



FACULDADE DE GOIANA – FAG
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ELLEN THAIZ TAURINO SOARES ALVES

**PERCEPÇÃO DE CUIDADORES FORMAIS DA SAÚDE AO CUIDADO DO
PACIENTE PORTADOR DE ALZHEIMER EM INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

GOIANA

2023

ELLEN THAIZ TAURINO SOARES ALVES

**PERCEPÇÃO DE CUIDADORES FORMAIS DA SAÚDE AO CUIDADO DO
PACIENTE PORTADOR DE ALZHEIMER EM INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Artigo científico apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.

Orientador: PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues

GOIANA

2023

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

A474p

Alves, Ellen Thaiz Taurino Soares

Percepção de cuidadores formais da saúde ao cuidado do paciente portador de Alzheimer em Instituição de longa permanência para idosos. / Ellen Thaiz Taurino Soares Alves. – Goiana, 2023.
29f. il.:

Orientador: Prof. PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.

1. Envelhecimento. 2. Doença de Alzheimer. 3. Instituição de longa permanência. 4. Humanização. I. Título.

BC/FAG

CDU: 616.8

ELLEN THAIZ TAURINO SOARES ALVES

**PERCEPÇÃO DE CUIDADORES FORMAIS DA SAÚDE AO CUIDADO DO
PACIENTE PORTADOR DE ALZHEIMER EM INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Artigo científico apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem

Goiana, 30 de novembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues (orientador)

FAG- Faculdade de Goiana

Prof. Me. Rafael da Costa Santos (examinador)

FAG- Faculdade de Goiana

Prof. Esp. Maria Valquiria de Oliveira Santos (examinador)

FAG- Faculdade de Goiana

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois foi através dele que fui ferramenta para elaboração e realização do mesmo, e em especial, dedico este trabalho a meu tio, Manuel Rogério Marinho, o qual foi minha fonte inspiradora para escolha dessa temática, por ter desenvolvido a doença em seu período de senilidade, onde junto com ele pude vivenciar todas as fases da patologia até o dia de sua partida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me sustentado em todos os momentos, e me guiado para realização desse sonho. Agradeço à minha família, em especial minha mãe Terezinha Taurino por estarem ao meu lado em todos os momentos da minha vida, me ajudando a superar os obstáculos ao longo do caminho, e também aos amigos especiais que estiveram na torcida por mim durante essa jornada de 10 períodos, me incentivando sempre a ir além. Agradeço a mim mesma, por não desistir, apesar de tamanhas dificuldades que apareceram pelo caminho. E um agradecimento especial vai para meu orientador, Hélio Rodrigues, por acreditar em meu potencial, e me mostrar que eu era capaz de realizar este trabalho dentro do que foi preconizado, mesmo quando nem eu mesma acreditava em mim. A vocês, o meu muito obrigado!

“A conscientização é a chave, o carinho é a ponte, mas o amor é a motivação para manter as lembranças ativas”.

Autor desconhecido.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Foto da instituição de longa permanência São José	17
Gráfico 1 – Período de vínculo institucional dos entrevistados	19
Gráfico 2 – Relação profissionais da saúde X experiência profissional com o paciente portador da doença de Alzheimer	19
Gráfico 3 – Habilidade de expressar emoções em um estágio avançado da doença	20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	17
4 RESULTADOS	18
5 DISCUSSÕES	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICE	27

PERCEPÇÃO DE CUIDADORES FORMAIS DA SAÚDE AO CUIDADO DO PACIENTE PORTADOR DE ALZHEIMER EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Ellen Thaiz Taurino Soares Alves¹

Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues²

RESUMO

Introdução: O envelhecimento traz consigo alguns problemas de saúde para pessoas idosas, dentre eles destaca-se a Doença de Alzheimer, que com sua complexidade, dificuldades e cuidados de forma integral, faz com que muitos idosos sejam colocados em instituições de longa permanência pela falta de conhecimento, tempo e paciência da maioria de seus familiares. **Objetivo:** Avaliar o nível percepção dos profissionais de saúde atuantes no cuidado ao paciente portador da doença de Alzheimer diante das diferentes fases da doença em uma instituição de longa permanência na cidade de Goiana, Litoral Norte de Pernambuco. **Metodologia:** Os dados do trabalho foram obtidos através da aplicação de questionários tendo caráter quali-quantitativo, sendo realizado com profissionais de saúde que trabalham em uma instituição de longa permanência da cidade de Goiana: o Abrigo São José. **Resultados:** As informações foram coletadas entre os meses de setembro e outubro de 2023, registrando-se que um total de 12 profissionais de saúde foram entrevistados e 50% deles (sua maioria) trabalham no local a menos de 1 ano. Foram obtidas respostas referentes a percepção destes profissionais em relação à pacientes que vivem na instituição de longa permanência e que possuíam a doença de Alzheimer, chamando atenção para o fato de que aproximadamente 42% dos entrevistados não tem ao certo o conhecimento do que se trata a doença. **Conclusão:** Os profissionais de saúde que cuidam de pacientes acometidos pela doença de Alzheimer, juntamente com os familiares, devem estar preparados para acolher e ajudá-los a passar por essa fase da vida com dignidade e respeito, sendo a humanização uma peça chave para que se tenha êxito no processo do cuidar. Foi possível observar como é fundamental que a equipe multiprofissional tenha conhecimento sobre a doença como um todo, promovendo uma melhor qualidade de vida aos idosos apesar de suas limitações.

Palavras-chave: envelhecimento; doença de Alzheimer; Instituição de longa permanência; humanização.

ABSTRACT

Aging brings some health problems for elderly people, among them Alzheimer's disease stands out, which with its complexity, difficulties and comprehensive care, causes many elderly people to be placed in long-term institutions due to lack of knowledge, time and

¹ Graduanda do curso de bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. e-mail: ellen.taurino@hotmail.com.

