Diagnóstico precoce na doença de Alzheimer: entraves e impacto na vida e saúde do idoso

Early diagnosis of Alzheimer's disease: obstacles and impact on the life and health of the elderly

Isabela Donin Berticelli[1]✉ e Brenda Filter[2]

O estudo em questão teve como objetivo entender quais são os entraves do diagnóstico precoce da doença de Alzheimer (DA) e como eles impactam a vida do idoso. Para atingir tal objetivo, a metodologia adotada fundamentou-se em uma revisão integrativa com base em artigos científicos pesquisados nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando-se os descritores "doença de alzheimer", "diagnóstico", "diagnóstico precoce", "erros de diagnóstico", "perfil de impacto da doença". Relatos de caso, artigos duplicados, artigos ≤ 12 anos, artigos que não abordaram o tema proposto, ou que não responderam à pergunta-guia do estudo, não foram incluídos. A análise dos resultados se deu por meio de semelhança destes respondendo a seguinte pergunta de pesquisa: "Quais os motivos que dificultam o diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer e como isso afeta a vida do idoso?". Foi demonstrado, portanto, que fatores como renda, escolaridade, acesso ao sistema de saúde e o preparo do próprio Sistema de Saúde e seus profissionais interferem no diagnóstico precoce da DA. Espera-se que a pesquisa sirva como ponto de partida para aprofundamentos e mudanças resolutivas, no intuito de impactar positivamente o processo diagnóstico precoce da DA.

Doença de Alzheimer. Diagnóstico. Diagnóstico precoce. Erros de diagnóstico. Perfil de impacto da doença.

The study in question aimed to understand the hindrances of early diagnosis of Alzheimer's disease (AD) and how they impact the lives of the elderly people. To reach this objective, the methodology adopted was grounded on an integrative literature review based on scientific articles found in the SciELO, PubMed and Google Scholar databases, with the following descriptors "alzheimer's disease", "diagnosis", "early diagnosis", "diagnostic errors", "sickness impact profile". Case reports, repeated articles, articles ≤ 12 years old, articles that didn't address the proposed theme and articles that didn't answer the leading question were not included. The analysis of the results was possible by their resemblance in answering the following research question: "What are the reasons that make early diagnosis of Alzheimer's Disease difficult and how does it affect the lives of elderly people?". It was shown, therefore, that factors such as income, education, access to healthcare and the preparation of the healthcare system itself and its professionals interfere with the early diagnosis of AD. It is hoped that this study will serve as a starting point for decisive changes and further studies, to positively impact the process of early diagnosis of AD.

Alzheimer's disease. Diagnosis. Early diagnosis. Diagnostic erros. Sickness impact profile.

Introdução

O termo demência é caracterizado por um grupo de sintomas cognitivos e sociais que geram grande impacto na qualidade de vida dos idosos e de seus cuidadores e familiares, assim como nas atividades de vida diária (AVDs). A Doença de Alzheimer (DA), por sua vez, é a forma mais comum de demência, acarretando problemas de memória, pensamento e comportamento (ARAÚJO *et al.*, 2023).

Com o passar dos anos, a expectativa de vida da população aumentou e, com isso, notou-se também um crescimento expressivo nas doenças crônico-degenerativas, associadas a perda das funções cerebrais e cognitivas dos idosos. No caso da Doença de Alzheimer, esse aumento é significativo a partir dos 65 anos de idade (NITRINI *et al.*, 2014 apud GUIMARÃES *et al.*, 2015).

A prevalência da demência aumenta gradativamente com o envelhecimento, o que torna a idade seu maior fator de risco. No mundo, estima-se que existam cerca de 47,5 milhões de pessoas acometidas por alguma forma de demência. Atualmente, aproximadamente 60% da população com DA encontra-se em países desenvolvidos e até o ano de 2050 estima-se que cerca de 115,4 milhões de idosos apresentarão esse diagnóstico (DADALTO; CAVALCANTE, 2021).

No Brasil, 50 a 60% dos idosos sofrem com a doença de Alzheimer. Essa síndrome demencial se caracteriza por ser multifatorial, progressiva e degenerativa (GONÇALVES; CARMO, 2012).

A DA tem avanço progressivo e pode ser dividida em três fases: inicial, moderada e grave. No estágio inicial, a DA raramente é percebida pelos familiares e cuidadores, uma vez que os sinais e sintomas podem ser confundidos com o processo de envelhecimento fisiológico. Nesta fase o idoso apresenta alterações de humor, perdas relevantes de memória, dificuldade na comunicação, entre outros (PEIXOTO, 2021).

