



FACULDADE DE GOIANA – FAG
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LUCAS LUIZ DA SILVA
MIKAELLY MARIA RODRIGUES DAMACENA

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM
DOENÇA DE ALZHEIMER

GOIANA

2024

LUCAS LUIZ DA SILVA
MIKAELLY MARIA RODRIGUES DAMACENA

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM
DOENÇA DE ALZHEIMER**

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

Orientador: PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues.

Goiana
2024

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

S586s Silva, Lucas Luiz da

Sistematização da assistência de enfermagem a idosos com doença de Alzheimer. / Lucas Luiz da Silva; Mikaelly Maria Rodrigues Damacena. – Goiana, 2024.
39f. il.:

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

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

1. Envelhecimento. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Idoso com doença de Alzheimer. I. Título. II. Damacena, Mikaelly Maria Rodrigues.

BC/FAG

CDU: 616.8

LUCAS LUIZ DA SILVA
MIKAELLY MARIA RODRIGUES DAMACENA

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM
DOENÇA DE ALZHEIMER**

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

Goiana, 05 de junho de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues (orientador)
FAG - Faculdade de Goiana

Prof. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho (examinadora)
FAG - Faculdade de Goiana

Prof. Esp. Fábio Formiga Nitão (examinador)
FAG - Faculdade de Goiana

Com imensa gratidão que dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, pois foi Ele que nos deu forças para concluirmos este projeto de forma satisfatória. Sendo um instrumento em suas mãos para a realização do mesmo, e em especial, dedicamos este trabalho aos nossos familiares e a avó de Mikaelly, a senhora Ivanete Gomes Rodrigues a qual foi nossa fonte de inspiração para escolha desta temática, por ter desenvolvido a doença em seu período de senilidade, onde junto com ela pudemos vivenciar todas as fases da patologia até o dia de seu falecimento.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, queremos agradecer a Deus, que fez com que nossos objetivos fossem alcançados, durante todos os anos de estudos, por ter nos permitido que tivéssemos saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste projeto e por permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do caminho.

Gostaria de expressar minha gratidão aos meus familiares e em especial ao meu avô Lourenço Alvares e minha mãe Evanaide Gomes Rodrigues, que esteve comigo em todos os momentos, sempre me apoiando, incentivando e estendendo suas mãos para me ajudar em todos os aspectos. Obrigada, mãe, por ser essa mulher incrível que sempre batalhou para me ver vencer na vida. Gostaria também de reconhecer Lucas Luiz da Silva, por ser o coautor das pausas necessárias e dos momentos de descontração que me mantiveram sã durante este percurso, por sua gentileza e inteligência e por declarar apoio nos momentos difíceis.

Quero manifestar meu profundo agradecimento ao meu pai, minha mãe, meu presente de Deus que é meu filho Pedro Lucas e a minha esposa por estarem ao meu lado, ajudando-me e oferecendo palavras de apoio para que eu pudesse alcançar o meu tão sonhado objetivo de me tornar enfermeiro. E em especial, agradeço a Mikaelly Maria Rodrigues Damacena, que sempre esteve ao meu lado, pela amizade incondicional, paciência e apoio demonstrados ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

Gostaríamos de registrar nossa sincera gratidão ao professor Hélio Rodrigues por ter sido nosso orientador e por desempenhar essa função com dedicação, pelas suas correções, apoio, incentivo e amizade. Nossos agradecimentos à professora Maria Elizabete, por estar sempre disposta a nos ajudar em sala de aula e por compartilhar seu conhecimento com singela delicadeza. Somos gratos à bibliotecária da FAG, Jordana Kelly, por estar sempre pronta a nos auxiliar na compreensão das regras, formatação, pesquisa e na entrega do melhor trabalho. Agradecemos também à professora Neyce de Matos, que, com sua paixão pela área de gerontologia, conseguia ser uma musa inspiradora e contagiar a todos com seu entusiasmo. Nossa gratidão se estende ainda aos demais professores que nos acompanharam ao longo do curso e que, com empenho, se dedicaram à arte de ensinar.

