadora: “Como se configura a assistência de enfermagem às pessoas idosas com depressão?”. Este estudo tem como objetivo descrever o que versam as publicações científicas sobre a assistência de enfermagem à pessoa idosa com depressão.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: Cuidados de Enfermagem, Idosos e Depressão interligados pelo operador booleano *AND* .

Os critérios de inclusão foram: artigos escritos em português, inglês e espanhol; publicados no período entre 2015 e 2020; disponibilizado na íntegra e que contemplem o assunto investigado, sendo encontrados 41 artigos na BVS, 280 na Medline, 6 no SciELO e 2 na BDEnf, gerando o total de 329 artigos.

Após a busca nas referidas bases de dados, procedeu-se com a leitura do título e do resumo dos artigos, tendo sido feita a leitura na íntegra dos selecionados. Mediante esse processo, restaram 7 estudos que satisfizeram os critérios de inclusão.

Foram excluídos os estudos cujo texto não estava disponível na íntegra; duplicados na mesma base ou em outra; publicados antes de 2015; trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses; além daqueles que fugiram do escopo deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os resultados encontrados o fornecimento de treinamentos para assistência aos idosos com diagnóstico de depressão favorecem a melhora na qualidade do atendimento a esse público, em especial aos que se encontram em ILPIs. A realização de treinamentos permite ao enfermeiro novos conhecimentos e confiança para lidar com as pessoas que apresentam sintomas depressivos[3].

Os idosos que apresentam multimorbidade, assim como as pessoas isentas desta condição, requerem uma atenção holística o que por vezes não é vivenciada pelos mesmos, visto que recebem uma assistência fragmentada devido a rotatividade de profissionais responsáveis pelo cuidado[4] . Assim, a atuação do enfermeiro é fundamental para esses cuidados, já que possuem conhecimentos teórico-científico para promoção de ações

preventivas e redução de danos provenientes da doença, tais como, desenvolvimento de atividades com estímulo a movimentação corporal desencadeando o sentimento de funcionalidade do ser[5].

Para essa atuação, existe a necessidade de avaliar e direcionar o cuidado à saúde mental dos idosos é preciso que o enfermeiro saiba avaliar com cautela a ocorrência da depressão na pessoa idosa, bem como os outros fatores que podem influenciar o desenvolvimento da mesma. Assim poderá ser traçado um plano terapêutico que atenda a necessidade do paciente[6].

É imprescindível que os profissionais saibam identificar e gerenciar a depressão entre os idosos, para que dessa forma consigam fazer um planejamento de intervenções de enfermagem e prestar os cuidados inerentes ao idoso com depressão[3,7].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das condições fisiológicas próprias dos idosos e suas necessidades adaptativas os estudos enfatizam a importância da capacitação do profissional de enfermagem para lidar com longevos portadores da depressão. Visto esta categoria ser a primeira na maioria das vezes a entrar em contato com estes pacientes, necessita-se de agilidade e conhecimento teórico - prático para uma assistência de qualidade, a fim de reduzir ao máximo qualquer dano ao paciente e seus familiares.

Considerando a magnitude da depressão na população idosa, se faz necessário assistência consolidada do enfermeiro para melhorar a percepção de qualidade de vida do paciente e os que estão ao seu redor, garantindo a redução da piora da condição mental do idoso acometido pela depressão.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Idosos; Depressão.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Gitlin LN, Harris LF, McCoy MC, Hess E, Hauck WW. Delivery Characteristics, Acceptability, and Depression Outcomes of a Home-based Depression Intervention for Older African Americans: The Get Busy Get Better Program. Gerontologist. 2016 Oct;56(5):956-65. doi:
10.1093/geront/gnv117. Epub 2015 Nov 25. PMID: 26608333; PMCID: PMC5019047.

2. Lohman MC, Raue PJ, Greenberg RL, Bruce ML. Reducing suicidal ideation in home health care: results from the CAREPATH depression care management trial. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2016;31(7):708-715. doi:10.1002/gps.4381.

3. Lee CC, Tseng HC, Wu LP, Chuang YH. Multiple brief training sessions to improve nurses' knowledge, attitudes, and confidence regarding nursing care of older adults with depression in long-term care facilities. *Res Nurs Health*. 2020; 43: 114– 121. https://doi.org/10.1002/nur.21997.

4. Frank F, Bjerregaard F, Bengel J, et al. Local, collaborative, stepped and personalised care management for older people with chronic diseases (LoChro): study protocol of a randomised comparative effectiveness trial. *BMC Geriatr* . 2019;19(1):64. Published 2019 Mar 4. doi:10.1186/s12877-019-1088-0 5.

5. Paula RT, Paula SMEF, Reis TM, Carvalho SLA, Resende MA, Souza G. A atuação do enfermeiro diante a depressão em idosos institucionalizados: subsídios de prevenção.

Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health, 2018; ISSN, *2178* , 2091.

6. Klompstra L, Ekdahl AW, Krevers B, Milberg A, Eckerblad J. Factors related to health-related quality of life in older people with multimorbidity and high health care consumption over a two-year period. *BMC Geriatr*. 2019;19(1):187. Published 2019 Jul 5. doi:10.1186/s12877-019-1194-z.

7. Alteniza LT, Mirella AA, Ana Karina BP, Thelma LA, Glauberto SQ, Dayanne RO. Nurses' competencies in health promotion for homebound older people. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019; 72(Suppl 2):311-318. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800311&lng=en. Epub Dec 05, 2019. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-044 6.

MORTALIDADE POR CÂNCER NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA

Liliane Emilly dos Santos Sousa. Graduanda em Biomedicina. Universidade Paulista. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: lilianeemillydss@gmail.com

Jacqueline Andréia Bernardes Leão-Cordeiro. Docente do curso de Enfermagem. Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva. Docente do curso de Medicina. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, que vem ocorrendo não só nos países desenvolvidos como também naqueles em desenvolvimento [2, 3, 4]. No Brasil, ele ocorre de forma acelerada, o que provoca mudanças nos serviços de saúde, na sociedade e na família [3]. Estima-se, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que existam 19 milhões de idosos, ou seja, aproximadamente 10,8% da população brasileira [3]. Entre as consequências do aumento da expectativa de vida, atribui-se maior ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, e dentre elas, o câncer [3,4]. O câncer é definido como um grande grupo de doenças que podem afetar qualquer parte do organismo. Essa doença é decorrente do crescimento descontrolado de células anormais, com potencial de disseminação para outros tecidos [1]. Essa condição é um importante problema de saúde pública mundial, pois, de cada sete mortes, no mundo, uma deve-se ao câncer [1]. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil epidemiológico de mortalidade por câncer, na população idosa brasileira, entre os anos de 2014 a 2018.

MÉTODOS

Trata-se de estudo epidemiológico descritivo, observacional e quantitativo, realizado em setembro de 2020. Foram obtidos dados secundários, de acesso público, provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do

Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acerca do número de óbitos, por neoplasias (tumores), de acordo com a categoria da Classificação Internacional de Doenças da 10ª Edição (CID-10), em idosos com 65 anos de idade ou mais, de ambos os sexos, no Brasil, no período de 2014 a 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados, 614.303 óbitos, por neoplasias, na população idosa brasileira. Houve aumento no número de casos, entre 2014 a 2018, de modo que, 20,8% das mortes foram registradas em 2018 e 18,5%, em 2014. Dentre os tipos de câncer, os responsáveis pelos maiores índices de mortalidade compreenderam: as neoplasias malignas dos brônquios e dos pulmões (13,7%), neoplasia maligna da próstata (10,8%), neoplasia maligna do estômago (6,9%), neoplasia maligna do cólon (5,6%) e a neoplasia maligna da mama (5,5%). A maior quantidade de mortes ocorreu no sexo masculino, com 55,0% dos casos, enquanto, para o sexo feminino, esse valor foi de 45,0%. O câncer de próstata foi o que mais acometeu os homens (*n*=66.108), enquanto, o câncer de mama atingiu mais mulheres (*n*=33.463). Com base na faixa etária, idosos, com 80 anos ou mais, foram os mais acometidos, com 216.408 mortes. Dessa forma, a mortalidade por câncer é significativa entre os idosos, pois a incidência dessa doença aumenta de forma considerável com a idade, já que, com o avançar dos anos, acumulam-se fatores de risco para alguns tipos específicos de câncer [1]. Podem-se citar: exposição cumulativa a radiações ionizantes; contato com álcool, tabaco e poluição ambiental; alimentação inadequada; e exposição a infecções, como fatores de risco para uma variedade de neoplasias malignas [1]. Além do acúmulo desses fatores de risco, o sistema imune também sofre comprometimento com a idade, tornando-se menos eficaz no combate a neoplasias [1].

CONCLUSÃO

As neoplasias constituem em um importante problema de saúde pública, sendo, o envelhecimento populacional, um fator de risco para a morbimortalidade e agravamento dessa condição patológica. Nesse contexto, torna-se necessário o fortalecimento das

políticas públicas de atenção e promoção à saúde do idoso, no Brasil, com ênfase na assistência ao paciente onco-geriátrico, por meio da prevenção dos fatores de risco, do rastreamento e diagnóstico precoce dos tumores e da inserção de tratamento adequado, como forma de reduzir os índices de mortalidade, por câncer, na população idosa brasileira.