A fase moderada é caracterizada pela intensificação dos sintomas e da limitação do paciente, cursando com perda de memória recente, distúrbios de sono e comportamento, entre outros (PEIXOTO, 2021). Pode ocorrer, também, a afasia, que é a dificuldade de comunicação adequada, como dificuldade em nomear objetos ou escolher a palavra certa para expressar ideias, assim como apraxia, que é a incapacidade de realizar movimentos que exijam recordar sequências (ZIDAN *et al.*, 2012).

Na fase avançada, pode-se observar sintomas psicóticos, problemas sérios de memória, incontinência urinária e fecal, entre outros, além de inabilidade para caminhar, falar e realizar o autocuidado. Ainda nessa fase, os idosos apresentam também perdas completas na habilidade de realizar as atividades instrumentais da vida diária (AIVDs), dependendo completamente do cuidador (PEIXOTO, 2021).

Conhecer cada uma dessas fases ajuda a família a identificar os sinais da doença de forma mais precoce e garantir um acompanhamento adequado à pessoa afetada, já que, à medida que a doença evolui, muda o tipo de assistência a ser prestada em cada fase (PEIXOTO, 2021).

A DA afeta o sistema neurológico de forma lenta e silenciosa, estando presente no organismo até vinte anos antes das primeiras manifestações clínicas. Embora diagnosticar o Alzheimer em sua fase inicial tenha sido o foco de muitos pesquisadores, o diagnóstico da DA ainda enfrenta obstáculos. A ausência de um exame isolado para triagem cognitiva que identifique o quadro inicial de demência, é um dos grandes impasses. Além disso, a carência de informações e falta de uniformidade dos procedimentos e instrumentos utilizados na investigação diagnóstica também dificultam que a doença seja diagnosticada logo no início. Quanto mais tempo se leva para diagnosticar, mais tecido cerebral é danificado e mais alterações intelectuais e funcionais se instalam, dificultando o sucesso do tratamento (RIGI, 2013 *apud* OLIVEIRA; BATISTA, 2020).

Entretanto, existem entraves na realização do diagnóstico precoce, especialmente nas fases iniciais, uma vez que não existe um teste único e simples para o diagnóstico da demência em questão, que é feito por meio de diversos exames e testes, eliminando outras possíveis causas. Além disso, a DA se assemelha a outras doenças – como depressão, demência vascular, demência frontotemporal, além de ser confundida com o próprio processo de envelhecimento – dificultando o diagnóstico (AMANZADEH *et al.*, 2018).

Considerando que a população brasileira vem envelhecendo e a DA tem alta prevalência entre a população idosa, o presente trabalho torna-se relevante por ampliar o conhecimento sobre a Doença de Alzheimer e suas fases.

O estudo torna-se importante pois se propõe a discutir as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde, portadores da doença, familiares e cuidadores no diagnóstico precoce e condução da doença. Podendo, através disso, elaborar medidas de assistência na fase de diagnóstico e nos cuidados dos pacientes afetados pela doença, diminuindo a tensão psicológica, restrições sociais e exigências econômicas, vividas pelos pacientes, familiares e cuidadores, melhorando a qualidade de vida destes indivíduos.

Com esta monografia pretende-se analisar entraves para o diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer e o impacto na vida do idoso segundo dados apresentados na literatura atual.

Materiais e Métodos

O estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa, utilizando artigos pesquisados no período de dez meses. A busca foi realizada nas bibliotecas virtuais Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: “Doença de Alzheimer”, “Diagnóstico”, “Diagnóstico Precoce”, “Erros de Diagnóstico”, “Perfil de Impacto da Doença”. A pergunta guia do estudo foi “Quais os motivos que dificultam o diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer e como isso afeta a vida do idoso?”.

Utilizou-se como limite artigos publicados nos últimos 12 anos, disponibilizados na íntegra e de forma gratuita, em inglês e português, que possuam o tema diagnóstico precoce da DA. Foram descartados artigos por ano (< 2011), que não tratavam o tema proposto, que não respondiam a pergunta norteadora.

Após a seleção e delimitação dos artigos com base em seus resumos, desconsiderando os artigos que não apresentavam os critérios, foi realizada uma segunda leitura completa dos artigos, sendo selecionados aqueles que responderam à pergunta-guia do presente estudo. Os artigos selecionados passaram pela análise de dois revisores independentes, os quais classificaram o material como incluído ou excluído.

Na base de dados SciELO, foram encontrados três artigos. Os três artigos foram incluídos no estudo. Na base de dados Google Acadêmico, foram encontrados 14 artigos. De acordo com os critérios de exclusão, três artigos foram excluídos por não responder a pergunta norteadora, dois artigos foram

excluídos por não tratar o tema proposto, um artigo foi eliminado por ser um relato de caso, sendo assim, oito trabalhos permaneceram incluídos no estudo.