Desejamos expressar nossas congratulações a todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho, enriquecendo o nosso processo de aprendizado. Agradecemos às pessoas que convivemos ao longo desses anos de curso, que nos incentivaram e que certamente tiveram impacto em nossa formação acadêmica.

“A demência não tem cura, mas tem tratamento, sempre tem o que melhorar. Eles podem não saber quem somos, mas nós, sabemos quem eles são e que precisam de nós, há sempre o que fazer!”

National Institute on Aging

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Distribuição da amostra conforme autor, título da obra, ano de publicação e objetivo.....	24
Quadro 2 – Caracterização dos artigos segundo autor/ano, revista e enfoque do artigo	26
Quadro 3 – Distribuição dos diagnósticos de enfermagem quanto à assistência prestada ao idoso, resultados esperados e intervenções de enfermagem no cuidado prestado ao paciente de Doença de Alzheimer.....	29
Quadro 4 – Principais desafios enfrentados pela enfermagem durante a sistematização da assistência de enfermagem do idoso com doença de Alzheimer.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	Associação Americana de Psiquiatria
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DA	Doença de Alzheimer
DR	Doutor
DSM	Diagnóstico Estatística De Transtornos Mentais
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NIC	Classificação das Intervenções de Enfermagem
OMS	Organização Mundial de Saúde
PE	Processos de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência em Enfermagem
SASMS	Secretaria da Assistência à Saúde do Ministério da Saúde
SNC	Sistema Nervoso Central
SNG	Sonda Nasogástrica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 REVISÃO DA LITERATURA	13
2.1 Envelhecimento.....	13
2.2 O idoso e sua relação com a doença de Alzheimer	14
2.3 Classificação, diagnóstico e tratamento da doença de Alzheimer.....	16
2.4 Conceituando o processo de enfermagem	18
2.5 Sistematização da assistência de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer....	20
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	22
4 RESULTADOS	24
5 DISCUSSÃO	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	36

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Lucas Luiz da Silva¹

Mikaelly Maria Rodrigues Damacena²

Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues³

RESUMO

O crescimento da população idosa e conseqüentemente a evolução da Doença de Alzheimer se dá devido o passar do tempo, tornando-a irreversível e insidiosa, afetando todas as funções neurocognitivas no paciente com doença de Alzheimer que são apresentadas nos primeiros sintomas. O referido estudo teve como objetivo investigar os desafios enfrentados pela enfermagem no cuidado ao idoso com doença de Alzheimer, trazendo um conhecimento inovador e específico sobre a sistematização da assistência de enfermagem. A pesquisa tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, consultados nas bases de dados online na Biblioteca Virtual de Saúde, Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Pubmed. Foram analisados 19 artigos que abordavam a sistematização da assistência de enfermagem a idosos com doença de Alzheimer e os desafios enfrentados durante a prestação de cuidados. Evidenciou-se que a capacitação dos profissionais de enfermagem se faz cada vez mais necessária, sendo que pacientes, familiares e cuidadores necessitam de informações precisas. Destaca-se a grande importância da equipe de enfermagem frente a essa assistência ao idoso com doença de Alzheimer buscando assim uma melhor qualidade de vida para o paciente.

Palavras chaves: envelhecimento; cuidados de enfermagem; idoso com doença de Alzheimer.

ABSTRACT

The growth of the elderly population and consequently the evolution of Alzheimer's disease is due to the passage of time, making it irreversible and insidious, affecting all neurocognitive functions in patients with Alzheimer's disease that are presented in the first symptoms. This study aimed to investigate the challenges faced by nursing in caring for elderly people with Alzheimer's disease, bringing innovative and specific knowledge about the systematization of nursing care. The research was an integrative review of the literature, consulted in the online databases of the Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online and Pubmed. 19 articles were analyzed that addressed the systematization of nursing care for elderly people with Alzheimer's disease and the challenges faced during the provision of care. It was evident that the training of nursing professionals is increasingly necessary, with patients, family members and caregivers needing accurate information. The great importance of the nursing team in providing assistance to

¹ Graduando do curso de enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: lucsluiz1911@gmail.com.