DESCRITORES: Envelhecimento; Epidemiologia; Idoso; Mortalidade; Neoplasias; Oncologia.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Braz IFL, Gomes RAD, Azevedo MS, Alves FCM, Seabra DS, Lima FP et al. Análise da percepção do câncer por idosos. Einstein. 2018; 16 (2): 1-7.
2. Carvalho JB, Paes NA. Taxas de mortalidade por câncer corrigidas para idosos dos estados do Nordeste brasileiro. Ciênc. Saúde coletiva. 26 de setembro de 2019; 24 (10).
3. Faller JW, Brusnicki PH, Zilly A, Brofman MCBFS, Cavalhieri L. Perfil de idosos acometidos por câncer em cuidados paliativos em domicílio. Revista Kairós Gerontologia. Janeiro de 2016; 19 (22): 29-43.
4. Leite AKF, Ribeiro KB. Idosos com câncer no município de São Paulo: quais fatores determinam o local do óbito? Rev. Saúde Pública. 2018; 52: 66.

SAÚDE BUCAL DE IDOSOS COM DOENÇAS DE ALZHEIMER

Edmone Campos de Eça. Especialista em Saúde Coletiva Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Ipiaú, Bahia, Brasil. E-mail: edhata2@gmail.com.

Daniele dos Santos Brandão. Cirurgiã-Dentista. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Apuarema, Bahia, Brasil.

Samylle Martins Sampaio Bertani. Especialista em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Ramon Vieira Netto, Especialista Implante. Centro Universitário Avantis. Jequié, Bahia,Brasil.

Sara Pinheiro Amparo de Oliveira, Especialista em Ortodontia. Faculdade de Tecnologia e Ciências. Apuarema, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma síndrome de etiologia desconhecida, provavelmente associada com o avanço da idade e outros fatores. O aumento acelerado da demência impede a realização de atividades rotineira como o auto cuidado, tornando-o mais dependente e vulnerável a outras patologias[1,2].

O déficit cognitivo deprecia o cuidado com a saúde oral contribuindo para problemas bucais. Com o avanço da doença, observa-se o aumento da prevalência da cárie, e a importância da capacitação do cuidador para manutenção da saúde bucal desses idosos[1].

Levar o paciente com Alzheimer ao consultório odontológico nos estágios iniciais da doença torna-se indispensável, considerando maior dificuldade na realização de procedimentos mais invasivos com a progressão da síndrome. É papel do cirurgião-dentista orientar os cuidadores sobre a importância da manutenção da saúde oral desses idosos, para assim evitar futuros problemas bucais[2,3].

Diante de tais pressupostos, o objetivo do trabalho é mostrar a importância da manutenção da saúde bucal dos pacientes com Alzheimer e a melhor fase da doença para realização de procedimentos odontológicos.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa. A pesquisa abrange a busca de artigos publicados nos últimos 10 anos sobre o tema “Saúde Bucal de Idosos com Doença de Alzheimer”. Utilizou como descritores: idoso; higiene oral, Doença de Alzheimer. Como critérios de inclusão, optou-se por publicações em língua portuguesa. Também foram incluídos artigos que trouxeram informações claras sobre o cuidado de pessoas idosas e práticas de higiene oral desses pacientes.

Foi feito um levantamento bibliográfico entre os dias 01 e 06 de Setembro de 2020, a escolha da base SciELO justifica-se pelo fato da mesma ser bastante difundida no que diz respeito às publicações acadêmicas. A seleção da amostra inicial foi composta por 28 artigos, após a retirada de artigos duplicados (N=4), ficaram 24 para serem analisados, após leitura dos resumos apenas 7 estavam de acordo com o estudo. Para serem incluídos no trabalho, os artigos deveriam ser publicados exclusivamente entre os anos 2010 e 2020, e trazer em seus resumos informações relevantes com a temática, os artigos que não estiveram de acordo com os critérios estabelecidos foram excluídos automaticamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidado com a saúde bucal do paciente com DA, envolve práticas específicas como: higienização diária das próteses dentárias, mucosa, escovação dentária e da língua mesmo que a dieta seja por via endovenosa, uma vez que a camada de biofilme é formado na ausência de ingestão de alimentos sólidos ou pastoso. O cuidador deve fazer inspeção dos tecidos moles, para verificar alterações bucais[4,5].

Alguns procedimentos requer a ida do paciente ao consultório odontológico, o ideal, é um planejamento na fase inicial da doença, porque com a progressão há maior dificuldade na realização procedimentos demorados e invasivos. Orientar a família e cuidador sobre os problemas acarretados com a DA, para que os protocolos preventivos sejam realizados prioritariamente no início do diagnóstico, e também a importância de se manter a condição bucal do idoso para que futuras consultas sejam apenas em domicílio[1,2].

Verificou-se que a maioria dos cuidadores não possui preparo ou capacitação para realizar procedimentos básicos referentes a saúde bucal desses pacientes, tornando necessário a capacitação independente se por políticas públicas ou instituições privadas. A sugestão é que os cirurgiões dentistas estejam regularmente presentes nas ações e decisões sobre a saúde bucal, auxiliando na melhoria e qualidade de vida dos mesmos[1,5].

Cuidadores devem ser motivados a desempenhar práticas de saúde bucal, é preciso evitar que doenças bucais mais graves sejam instaladas, para assim oferecer condições bucais favoráveis e melhor qualidade de vida para os pacientes com Doença de Alzheimer[6,7].

CONCLUSÃO

Do exposto viu-se a necessidade do cirurgião-dentista na orientação dos familiares e cuidadores dos idosos, como também atendimentos preventivos e curativos nos consultórios nos níveis iniciais da doença, para evitar procedimentos prolongados nos casos em que a doença já esteja em estágio avançado. Sendo assim, compreende-se que programas de educação continuada em saúde bucal precisam ser destacadas nos cenários de atuação do cuidador. Essa pesquisa nos permite diagnosticar também a importância do conhecimento do cuidador de idosos dependente com Doença de Alzheimer sobre saúde bucal, são necessárias ações que abordem a atividade desse profissional de forma abrangente.

DESCRITORES: Idoso; higiene oral; doença de Alzheimer

EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1- Warmling AMF, Silvia Maria Azevedo dos Santos SMA, Mello ALSF. Estratégias de cuidado bucal para idosos com Doença de Alzheimer no domicílio**.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(5):851-860

2-Miranda AF, Érica Negrini Lia EM, Leal SC, Miranda MPAF. Doença de Alzheimer: características e orientações em odontologia. RGO, Porto Alegre, v. 58, n.1, p. 103-107, jan./mar. 2010

3 - Oliveira CS, Dalle Piagge CSL, Monteiro EA. Saúde Bucal de Idosos Dependentes e Conhecimentos do cuidador: Revisão Integrativa. Revista Ibero-Americana de Saúde E Envelhecimento. VOL. 5 N.º 1 abril 2019

4 - Montenegro FLB, Marchini L. Saúde Bucal- Informações à Equipe de Saúde e Cuidadores. proger,Ciclo2, Vol 1,Porto Alegre: Editora Artmed, 2016, p.99-150 ,ISBN 978-85-8322-745-8.

5-Pereira KCR, Guimarães FS, Alcauza MTR, Campos DA, Rodrigo Otávio Moretti Pires ROMP. Percepção, Conhecimento e Habilidades de Cuidadores em Saúde Bucal de Idosos Acamados. Sau. & Transf. Soc., ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.5, n.3, p.34.-41, 2014.

6 - Bonfá K, Mestriner SF, Fumagalli IHT, Mesquita LPM, Bulgarell AF. Percepção de cuidadores de idosos sobre saúde bucal na atenção domiciliar. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2017; 20(5): 651-660

7 - Saliba NA, et al. Perfil de cuidador de cuidadores de idosos e percepção sobre saúde bucal. Interface - Comunic., Saúde, Educ., Saúde, Educ. v.11, n.21, p.39-50, jan/abr 2007.

PRINCÍPIOS BIOÉTICOS AO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Diego Pires Cruz. Enfermeiro. Mestre em Enfermagem e Saúde pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Elayny Lopes Costa. Fisioterapeuta. Pós graduada em Saúde da Família. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Robson dos Anjos Matos. Fisioterapeuta. Universidade Estadual dos Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Vanessa Thamirys Carvalho dos Santos. Enfermeira. Mestre em Enfermagem e Saúde pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde. Jequié, Bahia, Brasil.

Uanderson Silva Pirôpo. Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: uander.fisio@gmail.com.

INTRODUÇÃO

É de extrema importância o estudo do envelhecimento humano e utilizar o referencial da bioética principialista relacionado à proteção da dignidade humana, proporciona compreensão da importância que os direitos humanos possuem como linguagem de reivindicação de políticas sociais como também comprometimento dos Estados com a população idosa [1,2].

A *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos* é enfática em reconhecer que a ciência deve ter comprometimento com a melhoria da qualidade de vida das pessoas a partir de seus princípios [3]. Dentre estes, destacamos o princípio do respeito à autonomia que defende a autodeterminação da pessoa e sua integridade de decidir o quer e o que seria o melhor para si; o princípio da beneficência visa habilidade técnica para minimizar riscos e maximizar benefícios ao paciente; o princípio da não maleficência, ou seja, ajudar ou não causar danos e aplica-se a todas as pessoas e o princípio da justiça, associa-se à equidade nadistribuição de benefícios da saúde em geral[1,2,3].

O presente resumo tem como objetivo verificar o que versa na literatura sobre os princípios bioéticos principialistas ao idoso.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura. A revisão da literatura é um primeiro passo para a construção do conhecimento científico, bem como são reconhecidas lacunas e oportunidades para o surgimento de pesquisas em um assunto específico [4].

