

---

**HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO À IDOSOS PORTADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

Mayara Souza Silva<sup>1</sup>  
Myrian Nogueira Dutra<sup>2</sup>  
Joseli Aparecida Caldi Gomes<sup>3</sup>  
Leia Pereira<sup>4</sup>  
Ligia Maria Ferreira Coldibelli<sup>5</sup>  
Rodrigo Nonato Coelho Mendes<sup>6</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** Investigar o estado da arte sobre humanização do cuidado à idosos portadores da Doença de Alzheimer em instituições de longa permanência. **Método:** Revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados LILACS, CINAHL, PubMed, PsychInfo e na plataforma Scielo, com artigos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos dez anos (2016-2006). Foram excluídos artigos de revisão e publicados em idiomas diferentes, bem como dissertações, monografias e teses, também foram excluídos artigos que tratavam do diagnóstico da doença de Alzheimer. **Resultados:** Forem encontrados 17 artigos, sendo inclusos 5 artigos, quais atenderam aos critérios pré-estabelecidos. **Conclusão:.**

197

**Palavras-chave:** Assistência à idosos. Alzheimer. Intituições de longa permanência. Humanização da assistência.

**ABSTRACT**

**Objective:** Investigate the state of art about humanization of the care for elders with Alzheimer's disease in longterm stay institutes. **Method:** Literature integrative review, carried based on LILACS,CINAHL, PubMed,PsychInfo and Scielo platforms data, with Portuguese, English and Spanish articles published in the last ten years (2006-2016). There were excluded review articles and published in other languages, as well as dissertations, monographs and thesis, articles about Alzheimer's disease diagnosis were also excluded. **Results:** There were found 17 articles, 5 were included among them according established criteria. **Conclusion:**

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Filadélfia – UNIFIL.

<sup>2</sup> Discente de Pós-Graduação pelo Centro Universitário Filadélfia – UNIFIL.

<sup>3</sup> Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

<sup>4</sup> Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

<sup>5</sup> Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

<sup>6</sup> Enfermeiro docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

**Key-words:** Old Age Assitance. Alzheimer. Homes for the Aged. Humanization of Assitance.

## INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) foi caracterizada pelo Alemão Alois Alzheimer em 1907. É considerada uma síndrome progeroide genética, neurodegenerativa progressiva e irreversível, de manifestação sorrateira. Geralmente a DA é de acometimento tardio, com incidência ao redor dos 60 anos de idade, ocorre de forma esporádica ou hereditária (SILVA; ARRUDA; FOLLADOR, 2014).

Atualmente a doença de Alzheimer corresponde à forma mais comum de demência, sendo o fator principal de comprometimento cognitivo e comportamental no envelhecimento. Em 2010 foram realizados estudos apontando a existência de cerca de 35 milhões de casos no mundo e 1 milhão de casos no Brasil com uma prevalência aumentando significativamente. (POLTRONIERE et al., 2011).

Além disso, baseado na expectativa de vida que vem aumentando em países em desenvolvimento estima-se que cerca de 22% da população em 2050 seja constituída por idosos. Os dados de expectativas para o ano de 2020 no Brasil é de que 15% da população ultrapassem os 75 anos de vida. Nesse contexto, o Brasil será o sexto país no mundo com pessoas idosas, existindo uma expectativa de aumento de doenças crônico-degenerativas, dentre elas o Alzheimer. (POLTRONIERE et al., 2011).

Conforme a DA evolui, ocasiona uma sobrecarga física e emocional a todos os membros. A família tem o papel central e necessitará reorganizar-se para o enfrentamento do diagnóstico, tratamento e prognóstico da doença, sem desarticular os vínculos familiares e sociais. (LUZARDO; GORINI; SILVA; 2006).

Evidenciado em um estudo realizado com 36 cuidadores familiares de idosos em um serviço de neurogeriatria de Porto Alegre/RS, constatou-se que cinco (13,9%) apresentaram uma pequena sobrecarga, 20 (55,6%) sobrecarga moderada, nove

(25%) sobrecarga moderada a severa e dois (5,6%) sobrecarga severa (LUZARDO; GORINI; SILVA; 2006).

No entanto, algumas famílias não conseguem se adaptar a essa nova realidade, pois terão que adequar seu tempo para cuidados e remanejar a renda da família para adequar-se às necessidades desses idosos portadores da DA., fazendo com que muitas vezes essas famílias não suportem a sobrecarga e esses idosos são institucionalizados, ficando sob os cuidados de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem entre outros (VIEIRA; ALVAREZ; GIRONDI, 2011).