Na base de dados PubMed, foram encontrados um total de 6 artigos, segundo critérios de exclusão, um artigo foi excluído por não responder a pergunta norteadora, um artigo foi excluído pelo ano do trabalho, um artigo foi excluído por estar duplicado e um artigo foi excluído por não tratar o tema proposto, sendo que apenas dois artigos permaneceram no estudo.

Todo o processo de delimitação dos artigos foi representado na Figura 1 e as informações correspondentes aos artigos incluídos no estudo estão especificadas no Quadro 1.

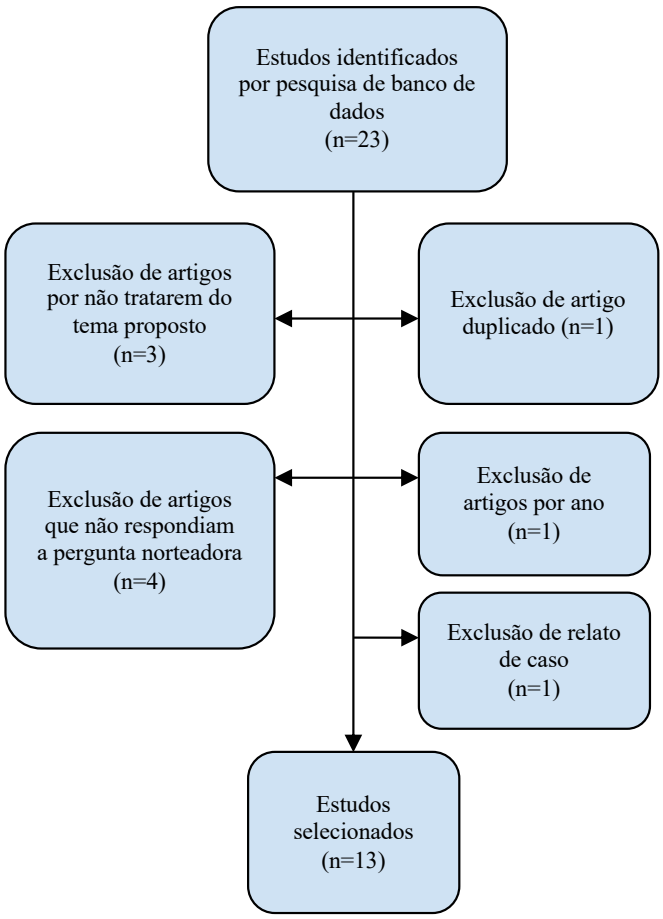

Figura 1 | Fluxograma demonstrativo do processo de seleção dos artigos. Fonte: Autores.

Resultados e Discussões

Após a seleção dos artigos, foi registrado em uma tabela suas informações chave: objetivos, metodologia, resultados e motivos observados que dificultam o acesso ao diagnóstico precoce e como isso afeta a vida do idoso (Tabela 1).

Após tal registro, os artigos foram sujeitados a uma análise, a qual permite identificar os sentidos contidos no material analisado e compreendê-los. A análise em questão é definida pela descrição, interpretação, compreensão e análise dos dados, dividida em três etapas: a pré-análise, que compreende a exploração do material e tratamento dos resultados, sistematizando, organizando e delimitando os dados adquiridos; a análise, que define a decodificação do material; e, por último, o tratamento dos resultados, o qual foi realizado com base nas informações coletadas pela análise.

A partir da análise dos 23 artigos listados, foi possível realizar a descrição dos resultados e sua discussão a partir de duas unidades de sentido, sendo: complexidade no diagnóstico e dificuldade dos profissionais de saúde em identificar a doença; e impactos do diagnóstico tardio na qualidade de vida do idoso.

Complexidade no diagnóstico precoce e dificuldade dos profissionais de saúde em identificar a doença

A DA é uma forma de demência neurodegenerativa caracterizada pela perda progressiva da função mental. Apesar de ser considerada incurável, um diagnóstico precoce viabiliza um melhor manejo dos sintomas. Porém, mesmo sendo alvo de muitas pesquisas, o diagnóstico precoce da DA ainda é muito complexo (ARAÚJO *et al.*, 2023).

Segundo Amanzadeh *et al.* (2018), diferentes motivos causam dificuldades no diagnóstico definitivo, entre eles: complexidade no processo diagnóstico, semelhança da DA com outras demências, como depressão, demência vascular, demência frontotemporal, além de ser confundida com o próprio processo de envelhecimento.

A respeito da grande quantidade de dados, e conhecimento limitado dos médicos, o estudo de Oliveira e Batista (2020) salientou que, no Brasil, não existe um consenso entre as várias formas de aplicabilidade dos recursos de diagnóstico da DA. A falta de padronização influi diretamente em uma considerável faixa de erro existente sobre o diagnóstico precoce da doença. Essa falha ocorre tanto pela rotulação precoce do distúrbio, quanto pela negligência por outros estados e diagnósticos sindrômicos (OLIVEIRA; BATISTA, 2020).