A coleta dos dados realizou-se no mês de setembro de 2020, através da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A partir dos Descritores em Ciências Saúde (DeCS): “bioética”, “idoso” e “envelhecimento”. Os descritores foram cruzados através do operador booleano “and” para busca simultânea dos descritores.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra, gratuitos, na língua portuguesa e publicados nos últimos 5 anos. A partir dessa busca, foram encontrados 544 estudos. Nesse sentindo, a partir dos filtros utilizados, quais se adequaram aos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 20 estudos. Após leitura exaustiva desses estudos, apenas 5 apresentavam relação direta com o tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pessoas idosas, que possuem vulnerabilidades específicas, podem ser agravadas por determinantes socioeconômicos, culturais, familiares ou ambientais. Esses grupos de pessoas, a partir dos princípios da bioética, são valorizados quanto a sua proteção. No tocante a proporcionar maiores esforços no sentindo da equidade, integralidade, cuidados oferecidos [3,5].

Princípios bioéticos buscam assegurar a dignidade, participação nos cuidados, privacidade, bem como diminuir a assimetria de poder presente nas relações entre profissionais e pacientes. Em decorrência disso, profissionais de saúde, gestores e população não foram capacitados a enfrentar esta nova situação, retomando a importância, de

implantação de comitês intermunicipais e multiprofissionais de bioética, juntamente com as instituições universitárias, que podem contribuir com melhor aplicação destes princípios [1,6].

Esses princípios demonstram o quanto os profissionais da saúde e os autores dos artigos são favoráveis a minimizar a dor e o desconforto dos pacientes em estado terminal mediante o uso de técnicas e cuidados paliativos. A interação entre a bioética e os direitos humanos do paciente pode mostrar-se positiva no contexto das relações de cuidados em saúde, especialmente em pessoas vulneráveis [1, 2,6].

CONCLUSÃO

Nesse sentido, é de suma relevância à valorização dos princípios bioéticos no que se referem os cuidados e direitos da pessoa idosa. Dessa forma é válido salientar a importância dos profissionais, gestores e comunidade manterem o compromisso com a pessoa idosa e sua família considerando suas particularidades e preferências e os instrumentalizarem para que os cuidados sejam integrais, preservando sua autonomia e direito de escolha. O empenho dos envolvido possibilita o enriquecimento do tema e a possibilidade de criação de estratégias capazes de propiciar uma maior dignidade ao envelhecimento humano. Vale destacar a preocupação de pesquisadores com o tema e a participação das universidades no campo de atuação.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Idoso; Envelhecimento.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

1. P DG, A A. Direitos humanos dos pacientes como instrumentos bioéticos de proteção das pessoas idosas. Cad. Ibero-amer. 2019; 8;8(1):53-64. http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v8i1.507

2. C RS, S AGB, Y SD, S ELS, B RNSO. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. Saúde debate [Internet]. 2016; 40(108): 170-77. https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080014.

3. A JR, M CA, M F. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e Resolução CNS 466/2012: análise comparativa. Rev. Bioét. 2016; 24(3): 603-12. http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016243160.

4. B LL, C ACC, M M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. GeS. 2011; 2;5(11):121-36. https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220

5. P DG, A A , G V. Vulnerabilidade do paciente idoso à luz do princípio do cuidado centrado no paciente. Saúde e Soc. 2017; 26:932-42. http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017170187.

6. C A, L CA, F AG, C GA, G I. Aspectos bioéticos nas publicações sobre cuidados paliativos em idosos: análise crítica. Rev. Bioét. 2015; 23 (1): 149-60. http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015231055

A IMPORTÂNCIA DO FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS SOCIAIS NO CUIDADO À PESSOA COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Mateus Nunes Santos Cerqueira. Discente do Curso de Psicologia. UniFaculdade de Ciências e Tecnologia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: mateuscerqueira.psi@gmail.com.

Tatiane Tavares Reis. Mestra em Saúde Pública. UniFaculdade de Ciências e Tecnologia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

Ao falar-se sobre Doença de Alzheimer (DA), é notável que, apesar de apresentar-se frequentemente na população idosa, e de ter ênfase nos estudos psicológicos, ainda existem incógnitas relacionadas às formas de tratamento, já que, os estudos que versam sobre o cuidado, em parte dos textos, abordam-no como evento estressor para os cuidadores/familiares, e em outra parcela apresenta intervenções clínicas com viés a delongar o progresso da doença. Portanto, verifica-se que há formas de tratamento que ainda não foram cogitadas para estudo, como os vínculos sociais, evidenciando que está e outras metodologias de eficácia desconhecidas, podem auxiliar no retardo da evolução da doença e melhorar a qualidade de vida da pessoa e seus familiares.

Nesse sentido, o estudo chegou à seguinte questão norteadora: Como os vínculos sociais podem contribuir no cuidado às pessoas com doença de Alzheimer? Visando responder à pergunta de pesquisa, objetivou-se de modo geral, compreender como os vínculos sociais podem contribuir no cuidado à pessoa com doença de Alzheimer. De modo específico, discutir a importância das relações sociais na doença de Alzheimer.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática. Este método é planejado para responder uma pergunta específica [1], neste estudo, trata-se da questão norteadora “Como os vínculos sociais podem contribuir no cuidado à pessoa com DA?”. Partindo como fonte,

da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram selecionadas duas bases de dados, sendo elas, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a biblioteca Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Nas buscas, utilizou-se três palavras chaves combinadas, a saber: idoso AND Alzheimer AND relação social.

Em seguida, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na Língua Portuguesa, publicações do ano de 2015 até do ano vigente 2020 e texto completo (íntegra). Os materiais que não obedeciam os critérios mencionados anteriormente foram excluídos automaticamente e que os textos que estavam duplicados. Subsequentemente, foi feita a leitura dos resumos dos artigos e por fim, elegidos os que respondiam à questão norteadora da pesquisa. A análise dos dados iniciou-se com a leitura dos artigos, depois a interpretação dos resultados, conforme relevância do material ao estudo proposto. [2].

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Comentar sobre as relações sociais na terceira idade, é saber que os idosos não possuem o mesmo espaço e voz nas relações interpessoais com pessoas de diferentes gerações dentro de sua própria família, o que acaba afetando seu processo comunicativo [3]. Segundo as autoras, isso acontece na maioria dos casos devido ao seu próprio comportamento, indicando que eles têm certa dificuldade de engajamento devido a variáveis relacionadas ao papel de cada um na estrutura familiar [3,4].

Além da farmacologia, a psicologia tem apresentado importante papel alinhada não só na contribuição da restruturação cognitiva que através da estimulação contribui com as "funções de memória, funções executivas, linguagem, orientação espaço temporal e capacidade visioespacial" [5, 6], mas também no auxílio de grupos de apoio e orientação aos familiares e cuidadores a fim de melhorar a comunicação destes com os idosos e proporcionar também melhorias na saúde mental de ambos[5, 7, 8].

No que tange as tecnologias do cuidado, estas podem ser classificadas em leve, quando falamos de relações interpessoais que envolvem acolhimento, escuta, gestão de serviços, produção de vínculos e neste caso, a própria família e as relações que estabelece com o idoso, são tecnologias leves de cuidado. Já a tecnologia leve-dura refere-se aos

saberes bem estruturados, como as intervenções médico-clínicas; e dura quando envolvem os equipamentos tecnológicos do tipo máquinas, as normas, softwares, etc (10).

CONCLUSÃO

O cuidado direcionado a pessoas com DA é um processo, no mínimo desafiador, pois requer muita atenção e dedicação por parte de seus familiares ou cuidadores. Nesse sentido, é importante pensar que o cuidador deve estar ciente das diversas particularidades da doença e do tratamento. Muitas das vezes, existe muito empenho quando se fala em um cuidado associado à integridade física do idoso. Entretanto, na maioria dos casos, há um enfraquecimento nos seus elos comunicativos, isso se deve, não somente à fatores cognitivos, como também a ausência dos estímulos à sua singularidade seja por profissionais ou por familiares.

O distanciamento nas relações ocorre porque, devido a visão negativa da doença enquanto incapacitante na qual a maior parte das não buscam compreender processos que busquem resgatar por exemplo, a história de vida, e assim, que, apesar existir no passado pode suscitar bem-estar ao idoso e também fortalecer os vínculos sociais e familiares. Diante disso, torna-se imprescindível que os idosos com DA, sejam incentivados a interações sociais principalmente na fase inicial da doença, pois, desta maneira eles conseguiriam ficar cientes de sua própria natureza e “ativos” por mais tempo.

DESCRITORES: Doença de Alzheimer; Saúde do Idoso; Cuidado; Relações Interpessoais.
EIXO TEMÁTICO III: Envelhecimento humano e cuidado nas situações de doenças crônicas

REFERÊNCIAS

(1) Rother E T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paul. enferm.*, Jun 2007, vol.20, no.2, p.v-vi. ISSN 0103-2100.

(2) Freitas, Henrique. Análise de dados qualitativos: aplicação e tendências mundiais em sistemas de informação. Revista de administração da USP, RAUSP, São Paulo, dez. 2000, v. 35, n. 4.

(3) Costa, Alcinéa Eustaquio; Madeira, Lélia Maria. O relacionamento do Idoso com os seus Familiares. Escola de Enfermagem Usp, Minas Gerais, 1994, v. 28, n. 1, p. 83-95.

(4) Cardoso, Sylvana; Diniz Neto, Orestes. Considerações sobre a Repetição no Idoso com Alzheimer: uma perspectiva psicanalítica. Revista Subjetividades, [s.l.], 2017. v. 16, n. 3, p. 58.