² Graduando do curso de enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: mikaellymel@gmail.com.

³ Professor do curso de enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: helio.osr@gmail.com

elderly people with Alzheimer's disease is highlighted, thus seeking a better quality of life for the patient.

Key words: aging; nursing care; elderly people with Alzheimer's disease.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento, também denominado de senescência, consiste em um processo natural, gradual e contínuo, sendo inevitável a todos os indivíduos que chegam a essa fase da vida, experimentando alterações fisiológicas, psicológicas e sociais características deste processo (Santos *et al.*, 2021).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022) o crescimento da população idosa foi de 14,7% na sociedade. Os dados apontam ainda que a população total do país foi estimada em 212,7 milhões no ano de 2021, e que a faixa etária acima de 60 anos passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões de indivíduos, crescendo 39,8% no período.

Diante desse aumento da expectativa de vida, observa-se um avanço de doenças neurodegenerativas, assim como de outras patologias nessa faixa etária. O desenvolvimento de demência não faz parte do processo de envelhecimento, mas qualquer ser humano pode desenvolver demência. As demências que mais acometem as pessoas durante o processo de envelhecimento são a doença de Parkinson, demência vascular, demência de corpos de Lewy e a doença de Alzheimer, que assume o ranking de maior prevalência em idoso (Pereira *et al.*, 2022), que representa 50 a 70% de casos mundiais (Costa *et al.*; 2020).

A Doença de Alzheimer (DA) foi descrita, em 1906 pela primeira vez pelo psiquiatra e neuropatologista alemão, Dr. Alois Alzheimer, depois de realizar pesquisa envolvendo pacientes que apresentavam sinais comportamentais e psíquicos. Um dos sintomas principais apresentados era a perda da memória. Mediante estudos e registros, ele usava formas e técnicas diferentes de coloração para distinguir placas senis beta amiloides e emaranhados neurofibrilares (Hippius; Neundörfer, 2022).

A patologia citada acima é definida pela intoxicação e morte de neurônios, levando a um processo de neurodegeneração, incurável e fatal. Levando o indivíduo a perdas funcionais e cognitivas da memória, resultando em dependência e perda da autonomia, tendo como principal característica a forma progressiva da demência. Ela é dividida em 3 (três) estágios que são o inicial, intermediário e avançado, sendo o último considerado o estágio final, que exibe 3 aspectos distintos: degeneração, aglomerados neurofibrilares e a formação das placas

amiloides, o que resulta em atrofia parcial ou total das áreas afetadas do cérebro (Springhouse Corporation, 2006).

Sabe-se que a Doença de Alzheimer acomete a maioria da população idosa, que basicamente não possui uma boa qualidade de vida e hábitos saudáveis, sendo um momento propício para o aparecimento de problemas de saúde, devido a isto, percebe-se a importância da atuação dos cuidadores, pois os portadores da doença necessitam de ajuda constantemente para realizar atividades rotineiras.

Diante a implementação de políticas específicas, torna-se evidente que a doença de Alzheimer vem causando grandes impactos e debates devido ao crescimento da população idosa e aumento substancial do número de casos, gerando um problema para o setor de saúde pública, exigindo aumento da demanda de profissionais de saúde especializados no atendimento e na assistência na área de geriatria e gerontologia (Soares; Andrade, 2018).

Na assistência ao paciente perante o diagnóstico de Alzheimer, o indivíduo passa por três estágios da doença. No decorrer desses estágios, o idoso enfrenta os maiores desafios que são o auxílio e o apoio na conduta ao tratamento, qualidade da assistência, a dificuldade de aceitação e a falta de conhecimento sobre como lidar com a patologia por parte dos familiares e cuidadores. Portanto, enfatiza-se a importância da sistematização da assistência de enfermagem para promover o conhecimento e promoção da qualidade de vida ao indivíduo de forma abrangente e assim fornecer informações aos familiares através das políticas públicas e ações governamentais (Ministério da Saúde, 2002).