Entre os fatores envolvidos nos entraves do diagnóstico precoce da DA, o atraso da família em identificar os sintomas e recorrer a consulta médica é um dos primeiros impasses. Para Oliveira e Batista (2020) a intervenção familiar tem grande relevância para reduzir as complicações da doença, e para colaborar com os profissionais no diagnóstico mais precoce possível, uma vez que ele depende majoritariamente do histórico clínico e comportamental, relatado muitas vezes pela família.

Desse modo, entre os fatores críticos que impactam o diagnóstico precoce da DA, destaca-se o atraso por parte das famílias em reconhecer os sintomas e buscar atendimento médico. Esta demora inicial, como apontado por Oliveira e Batista (2020), ressalta a importância da intervenção familiar como um elemento essencial na redução das complicações da doença, ao mesmo tempo que coloca um desafio significativo para os médicos que lidam com esse diagnóstico. A comunicação e colaboração eficazes entre a família e o médico tornam-se cruciais para um diagnóstico precoce e uma gestão adequada da DA.

Conforme estudo Oliveira e Batista (2020), o diagnóstico precoce da DA é um dos poucos recursos disponíveis no controle do distúrbio, visto que, quanto mais tempo se leva para diagnosticar, mais tecido cerebral é comprometido, mais alterações cognitivas se instalam, acarretando alteração de memória, concentração, e capacidade executiva, alterando a funcionalidade e o comportamento como um todo.

Quadro 1 I Descrição dos artigos levantados, após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, apresentados segundo título, ano, banco de dados, método, objetivos e principais resultados encontrados. Paraná, 2023.

Título, ano e banco de dados	Método	Objetivos	Principais resultados
A Importância Do Diagnóstico Precoce Da Doença De Alzheimer 2020 Google Acadêmico	Pesquisa bibliográfica, exploratória e qualitativa, na qual os dados foram levantados através de livros, artigos, publicações em revistas científicas e dissertações	Compreender e comprovar a importância do diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer	O diagnóstico precoce é decisivo no tratamento e no prognóstico da Doença de Alzheimer, porque permite o manejo adequado e imediato dos sintomas reversíveis, além de proporcionar mais tempo para que o paciente e seus familiares aprendam sobre a doença e como conviver com ela. A família tem papel importante no auxílio da detecção precoce dos sintomas. Após o reconhecimento inicial da família, a intervenção médica é de suma importância para diminuir as possíveis complicações.
Difficulties of Diagnosing Alzheimer's Disease: The Application of Clinical Decision Support Systems 2018 Google Acadêmico	Revisão de artigos publicados entre os anos de 1990 e 2016, buscados em bases de dados (PubMed, Google Scholar, Science Direct)	Compreender as dificuldades no diagnóstico precoce.	A dificuldade na realização do diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer pode ser atribuída a diversos fatores, como a complexidade do processo diagnóstico, a similaridade da DA com outros tipos de demência e a dificuldade que alguns médicos apresentam ao usar guidelines de diagnósticos.
Qualidade De Vida De Idosos Com Doença De Alzheimer E De Seus Cuidadores 2011 PubMed	Estudo descritivo-exploratório realizado em Maringá, Paraná, junto a 50 idosos e seus respectivos cuidadores. Os dados foram coletados no período de novembro de 2010 a janeiro de 2011 com aplicação da Escala de Avaliação da Qualidade de Vida na Doença de Alzheimer	O objetivo do estudo foi identificar a qualidade de vida (QV) do cuidador e a do idoso com Doença de Alzheimer (DA).	A média dos escores totais para pacientes e cuidadores foi, respectivamente, 26,36 e 35,04 pontos. Os itens moradia (98%) e família (72%) apresentaram maior satisfação para cuidadores e idosos e os itens memória e tarefas (92%) para os cuidadores e lazer (52%) para os idosos alcançaram maiores índices de insatisfação. Considera-se que a QV do cuidador reflete diretamente no cuidado prestado e, portanto, também deve ser considerada no planejamento e implementação da assistência ao idoso com DA.
O Lugar Do Cuidador Familiar De Idosos Com Doença De Alzheimer: Uma Revisão De Literatura No Brasil E Estados Unidos 2020 SciELO	Apresenta-se uma revisão de literatura sobre cuidadores familiares de pacientes com a doença de Alzheimer, no período de 2013 a 2017, disponíveis nas bases de dados BVS, Scopus e PubMed. Foram selecionados 26 artigos, a partir de cinco unidades temáticas: 1- Revisões de literatura; 2- Perfis de prevalência dos cuidadores de DA; 3- Pesquisas qualitativas que analisam os sentimentos e os sofrimentos dos cuidadores; 4- Estudos comparativos e testes objetivos; 5- Pesquisas de avaliação de programas de intervenção.	Objetivo de descrever e compreender como ocorre a reconfiguração de campo do familiar cuidador. Objetivo de avaliar o desgaste frente a sintomas neuropsiquiátricos de cuidadores e pacientes com demência.	A análise compreensiva e comparativa das investigações demarcou diferenças e semelhanças, vantagens e desvantagens das amostras e metodologias adotadas no Brasil e nos Estados Unidos. Os artigos analisaram fatores que influenciam o impacto sobre cuidadores familiares dos portadores da doença de Alzheimer, situando os laços afetivos envolvidos, a reciprocidade esperada, os custos físicos, emocionais e sociais associados a uma doença crônica prolongada e de exigência de cuidados cada vez mais complexos. Verificou-se que o cuidador familiar tanto quanto as pessoas idosas com DA demandam uma ampla rede de suporte, acessível ou articulada, dentro e fora da família.
Impacto Da Doença De Alzheimer Na	Estudo do tipo revisão integrativa da literatura	Analisar o impacto que a DA tem	Os idosos que sofrem de DA apresentam uma redução expressiva da qualidade de vida, relacionada