(5) Poltroniere, S. et al. Doença de Alzheimer e demandas de cuidados: O que os enfermeiros sabem? Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, 2011. v. 32, n. 2, p. 270-278.

(6) Gauthier, Serge; Cummings, Jeffrey; Ballard, Clive; Brodaty, Henry; Grossberg, George; Robert, Philippe; Lyketsos, Constantine. Management Of Behavioral Problems in Alzheimer's disease. International Psychogeriatrics, [s.l.], 2010, v. 22, n. 3, p. 346-372,. Cambridge University Press (CUP).

(7) Bernardo, Lilian dias. Idosos com doença de alzheimer: uma revisão sistemática sobre a intervenção da terapia ocupacional nas alterações em habilidades de desempenho. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, [s.l.], 2018, Editora Cubo. v. 26, n. 4, p. 926-942,

(8) Assis, CÍntia Raquel da Costa de. Qualidade De Vida De Idosos Com Alzheimer: Um Estudo De Correlação. 2017. 104 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências do Cuidado em Saúde, Universidade Federal Fluminense, Niterói.

(9) Castillo, C. M.; Mascayano, F.; Roa, A.; Maray, F; Serraino, L. Implementación de um programa de estimulación cognitiva em personas com demência tipo Alzheimer: um Studio piloto em chilenos de la 159erceira edad. Universidad Psicología, Bogotá , 2013, v. 12, n. 2, p. 445-455.

(10) Merhy, E. E. Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato. São Paulo (SP): 2002, Hucitec.

A PESSOA IDOSA SOB DISTANCIAMENTO SOCIAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Ivana Santos Ferraz. Enfermeira. Mestra em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: ivanaferraz25@gmail.com.

Layres Canuta Cardoso Climaco. Enfermeira. Mestra em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Flávia Rocha Brito. Enfermeira. Mestra em Ciências da Saúde. Faculdade Pitágoras. Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil.

Alana Santos Silva. Discente de Fisioterapia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

Compartilhamos do mesmo destino planetário e a humanidade sofre das mesmas ameaças mortais, como a luta contra o Novo Coronavírus designado como Sars-Cov-2 e como Covid-19 para a doença, que promove infecção aguda nos seres humanos. Estes são hospedeiros naturais do Sars-Cov-2, sendo que de 2 a 4 semanas, o vírus é eliminado pelo corpo humano[1].

A doença se manifesta principalmente como complicações respiratórias, das quais ocorre 29% da Síndrome de Angústia Respiratória Aguda (SARA). Embora a média de idade dos acometidos seja de 49 anos, a taxa de letalidade é maior para pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças pré-existentes. Entre os idosos de 60 a 69 anos, o índice de letalidade é de 3,6%, superior ao índice de letalidade de 2,8% da população geral; entre os 70 a 79 anos, o índice de letalidade de idosos é de 8%, 80 anos ou mais, 14,8% da população[2].

Durante essa pandemia, o mundo adotou medidas de isolamento e distanciamento social, interrupção de aulas e trabalhos presenciais; gerando, além do sofrimento com o noticiário de mortes e hospitalizações, danos emocionais e financeiros [1]. Portanto, o objetivo desse estudo é discutir o impacto da pandemia COVID-19 na saúde dos idosos.

MÉTODO

Diante da necessidade de discussão do tema, adotou-se como recurso metodológico a revisão integrativa. O estudo sustentou-se a partir da seguinte questão norteadora: qual tem sido o impacto da pandemia COVID-19 na saúde dos idosos?

O levantamento dos artigos realizou-se no mês de agosto de 2020, através da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A partir dos Descritores em Ciências Saúde (DeCS): “idoso” e “COVID-19”. Os descritores foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos nos idiomas português, inglês ou espanhol, que foram publicados no ano de 2020 e que abordasse sobre o tema em questão.

A partir dessa busca, foram encontrados 4.292 estudos. Após leitura pareada dos títulos e resumos para constatar quais se adequaram aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, 229 estudos foram excluídos por não se tratarem de artigos, 138 foi excluído por não estar disponível na íntegra, 2.000 foram excluídos por não abordarem a temática do estudo e 1.844 foram excluídos por estarem repetidos nas bases de dados, sendo selecionados 81 estudos. Após leitura exaustiva desses estudos, apenas oito foram selecionados para compor a revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os idosos são destaque na pandemia COVID-19, em grande parte por apresentar alterações decorrentes da senescência ou senilidade[3]. As ações de proteção à pessoa idosa na pandemia incluíram a estratificação etária, que apesar de positiva como organização do serviço, reforçou os preconceitos da sociedade, mediante a criação de diversos vídeos, imagens, frases, músicas, com exposição dos idosos e supervalorização de características eminentemente negativas.

Em meio a orientações, diretrizes e decretos com recomendações para que os idosos permanecerem em distanciamento social,[4] a heterogeneidade dos idosos brasileiros evidencia as dificuldades em atender as solicitações; expondo fragilidades, principalmente familiares e de rede de apoio.

Os momentos vividos durante esta pandemia, ratificaram as dificuldades econômicas, de saúde, sociais, culturais, éticas e morais envolvidas nas relações com os idosos, aflorados pela repentina pandemia, abordando a complexidade inerente como problema fundamental e novo paradigma[5].

Os estudos deram ênfase nas dificuldades de comportamento e adequação ao distanciamento, insuflando interpretações de idosos resistentes, teimosos e desobedientes. Diante dos fatos durante a pandemia, as respostas e ações dos idosos estão entrelaçadas com condições físicas, emocionais e culturais negativas e desafiadoras, incluindo reações prejudiciais em casa e no ambiente público[6-7]. A desconexão social coloca os idosos em risco maior para o desenvolvimento de agravos de saúde como a depressão e ansiedade[8].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O confinamento imposto pela Covid-19, vem colocando à prova a capacidade humana de extrair sentido do sofrimento e desafiando indivíduos e sociedade, no Brasil e em todo o planeta, a promoverem formas de coesão que amorteçam o impacto de experiências-limite na vida mental.

A pandemia destacou a saúde dos idosos, incitando necessidade de proteção, respeito, zelo, dignidade e rede de apoio, porém também aflorou preconceitos, julgamentos e ridicularização. A ação protetiva de distância deve manter a autonomia e a independência do idoso.

O momento pandêmico reforçou a necessidade do Cuidado Gerontológico, qualificado e seguro, sendo necessário ressignificar as ações de atenção ao idoso, respeitando a pluralidade e vislumbrando tanto o presente quanto os cenários futuros.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. COVID-19. Pandemia

EIXO TEMÁTICO IV: O cuidado à saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Zhang W. Manual de Prevenção e Controle da Covid-19 segundo o Doutor Wenhong Zhang. São Paulo: PoloBooks, 2020.
2. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020; 395(10223). Disponível em: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Doença pelo Coronavírus 2019. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 01 ago. 2020]. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf.
4. Brasil. Ministério da Saúde. O que é o Coronavírus? (COVID-19). 2020. [citado 2020 ago. 1]. Disponível em: https://coronavirus.saude.gov.br/.
5. Morin E. Para onde vai o mundo? Rio de Janeiro: Vozes, 2010.
6. Hammerschmidt K, Bonatelli L, Carvalho A. Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sob pandemia do covid-19. 10.1590/SciELOPreprints.281.2020. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.281
7. Morin E. Meus demônios. Rio de Janeiro: Bertrand, 2010.
8. Lima RC. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. v. 30, n. 02 [Acessado 1 setembro 2020], e300214. https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214.

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA MORTALIDADE DE IDOSOS NO ESTADO DA BAHIA

Jane de Sousa Cardim. Enfermeira pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e Servidora Pública Estadual lotada no Hospital Geral de Ipiaú. Ipiaú, Bahia, Brasil. E-mail: jane_cardim@hotmail.com.

Thainan Alves Silva. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

Vanda Palmarella Rodrigues. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB); Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES/UESB). Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19) pegou o mundo de surpresa e marcou historicamente o ano de 2020 por tratar-se da mais grave ameaça à saúde pública desde a pandemia de 1918[1].

Os crescentes números de contaminados e de óbitos vem assolando diferentes partes do mundo desde dezembro de 2019, quando houve registros dos primeiros casos em Wuhan, China. Em 11 de março, a Organização Mundial de Saúde (OMS), decretou oficialmente a situação de pandemia pelo coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-COV-2) [2, 3].

Nesse contexto de infecção pelo SARS-CoV-2, ao analisar a distribuição de óbitos por faixa etária, no Brasil e no mundo, observa-se claramente que há uma incidência maior nos adultos, mas a letalidade é assustadoramente predominante na população idosa[3,4]. No estado da Bahia, a taxa de mortalidade pelo coronavírus seguiu o mesmo perfil mundial[5].

Assim, o presente estudo tem por objetivo comparar as principais causas de óbitos na população idosa na Bahia nos anos de 2019 e 2020 e analisar o impacto da pandemia de COVID-19 na mortalidade nesta população.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com dados oriundos do portal de transparência do Cartório de Registro Civil (CRC) do Brasil[6]. Em decorrência da pandemia o CRC estruturou o Painel Registral, com o objetivo de fornecer dados sobre as causas de mortes naturais de Declarações de Óbitos.

A atualização desses dados obedece a prazos legais de até 14 dias e são de domínio público[6]. Para fins de comparação, também foram utilizados dados disponibilizados nos Boletins Epidemiológicos (BE) da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB)[5].