As instituições geriátricas oferecem assistência integral, disponibilizando serviços nas áreas de enfermagem, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacionais entre outros. Porém o que parece ser uma solução contemplável pode ocasionar piora no estado geral desses idosos. Segundo Rodrigues (2011), em um de seu estudos, observou que os idosos separados do âmbito familiar e levados a conviverem com pessoas estranhas tendem ao isolamento da atualidade cultural, acarretando em, pensamento de inutilidade, abandono ou invalidez.

199

Em razão disso, a Humanização na Assistência de enfermagem vem sendo abordada com crescente importância na atualidade, trazendo discussões sugestivas para a recuperação dos valores éticos e morais, que devem permear a atuação dos profissionais que lidam diretamente com a pessoa humana (CASATE; CORRÊA, 2005).

*“Na possibilidade de resgate do humano, naquilo que lhe é próprio, é no que pode se resumir a intenção de humanizar o fazer em saúde.”* (CASATE; CORRÊA, 2005, p.106).

Neste sentido, buscar formas efetivas para humanizar a assistência de enfermagem implica a aproximação crítica que permita compreender a temática para além de seus componentes técnicos e instrumentais, envolvendo essencialmente suas dimensões político-filosóficas que lhe imprimem sentido. (CASATE; CORRÊA, 2005).

As instituições recebem nomenclaturas variadas, tais como: Casas de Repouso (BUSARO JR; MENDES, 2007), Instituições asilares (YAMAMOTO, 2002),

Instituições de Longa Permanência para Idosos (WATANABE; GIOVANNI 2006) e Asilos (CRUTZBERT; GONÇALVES; SUBBTKA, 2004).

Desta forma estabeleceremos o uso da nomenclatura Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPI), pois é definida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Número 283 como: Instituições governamentais ou não governamentais de caráter residencial, destinado a domicílio coletivo de pessoas com idade superior a 60 anos de idade, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania.

Portanto, considerando a relevância do tema e a importância da assistência de enfermagem nesse contexto, o objetivo desse trabalho é investigar o estado da arte sobre humanização do cuidado à idosos portadores da Doença de Alzheimer em instituições de longa permanência.

E assim a pergunta de pesquisa do estudo ficou estabelecida como: “Qual o estado da arte sobre humanização do cuidado à idosos portadores da Doença de Alzheimer em instituições de longa permanência?”

200

## **DESENVOLVIMENTO**

Foi conduzida uma Revisão Integrativa, que segundo Whitemore e Knaf (2005), é o tipo mais amplo de métodos de análise de pesquisa que permitem a inclusão simultânea de pesquisas experimentais e não-experimentais, a fim de compreender melhor um fenômeno de preocupação. Dessa forma utilizamos os passos dos mesmos para revisar a literatura: o primeiro passo foi definir um problema e formular a questão de pesquisa que apresentasse relevância para a saúde e enfermagem. Definimos em “Qual o estado da arte sobre humanização do cuidado à idosos portadores da Doença de Alzheimer em instituições de longa permanência?”. E para a melhor seleção dos descritores, a pergunta de pesquisa foi definida com base na estratégia PICO, conforme o Quadro 01 a seguir.

**Quadro 1** - Estratégia PICO para formulação da pergunta de pesquisa e seleção de descritores. Londrina-PR 2017

PICO	Objeto		Descritores
P	Cuidado à Idosos com Doença de Alzheimer	1	<b>Old Age Assitance;</b>
		2	Security, Old Age.
		3	Assistance, Old Age;
		4	Assistances, Old Age;
		5	Old Age Security;
		6	<b>Azhaimer;</b>
		7	Elderly.
		8	<b>Alzheimer Disease</b>
I	-		-
C	-		-
O	Humanização em Instituições de Longa Permanência	9	<b>Homes for the Aged;</b>
		10	Old Age homes;
		11	Home, Old Age;
		12	Homes, Old Age;
		13	Old Age Home;
		14	<b>Human Rights</b>

**Fonte:** elaborado pelos autores com base em buscas em bases de descritores, 2017.

Seguimos com o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, sendo eles: artigos publicados em bases de dados LILACS, CINAHL, PubMed, PsychInfo e na plataforma Scielo, com idiomas em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos dez anos (2016-2006). Foram excluídos artigos de revisão e publicados em idiomas diferentes, bem como dissertações, monografias e teses, também foram excluídos artigos que tratavam do diagnóstico da doença de Alzheimer.