² PhD em biotecnologia e professor da Faculdade de Goiana – FAG. e-mail: helio.osr@gmail.com.

patience of most of his family members. Objective: to identify cases of Alzheimer's disease and the importance of humanization in the care of elderly people affected by this pathology in long-term care institutions in the city of Goiana, North Coast of Pernambuco. Methodology: The work data will be obtained through the application of questionnaires and interviews and will have a qualitative nature, being carried out with professionals who work in a long-term institution in the city of Goiana: Abrigo São José. Results: The information was collected between the months of September and October 2023, recording that a total of 12 health professionals were interviewed, where 50% of them (the majority) have worked in the location for less than 1 year, where they obtained answers in relation to patients who lived in a long-term care institution and had Alzheimer's disease. Conclusion: Upon completion of the research, it was possible to conclude that there are multiple factors associated with the natural aging process, which bring with them age-related diseases that make some people dependent at this stage of life, such as those with Alzheimer's Disease, as well as such as the importance of a multidisciplinary team having knowledge about the disease as a whole, promoting a higher quality of life for the elderly despite their limitations. and the importance of humanization in the care of elderly people affected by this pathology in long-term care institutions in the city of Goiana, North Coast of Pernambuco. Methodology: The work data will be obtained through the application of questionnaires and interviews and will have a qualitative character, being carried out with professionals who work in a long-term institution in the city of Goiana: Abrigo São José. Results: The information was collected among the months of September and October 2023, recording that a total of 12 health professionals were interviewed, where 50% of them (the majority) have worked in the location for less than 1 year, where responses were obtained in relation to patients who lived in long-term care facilities and who had Alzheimer's disease. Conclusion: Upon completion of the research, it was possible to conclude that there are multiple factors associated with the natural aging process, which brings with it age-related diseases that make some people dependent at this stage of life, such as those with Alzheimer's Disease, as well as such as the importance of the multidisciplinary team having knowledge about the disease as a whole, promoting a higher quality of life for the elderly despite their limitations.

Key words: aging; Alzheimer's disease; Long-term care institution; humanization.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural do ser humano, que envolve alterações funcionais, químicas, estruturais e neurobiológicas, junto a fatores ambientais e sociais de vida. Como parte de um processo irreversível, com o passar dos anos e o aumento da idade, o ser humano tende a ser acometido por patologias, principalmente quando não se teve no decorrer da vida, hábitos saudáveis, boa alimentação e prevenção de doenças, dentre elas as neurológicas (Silva *et al*, 2021).

Fatores neuropsiquiátricos como depressão e demência estão entre os principais tipos de transtornos que comprometem a qualidade de vida de pessoas idosas. Ainda no grande grupo dos fatores neuropsiquiátricos e com mais frequência no comprometimento cognitivo,

destacam-se os défices de memória. Sendo o Alzheimer a causa mais frequente de demência, representando cerca de 50 a 70% de todos os casos no mundo (Costa, 2020).

A doença de Alzheimer foi descrita pela primeira vez no ano de 1906 pelo médico psiquiatra Alemão, Dr Aloysius Alzheimer, após pesquisas envolvendo pacientes que apresentavam sintomas psíquicos e comportamentais. Um dos principais sintomas apresentados era a perda de memória. Através de registros médicos e estudos, ele usava diferentes formas e técnicas de coloração, para identificar placas amilóides e emaranhados neurofibrilares (Hippius; Neundörfer 2022).

A patologia citada anteriormente é neuro-degenerativa, provoca o declínio das funções cognitivas, e tem como principal característica a forma progressiva da demência. Ela é dividida 4 (quatro) estágios, sendo o último considerado o estágio final. De forma neurológica, observa-se que o cérebro da pessoa acometida pela doença, exibe 3 aspectos característicos distintos: degeneração, aglomerados neurofibrilares e a formação das placas amilóides, o que resulta em atrofia parcial ou total das áreas afetadas do cérebro (Paulino *et al*, 2020).

Apesar do avanço tecnológico, ainda não se sabe a causa específica do desenvolvimento da doença, acredita-se que haja uma associação entre a genética e exposição a fatores ambientais, mas o principal fator de risco é a idade (geralmente acima de 65 anos). A institucionalização da maioria desses idosos, muitas vezes representa sua única possibilidade de sua sobrevivência, regada de sofrimentos e limitações que interferem nas condições e qualidade de vida, além do sentimento de abandono por suas famílias, sendo obrigado a viver em lugares sem nenhuma familiaridade, na companhia de pessoas desconhecidas, perdendo muitas vezes sua privacidade, levando a maioria a desenvolver outros tipos de transtornos, dentre eles a depressão (Andrade, 2020).

O conhecimento da patologia por profissionais de saúde associado a humanização é um fator extremamente importante para a melhoria na difícil realidade de pacientes com Alzheimer, tendo um papel fundamental na responsabilidade da melhoria, e na qualidade da assistência desse paciente, contribuindo para que este se sinta acolhido, seguro e tranquilo, estimulando e colaborando para realização de suas necessidades básicas (espirituais, físicas e psicológicas), ajudando-o a viver de forma mais digna, agregando benefícios nessa etapa final de sua vida (Munhoz, 2022).

Os profissionais de saúde, bem como, a equipe de enfermagem é crucial no processo de atendimento e humanização a esses pacientes, pois o conhecimento da doença associado e seus variados estágios contribuem para uma melhor qualidade de vida para o paciente bem

como para seus familiares. Alguns desses pacientes com a progressão da doença são submetidos a ambientes hospitalares, onde a única companhia destes é uma equipe multidisciplinar (Pessini & Siqueira, 2019).

Tendo em vista a importância do entendimento sobre a doença e a complexidade no processo do cuidar aos pacientes com esse transtorno neuropsiquiátrico, este estudo tem por objetivo avaliar a percepção dos profissionais de saúde atuantes no cuidado ao paciente portador da doença de Alzheimer diante das diferentes fases da doença em uma instituição de longa permanência para idosos na cidade de Goiana, Litoral Norte de Pernambuco.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O envelhecimento é um processo natural que todo ser humano passa no decorrer da vida. A chegada da idade, traz consigo alterações químicas, funcionais, estruturais e neurobiológicas. Outros fatores que estão ligados ao avanço da idade, estão relacionados com fatores ambientais, sociedade, estilo de vida que a pessoa levou durante a vida, que estão diretamente ligados ao envelhecimento patológico ou sadio. (Silva *et al*, 2021).

Com o processo natural de envelhecimento, o cérebro de todo ser humano tende a perder uma parcela da massa encefálica ao decorrer desse processo, mas as funções permanecem preservadas até a morte do indivíduo. Logo, é possível que o idoso chegue a essa fase da vida com vitalidade, gozando de saúde física e mental. Para isso, é preciso se manter ativo, preservando dessa forma sua autonomia. (Dadalto *et al*, 2021).