Quadro 1 | Descrição dos artigos levantados, após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, apresentados segundo título, ano, banco de dados, método, objetivos e principais resultados encontrados. Paraná, 2023.

Título, ano e banco de dados	Método	Objetivos	Principais resultados
Qualidade De Vida De Pessoas Idosas: Revisão De Literatura 2020 SciELO		sobre a qualidade de vida do idoso, abrangendo áreas como a saúde, autonomia, psicologia e vínculo familiar	à perda de autonomia e dependência em suas atividades diárias. Para melhorar a qualidade de vida desses pacientes e seus familiares, é necessário orientar familiares e cuidadores sobre o curso progressivo da doença, de modo a agir estimulando o idoso cognitivamente e funcionalmente, estimulando-o para que possa ter maior independência para suas atividades de vida diária, em todas as fases de evolução da DA.
Economic Impact Of Alzheimer's Disease In Brazil: Is It Possible To Improve Care And Minimize Costs? 2014 PubMed	Revisão bibliográfica de artigos nacionais e internacionais	Discutir dados relativos aos custos da Doença de Alzheimer (DA) e as iniciativas assistenciais para reduzir custos e auxiliar a família e os cuidadores no manejo com a doença	O gerenciamento da atenção ao idoso portador de demência culmina na adoção de estratégias que implicam na participação da família, da comunidade e dos serviços de atenção formal, auxiliando no planejamento da atenção, na maximização do desempenho funcional e nos recursos que os cuidadores possuem para prover os cuidados. Estudos recentes indicam 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. Para que a pessoa idosa com DA tenha uma vida satisfatória, uma equipe multiprofissional deve assistir o paciente, englobando diversas áreas.
Doença De Alzheimer No Brasil: Uma Análise Epidemiológica Entre 2013 E 2022 2023 Google Acadêmico	Métodos: Trata-se de um estudo exploratório, de série temporal, de dados epidemiológicos da Doença de Alzheimer na população brasileira. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informática do SUS (DATASUS).	Descrever o perfil epidemiológico da Doença de Alzheimer no Brasil entre 2013 e 2022	É possível inferir que a Doença de Alzheimer possui alta incidência no Brasil, principalmente na região Sudeste. Pacientes do sexo feminino, brancos, com faixa etária de 70 anos ou mais são os mais afetados. Apesar de ser uma doença de início tardio na maioria das vezes, ela causa prejuízos na qualidade de vida dos pacientes, uma vez que causa comprometimento das funções cognitivas superiores, principalmente a perda da memória de eventos recentes.
Qualidade De Vida Dos Idosos Com Doença De Alzheimer: Uma Revisão Integrativa 2016 Google Acadêmico	Revisão integrativa, com período de coleta de dados de 20/03/2015 a 06/04/2015, nas bases de dados Lilacs, BDENF, IBECS e PubMed/Medline, entre os anos de 2011 e 2015 com a finalidade de responder à questão norteadora.	Analisar as produções científicas sobre a Qualidade de Vida (QV) dos idosos com Doença de Alzheimer.	Os resultados obtidos por meio dos estudos selecionados nesta revisão mostraram evidências de que a Doença de Alzheimer causa um grande impacto na QV de idosos acometidos por esta enfermidade.
O Impacto Da Assistência Ao Idoso Com Mal De Alzheimer Na Vida Do Cuidador Familiar 2021 Google Acadêmico	Revisão de literatura narrativa, o pesquisador deve interpretar artigos e materiais científicos para descrever de maneira acadêmica e profissional	O estudo teve como foco identificar, na literatura, o impacto na vida do cuidador familiar que presta assistência ao idoso com mal de Alzheimer.	Os problemas dos cuidadores constituem um dos aspectos mais importantes da DA. Sendo assim, a avaliação dos cuidadores deveria fazer parte do tratamento da demência, pois o suporte aos familiares e cuidadores é de extrema importância para que o tratamento da DA seja eficaz e para a melhora da qualidade de vida do paciente e seus familiares. São também necessários a implantação e ampliação de intervenções efetivas e uma boa formação de profissionais da saúde especializados nessa área.