O terceiro passo consistiu na busca de artigos, realizada nas bases de dados referidas anteriormente, usando as estratégias de busca contidas no Quadro 02 a seguir.

**Quadro 02** – Estratégias de Busca utilizadas. Londrina, Paraná, 2017.

1	(1AND8AND9AND14)	((Old Age Assitance)AND(Alzheimer Disease)AND(Human Rights))
2	(1OR2OR3OR4OR5)AND(6OR7)AND8AND(9OR10OR11OR12OR13)AND14	((Old Age Assitance)OR(Security, Old Age)OR(Assistance, Old Age)OR(Assistances, Old Age)OR(Old Age Security)AND(Alzheimer Disease)AND(Aged)OUR(Elderly)AND(Homes For the Aged)OR(Old Age homes)OR(Home, Old Age)OR(Homes, Old Age)OR(Old Age Home)AND(Human Rights))
3	(8AND14)	((Alzheimer Disease)AND(Human Rights))

Fonte: elaborado pelos autores, 2017.

A realização das buscas resultou na recuperação do número de artigos ilustrado no Quadro 03 a seguir.

**Quadro 03** – Resultados das buscas por Bases de Dados. Londrina, Paraná, 2017.

	LILACS	CINAHL	PsychInfo	SciELO
Estratégia 01	-	01	-	-

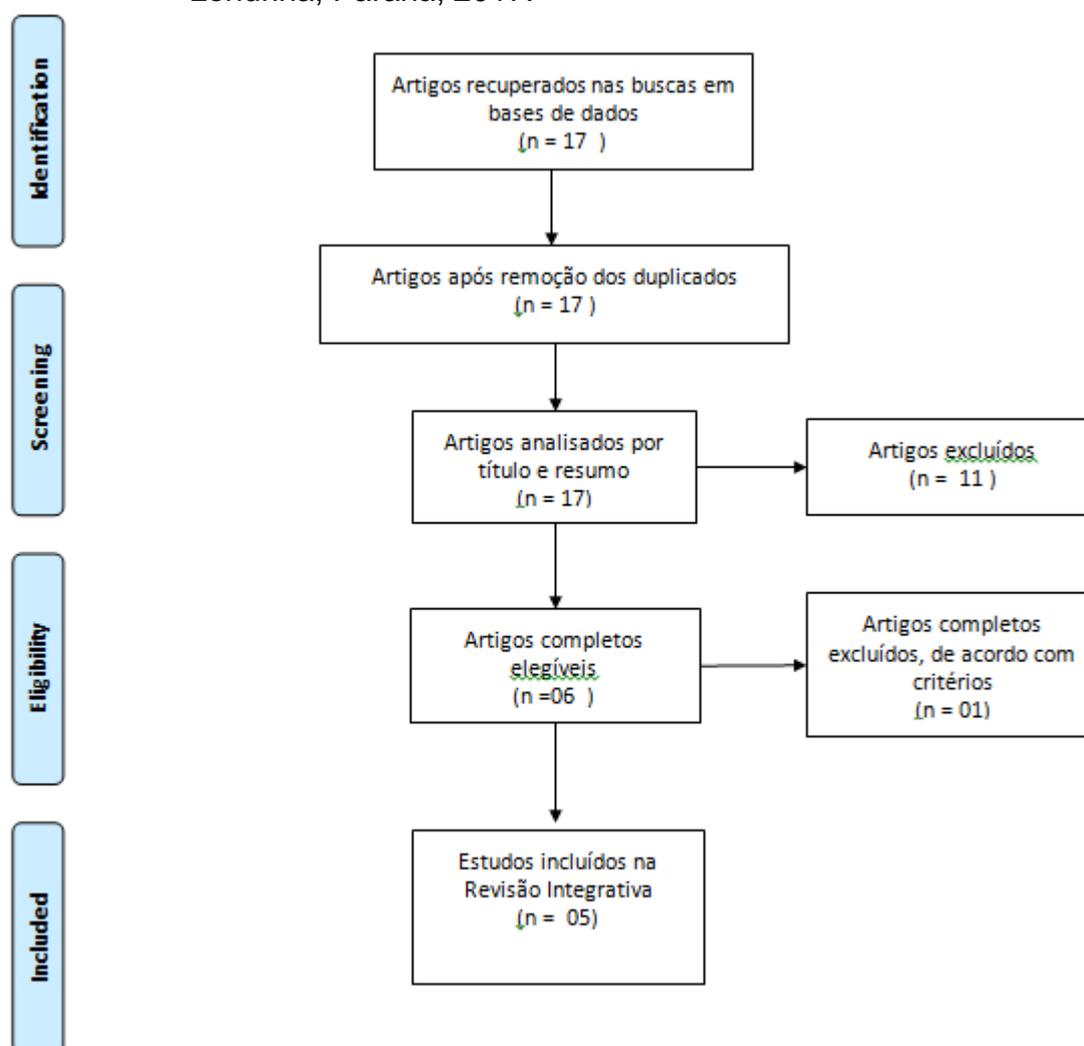
Estratégia 02	-	12,491*	-	-
Estratégia 03	01	14	51,535*	-