O aumento da idade não significa necessariamente adoecer; segundo a Organização Mundial de Saúde, a pessoa é considerada idosa a partir de 60 anos de idade, mas é avaliada segundo o envelhecimento fisiológico, o que não impede uma pessoa de ser ativa social e intelectualmente nessa fase. Os principais problemas ocorridos durante o período de envelhecimento são os danos no sistema nervoso central, onde a memória torna-se prejudicada com o passar do tempo, e mais vulnerável para desenvolver diversas patologias, dentre elas a demência, que está muitas vezes ligada ao desenvolvimento da Doença de Alzheimer (Guimarães *et al*, 2020).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatísticos de Controles Mentais (DSM), publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) em 2003, o termo “demência” significa síndromes de diversas etiologias com predomínio fundamental do prejuízo da memória, que acompanha outros sintomas de caráter cognitivo.

A Doença de Alzheimer foi descrita pela primeira vez pelo Dr Aloysius Alzheimer em 1906, após vários estudos realizados com seres humanos, tanto em vida, quanto post-mortem para avaliar os danos cerebrais. Através de registros médicos e longos estudos, ele usava diferentes formas e técnicas de coloração, para identificar placas amilóides e emaranhados neurofibrilares em áreas cerebrais, principalmente no hipocampo, que é responsável pela formação de novas memórias e também associado ao aprendizado e emoções, levando a processos neurodegenerativos (pois esse emaranhado possui propriedades neurotóxicas e sua ação compromete acerca da integridade das células neuronais) (Lima; Marinho; Fernandes, 2020).

É uma doença degenerativa que tem sua evolução lenta e progressiva na maioria dos casos, mais comum em pessoas acima de 60 anos de idade, e ainda não se sabe de forma real sua etiologia. Além da proteína B-amiloide, também existe nessa relação a proteína TAU (encontrada em abundância nos neurônios e no sistema nervoso central), que faz parte do componente dos enovelados neurofibrilares, ajudando no progresso da degeneração neuronal (Folch, 2018).

Segundo a Classificação Internacional das Doenças (CID), publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o Alzheimer é definido como uma doença degenerativa cerebral primária, de etiologia desconhecida, representada por características neuropatológicas e neuroquímicas. Ela é a responsável pela causa mais frequente da demência em idosos no mundo (cerca de 50 a 70% de todos os casos), levando-o a ter um comprometimento grave de cognição, que inclui diversos sinais e sintomas como alterações de humor e de comportamento, esquecimento (geralmente de coisas mais recentes), dificuldade na linguagem, raciocínio lento, prejudicando dessa forma a qualidade de vida do portador da doença (Dias, 2020).

Atualmente não existe uma cura para a Doença de Alzheimer, no entanto, os sintomas da patologia podem ser tratados através de medidas farmacológicas e não farmacológicas, ou até mesmo a junção dos dois tipos de tratamento. Uma das medidas que se enquadram na não farmacológicas, são os exercícios físicos que ajudam a melhorar ou retardar os sintomas já existentes. Já o tratamento medicamentoso, consiste no uso de inibidores da acetilcolinesterase (enzima neurotransmissora), e tem como objetivo retardar a evolução da doença em sua forma natural, e ajudar a estabilizar os comprometimentos cognitivos (Trevisan; Knorst; Baptista, 2023).

A classificação do Alzheimer é baseada em quatro estágios, divididos da seguinte forma:

-Estágio I (Pré-clínico), onde o comprometimento cognitivo é mais leve e muitas vezes negligenciados, e as primeiras alterações de memórias começam a aparecer, sem tanto comprometimento físico em suas atividades rotineiras.

-Estágio II (DA leve), fase onde começa o comprometimento cognitivo junto com o aparecimento de mudanças de humor e personalidade, e maior estágio de confusão mental, com incapacidade de lembranças de memórias mais recentes.

-Estágio III (DA moderada), os sintomas se manifestam de forma mais grave, havendo comprometimento de linguagem e alimentação, assim como dificuldade de reconhecimento de familiares ou pessoas mais próximas.

-Estágio IV (DA grave, fase final), é nesta fase que o paciente se torna completamente dependente para realizar suas atividades diárias, por sua incapacidade de reconhecimento de qualquer indivíduo, alterações no sono, disfagia, incontinência urinária e fecal, perda da mobilidade, levando o paciente a ser dependente de cadeira de rodas ou ser restrita ao leito. É nessa fase também, que surgem as doenças oportunistas que levam ao agravamento do quadro dependendo de sua complexidade (Aragão, 2018)

Esta última fase da doença, apresenta uma combinação de fatores intrínsecos ao paciente (comorbidades), ao cuidador (estresse) e extrínsecos (ambientais), e que requer avaliação e conduta de uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar para tomar a melhor decisão dependendo de cada caso, como fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e em especial a enfermagem, além do apoio dos cuidadores. Com o agravamento da demência, dificuldades na alimentação se tornam cada vez mais comuns e trazem consequências importantes, como desnutrição e perda de peso, que, por sua vez, estão associados a progressão mais rápida do comprometimento cognitivo. A disfagia orofaríngea é um problema comum e sério na demência avançada, que pode tanto contribuir para a desnutrição como aumentar o risco de infecções respiratórias e até de morte (Calabro *et al*, 2020).

Estudos demonstram que os pacientes com demência, desenvolvem problemas bucais relacionados a falta de elementos dentários, retraimento devido a dor, e higiene oral inadequada e insuficiente, assim como consequência, traz consigo problemas nutricionais pois a alimentação se torna cada vez dificultosa trazendo consequências importantes, como a perda significativa de peso e desnutrição, que, por sua vez, associadas a rápida progressão do comprometimento cognitivo. Outro fator não menos importante, é o comprometimento das vias aéreas, levando a problemas como Pneumonias aspirativas, evoluindo para a necessidade de uso de sondas enterais, e no estágio mais avançado geralmente ficam acamados, desenvolvendo dessa forma lesões por pressão (Borelli, 2022).

Os sintomas psicológicos ligados ao comportamento do paciente com demência, incluem manifestações neuropsiquiátricas além das cognitivas já citadas. Entre os sintomas observados, estão englobados a apatia, ansiedade, distúrbios do sono, depressão, psicose, agressão, agitação, perambulação e manifestações motoras. Geralmente, com a gravidade e o avanço da doença, outros sintomas surgem de forma mais severas como agitação, delírios, alucinações, agressão e condições motoras mais limitadas (Brucki *et al.* 2022).