Devido à sua necessidade do uso dos serviços multidisciplinares especializados, torna-se primordial a implantação da sistematização da assistência de enfermagem para esses idosos. O conhecimento acerca da patologia de Alzheimer por enfermeiros ainda é bem limitado ou, até mesmo, desconhecido pela equipe assistente como técnicos e auxiliares. Conseqüentemente, suplica que os profissionais de enfermagem busquem conhecimento especializado sobre a doença de Alzheimer, pois torna-se fundamental para que haja o oferecimento de um maior cuidado, assistência de qualidade aos idosos, como também para portadores de outras idades (Soares; Andrade, 2018).

A enfermagem contribui nos cuidados físicos, psicológicos e sociais do indivíduo, o que inclui o ambiente, cuidadores e família, envolvendo também os cuidados clínicos hospitalares especializados. A importância da assistência de enfermagem é significativa ao longo do avanço da doença, quando, por vez, o idoso se apresenta com dependência total nas suas necessidades básicas de vida diária. No entanto, a enfermagem atua no cuidado com o

paciente com doença de Alzheimer, promovendo conforto e bem-estar ao paciente (Santana *et al.*, 2009).

Assim, esse estudo justifica-se pelo fato da Doença de Alzheimer apresentar grande complexidade, conforme as fases de seu quadro clínico, percebe-se a necessidade de conhecimento tanto da patologia quanto dos cuidados prestados a esse paciente, sendo os profissionais de enfermagem aqueles que norteiam quais as assistências específicas a serem desempenhadas, favorecendo uma melhor qualidade de vida de acordo com o contexto no qual estão inseridos. Por meio de literatura e análises de pesquisa científica, esse estudo visa aprofundar o conhecimento dos enfermeiros sobre a Doença de Alzheimer e seu impacto na vida dos idosos, por meio de pesquisas científicas. Proporcionando uma compreensão abrangente da sistematização da assistência de enfermagem aos idosos acometidos pela doença. Devido à escassez de material disponível para pesquisa, é crucial realizar estudos sobre a sistematização da assistência de enfermagem ao idoso de forma clara e objetiva.

Esta problemática incentivou a realização deste artigo, partindo da seguinte questão norteadora: Quais os desafios enfrentados pela enfermagem na sistematização da assistência ao idoso com doença de Alzheimer?. Tendo como objetivo, investigar os desafios enfrentados pela enfermagem no cuidado ao idoso com doença de Alzheimer, trazendo um conhecimento inovador e específico sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem neste processo.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Envelhecimento

No Brasil, conforme dispõe o Estatuto da Pessoa Idosa, são considerados idosos a população com idade igual ou superior a 60 anos (Brasil, 2022), sem distinção de cor, de sexo, raça e ideologia. A perspectiva do envelhecimento para os anos de 2025 estima que o Brasil ocupará o sexto lugar mundial com 32 milhões de pessoas idosas e em 2060 os idosos representarão 33,7% da população total (Guimarães *et al.*, 2020).

Uma das grandes proezas da humanidade foi o aumento do tempo de vida, que se fez acompanhar da melhora substancial dos parâmetros de saúde dos indivíduos. O envelhecimento caracteriza-se como um processo natural que todo ser humano passa ao longo da vida, envelhecer não significa adoecer. A chegada da idade traz consigo alterações químicas, funcionais, estruturais e neurobiológicas, no qual outros fatores interligados ao

avanço da idade são: fatores ambientais, sociais e estilo de vida que levou, no qual estão diretamente ligados ao envelhecimento patológico ou sadio (Silva *et al.*, 2021).