As análises apresentadas neste trabalho foram divididas em duas etapas. Na primeira, compararam-se os dados referentes ao período de 16 de março a 16 de agosto dos anos de 2019 e 2020, considerando as principais causas de mortes na população idosa na Bahia. Esse período foi escolhido levando em consideração a data do primeiro óbito por COVID no Brasil e o prazo de 14 dias do CRC, consultado em 30.08.2020.

Na segunda etapa, foi analisada a mortalidade por COVID-19 em idosos na Bahia, de acordo com as estimativas sugeridas pela plataforma Corona-Older[7], que é um consórcio científico que permite estimar o número de mortes por COVID, por idade e por unidades federativas[1].

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em análise comparativa dos óbitos registrados pelo CRC[6] no período de 16 de março a 16 de agosto dos anos de 2019 e 2020, observa-se aumento de 17% da mortalidade geral na Bahia, com 28.106 em 2019 e 33.007 em 2020. Na população idosa esse aumento foi ainda maior, 18%, de 10.064 para 12.231.

Nos idosos, a principal causa de óbitos é a respiratória, incluindo, insuficiência respiratória, pneumonia e SRAG sendo 3.997 e 3.191 óbitos, respectivamente em 2019 e 2020. Em segundo lugar, as causas cardíacas que englobam os infartos e as causas cardiológicas inespecíficas, sendo 2.852 óbitos em 2019 e 3.150 em 2020.

Acerca da mortalidade por COVID no estado, observa-se que 74% dos óbitos foram de pessoas com mais de 60 anos. Dos 4.898 óbitos registrados, 3.602 foram de idosos. De

acordo com o BE da SESAB[5], há uma pequena divergência nesses números, mas o percentual é exatamente igual.

Dessa forma, percebe-se que a pandemia na Bahia causou maior impacto nesse segmento populacional, em consonância com diversos estudos [3,4,9,10]. Entretanto, os números reais estão bem aquém da estimativa da Corona-older[7], que é 12.600 óbitos de idosos no estado, ou seja, os números atuais correspondem a 29% do estimado.

Vale destacar que a Bahia apresenta a menor taxa de mortalidade (37,3) por COVID por 100mil/habitantes da região nordeste e está bem abaixo da taxa nacional que é de 59,3[8]. Os dados obtidos no presente estudo devem ser interpretados com cautela até confirmação por outras fontes oficiais como o Sistema de Informação de Mortalidade.

CONCLUSÃO

A senescência aumenta a probabilidade de comorbidades crônicas e acentua a vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas. Com isso, considerando os fatores de risco para evolução desfavorável da doença, observa-se que o risco de morrer por COVID-19 aumenta proporcionalmente com a idade.

Na Bahia, no Brasil e no mundo, a pandemia tem causado impacto inegável na mortalidade de pessoas com mais de 60 anos. Assim, é imprescindível que as medidas sanitárias impostas para controle da pandemia sejam pensadas e projetadas com atenção especial no cuidado da população idosa. Tanto no que se refere as medidas preventivas, quanto as medidas de recuperação da saúde mediante diagnóstico confirmado de COVID, no intuito, sobretudo, de preservar a vida dos idosos.

DESCRITORES: Infecções por coronavírus; Mortalidade; Assistência a Idosos.
EIXO TEMATICO IV: O cuidado à saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Martinez R, Loyd-Sherlock P, Souza LE, Giacomin K. Estimativas do impacto da COVID na mortalidade do Brasil. [cited 2020 30 de ago]. Available from: https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/estimativas-do-impacto-da-covid-19-na-mortalidade-no-brasil/46151/

2. Ministério da Saúde (Br). Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus (2019-nCOV). 1ª. ed. Brasília; 2020. [cited 2020 30 Ago]. Available from: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf

3. Barbosa I, Galvão MHR, Souza TA, Gomes SM, Medeiros AA, Lima KC. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol [Internet]. 2020 Jan/Fev [cited 2020 Ago 30]; 23(1):e200171. Available from: https://www.rbgg.com.br/mobile/edicoes/v23n1/RBGG%20v23n1%20PORT_2020-0171.pdf

4. Machado CJ, Pereira, CCA, Viana BM, Oliveira GL, Melo DC, Carvalho JFMG, et al. Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2020 Jan/Fev [cited 2020 Ago 30]; 25(9):3437-3444, 2020. Available from: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n9/3437-3444/pt

5. Secretaria Estadual de Saúde (Ba). Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico COVID-19, n146 de 17 de agosto de 2020. [cited 2020 30 de ago]. Available from:: http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/08/BOLETIM_ELETRONICO_BAHIAN_146___17082020.pdf

6. Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais (ARPEN Brasil). Portal da Transparência. Painel Registral. [cited 2020 30 de ago]. Available from: https://transparencia.registrocivil.org.br/especial-covid

7. Corona-older.com. *Information and tools about coronavirus and old people in developing countries.* [cited 2020 30 de ago]. Available from: https://pt.corona-older.com/news-from-countries

8. Ministério da Saúde (Br). Painel Coronavirus. Brasília, 2020. [cited 2020 04 de set]. Available from: https://covid.saude.gov.br/

9. França EB, Ishitani LH, Teixeira RA, Abreu DMX, Corrêa PRL, Marinho F, et al. Óbitos por COVID-19 no Brasil: quantos e quais estamos identificando? Rev. bras. epidemiol**.** [Internet]. 2020 Jun [cited 2020 Ago 30]; 23(1):e200053. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v23/1980-5497-rbepid-23-e200053.pdf

10. Silva GA, Jardim BC, Santos CVB. Excesso de mortalidade no Brasil em tempos de COVID-19. Ciênc. saúde coletiva. [Internet]. 2020 Sept. [cited 2020 Ago 30]; 25(9): 3345-3354. Available from: https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n9/1413-8123-csc-25-09-3345.pdf

SURTO DE COVID-19 EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO INTERIOR DA BAHIA: A IMPORTÂNCIA DA AMPLA TESTAGEM

Jane de Sousa Cardim. Enfermeira pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e Servidora Pública Estadual lotada no Hospital Geral de Ipiaú. Ipiaú, Bahia, Brasil. E-mail: jane_cardim@hotmail.com.

Thainan Alves Silva. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

No contexto de infecção pelo novo coronavírus, altas letalidades têm sido associadas a pacientes idosos no Brasil e no mundo, e por isso, os residentes de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são considerados extremamente vulneráveis[1] dado o pertencimento desses idosos aos grupos de maior susceptibilidade às formas mais graves da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19)[2]. Além disso, após a introdução do vírus nestas instituições, a taxa de transmissibilidade é superior a 60%[3].

No intuito de preservar a vida e a saúde dos idosos institucionalizados o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu o Plano Nacional de Contingência para o Cuidado à Pessoa Idosa Institucionalizada na Pandemia COVID-19[4]. Em conformidade com o Plano Nacional, o Comitê Operacional de Emergência (COE) da Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB) divulgou a Nota Técnica (NT) número 27, em 25 de março de 2020 que recomenda a oferta de teste como uma das medidas a serem adotadas em todos os municípios baianos com ILPI[5].

Assim, o presente estudo objetiva averiguar a oferta de testes para a ILPI de um município do interior da Bahia e analisar os resultados obtidos por meio dos testes sorológicos e moleculares.

MÉTODO

Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo-analítico, realizado a partir de dados coletados dos Boletins Epidemiológicos (BE) e das Notas de Esclarecimentos (NE) publicados

diariamente pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) através das redes sociais oficiais da Prefeitura Municipal[6] de uma cidade do interior da Bahia, Brasil, durante o período de 01 a 05 de maio de 2020.

Os BE são compostos por dados oficiais dos casos de coronavírus no município, segmentados em: notificados, confirmados, descartados e aguardando resultados. Já as notas de esclarecimentos, são pontuais e trazem informações detalhadas acerca de situações mais atípicas, como o surto ocorrido na ILPI.

Por se tratar de estudo utilizando dados de conhecimento público, não foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O período escolhido foi referente aos BE e NE com informações pertinentes aos casos detectados na ILPI, os dados foram fornecidos de forma gradual de acordo com os resultados dos testes diagnósticos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os dados obtidos através dos BE e das NT divulgados pela SMS do município em questão, constata-se que no dia 29 de abril de 2020 a SMS disponibilizou e realizou teste sorológico/rápido em todos os idosos e profissionais da ILPI. Dos 66 idosos e 24 profissionais, respectivamente, 02 e 04 apresentaram sorologias reagentes.

Embora o MS preconize que a realização de testes rápidos (TR) sejam realizados apenas em pessoas sintomáticas[7], a escassez dos testes moleculares e a praticidade dos TR permitem que estes sejam usados em larga escala. Porém, com uma importante limitação, mediante um resultado de TR positivo não é possível determinar se o indivíduo é infectante ou não[3].

Diante disso, a SMS ofertou a essa mesma população o exame considerado padrão ouro para diagnóstico da COVID-19, a reação em cadeia de polimerase com transcrição reversa em tempo real (RT-PCR), no período de 01 a 02 de maio de 2020.

Na NE nº 15, de 05 de maio de 2020, observa-se um aumento súbito no número de casos confirmados de COVID na ILPI, sendo 55 idosos e 11 profissionais. Assim, constata-se que no total de indivíduos testados, 73% positivaram com teste molecular e 7% positivaram com testes sorológicos.