A esperança do paciente diagnosticado com Alzheimer, se limita a partir do momento em que ele recebe o diagnóstico, pois para ele não existirá uma cura para sua patologia, só um tratamento que ajudará a entardecer e amenizar os sintomas que já começaram a surgir, e outros que surgirão com o avançar dos estágios. É de suma importância que familiares e cuidadores entendam o que ocorre em cada fase da doença, para que possam ser capazes de melhorar a qualidade de vida do enfermo, procurando os melhores métodos para atendimento e cuidado (Machado, 2020).

As Instituições de Longa Permanência para Idosos, ofertam a prestação de cuidados de longa duração aos necessitados da permanência nesse local. Geralmente, instalar o idoso nessa instituição, muitas vezes não é a primeira opção para a família, pois existe o estereótipo de que o internamento nesses locais está vinculado ao abandono e distanciamento familiar. Os principais motivos que levam à institucionalização da pessoa idosa, estão relacionados aos fatores sociais, demográfico, de saúde e da diminuição de vínculo familiar. O uso da nomenclatura Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPI), 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 (Silva, 2021).

Os cuidados a um portador de Alzheimer não é fácil, pois após o diagnóstico e o surgimento dos sinais e sintomas, algumas famílias não conseguem adaptar-se à nova realidade, pois terão que se adequar a um novo mundo cheio de dúvidas e incertezas, que requer muita dedicação e um excesso de novos cuidados, bem como remanejamento de renda para as necessidades desse paciente, fazendo com que muitas dessas famílias não suportem a exaustiva sobrecarga, o que levam a institucionalização desses idosos, ficando sob os cuidados de uma equipe multidisciplinar, que engloba enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, entre outros. Contudo, o internamento também pode significar uma alternativa de proteção, segurança e amparo, principalmente para os que não têm família e ou estão em situação de abandono, muitos deles que vivem sozinhos (Leite, 2020).

Nessas instituições, o Enfermeiro exerce uma das funções mais importantes, que vai desde a admissão do idoso em seu novo local de morada, ajudando-o a inseri-lo na rotina, apresentar-lhe a instituição e os seus companheiros de convivência, e os demais profissionais que compõem a equipe. Esse idoso deve ser acolhido de maneira a proporcioná-lo a mais rápida e melhor adaptação. Conhecer o perfil e a individualidade do idoso, o nível de dependência que ele se encontra, e os diagnósticos de Enfermagem que se encaixa em seu quadro clínico, é fundamental para o planejamento correto de sua assistência, para que seja possível implementar um plano de cuidados individualizado e resolutivo, conforme as necessidades de cada um (Teixeira, 2021)

Como a doença passa por diferentes estágios, a família também acompanha o mesmo ritmo de novidades e mudanças a cada etapa. No início, é difícil saber com exatidão o que está acontecendo diante das manifestações que o paciente apresenta, gerando alguns sentimentos como hostilidade e irritação. Já o paciente pode ter a capacidade de reconhecer no início, as mudanças que estão ocorrendo consigo, pois uma pessoa que outrora era completamente independente, passa a ser o foco do cuidado daqueles de quem cuidava. Ainda que muitos familiares não vejam dessa forma, é frequente o idoso ter essa visão de si, correndo o risco de isolar-se e deprimir-se. A maioria dos idosos que vivem em instituições de longa permanência, já estão em estágio moderado a tardio da doença (Silva, 2019).

A humanização do atendimento a esse tipo de paciente, exige muito do enfermeiro, pois com o aumento dos números da doença, aumenta também a necessidade de se ter conhecimento técnico científico, para ofertar uma assistência de melhor qualidade a esses pacientes. O enfermeiro é o profissional que mantém o contato mais próximo, e o responsável pela realização dos cuidados conforme a necessidade, ainda por cima com uma doença que o leva a tantas limitações. Existem diversas formas de aplicar essas ações humanizadas: como falar lentamente, fazendo com que o paciente entenda o que você está dizendo, às vezes, até com gestos, e quando necessário, repetir o que já foi dito, ou vir o que ele tem a dizer, mesmo que muitas vezes as palavras não façam sentido, ter paciência ao auxiliá-lo na alimentação, no cuidado da higiene corporal e oral, ajudá-lo a se vestir. Deve-se ser proporcionado fortalecimento de laços, familiaridade, e confiabilidade entre o profissional e o paciente, para ajudar na aceitação desse idoso a aceitar ao tratamento de forma adequada e aos serviços e cuidados de saúde, garantindo sua integridade física e mental, ajudando-o a uma maior possibilidade de passar pelas fases que o esperam, com autonomia e independência, respeitando sua autonomia (Vieira; Almeida, 2020).

Em razão disso, a Humanização nesse tipo de Assistência, vem sendo abordada

nos dias atuais com uma crescente importância, trazendo discussões que abordam diversas metodologias para a recuperação dos valores tanto éticos quanto os morais, que devem permear na forma de atuação dos profissionais que lidam diretamente com a pessoa humana de forma tão vulnerável, em especial, a Enfermagem (Silva et al, 2021).

A equipe de profissionais, em especial o enfermeiro, tem um papel fundamental nos cuidados e na orientação ao paciente e sua família, desde o diagnóstico ao estágio mais grave da doença, o qual é considerado o estágio final. A assistência de enfermagem deve ser realizada de forma integral e humanizada, atendendo as necessidades psicológicas, físicas e espirituais de cada um. É necessário reconhecer as manifestações clínicas de cada fase da doença, para contribuir de forma positiva o melhor tratamento, contribuindo dessa forma para uma melhor convivência. Outro ponto muito importante que pode ser utilizado é a SAE

(Sistematização de Assistência de Enfermagem), podendo ser adotada para facilitar o atendimento desse idoso nas instituições de longa permanência e também para questão de orientação aos familiares, direcionando-os na prestação do melhor cuidado (Sales, 2019).