Com o envelhecimento natural e inevitável a todos os indivíduos que chegam a essa fase da vida, a um processo, onde é comum que o cérebro de todos os seres humanos diminua em volume, perdendo uma fração de massa encefálica durante esse processo, porém as funções permanecem preservadas até o falecimento do indivíduo. Assim, é possível que o idoso alcance essa fase da vida mantendo a vitalidade, desfrutando de saúde física e mental. Para isso, é necessário permanecer ativo, garantindo, assim, sua autonomia (Dadalto *et al.*, 2021).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado idoso o indivíduo a partir de 60 anos de idade, contudo, sua avaliação é feita levando em consideração o processo de envelhecimento fisiológico. Isso não limita uma pessoa a se manter ativa socialmente durante essa etapa. Os principais problemas ocorridos durante o período de envelhecimento são: redução da capacidade funcional do organismo e danos no sistema nervoso central (SNC), ao passar do tempo, a memória torna-se comprometida e mais suscetível ao aparecimento de várias patologias, incluindo a demência que está frequentemente ligada ao desenvolvimento da Doença de Alzheimer (Guimarães *et al.*, 2020).

2.2 O idoso e sua relação com a doença de Alzheimer

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) em 2014, o termo “demência” significa síndromes de várias etiologias onde o prejuízo da memória é dominante e acompanha outros sintomas cognitivos como: dificuldade na fala e escrita.

Sendo uma das maiores causas de incapacidade entre as pessoas idosas, tem-se aproximadamente 47 milhões de pacientes já diagnosticados com alguma forma de demência a nível mundial, estima-se que cerca de 50 a 70 % deles apresentam a Doença de Alzheimer. De acordo com projeções matemáticas, esta porcentagem triplicará entre os anos de 2030 a 2050 (Alzheimer Disease International, 2019).

A Doença de Alzheimer foi descrita, em 1906 pela primeira vez, por Dr. Alois Alzheimer, que após uma investigação clínica, descreveu um caso de uma paciente de 51 anos de idade, que apresentava sintomas de demência progressiva, incluindo perda de memória, desorientação e alterações de comportamento e lesões no tecido cerebral *post mortem*, ele

usou técnica histológica de coloração de prata e identificou acúmulo de placas amiloides no espaço extracelular e emaranhados neurofibrilares (esse emaranhado possui propriedades neurotóxicas e sua ação compromete acerca da integridade das células neuronais) dentro dos neurônios por todo o córtex cerebral (Hippius; Neundörfer, 2022).

É uma doença neurodegenerativa de evolução lenta e progressiva afetando pessoas acima de 60 anos de idade, e ainda não se sabe de forma real sua etiologia, a progressão da DA se dá com o avançar do tempo, tornando-se irreversível e insidiosa, que após iniciada resultará sempre em aumento de gravidade dos sintomas até a morte, por uma perda crescente de massa encefálica, particularmente nas regiões associadas à memória, preservando seletivamente as regiões responsáveis pelos movimentos, interpretações sensoriais e fisiologia vegetativa (Pereira *et al.*, 2022).

A patologia caracteriza-se como uma doença crônico-degenerativa que apresenta algumas evidências bioquímicas como hiperfosforilação da proteína TAU (emaranhados neurofibrilares), presença de aglomerados de proteína insolúvel, excitotoxicidade glutamatérgica, comprometimento e morte neuronal, uma das principais áreas afetadas é o hipocampo, região responsável pela aquisição de memórias recentes. Os sinais fisiológicos são lapsos de memória, perda da capacidade cognitiva, dificuldade de concentração, linguagem, alteração da personalidade e, em casos mais graves, o comprometimento de funções fisiológicas involuntárias, desencadeando o óbito (Dalmagro; Cazarin; Zenaide, 2020).

No estágio avançado da doença, há uma interação de fatores internos que dificultam o cuidado do paciente com outras condições de saúde como exemplo, do cuidador sentindo-se sobrecarregado e externos (ambientais), os quais contribuem para o aumento de condições mórbidas como disfagia, problemas odontológicos variados, queda, infecções pulmonares, imobilismo, infecções do trato urinário, lesões por pressão, desnutrição, fazendo-se necessária uma avaliação e procedimento da equipe multidisciplinar especializados como: fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo e principalmente da equipe de enfermagem qualificada com conhecimentos técnico-científicos, e o apoio dos familiares e cuidadores para uma melhor atuação de acordo com cada caso (Brucki *et al.*, 2022).