Quadro 1 I Descrição dos artigos levantados, após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, apresentados segundo título, ano, banco de dados, método, objetivos e principais resultados encontrados. Paraná, 2023.

Título, ano e banco de dados	Método	Objetivos	Principais resultados
Diagnóstico Da Doença De Alzheimer Na População Brasileira: Um Levantamento Bibliográfico 2013 Google Acadêmico	Pesquisa bibliográfica	Identificar as lacunas no conhecimento sobre o diagnóstico da DA, indicar possíveis caminhos na tentativa de se compreender a DA na população brasileira. Observou-se também a falta de homogeneização conceitual das pesquisas e padronização dos procedimentos e instrumentos utilizados por especialistas da gerontologia	Observou-se a falta de homogeneização conceitual das pesquisas e falta de padronização dos procedimentos e instrumentos usados por especialistas para a realização do diagnóstico. Embora o diagnóstico clínico seja essencial para a identificação da DA e seus diagnósticos diferenciais, com essa pesquisa, notou-se que no Brasil existe uma falta de informação e falta de uniformidade dos procedimentos e instrumentos utilizados pelos médicos. Salienta-se que o diagnóstico para a DA na população brasileira não precisa seguir os mesmos protocolos estabelecidos em outros países, visto que cada população tem suas individualidades.
Alterações Motoras E Funcionais Em Diferentes Estágios Da Doença De Alzheimer 2012 SciElo	Foram avaliadas as funções cognitivas, as funções motoras e as AVD de 74 pacientes com doença de Alzheimer (35 pacientes CDR1; 20 pacientes CDR2; 19 pacientes CDR3)	Comparar funções cognitivas específicas, funções motoras e atividades de vida diária (AVD) de pacientes com DA em diferentes estágios da doença.	Resultados: A função motora e a independência das AVD apresentam declínio não linear. Enquanto a função motora apresenta maior declínio na fase leve para moderada, as AVD básicas sofrem maior declínio na fase grave da doença. Conclusão: O declínio motor é mais importante nas fases moderada e grave, associado a valores de perda de capacidade física e risco de quedas. Verifica-se que a perda de independência para realização das AVD instrumentais dos pacientes é muito maior do que o declínio físico e cognitivo avaliado objetivamente nas três fases da doença.
Saúde Mental: Um Enfoque Voltado À Prevenção Da Demência De Alzheimer 2021 Google Acadêmico	A metodologia empregada foi a pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa em formato de revisão integrativa.	O objetivo deste estudo é descrever os cuidados terapêuticos preventivos à saúde mental, que podem ser orientados a fim de evitar, minimizar ou retardar o desenvolvimento ou a evolução da demência de Alzheimer.	Os resultados apontam que a prevenção da doença de Alzheimer deve ser focada na mudança de estilo de vida, principalmente no desenvolvimento de exercícios físicos, disponibilidade para atividades de lazer, estímulos cognitivos, alimentação saudável, incluindo alimentos bioativos e que possuam altas taxas de vitamina D. Concluiu-se que, embora a doença de Alzheimer seja degenerativa e não possua uma etiologia definida, pode ser evitada quando a pessoa foca em manter uma vida saudável para o cérebro.
Alzheimer: Diagnóstico Precoce Auxiliando Na Qualidade De Vida Do Cuidador 2017	O estudo foi realizado através de pesquisa nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir dos descritores Doença de Alzheimer,	Visa avaliar os benefícios e implicações do diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer (DA).	Apesar do avanço nos métodos laboratoriais e de imagem, o diagnóstico fica aquém, na fase inicial da demência. Assim sendo, é relevante que haja interferências políticas e práticas para que o diagnóstico clínico/subjetivo seja aplicado correto e precocemente, além de outras medidas que o presente trabalho detectou.

Quadro 1 I Descrição dos artigos levantados, após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, apresentados segundo título, ano, banco de dados, método, objetivos e principais resultados encontrados. Paraná, 2023.

Título, ano e banco de dados	Método	Objetivos	Principais resultados
Google Acadêmico	Cuidadores, Diagnóstico Precoce. Foram encontrados 314 artigos que abordaram o referido tema, todos disponíveis on-line, redigidos em português e inglês. Para nortear o presente estudo, foram selecionados 23 artigos publicados no período de 1992 a 2012		

Fonte: Autores.