A estratégia utilizada pela SMS para rastreamento de indivíduos assintomáticos na ILPI foi eficiente para o controle da doença na instituição e contemplou 100% da população alvo, mas revela a limitação dos testes rápidos em pessoas sem sintomas, uma vez que, é impossível determinar se o individuo testado encontra-se fora da janela imunológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O idoso institucionalizado, pela sua situação de fragilidade físico-social, possui um alto risco de mortalidade por COVID, por isso o rastreamento laboratorial constitui em uma ferramenta importante para proteção e recuperação da saúde dessa população.

Apesar do RT-PCR ser o mais indicado, devido a escassez de insumos, o uso rotineiro não é exequível, por isso os testes rápidos podem ser usados como uma opção mais viável para subsidiar o diagnóstico da COVID-19 nessas instituições.

Ademais, reforça-se que a oferta regular de testes laboratoriais deve ser associada a reestruturação das ILPI, respeitando as novas medidas protetivas impostas pelo atual cenário pandêmico.

DESCRITORES: Infecções por coronavírus; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Diagnóstico Precoce.

EIXO TEMATICO IV: O cuidado à saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira De Geriatria E Gerontologia. Recomendações para Prevenção e Controle de infecções por Coronavirus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). 2020. [acesso em 06 de set de 2020]. Disponível em: https://sbgg.org.br/recomendacoes-para-prevencao-e-controle-de-infeccoes-por-coronavirus-sars-cov-2-em-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-ilpis/

2. Machado CJ, Pereira CCA, Viana BM, Oliveira GL, Melo DC, Carvalho JFMG, Moraes, F.L, Moraes, E.N. Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos

institucionalizados no Brasil. Cien Saude Colet [periódico na internet]. 2020. [acesso em 06 de set de 2020]; 25 (9). Disponível em: http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/estimativas-de-impacto-da-covid19-na-mortalidade-de-idosos-institucionalizados-no-brasil/17647

3. Moraes EN, Viana LG, Resende LMH, Vasconcellos LS, Moura AS, Menezes A, Mansano NH, Rabelo R. COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: Estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. Cien Saude Colet [periódico na internet] 2020/Jun. [acesso em 06 de set de 2020]; 25(9). Disponível em: http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/covid19-nas-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-estrategias-de-rastreamento-laboratorial-e-prevencao-da-propagacao-da-doenca/17631?id=17631

4. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Contingência para o Cuidado à Pessoa Idosa Institucionalizada na Pandemia da COVID-19, publicação eletrônica. Brasília: Ministério da Saúde. 2020. [acesso em 05 de setembro de 2020]. Disponível emhttps://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/plano_nacional_contingencia_cuidado_pessoas_idosas.pdf.

5. Nota Técnica COE Saúde Nº 27 de 25 de Março de 2020. Nota Técnica 27: Orientações para os serviços de saúde do Estado da Bahia voltados à assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavirus (SARS-CoV-2) para Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Salvador-BA. 2020. [acesso em 06 de set de 2020]. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/NT_n_27_Instituicoes_de_Longa_Permanencia_para_Idosos_ILPIs_Atualizada_em_15.07.202

6. Prefeitura Municipal de Ipiaú. Secretaria Municipal de Saúde. Boletim Epidemiológico e Nota de Esclarecimento. [acesso em 05 de set de 2020]. Disponível em: https://www.facebook.com/prefeituradeipiau/.

7. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCOV). 1ª edição, publicação eletrônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. [acesso em 06 de set de 2020]. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf.

O CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Thainan Alves Silva. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: alves.thainan@outlook.com.

Jane de Sousa Cardim. Enfermeira pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e Servidora Pública Estadual lotada no Hospital Geral de Ipiaú, Bahia, Brasil.

Laís Silva dos Santos. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Elayny Lopes Costa. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Edite Lago da Silva Sena. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno observado no mundo. Essa transição demográfica tem como consequência o aumento da demanda dos serviços de saúde e maior necessidade de reformulações das políticas públicas com vistas ao cuidado dessa população, uma vez que o processo de envelhecimento pode vir acompanhado do desenvolvimento de doenças crônicas e incapacidades, tornando-os mais suscetíveis à hospitalização e intervenções médicas[1,2].

Atualmente o mundo vivencia a pandemia da COVID-19, doença infectocontagiosa que acomete principalmente o sistema respiratório dos infectados. Dados sobre a doença revelam maior taxa de mortalidade entre as pessoas com 60 anos ou mais, o que reforça a preocupação com os idosos e intensifica a necessidade de uma atenção em saúde qualificada para redução de danos[3,4].

Diante dessa discussão, o presente estudo ancorou-se na seguinte questão de pesquisa: Como se configura o cuidado ao idoso hospitalizado no contexto da pandemia da

COVID-19? Para responder a essa questão, objetivou-se relatar a vivência de uma enfermeira sobre o cuidado ao idoso hospitalizado no contexto da pandemia da COVID-19.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma enfermeira de um hospital de médio porte localizado em um município do interior da Bahia, Brasil. Para a elaboração desse relato considerou-se o período de agosto de 2020.

A Clínica Médica dessa instituição está dividida em Enfermaria Comum e Ala para Sintomáticos Respiratórios destinada ao atendimento de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19. No total o setor tem capacidade para 30 pacientes. Nesse mês, estiveram internados em média 27 pacientes por dia e cerca de 66% desses pacientes eram idosos.

A assistência à população idosa foi reestruturada no intuito de garantir a proteção desse idoso dentro do ambiente hospitalar, sendo necessário adoção de algumas estratégias para controlar a disseminação do novo coronavírus. Assim, a referida instituição reduziu os leitos por enfermarias, restringiu as visitas, troca de acompanhantes e adotou medidas de isolamento.

Durante o período, os idosos isolados apresentaram declínio cognitivo, aumento da ansiedade e estresse. Diante dessas condições, a equipe de saúde multiprofissional elaborou planos de cuidados específicos para fornecer um cuidado em saúde resolutivo e integral.

REPERCUSSÕES

O ambiente hospitalar é considerado um local inóspito, amedrontador e insalubre. Durante a pandemia da COVID-19, esses sentimentos e impressões sobre o ambiente hospitalar estão exacerbados, visto que é uma doença pouco conhecida e potencialmente fatal, tornando o cenário ainda mais assustador[4]. Nesse contexto, o cuidado aos pacientes se apresenta como um grande desafio, sobretudo, as pessoas idosas[5].

Com o advento da pandemia, notou-se a princípio, uma diminuição nos números de pacientes admitidos na CM, especialmente de pacientes idosos. No entanto, passado os

primeiros meses nota-se aumento expressivo desse quantitativo e a mudança do perfil clínico, com mais pacientes com quadro de alta dependência e estados semi-críticos.

Diante disso, prestar assistência integral e multiprofissional ao idoso hospitalizado se apresentou como mecanismo eficaz para promoção de um bom prognóstico. Intervenções com orientação ao idoso e/ou membro da rede de apoio sobre prevenção do contágio pelo novo coronavírus; manutenção de conexões sociais e informações compreensíveis sobre a condição de saúde do idoso, bem como preservação da comunicação com familiares; envolvimento do idoso na tomada de decisões; identificação de atividades prazerosas e que possam ser realizadas no ambiente hospitalar, resultaram em significativa melhora do quadro de saúde desses pacientesinternados[4,6,7,8].

Portanto, a abordagem a saúde do idoso em situações como essa devem abranger sua integralidade, suas singularidades e apoio emocional[9].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia COVID-19 destacou a saúde dos idosos, incitando necessidade de fortalecimento da proteção, respeito, zelo, dignidade e rede de apoio a este público. O adoecimento e a hospitalização de idosos durante esse período trazem repercussões para os pacientes e seus familiares em diversos aspectos, principalmente, no âmbito biopsicossocial.

Trata-se de um momento oportuno para reformulação do atendimento as pessoas idosas considerando suas singularidades para redução dos impactos gerados na hospitalização, e para isso é fundamental que os profissionais da saúde que os acompanham estejam capacitados para prestar uma assistência qualificada a fim de suprir as necessidades apresentadas.

DESCRITORES: Saúde; Envelhecimento; Idoso; Pandemia; Covid-19.

EIXO TEMÁTICO IV: O cuidado à saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Sanguino GZ, Previato GF, Silva AF, Meireles VC, Góes HLF, Baldissera VDA. O trabalho de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado: limites e particularidades. J. res.: fundam. care. online 2018 [acesso em 05 de setembro de 2020];. jan./mar. 10(1): 160-166. Disponível: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908431#:~:text=Identificou%2Dse%20que%20o%20cuidado,idoso%20hospitalizado%20%C3%A9%20facilitado%20pela.
2. Almeida ABA, Aguiar MGG. O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado: uma abordagem bioética. Rev. bioét (Impr.) 2011 [acesso em 05 de setembro de 2020]; 19(1): 197 – 217. Disponível: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/615#:~:text=O%20envelhecimento%20populacional%20exige%20profissionais,do%20cuidado%20ao%20idoso%20hospitalizado.
3. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiologicalandclinicalcharacteristicsof 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptivestudy. The Lancet. [Internet]. 2020. [acesso em 05 de setembro de 2020]; 395(10223). Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32007143.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 05 de setembro de 2020]. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf
5. Arantes AC. Quintana et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações aos trabalhadores e cuidadores de idosos. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. Cartilha. 14p.
6. Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. Cogitareenferm. [Internet]. 2020 [acesso em 06 de setembro de 2020]; 25. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849.
7. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the

evidence. Lancet 2020 [acesso em 06 setembro 2020]; 395: 912–20. Disponível em: thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8

8. Santos SS, Brandão GCG, Araújo KMFA. Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. Research, Society and Development, 2020 [acesso em 06 de setembro de 2020] 9(7): e392974244. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244/3541
9. Malloy-Diniz LF, Costa DS, Moreira FLL, Silveira BKS, Sadi HM, Apolinário-Souza T et al. Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. Ahead of print 2020 - debates em psiquiatria.