A enfermagem apresenta recursos teóricos e técnicos adequados para orientar os familiares do paciente na prestação da melhor assistência, ajudando a retardar a evolução da doença, gerando dessa forma resultados satisfatórios. Algumas características irão demonstrar e nortear a estratégia a ser utilizada em sua individualidade. Os profissionais para proporcionarem melhoria e qualidade de vida aos portadores da doença, necessita ser solidário, ter paciência, e acima de tudo humanização, para se manter um laço de afeto e respeito, pois sua jornada não será fase mediante a chegada das etapas da patologia, garantindo dessa forma uma melhor qualidade de vida ao idoso. (Rolim, 2022).

A equipe multidisciplinar está intimamente ligado ao cuidado desse paciente, o que o leva a decisões extremamente importantes respeitando sua singularidade, que incluem identificar o momento dos cuidados prestados sem expectativa de vida; planejar a melhor abordagem para o cuidado com o paciente e sua família, oferecendo conforto e respeitando sua complexidade; proporcionar assistência física e mental em suas diversas limitações; ser capaz de tomar decisões baseadas nas evidências, quadro clínico e real necessidade, evitando ser invasivo mediante o sofrimento que esse idoso já vem passando, dependendo do estágio da doença em que esse paciente se encontra (Balthazar, 2022).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os dados do trabalho foram obtidos através da aplicação de questionários e entrevistas, e teve caráter quali-quantitativo, sendo realizado com profissionais que trabalham em uma instituição de longa permanência para idosos na cidade de Goiana: o Abrigo São José (figura1).

Figura 1 – Abrigo São José



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A abordagem quali-quantitativa utilizada neste processo de pesquisa sobre determinados objetos, onde o ambiente em sua forma natural, é a fonte direta dos dados que serão obtidos, com a fonte de revisão das informações registradas pelo próprio pesquisador, onde envolvem aspectos que não podem ser quantificados (González, 2020).

A amostragem ocorreu por conveniência, e incluiu entrevistas com ferramentas digitais como o Google Forms munido de questionários para avaliação dos profissionais, cujas atividades exigiram o contato direto com idosos portadores da doença de Alzheimer que residiam na instituição (Enfermeiros, Cuidadores formais, técnicos em Enfermagem e equipe multidisciplinar), e que atuavam há pelo menos seis meses, período considerado suficiente para o profissional conhecer de forma plena, tanto a rotina de trabalho da instituição, como também o contato vivenciado por eles com esses idosos.

As entrevistas foram realizadas com a equipe multidisciplinar, seguindo um roteiro de entrevista semiestruturado presente no apêndice A, gravadas e escritas para posteriormente facilitar a transcrição e a análise dos dados obtidos.

Também foram utilizados sites de fontes confiáveis acadêmicas acerca do assunto e

artigos científicos como o Scientific Eletronic Library (SCIELO), PubMed, MedLine, Google acadêmico e manuais do Ministério da Saúde acerca da doença de Alzheimer. Algumas das palavras chaves utilizadas foram: Demência, idoso, humanização e Doença de Alzheimer. Após leitura dos materiais e levantamento de dados, foram conquistados materiais suficientes para explanação completa a respeito do tema, e elaboração do projeto em questão. Foi feito uma pesquisa com seres humanos, por isso seguiu o padrão que é preconizado pela resolução 466/2012 que são diretrizes e normas regulamentadoras, seguindo todo o rigor metodológico e aspectos éticos para que não houvesse nenhum tipo de prejuízo aos envolvidos entrevistados, sendo dessa forma submetido a um comitê de ética. Os dados brutos da pesquisa se encontram no apêndice B e estão preservados para manter a integridade dos dados obtidos.

Os gráficos com a obtenção dos dados para análise foram obtidos através da ferramenta Microsoft Excel, tendo como base as informações colhidas através das entrevistas feitas com os componentes da instituição.

4 RESULTADOS

Os dados aqui apresentados referem-se a pesquisa desenvolvida junto à instituição de longa permanência aqui já descrita. Essas informações foram coletadas entre os meses de setembro e outubro de 2023, registrando-se que um total de 12 profissionais foram entrevistados, onde 50% deles (sua maioria) trabalham no local a menos de 1 ano (gráfico 01).

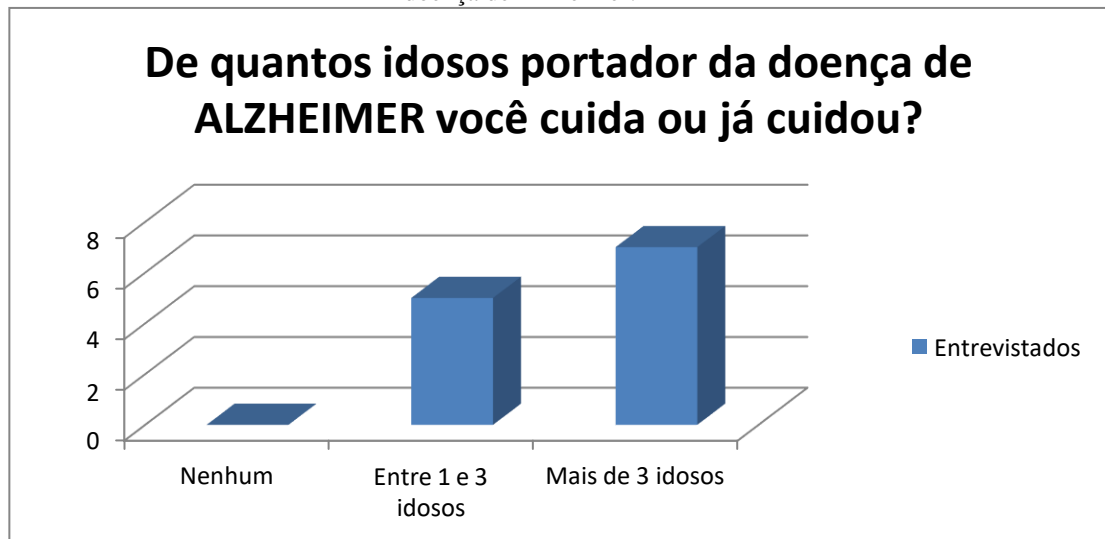
Gráfico 1 – Período de vínculo institucional dos entrevistados.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Na instituição de longa permanência, foi observado que existem quinze idosos diagnosticados com a doença de Alzheimer, sendo que dos doze profissionais de saúde, 7 (58,3%) afirmam cuidar de mais de 3 idosos (gráfico 02), tendo os pacientes a média de idade entre 70 e 80 anos (58,3%).