De acordo com Gonçalves e Carmo (2012), o diagnóstico da DA só pode ser estabelecido definitivamente quando o paciente satisfaz os critérios clínicos e apresenta na biópsia cerebral ou exame post mortem as alterações histológicas da doença (inúmeras placas neuríticas e emaranhados neurofibrilares no hipocampo e neocórtex), tornando o diagnóstico final ainda mais complexo.

Impactos do diagnóstico tardio na qualidade de vida do idoso

Conforme De Oliveira e Batista (2020), a detecção precoce de qualquer doença grave é fundamental para seu prognóstico. O diagnóstico tardio na DA, por exemplo, acarreta muitos impactos negativos, pois quanto mais demorado, maior o grau de comprometimento do tecido cerebral. Além disso, quanto mais a doença avança, mais alterações funcionais e cognitivas se instalam.

Segundo Rodrigues *et al.* (2020), a DA afeta progressivamente a capacidade cognitiva e funcional do idoso, fazendo com que o indivíduo desenvolva uma maior dependência para o autocuidado, piorando sua qualidade de vida. Ademais, as modificações físico-motoras e a falta de preparo e de conhecimento sobre o curso da doença por parte das famílias e cuidadores causam situações estressoras, que podem afetar o relacionamento interpessoal desse idoso com seus familiares.

Da mesma forma que a DA afeta o idoso, ela afeta seu cuidador. Segundo Anjos (2021), a rotina diária pode gerar uma sobrecarga física e mental, aumentando as situações de estresse e diminuindo a paciência do cuidador, pois o idoso sente-se cada vez mais um "fardo" e tornando-se cada vez mais dependente. Sendo assim, segundo Borghi *et al.* (2011), a saúde do cuidador está diretamente relacionada com o cuidado prestado, portanto deve ser sempre considerada.

Além de ter um impacto direto na qualidade de vida e nas relações interpessoais do idoso, o diagnóstico tardio da DA também apresenta um impacto econômico nas famílias dos portadores. Gutierrez *et al.* (2023) afirma que os custos dos cuidados da doença aumentam conforme a doença se agrava, sendo o principal motivo atribuído à institucionalização.

De acordo com a autora Oliveira e Batista (2020), a DA atinge o sistema neurológico devagar, dificultando seu diagnóstico. Oliveira cita que logo na primeira fase da doença os pacientes sofrem com formas leves de esquecimento, dificuldade de memorização, descuido com a aparência, desorientação e alterações de vocabulário. Desse modo, percebe-se que desde o início ocorre um declínio na qualidade de vida do idoso portador de DA. E essa redução da qualidade de vida pode estar relacionada com o desenvolvimento de quadros depressivos, conforme cita Queiroz.

Quanto à redução de autonomia ocasionada pela DA, Assis e Camacho (2016) sugere que a perda da autonomia é ocasionada pela bradicinesia e pelo sedentarismo. Logo, a mesma autora afirma que melhorar a autonomia física e funcional do portador de DA diminui o risco da tríade: queda-fratura-dependência. Além disso, Rodrigues *et al.* cita que existe um certo grau de julgamento por parte dos familiares, fazendo-os pensar que o idoso é incapaz de tomar suas próprias decisões, acarretando seu isolamento. Entretanto, o correto é que o idoso permaneça realizando algumas das atividades diárias básicas que ainda é capaz, estimulando assim suas funções cognitivas e motoras.

O diagnóstico precoce possibilita ao idoso e sua família terem acesso a informação sobre a DA e seu percurso, a uma rede de apoio e a uma equipe multiprofissional capacitada. Além disso, segundo Oliveira, com o diagnóstico precoce o idoso tem a oportunidade de participar no planejamento de sua vida com a doença, de expor seus desejos e medos e retardar o ritmo da doença, mantendo, assim, sua qualidade de vida.

Conclusão

Por meio da análise dos artigos em estudo, foi possível identificar que os principais fatores que dificultam o diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer são: complexidade no processo diagnóstico, semelhança da DA com outras demências, médicos enfrentando grande quantidade de dados, presentes nas diretrizes, e conhecimento limitado dos médicos.

Essa demora no processo diagnóstico faz com que os idoso portadores da DA sofram diversos impactos negativos, que repercutem na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. O esquecimento, a dificuldade de memorização, o descuido com a aparência, a desorientação, as alterações de vocabulário e a perda de autonomia são apenas alguns dos efeitos do diagnóstico tardio.

Para que o diagnóstico precoce seja possível, é necessário realizar trabalhos educativos sobre a DA, com o objetivo de informar a população sobre seus sinais e sintomas e como identificá-los. Além do mais, é de suma importância o desenvolvimento de um *guideline* completo sobre a doença,

abordando os principais pontos para que profissionais da saúde consigam diagnosticar a DA com mais facilidade e eficácia.