\*Número de artigos além da capacidade de análise pelos autores.

Fonte: elaborado pelos autores com base em buscas em bases de dados.

As buscas nas bases de dados foram sistematizadas e exemplificadas por meio do fluxograma PRISMA, conforme Figura 01 a seguir.

**Figura 01** – Fluxograma PRISMA das buscas realizadas em bases de dados. Londrina, Paraná, 2017.



Fonte: adaptado de Moher et al. (2009).

Os próximos passos foram à análise de dados e a exibição dos mesmos, para isso utilizamos o fichamento dos artigos eleitos (n=05), qual foi realizado e baseado no instrumento proposto por Ursi e Galvão (2005). Conforme expostos em Quadro 04 a seguir.

**Quadro 04** – Artigos que compuseram a população do estudo. Londrina, Paraná, 2017.

<b>Ano</b>	<b>Autor</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusão</b>
2008	Milton Luiz Gorzoni; Sueli Luciano Pires	revisa peculiaridades quanto a manifestações e evoluções em quadros de infecções, desnutrição, incontinência urinária, distúrbios do comportamento e imobilidade.	Pacientes com demência senil necessitam de institucionalização com frequência. Isto se deve ao progressivo aumento de dependência física e mental de seus portadores. São asilados que exigem avaliações e atenções permanentes de equipe multidisciplinar e especializada nesse tipo de assistência.
2015	Stéfani Zanovello Dezan	identificar necessidades de cuidado emocional de pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade psicossocial, em específico, idosos institucionalizados.	Em suma, a Instituição de Longa Permanência para Idosos deveria ser um lugar que estimulasse o foi em relação às demandas psicológicas, percebeu-se a existência de uma lacuna grande, na medida em que não são desenvolvidas atividades que propiciem estímulos suficientes para o desenvolvimento, a

			integração e o bem-estar psíquico dos idosos.
2013	Ara Mercedes cerquera-córdoba; Mayra Juliana Galvis-aparicio	ênfatizar a aplicação dos princípios bioéticos em uma das doenças mais incapacitantes do ser humano, o Alzheimer.	A ênfase atual está em fazer prevalecer os direitos fundamentais da pessoa, o respeito à dignidade e a defesa da liberdade, até o final de suas vidas. Além disso, ao se considerar o impacto social e familiar de ter uma pessoa com Alzheimer, reflete-se sobre o doente e seu cuidador, e naqueles aspectos éticos que devem guiar o atendimento que ambos recebem durante o processo de doença.
2014	Jéssika Santos Soares; Aldrina da Silva Confessor Cândido	Identificar as principais abordagens sobre a assistência de enfermagem aos portadores de Alzheimer e aos seus cuidadores	Conclui-se que a DA acomete não só ao portador como também à saúde do cuidador, gerando mudanças na vida emocional e estrutural, fazendo-se necessário que a assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer abranja este e os seus cuidadores, principalmente os informais, de maneira sistemática, por meio de ações não somente assistenciais, mas também educativas, o que exige preparo dos profissionais de enfermagem para sua plena implementação.