Gráfico 2 – Relação profissionais da saúde X experiência profissional com o paciente portador da doença de Alzheimer.



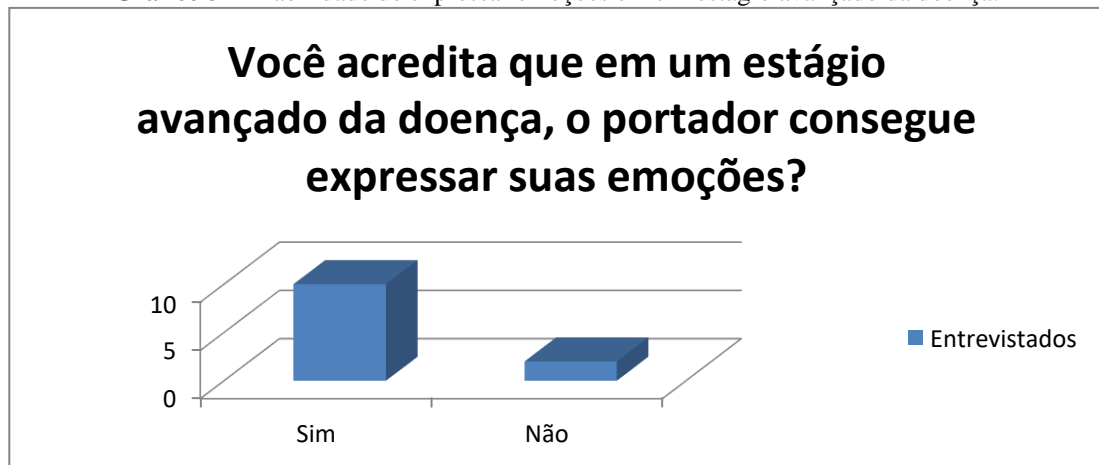
Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quando perguntado aos profissionais de saúde sobre os seus conhecimentos a respeito da doença de Alzheimer, obtivemos algumas respostas, entre elas: “ A doença de Alzheimer é um distúrbio cerebral progressivo que afeta a memória, o pensamento e o comportamento, é a forma mais comum de demência, resultando em perda de memória e habilidades cognitivas, interferindo significativamente na vida diária”; “é uma doença que destrói aos poucos suas faculdades mentais e memória”.

É possível observar que dos doze entrevistados 58,3% destes tem ciência do que é a doença, chamando atenção para o fato de aproximadamente 42% dos profissionais que lidam diretamente com o paciente não ter a ideia concreta doença de Alzheimer. já quando perguntados como o idoso portador da doença de Alzheimer se comporta, e 41,6% responderam corretamente aos comportamentos típicos de um portador da doença. Com relação ao convívio na instituição com os portadores da doença, os profissionais de saúde relatam ter uma convivência pacífica, pois são pacientes limitados e que demandam um atendimento humanizado. Quando perguntado a esses profissionais sobre como eles acham que se sente um paciente portador da doença, foram comuns respostas como: “tristeza, solidão, medo, depressão, desconforto, inquietação, insônia e insegurança”.

Observando que o padrão de comportamento depressivo, irritado e agressivo, foram comuns nas respostas à pergunta anterior, os entrevistados foram questionados como eles procedem diante desses comportamentos, e obteve-se as seguintes respostas: “Ter paciência, ajudando-o a entender a situação, tentando acalmá-los, realizando brincadeiras, tentando mostrar e transparecer segurança para que que eles lembrem quem somos e tenha confiança”. Quando questionados a respeito do quanto esses pacientes conseguem expressar suas emoções, 83% dos colaboradores acreditam que sim, mediante suas atitudes (gráfico 03).

Gráfico 3 – Habilidade de expressar emoções em um estágio avançado da doença.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Já na questão da experiência, foi perguntado qual o maior desafio que é enfrentado no processo do cuidado com o idoso portador da doença, e algumas das respostas foram: “dificuldade em não haver a lembrança de quem se é”; “dificuldade na comunicação em uma fase mais avançada da doença”; “lidar com as constantes mudanças de humor, incluindo a agressividade”. Em relação às atividades desenvolvidas para estimular sua relação com os outros idosos, os entrevistados informaram que atividades em grupo como jogos, música, reuniões no jardim e passeios, são os que mais os deixavam calmos e havia um maior entrosamento com os demais moradores da instituição. No contexto da autonomia para o desenvolvimento de atividades em seu cotidiano, 50% informaram que os idosos são dependentes de alguém para realizar suas tarefas simples, como necessidades básicas (alimentar-se, banhar-se, e vestir-se,) e que isso os deixavam imensamente frustrados.

Em relação ao relacionamento deles com seus familiares, 60% informaram que dificilmente os familiares faziam visitas frequentes e o contato era raro, porém os poucos que iam, faziam a diferença na vida deles gerando momentos de afeto e emoção, e as lembranças surgiam em relação a suas vidas antes do surgimento da doença. Por fim, os entrevistados

foram questionados a respeito da importância da humanização, no cuidado ao paciente portador da doença e 100% dos profissionais tem a percepção de que a humanização no cuidado ao paciente tem grande relevância, chamando atenção para algumas afirmações como: “A humanização promove empatia, respeito e compreensão das emoções dos pacientes”; “A humanização é extremamente necessária, pois não é fácil para quem cuida, e nem para ele que é cuidado, pois se torna totalmente dependente”.

5 DISCUSSÕES

A partir dos dados coletados e apresentados no estudo, percebeu-se a necessidade de um profissional com mais conhecimento do que é a patologia para um cuidado de forma humanizada aos pacientes acometidos com a Doença de Alzheimer, em especial, aos que vivem em instituições de longa permanência, pois além da dificuldade que a doença traz para sua vida, existe um fator predominante que é a ausência da família em sua convivência. A Doença de Alzheimer é uma comorbidade crônico-degenerativa e de difícil cuidado, pois a cada fase que chega, vai causando ao idoso maior dependência para a realização de atividades rotineiras, o que demanda maior atenção e um cuidado cada vez mais complexo (Moraes, 2021).