O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL DAS PESSOAS IDOSAS: REVISÃO DE LITERATURA

Laís Silva dos Santos, Mestre em formação pelo Programa de Pós Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: lay_silva18@hotmail.com.

Thainan Alves Silva, Mestre em formação pelo Programa de Pós Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Ananda Sodré Silva, Mestre em formação pelo Programa de Pós Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Edite Lago da Silva Sena, Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

Atualmente o mundo vivencia o cenário de pandemia pela COVID-19, doença infectocontagiosa que acomete o trato respiratório. Sua taxa de mortalidade é maior entre as pessoas idosas, principalmente portadoras de doenças crônicas[1].

Como medida de prevenção ao novo coronavírus, as entidades recomendam o isolamento social com a finalidade de amenizar a disseminação da doença. No entanto, essa medida traz diversas repercussões capazes de promover alterações nas condições mentais das pessoas, principalmente do público em estudo[1,2].

Diante do exposto, o presente estudo se baseia na questão de pesquisa: “Qual o impacto do isolamento social na saúde mental das pessoas idosas?”. Para responder a essa pergunta estabelecemos o seguinte objetivo: descrever o que versam as publicações científicas sobre o impacto do isolamento social na saúde mental das pessoas idosas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura realizado a partir da base de dados Google Acadêmico. Utilizou-se para a busca dos artigos os seguintes descritores: “idoso”, “coronavírus” e “saúde mental”, selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

A busca foi realizada no mês de setembro de 2020 e foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais disponibilizados integralmente, publicados em idioma português, que versassem sobre o isolamento social e repercussões na saúde mental de idosos e com recorte temporal o ano de 2020. Foram excluídos artigos que não abordassem a faixa etária de idosos, duplicados na base de dados, bem como editoriais, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses.

Sendo assim, a partir da busca inicial foram encontrados 64 resultados, dos quais foram selecionados 12 que correspondiam aos critérios de inclusão para utilização no estudo. Dos artigos selecionados, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos, o que resultou na escolha de 6 artigos para leitura completa, procedendo-se a análise e interpretação, para composição do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pandemia da COVID-19 exigiu a adoção de medidas para controlar a disseminação do vírus em todo mundo, das quais se destaca as intervenções comportamentais que incluem o distanciamento social, isolamento de casos suspeitos ou confirmados, uso de máscara e higienização das mãos[2,3].

Esse momento destacou ainda mais a atenção à saúde da população acima de 60 anos, visto que se tem observado maior letalidade da doença entre esse grupo etário. Logo, evidencia-se a complexidade que permeia o processo de envelhecimento e a necessidade de estratégias de distanciamento social e reabilitação que estejam baseadas na real necessidade de cada grupo[4].

Assim, o distanciamento social entre os idosos tem se tornado uma condição preocupante para as autoridades públicas, uma vez que a prática do isolamento domiciliar desse grupo pode intensificar distúrbios existentes e/ou desencadear o desenvolvimento de novas patologias, como transtornos mentais[2,5].

Em relação às repercussões dessa estratégia para a saúde mental dos idosos é possível verificar que tal conduta está associada a mudanças cognitivas e comportamentais. O ato de isolar traz consigo uma conotação de solidão e segregação familiar, somado a essa questão o enfrentamento da pandemia intensificou nos idosos alguns sentimentos, como medo da morte e desesperança[6,7].

Essas questões fazem do distanciamento social um fator contributivo para surgimento de sinais e sintomas de ansiedade e depressão no idoso. Portanto, torna-se imperativo compreender as reações do idoso ao contexto da pandemia, bem como considerá-lo em sua integralidade[6].

CONCLUSÃO

Conclui-se que apesar do isolamento social ser uma estratégia eficaz para a redução da propagação da doença pelo coronavírus, os seus impactos podem refletir negativamente para na saúde mental da população de modo geral, bem como nas pessoas que já se encontram em processo de envelhecimento, tendo em vista que o isolamento social pode intensificar sintomas ou desencadear sintomas de patologias relacionadas a saúde mental.

Dessa forma, é fundamental que uma maior atenção seja direcionada ao cuidado em saúde mental dos idosos no contexto da pandemia, partindo tanto das instituições e serviços de saúde pública, quanto dos familiares e cuidadores. Visando dessa forma a promoção de estratégias de cuidado em saúde mental, prevenindo doenças e/ou as tratando conforme a necessidade.

DESCRITORES: idoso; coronavírus; saúde mental.
EIXO TEMÁTICO IV: O cuidado à saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Santos CLN, Lessa HMM. Saúde mental dos idosos em tempos de pandemia. Jornal de ciências biomédicas e saúde. 2020, 6 (1): 1.

2. Santos SS, Brandão GCG, Araújo KMFA. Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. Research, Society and Development, 2020 [acesso em 06 de setembro de 2020] 9(7): e392974244. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244/3541.
3. Caldas LTV, Alcântara JVS, Arraes PPB, Dias PT, Oliveira RG, Rolim Neto ML. Saúde Mental da População Idosa em meio à Pandemia COVID-19. Am. In. Mult. J., Jul to Oct, 2020[acesso em 06 de setembro de 2020]; (9) 5, 57-62. DOI: 10.14295/aimj.v5i9.122. Disponível em: https://amadeusjournal.emnuvens.com.br/amadeus/article/view/122
4. D'Angelo IBM, Duarte CAL, Sette-de-Souza PH, Lima LRA, Marques DAV. O avanço do coronavírus e os desafios para o cuidado da saúde nas comunidades vulneráveis no Estado de Pernambuco, Brasil. Research, Society and Development, 2020 [acesso em 06 de setembro de 2020] 9 (8):e855986428. Disponpivel em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6428/5946
5. Costa FA, Silva AS, Oliveira CBS, Costa LCS, Paixão MES, Celestino MNS et al. COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. Braz. J. of Develop., Curitiba, 2020 [acesso em 06 de setembro de 2020] 6(7): 49811-49824. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13704
6. Malloy-Diniz LF, Costa DS, Moreira FLL, Silveira BKS, Sadi HM, Apolinário-Souza T et al. Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. Ahead of print 2020 - debates em psiquiatria.
7. Leão LRB, Ferreira VHS, Faustino AM. O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais. Braz. J. ofDevelop., Curitiba, 2020 [acesso em 06 de setembro de 2020] 6 (7): 45123-45142. DOI:10.34117/bjdv6n7-218. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12947/10878

PRODUÇÃO DE CUIDADO À PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE SAÚDE DO SUL DA BAHIA

Amora Ferreira Menezes Rios. Enfermeira. Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, Bahia, Brasil. E-mail: amoramenezes@hotmail.com.

Vanessa Thamyris Carvalho dos Santos. Doutoranda do Programa de Pós-graduação e Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

Edite Lago da Silva Sena. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que, no ano de 2020, a população mundial de idosos é de 1,1 bilhão, dos quais 29,9 são brasileiros[1]. Nesse mesmo ano, a pandemia da COVID-19 promoveu uma crise sanitária com impactos significativos na economia, nos sistemas de saúde e na população.

O risco de morte causada pelo coronavírus é maior em pessoas idosas, principalmente portadoras de doenças crônicas[2,3]. Os dados da COVID-19 apontam que a maior taxa de mortalidade da doença é de 14,8%, em pessoas a partir de 80 anos. Em indivíduos infectados com idade de 60 a 69 anos a taxa é de 8,8% e de 8% aos 70 a 79 anos[4,5,6].

O distanciamento social é a estratégia mais fortemente orientada para prevenção da COVID-19[7]. Nesse contexto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) possui alto potencial de bloqueio da transmissão viral na comunidade e de minimizar os riscos à população, uma vez que está inserida na comunidade, além de produzir cuidado à pessoas idosa no cenário da pandemia. Assim, este artigo objetiva relatar as estratégias de cuidado à pessoa idosa no contexto do enfrentamento à COVID-19 em Centro de Saúde da Atenção Primária à Saúde de um município do Sul da Bahia.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

No início de março, após a confirmação do primeiro caso de COVI-19 na Bahia, iniciou-se a execução desta experiência, em um Centro de Saúde da APS do Sul baiano, realizada por duas equipes da ESF. A Educação em Saúde foi estabelecida como estratégia mais efetiva contra essa doença. A enfermeira realizou 04 salas de esperas reforçando o distanciamento social e higiene respiratória.

As pessoas idosas da área de abrangência foram visitadas pelos agentes comunitários de saúde (ACS) e tiveram seus contatos telefônicos atualizados. Todas as consultas passaram a ser realizadas por telemedicina e visita domiciliar. A renovação das receitas passou a ser apenas com o prontuário e entregue no domicílio ou retirada por responsável fora do grupo de risco.

Foram distribuídos "*kits* isolamento" contendo: álcool gel, máscaras, jogo da memória, dominó, quebra-cabeça e baralho, como forma de produção de cuidado em saúde mental. Foi criada rede de apoio entre ACS, familiares e vizinhos das pessoas idosas residentes sozinhas, a fim de facilitar o acesso a serviços essenciais. A enfermeira da ESF disponibilizou 02 turnos para escuta terapêutica, sendo 01 deles exclusivamente para pessoas idosas.