Portanto, é possível inferir que o diagnóstico precoce é essencial para o retardamento do processo da doença e para a garantia de suporte adequado para o paciente idoso, assegurando a qualidade de vida dos portadores da doença e de seus familiares, possibilitando uma vida digna.

Referências

AMANZADEH, M. *et al.* Difficulties of Diagnosing Alzheimer's Disease: The Application of Clinical Decision Support Systems. **Journal of Paramedical Sciences (JPS)**, [S.L.], v. 4, n. 9, p. 47-54, setembro-novembro, 2018. Disponível em: https://journals.sbmu.ac.ir/aab/article/view/20966/16271. Acesso em: 03/2023.

ANJOS, M. R. S. **O impacto da assistência ao idoso com mal de Alzheimer na vida do cuidador familiar**. Repositório UniCeub, 2021. Disponível em: https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15511. Acesso em: 10/2023.

ARAÚJO, S. R. *et al.* Alzheimer's disease in Brazil: an epidemiological analysis between 2013 and 2022. **Research, Society and Development**, [S. L.], v. 12, n. 2, p. e29412240345, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i2.40345. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40345. Acesso em: 03/2023

ASSIS, C. R. C; CAMACHO, A. C. L. F. Qualidade de vida dos idosos com doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE On Lin**e, [S.L.], v.10, n. 4, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/11138/12637. Acesso em: 10/2023.

BORGHI, A. C. *et al.* Qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer e de seus cuidadores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.32, n. 4, p. 751, 2011. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/21593. Acesso em: 10/2023.

DADALTO, E. V.; CAVALCANTE, F. G. O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n., p. 147-157, janeiro, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/CWw8j4HLgyzrDCV389hkZgR/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 03/2023.

DE OLIVEIRA, L. C; BATISTA, F. L. A Importância do Diagnóstico Precoce Da Doença De Alzheimer. **Série Sociedade, Saúde e Meio Ambiente**, Aparecida de Goiânia, v.3, n. 1, p. 207-217, 2020. Disponível em: https://servicosonlineaparecida.unifan.edu.br/files/docBiblioteca/ebooks/%C2%B0%C2%B0384977551.pdf#page=206. Acesso em: 10/2022.

GONÇALVES, E-A. G.; CARMO, J. S. Diagnóstico da Doença de Alzheimer na População Brasileira: um Levantamento Bibliográfico. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 4, n. 2, p. 170-176, julho-dezembro, 2012. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/6098/609866385010.pdf. Acesso em: 05/2022.

GUIMARÃES, L. F. O. *et al*. Alzheimer: diagnóstico precoce auxiliando na qualidade de vida do cuidador. **Memorialidades**, [S.L.], v. 12, n. 23 e 24, p. 11-30, dez., 2015. Disponível em: https://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/1304/1102. Acesso em: 02/2023.

GUTIERREZ, B. A. O. *et al.* Impacto econômico da doença de Alzheimer no Brasil: é possível melhorar a assistência e reduzir custos? **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 11, p. 4479, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/qFYXCm5vdYxFXswpmTmHBxp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 10/2023.

PEIXOTO, C. T. S. Saúde mental: um enfoque voltado à prevenção da demência de Alzheimer. **International Journal of Health Management**, [S.L.], v. 7, n. 3, 2021. Disponível em: https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/276/205. Acesso em: 11/2022.

RODRIGUES, T. Q. *et al.* Impacto da doença de Alzheimer na qualidade de vida de pessoas idosas: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 12, n. 4, p. e2833, 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2833. Acesso em: 10/2023.

ZIDAN, M. *et al.* Alterações motoras e funcionais em diferentes estágios da doença de Alzheimer. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 39, n. 5, p. 161-165, novembro, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpc/a/qJgc5cdK6PCXfKgSM9dFrMk/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 08/2023.

Apêndice

Reimpressões e permissões

Informações sobre reimpressões e permissões estão disponíveis no site da RBCEH.

Informações da revisão por pares

A RBCEH agradece ao(s) revisor(es) anônimo(s) por sua contribuição na revisão por pares deste trabalho. Relatórios de revisores por pares estão disponíveis no site da RBCEH.

Resumo do relatório

Mais informações sobre o desenho da pesquisa estão disponíveis no site da RBCEH, vinculado a este artigo.

Conflitos de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

Correspondência

A correspondência e os pedidos de materiais devem ser endereçados a isabelaberticelli@gmail.com

Vínculo institucional, titulação e área de atuação

Autor[1]
l https://orcid.org/0009-0001-7295-9494

Autor[2]
l https://orcid.org/0000-0002-1012-3413