Como foi possível observar, a equipe entrevistada tem ciência das condições que acometem os idosos e estão associadas à perda de cognição que traz consigo incapacidades funcionais, aumentando sua fragilidade, problemas de locomoção, riscos de quedas constantes, dependência nos cuidados básicos do dia-dia e, conseqüentemente, acarretando em um maior índice de institucionalização pelos familiares. Essa percepção dos profissionais do abrigo São José corrobora com Folch (2018), onde este afirma que a doença tem sua evolução lenta e progressiva e na maioria dos casos, são mais comum em pessoas acima de 60 anos de idade, agravando e comprometendo a independência e autonomia do indivíduo.

Mesmo que a maioria dos profissionais estivessem na instituição e cuidando dos pacientes a menos de um ano, foi observado na análise dos dados, que os profissionais conseguem identificar que a maioria dos idosos portadores de Alzheimer, mesmo em um estado avançado da doença, demonstravam diversos tipos de emoções e tem a capacidade de entender cada uma delas, mesmo havendo dificuldade na comunicação e em expressar o que estavam sentindo. O choro, tristeza, depressão, confusão mental e agressividade, eram a maioria das emoções expressadas por eles. Lima, Marinho e Fernandes (2020), também aponta que essa capacidade de expressar emoções é perceptível em pacientes acometidos pela

doença. Havendo a necessidade de profissionais capacitados para a condição das rotinas deste paciente, tendo em vista que muitos passam longos períodos sem contato com familiares.

Observando os dados que se referem as dificuldades apresentadas pelos pacientes nas atividades básicas do cotidiano como higiene pessoal, os profissionais de saúde entrevistados apontaram como sendo a emoção mais perceptível a frustração. Essa emoção eles atribuem ao fato de os pacientes não conseguirem executar o que antes realizavam sozinhos. Também é observado que esse quadro é geralmente associado a diminuição das demonstrações de afeto e interesse em estar juntos com outros idosos institucionalizados. Estudos como o de Da Costa (2020), também apontam para essa percepção identificada dos profissionais entrevistados no estudo. Fatores neuropsiquiátricos como depressão e demência estão entre os principais tipos de transtornos que comprometem a qualidade de vida de pessoas idosas. Ainda no grande grupo dos fatores neuropsiquiátricos e com mais frequência no comprometimento cognitivo, destacam-se os défices de memória.

Chama atenção neste estudo o fato de aproximadamente 42% da equipe de profissionais não ter um conhecimento integral do que realmente é a doença e as dificuldades que chegam junto a cada estágio, o que pode trazer dificuldades no processo do cuidado aos idosos acometidos com Alzheimer. Os profissionais que atuam em instituições de longa permanência precisam ter conhecimento da doença, suas nuances e seus estágios, pois foi verificado nos dados coletados que muitos deles ainda deixavam a desejar sobre diversas temáticas envolvendo a doença, como sintomas e sentimentos.

O presente estudo apresentou algumas limitações de pesquisa, dentre elas os diferentes tipos de profissionais envolvidos, e a dificuldade da coleta de dados mediante os horários e disponibilidade deles, onde nem todos os componentes foram entrevistados, bem como o horário de funcionamento da instituição, tendo um curto tempo diário para se obter a coleta de dados.

A principal contribuição do estudo para a prática de enfermagem e saúde ao idoso institucionalizado, foi averiguar a atuação da equipe multidisciplinar na assistência de idosos em instituições de longa permanência, salientando as medidas de prevenção e promoção à saúde, bem como intervenções básicas que podem ser inseridas em sua rotina diária, como interagir, ofertar entretenimento, ouvi-los, ajuda-los em suas tarefas diárias e relações psicoafetivas, em especial aos que apresentam um déficit cognitivo, e principalmente montar um plano de cuidado individualizado para cada um deles, respeitando suas diferenças e assegurando que sua autonomia seja preservada, contribuindo dessa forma para um

atendimento humanizado e acolhedor, resultando em qualidade de vida aos idosos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É perceptível que existem múltiplos fatores associados ao processo natural do envelhecimento, que traz consigo doenças relacionadas à idade acometendo os indivíduos a dependência em determinadas fases da vida, como os portadores da Doença de Alzheimer. Os profissionais que cuidam de pacientes acometidos por esta doença, juntamente com os familiares, devem estar preparados para acolher e ajudá-los a passar por essa fase da vida com dignidade e respeito, sendo a humanização uma peça chave para que se tenha êxito no processo do cuidar.

A estimativa de vida destes pacientes diminui a partir dos primeiros indícios da doença, pois não existe uma cura para a patologia, mas com o planejamento precoce aos primeiros sinais é possível retardar sua progressão, conquistando longevidade e saúde com qualidade de vida, apesar das limitações, amenizando dessa forma os sintomas da doença.

Conclui-se que é fundamental que a equipe de profissionais tenha uma visão integrada sobre todos os aspectos da doença, identificando os problemas e estabelecendo intervenções para interagir com esses idosos, respeitando as limitações impostas pela doença e proporcionando uma assistência de qualidade e de forma humanizada. É importante que a equipe multiprofissional esteja sempre em contínua formação, adquirindo conhecimento através de novas capacitações profissionais continuadas, participando e promovendo reuniões e eventos sobre a temática, no convívio com pacientes e familiares, mesmo que, na maioria dos casos, não haja essa aproximação.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, R. F. *et al.* As manifestações clínicas e implicações no cotidiano do idoso com doença de Alzheimer. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 5, n. 2, 2018. Disponível em: https://interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_18/Trabalho_01_R.pdf. Acesso em: 10 maio 2023.

BRUCKI, S. M. D. *et al.* Manejo das demências em fase avançada: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dement neuropsychol**, v. 16, n. 3, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/NB9jFC4FtvNPqrzrZXKqrpH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2023.

CALABRÒ M. *et al.* The biological pathways of Alzheimer disease: a review. **AIMS Neurosci**, v. 16, n. 8, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33490374/>. Acesso em: 10 maio 2023.

CRUZ, A. *et al.* Capacitação do enfermeiro nos cuidados de enfermagem do idosos com Alzheimer. **Anima educação**, disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/618c074f-ce19-4f83-9fcd-13c37406856d>. Acesso em: 05 maio de 2023.

DADALTO, L.; ARANTES, A. M. B.; BARUFFI, P. D. Diretivas antecipadas de vontade em pacientes com doença de Alzheimer. **Revista Bioética**, v. 29, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/wnNJgtg3kdKJZmcvgmBVd8c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2023.