2009	Nilza Maria de Souza Corbani, Ana Cristina Passarela Brêtas, Maria Clara Cassuli Matheus.	Conhecer o significado que profissionais da enfermagem atribuem ao termo “humanização” e verificar como o empregam no desenvolvimento de suas atividades.	Foi possível identificar que a expressão “cuidado humanizado” tem sido uma tradução para desumanização, tanto do profissional da enfermagem para com o cliente, como da instituição para com o profissional. Identificou-se também que esse termo tem sido usado sem a compreensão plena de seu significado.
------	---	---	--

**Fonte:** elaborado pelos autores com base nas buscas em bases de dados, 2017.

Gorzone e Pires (2008), em um de seus estudos de revisão bibliográfica, abordaram a relação entre instituições asilares e pacientes dementados, qual ocorre na literatura desde 1864. Devido ao progressivo grau de dependência, pacientes com demência apresentam risco de institucionalização de duas a dez vezes maior do que o de outros idosos, e para que cuidados assistenciais adequados a esse tipo peculiar de pacientes ocorram, deve-se ter em conta vários aspectos clínicos relacionados ao ambiente asilar que exigem avaliações e atenções permanentes de equipe multidisciplinar e especializada para esses idosos.

Em relação à humanização do cuidado em instituições de longa permanência, Dezan (2015), em método quantitativo, com os relatos de idosos sobre esquecimento e os das técnicas de enfermagem, também evidenciou que a maioria dos idosos é portador de doenças crônico-degenerativas que afetam a memória, como o Alzheimer. E com a associação aos prejuízos na memória e em detrimento dos horários, regulamentos e atividades comuns, os idosos institucionalizados acabam perdendo a individualidade, a vontade própria, a opinião e a expressão dos sentimentos. E para humanização do cuidado, sugere que é possível propor um ambiente no qual o indivíduo possa ser capaz de realizar pequenas escolhas diárias, de recuperar as

múltiplas possibilidades de sua existência, desde que possam ser atingidas. Abordando a importância de se promover uma maior flexibilização dessas regras, devolvendo a liberdade a cada um, deixando-o tomar conta de suas próprias decisões, de sua própria vida. Pois quanto maior a abertura, maior a liberdade de escolha, que carrega consigo o caráter de responsabilidade, qual favorece a adaptação do idoso na instituição.

Na mesma linha de pensamento, Córdoba e Aparicio (2013) apresentam em um de seus estudos de revisão bibliográfica, o respeito pela vida humana, relacionada com a doença de Alzheimer. Em questão aos portadores desta síndrome é abordado que este respeito pela dignidade deve permanecer mesmo nos estágios mais avançados da doença, porque, independentemente do estado no qual ele esteja, a dignidade é inviolável aspecto de cada ser humano. A veracidade dos fatos deve ser passada para todo portador de Doença de Alzheimer, mesmo que ele vá perder suas capacidades cognitivas, as pessoas têm o direito de controlar suas próprias vidas. Em adição, esses idosos podem tomar decisões válidas, desde que a demência não esteja em estado avançado, uma vez que estas pessoas tenham suas capacidades reduzidas este argumento perde a sua validade. No entanto, aqueles que ainda estão conscientes da sua doença têm direito de receber informações e de tratar de decisões sobre tratamento, gestão de suas finanças, aconselhamento jurídico a fim de planejar seu futuro.

207

Neste mesmo sentido a pesquisa de Candido e Soares (2014), sobre a assistência de enfermagem aos portadores de Alzheimer, em um estudo bibliográfico de caráter descritivo, abordaram a importância de uma assistência contínua desde o princípio, pois o nível de dependência do portador aumenta gradualmente, o que lhe causa uma menor autonomia para a realização de suas atividades cotidianas e compromete uma maior disponibilidade de tempo e especificidade no atendimento. E para isso traz a sistematização de enfermagem (SAE) como principal meio de intervir e ajudar o portador, a fim de estabilizar uma função cognitiva ideal, garantir segurança física, estimular a independência nas atividades de autocuidado, diminuir a agitação e a ansiedade, aprimorar a comunicação, orientar e dar suporte aos familiares, tratar os distúrbios dos hábitos de sono, a socialização e a intimidade.