REPERCUSSÕES

A experiência levantou a importância do resgate da Educação em Saúde na ESF e do vínculo dos profissionais da equipe com a comunidade. No contexto da pandemia, a rapidez na veiculação e difusão de informações e a disseminação de notícias muitas vezes contrárias à ciência e à ética, as chamadas fake news, causaram pânico à população idosa. Foi a existência do vínculo que facilitou a confiança da pessoa idosa nas informações transmitidas pelas equipes da ESF, impulsionando a colaboração comunitária para o isolamento social e medidas básicas de higiene respiratória.

A implementação da telemedicina foi primordial para manter o distanciamento social e impedir a aglomeração no Centro de Saúde. Ressalta-se a relevância do trabalho de equipe e multidisciplinar para estabelecimento dos fluxos e assistência de qualidade à pessoa idosa. Percebeu-se que as ações foram eficazes para o controle da COVID-19 na área, uma vez que

foi uma das que apresentou menores números de casos confirmados e óbitos em pessoas idosas.

O grande desafio foi a desarticulação da rede e a vagarosidade na implementação de ações nos níveis de média e alta complexidade que limitam a integralidade do cuidado a pessoa idosa. A produção de cuidado em saúde mental poderia ser intensificada se houvesse um profissional psicólogo e/ou mais profissionais capacitados em saúde mental que oferecessem apoio, deduz-se, portanto, uma lacuna referente ao matriciamento em saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias adotadas pelas equipes de saúde da ESF interferem significativamente na saúde da população idosa, mas para isso é imprescindível uma visão crítica e abrangente das suas situações de saúde, vulnerabilidades e da integralidade das ações. Do ponto de vista atitudinal, a experiência aqui narrada é relevante por mostrar possibilidade de êxito no trabalho da APS. Considera-se que o bom resultado alcançado se relaciona com a disposição de adaptação em períodos de crise, bem como pelo reforço do vínculo e solidariedade. Salienta-se, entretanto, a necessidade de mais planejamento e investimento na APS, bem como de ampliação dos processos formativos em saúde mental dos seus profissionais.

DESCRITORES: COVID-19; Atenção Primária à Saúde; Pessoa Idosa.
EIXO TEMÁTICO IV: O cuidado à saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Elder abuse. [Internet]. Geneva: WHO; 2018. [acesso em 03 set 2020]; Disponível em: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse.
2. Zhang, W. Manual de Prevenção e Controle da Covid-19 segundo o Doutor Wenhong Zhang. São Paulo: PoloBooks; 2020.

3. Lloyd-Sherlock P, Ebrahim S, Geffen L, Mckee M. Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. BMJ. [Internet]. 2020 [acesso em 03set 2020]; 368. Disponível em: https:// doi.org/10.1136/bmj.m1052.
4. World Health Organization (WHO). Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 03set 2020]. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/ diseases/novel-coronavirus-2019.
5. Centers For Disease Control And Prevention. [Internet]. 2020. [acesso em 03set 2020]; Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html.
6. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. The Lancet. [Internet]. 2020. [acesso em 03set 2020]; 395(10223). Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/ pubmed/32007143.
7. Ministério da Saúde (BR). Protocolo de manejo clínico da COVID-19 na Atenção Especializada. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 03 set 2020]. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/ bvs/publicacoes/manejo_clinico_COVID-19_atencao_especializada. pdf.

REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL EM IDOSOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Jaquelinne Paiva Nascimento. Graduanda em Fisioterapia. União Metropolitana de Educação e Cultura E-MAIL: quely_483@hotmail.com.
Bruna Santos Lima. Graduanda em Fisioterapia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.
Ariana Oliveira Santos. Fisioterapeuta. Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.
Brenaráise Freitas Martins Dos Santos. Fisioterapeuta. Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

As consequências da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global. Nesse sentido, os idosos são destaque na pandemia da COVID-19, principalmente por comporem o grupo de alto risco devido às alterações fisiológicas da senescência ou patológicas da senilidade[1].

O distanciamento social, entendido como uma estratégia não farmacológica para evitar a propagação do número de infectados pela COVID-19 traz impactos significativos na vida dos idosos[2]. O distanciamento dos familiares, grupos religiosos ou mesmo até dos cuidadores, pode desencadear problemas à saúde como declínio cognitivo, depressão, e altas taxas de mortalidade além de acarretar maiores gastos na saúde pública[3].

Portanto, para além das questões fisiopatológicas e epidemiológicas, o objetivo deste estudo é investigar, por meio da literatura, as repercussões do isolamento social em idosos no contexto da pandemia do novo coronavírus.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura na qual o método empregado para a seleção dos estudos foi o levantamento de informações em artigos científicos originais, publicados

no período de 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, selecionados a partir de consultas às bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientifc Eletronic Library Online (SciELO), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), realizadas em setembro de 2020.

Como critérios de exclusão temos: textos incompletos, duplicatas, estudos que não contemplavam a abordagem da pesquisa e não faziam parte dos critérios de inclusão supracitados. Foram utilizados os descritores validados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “envelhecimento”; “COVID-19”; “Isolamento Social”, interpostos pelo operador boleano AND.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos identificados durante a elaboração da presente revisão foram 2 artigos científicos na base de dados LILACS, 20 artigos na BVS, 18 artigos na SciELO e 13 artigos na base MEDLINE. Após a leitura dos mesmos, fez-se uma triagem quanto à relevância e propriedade que responderam ao objetivo deste estudo, e por fim, foram selecionados 14 artigos (1 artigo na base LILACS, 8 na BVS e 5 na SciELo) respeitando-se os critérios metodológicos.

Diante dos achados, os idosos encontram-se em estado de vulnerabilidade frente ao isolamento social. Isso pode ser justificado, pois, este período de confinamento domiciliar exacerbou-se o medo causando grande ansiedade, sentimentos de impotência, abandono e estresse. Para tanto, faz-se necessário a criação de protocolos de saúde mental para reduzir o risco de doenças psíquicas, transtornos do sono e outras patologias relacionadas [4,5] .

Além dos efeitos negativos no campo da saúde mental, pode-se observar que com o isolamento social os idosos aumentaram os comportamentos sedentários, devido à redução da atividade física o que aumenta as chances de dinapenia e sarcopenia podendo comprometer o seu desempenho funcional e possibilitar o aumento de doenças crônicas não transmissíveis[6,7].

Apesar de ser recente, devido à pandemia, estudos comprovam que a reclusão social entre idosos acontece há alguns anos e é destacado como problema de saúde pública, o que

corrobora com a importância do olhar mais concentrado aos idosos e ações para minimizar as complicações devido à vulnerabilidade tanto para a COVID-19 como para o isolamento social [8,5].

CONCLUSÃO

Por fim, a pandemia do COVID- 19 ressaltou a importância do olhar centrado no cuidado com o idoso. Por outro lado, o isolamento se configura como uma das mais importantes medidas de controle e prevenção para a COVID-19, ainda que possa acarretar agravos à saúde bem- estar e qualidade de vida dessa população.

Para tanto, são necessárias intervenções precoces para redução de casos em longo prazo com disfunções físicas, mentais e funcionais, propondo ações e diagnósticos mais precisos, investigações minuciosas, acompanhamento individualizado, e mesmo com o isolamento social, priorize-se preservar a independência e autonomia dos idosos.

DESCRITORES: Envelhecimento; COVID-19; Isolamento Social.
EIXO TEMÁTICO: o cuidado à saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia da COVID-19

REFERÊNCIAS

1. Smith ML, Steinman LE, Casey EA. Combatting Social Isolation Among Older Adults in a Time of Physical Distancing: The COVID-19 Social Connectivity Paradox. Front Public Health. 2020;8:403. Published 2020 Jul 21. doi:10.3389/fpubh.2020.00403

2. Isik AT. Covid-19 Infection in Older Adults: A Geriatrician's Perspective. Clin Interv Aging. 2020;15:1067-1069. Published 2020 Jul 6. doi:10.2147/CIA.S260972

3. Mukhtar S. Psychological impact of COVID-19 on older adults. Curr Med Res Pract. 2020;10(4):201-202. doi:10.1016/j.cmrp.2020.07.016

4. Schett G, Sticherling M, Neurath MF. COVID-19: risco de direcionamento de citocinas em doenças inflamatórias crônicas? Nature Reviews Immunology. 15 de abril de 2020; 1-2.

5. Khatoon F, Prasad K, Kumar V. Neurological manifestations of COVID-19: available evidences and a new paradigm [published online ahead of print, 2020 Aug 24]. J Neurovirol. 2020;1-12. doi:10.1007/s13365-020-00895-4

6. Norman RE, Stall NM, Sinha SK. Normalmente atípico: COVID-19 apresentando-se como uma queda em um adulto mais velho. Journal of the American Geriatrics Society. Julho de 2020; 68 (7): E36-E37. DOI: 10.1111 / jgs.16526.

7. Gao S, Jiang F, Jin W, et al. Risk factors influencing the prognosis of elderly patients infected with COVID-19: a clinical retrospective study in Wuhan, China. Aging (Albany NY). 2020;12(13):12504-12516. doi:10.18632/aging.103631

8. Bonafè M, Prattichizzo F, Giuliani A, Storci G, Sabbatinelli J, Olivieri F. Inflamm-aging: Why older men are the most susceptible to SARS-CoV-2 complicated outcomes. Cytokine Growth Factor Rev. 2020;53:33-37. doi:10.1016/j.cytogfr.2020.04.005