DIAS, L. R. D. **Efeitos do treinamento físico e cognitivo nos déficits de memória relacionados a neurotoxicidade induzida pela proteína beta-amiloide**. 2020. 137 f. Tese (Doutorado em Ciências Fisiológicas) – Programa Multicêntrico de Pós-graduação em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unipampa.edu.br/bitstream/rii/5455/1/LETICIA%20ROSSI%20DARE.pdf>. Acesso em: 12 maio 2023.

FOLCH, J., *et al.* Una revisión de los avances en la terapéutica de la enfermedad de Alzheimer: estrategia frente a la proteína β -amiloide. **Neurología**, v. 33, n. 1, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25976937/>. Acesso em: 15 maio 2023.

GUIMARÃES, T. M. R. *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes com Doença de Alzheimer em cuidados paliativos: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 1, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/344792130_ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_AOS_PACIENTES_COM_DOENCA_DE_ALZHEIMER_EM_CUIDADOS_PALIATIVOS_REVISAO_SISTEMATICA_ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_NA_DOENCA_DE_ALZHEIMER. Acesso em: 12 maio 2023.

HAUSMANN, C. **Atendimento a idosos com Doença de Alzheimer e demências similares realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. 2021. 59 f. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/220253/TCC%20Camila%20Hausmann.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 maio 2023.

LEITE, N. M. F. *et al.* Educação em saúde para cuidado humanizado ao idoso com Alzheimer: extensão em tempo de pandemia. **Revista Experiência. Santa Maria**, v. 6, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/experiencia/article/view/63230>. Acesso em: 13 maio 2023.

LIMA, T. L. G.; MARINHO, P. E. L.; FERNANDES, T. P. Deterioração da memória episódica no envelhecimento saudável e sua relação com a presença de beta-amiloide no hipocampo: uma revisão integrativa da literatura. *In: CONGRESSO INTERNACIONAL ENVELHECIMENTO HUMANO*, 5., 2017, Campina Grande. **Anais eletrônicos [...]**. Campina Grande: CIEH, 2017. p. 1-10. Disponível em: file:///C:/Users/Ellen%20Taurino/Downloads/TRABALHO_EV075_MD2_SA15_ID2232_15102017215617.pdf. Acesso em: 12 maio 2023.

MACHADO, A. P. R.; CARVALHO, I. O.; ROCHA SOBRINHO, H. M. Neuro-inflamação na doença de Alzheimer. **Revista brasileira militar de ciências**, v. 6, n. 14, 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2906/1/Artigo%20Neuroinflamacao%20na%20doenca%20de%20Alzheimer.pdf>. Acesso em: 12 maio 2023.

MARTINHO, N. J. *et al.* Educação em saúde para cuidado humanizado ao idoso com Alzheimer-uma ação extensionista em tempo de pandemia por covid 19. *In: SEMINÁRIO REGIONAL DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO CENTRO-OESTE*, 11., 2020, Cuiabá. **Anais eletrônicos [...]**. Cuiabá: SEREX, 2020. p. 53. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awr48nMJDnplw0MBDiLz6Qt.;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1702526601/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.ansis.ueg.br%2findex.php%2fserex%2farticle%2fdownload%2f14542%2f11504%2f/RK=2/RS=f8XWN58CeNG0_leaYbN2ijlStkA-. Acesso em: 10 maio 2023.

MORAES, M. L. *et al.* **Cuidados humanizados em enfermagem para pacientes que possuem a neuropatologia Alzheimer**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação e Especialização em Enfermagem) – Universidade Anhembí Morumbi, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/6e17d922-adf6-408e-a6cf-c484b2fed59b>. Acesso em: 15 maio de 2023.

ROLIM, B. A. *et al.* A importância dos cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de Alzheimer. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, 2022. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFF.efEnplEmIUB8rz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1702527776/RO=10/RU=https%3a%2f%2frsdjournal.org%2findex.php%2frsd%2farticle%2fdownload%2f26625%2f23332%2f312326/RK=2/RS=s35H5gfiTXnlCvWwy3pJq3HkAYw-. Acesso em: 15 maio de 2023.

SALES, J. N. F. *et al.* A enfermagem no cuidado com o idoso portador de Alzheimer. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 18, n. 235, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/235/174>. Acesso em: 06 maio de 2023.

SILVA, M. S. *et al.* Humanização do cuidado à idosos portadores da doença de Alzheimer em instituições de longa permanência. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 37, n. especial, 2021. Disponível em: <http://publicacoes.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2364>. Acesso em: 15 maio de 2013.

SILVA, R. S. *et al.* Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/9ZZBqkWW999PJbhzQcWzTvB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 maio de 2023.

SILVA, S. P. Z. *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de Alzheimer: uma revisão integrativa. **Nursing**, v. 23, n. 271, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1047/1208>. Acesso em: 10 maio 2023.

TREVISAN, M. D.; MARA R. K.; BAPTISTA R. R. Perfil da fisioterapia na reabilitação de indivíduos com doença de Alzheimer: um estudo transversal. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 4, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/Ntvzv9WXqNWyWZ58kNgGfTk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 maio de 2023.

VIEIRA, P. F.; ALMEIDA, M. A. R. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 3, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/294/238>. Acesso em: 05 maio 2023.

APÊNDICE

APÊNDICE A – PERGUNTAS QUE FORAM UTILIZADAS NA REALIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS COM OS PROFISSIONAIS DA INSTITUIÇÃO, ONDE OCORREU A PESQUISA.

- Há quanto tempo você é profissional da instituição?
- De quantos idosos portador da doença de Alzheimer você cuida, ou já cuidou?
- Qual a média de idade dos idosos que tem Alzheimer da instituição?
- O que você sabe sobre doença de Alzheimer?
- Como age um idoso com a doença de Alzheimer?
- Como é o seu dia aqui no abrigo com o idoso portador da doença?
- O que sente uma pessoa com doença de Alzheimer?
- O que você faz se o idoso fica depressivo, irritado ou agressivo?
- Você acredita que em uma fase mais avançada da doença, ele consegue se expressar a respeito do que está sentido ou do que deseja?
- Qual o maior desafio que você enfrenta para cuidar de um idoso com a doença?
- Quais as atividades desenvolvidas pela equipe para o entrosamento desse idoso com outros idosos do abrigo?
- Qual a maior dificuldade que esse idoso apresenta em seu dia-dia?