E por fim, no que se refere a humanização do cuidado de enfermagem Corbani et al., na sua pesquisa de natureza qualitativa, abordaram cinco temas: ser humano, humanização, desumanização, ser e ter e, finalmente cuidado. Logo no começo da discussão trouxeram a pergunta “O que é humanizar, senão a pratica do ser humano?” Porém o que constataram foi que o profissional da enfermagem se vê utilizando de mecanismos automáticos em semelhança de robô, transparecendo se esquecer de sua natureza. E neste sentido a humanidade, que traz consigo o cuidado, tem sido vagarosamente esquecida, levando o ser humano a desumanizar a si próprio e ao outro. Por isso o termo “humanização” vem sendo utilizado tão amplamente, tentando ser regatado. A cerca de ser e ter, discutiram que somos um existente, um ser em formação, que em todo o processo é livre para ser autêntico, dono de si mesmo. Como tais, podemos escolher tanto a responsabilidade da humanidade como a deixar. No entanto alguns profissionais da enfermagem se esquecem de conversar, de ouvir e até mesmo de tocar aquele que está vivenciando a experiência de doença e dependência, não têm conseguido unir os valores éticos profissionais, tampouco, e principalmente, discernir que o cuidado neles e a partir deles é um aspecto essencial. E por fim o definiram que cuidado é precaver pelo outro, aplicar o pensamento e algo a alguém, refletir, tratar, considerar, atender a nós e ao outro na saúde, na aparência ou na apresentação. Se morrer o cuidado, morre também o ser. Portanto cuidar não é somente um procedimento técnico de enfermagem, no qual triunfa o aspecto técnico científico, embora este tenha um papel indispensável, mas é principalmente usar da humanidade do que cuida para assistir o outro como ser único, em sua dignidade.

208

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se que o estado da arte do cuidado a idosos em instituições de longa permanência está em processo de construção, visto a necessidade de novas posturas frente à complexidade do fenômeno do envelhecimento humano.

O maior desafio a cerca da humanização do cuidado de enfermagem está na mudança dos princípios éticos e morais desses profissionais na promoção e

integridade da saúde, orientação e apoio, a fim de minimizar perdas e limitações, para a inclusão social do idoso portador da doença Alzheimer em seu cotidiano.

Portanto, a construção de um conhecimento geral acerca do evento doença de Alzheimer e Humanização do cuidado se inserem no conhecimento de enfermagem, carecendo de novos insights e novas articulações. A enfermagem, enquanto ciência e disciplina, deve preencher as lacunas do conhecimento, elaborando padrões que contemplem a complexidade e a diversidade dos fenômenos, de interesse, humanização do cuidado a idosos portadores da doença de Alzheimer.

## REFERÊNCIAS

CASATE JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2005.

CORBANI, N.M.S.; BRÊTAS, A.C.P.; MATHEUS, M.C.C. **Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso?** Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Enfermagem. Revista Brasileira de enfermagem, São Paulo, SP 2009.

209

CREUTZBERG, Marion; Gonçalves LHT; Sobottka EA, Ojeda BS. A instituição de longa permanência para idosos: A imagem que permanece. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2007.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; Nicolino Trompieri. O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**. Edição 20, v. 1, artigo nº 7, jan./mar. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.6020/1679-9844/2007>

LUZARDO, Adriana Remião; GORINI, Maria Isabel Pinto Coelho; SILVA, Ana Paula Scheffer Schell da. Características de idosos com doença de alzheimer e seus cuidadores: Uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2006.

MOHER, David et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS medicine**, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009.

OLIVEIRA, A.P. P.; CALDANA, R.H.L. As repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar do idoso com demência de Alzheimer. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 21, n. 3, p. 675-85, 2012.

POLTRONIERE, Silvana; CECHETTO, Fátima Helena; SOUZA, Emiliane Nogueira de. Doença de Alzheimer e demanda de cuidados: O que os enfermeiros sabem?. **Rev. Gaúcha de enferm.**(online), Porto Alegre, v.32, n.2, 2011.

SILVA, Mateus Batista; Gisele Arruda ; Franciele A. C. Follador<sup>3</sup>. Fatores genéticos envolvidos na doença de alzheimer: uma revisão teórica. III Congresso Nacional de Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas – III CONAPE Francisco Beltrão/PR, 01, 02 e 03 de outubro de 2014.

SOARES, Jessika Santos; CÂNDIDO, Aldrina da Silva Confessor. Assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer e aos seus cuidadores: revisão integrativa do período 2005-2013. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 3, n. 1, 2014.

VIEIRA, G.B.; ALVAREZ, A.M.; GIRONDI, J.B. O estresse do familiar acompanhante de idosos dependentes no processo de hospitalização. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v.13, n.1, p.78-89, jan./mar. 2011. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i1.8719>.

YAMAMOTO, A.; DIOGO, M.J.D. Os idosos e as instituições asilares do Município de Campinas. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2002.

WATANABE, Helena Akemi; GIOVANNI, vera Maria Di. Instituições de longa Permanência Idosos. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, n. 47, p. 69-71, abr. 2009