Devido a piora da DA no estágio avançado, a disfagia orofaríngea é um problema comum e grave na demência, sendo uma condição em que há dificuldade em engolir líquidos, alimentos sólidos ou ambos, tornando-se cada vez mais comuns que tragam consequências como: engasgos, tosse durante ou após as refeições, sensação de comida presa na garganta,

desnutrição e perda de peso, evidenciado pelo comprometimento cognitivo, podendo assim, contribuir para um quadro de alto risco de infecções respiratórias e até de morte (Calabro *et al.*, 2020).

Estudos indicam que pacientes com demência apresentam piora em alguns aspectos devido ao déficit cognitivo, um deles são as complicações bucais, como perda da arcada dentária e retração devido à dor, higiene oral inadequada, como consequência, acarreta problemas nutricionais, já que a alimentação se torna cada vez mais difícil, acarretando em problemas, como a perda de peso significativa e a desnutrição, comprometimento das vias aéreas, resultando a problemas como pneumonias aspirativas, evoluindo para uso de sondas enterais, e em fase mais avançada o idoso geralmente se torna acamado, sendo propício ao desenvolvimento de lesões por pressão e quadros de infecções urinárias devido ao uso contínuo de fraldas descartáveis sem a higienização correta (Brucki *et al.*, 2022).

Já os sintomas comportamentais ligados aos psicológicos incluem manifestações neuropsiquiátricas, apatia, agitação, psicose, distúrbios do sono, depressão, agressão, ansiedade, perambulação e manifestações motoras. Geralmente, a gravidade aumenta de acordo com o avanço da doença, outros sintomas surgem de forma mais severas como agressão, agitação, delírios, alucinações e condições motoras mais desordenadas (Brucki *et al.*, 2022).

2.3 Classificação, diagnóstico e tratamento da doença de Alzheimer

A classificação do Alzheimer é dividida em três estágios:

- Estágio I (DA Inicial), onde raramente é percebido e que alguns profissionais tratam como velhice ou os sintomas são até mesmo negligenciado pela equipe, no qual o idoso apresenta problemas com a propriedade da fala, tentativas de esconder os sintomas, deterioração da aparência pessoal, declínio da memória recente, comprometimento físico em suas atividades rotineiras, concentração deficiente e apresenta mudança no humor como depressão ou ansiedade.
- Estágio II (DA Intermediário), onde a progressão da doença aumenta a limitação e fica mais evidente, ele não gerencia viver sozinho, apresenta comportamentos repetitivos contínuos e não consegue desenvolver o autocuidado, avanço na dificuldade de fala, incapacidade de reconhecer membros da família e incapacidade de reter informações novas.

- Estágio III (DA Avançada/Final), onde o idoso chega na total dependência e inatividade, por seu declínio grave do funcionamento cognitivo, resposta diminuída a estímulos, deterioração da capacidade motora, ausência de resposta, alterações no sono, disfagia, incontinência urinária e fecal, perda da mobilidade, levando o paciente a ser dependente de cadeira de rodas ou ser acamado. Nessa etapa, surgem as doenças oportunistas que levam ao agravamento do quadro dependendo de sua gravidade (Springhouse Corporation, 2006).

Segundo Ximenes (2014) para o diagnóstico da doença de Alzheimer são estabelecidos três critérios, sendo eles: provável, possível e definitivo. No provável, são utilizados testes como: o Mini-Mental State Examination (MMSE) a Escala de Demência de Blessed (onde analisa as funções executivas, linguagem, habilidades visuais-espaciais ou práticas e personalidade ou comportamento) e/ou outros testes similares confirmados por testes neurológicos, além de análises clínicas realizadas em conjunto com os testes citados acima (Ximenes, 2014).

No diagnóstico possível, há a presença da demência e ausência de danos neurológicos, psiquiátricos ou sistêmicos que possam ser considerados as possíveis causas do sintoma (Ximenes, 2014). Por fim, o critério definitivo da DA, é declarado após análise do tecido cerebral pós óbito por meio de biópsia.

Conseqüentemente, inexistente um método que possa confirmar definitivamente a presença da doença de Alzheimer em um paciente durante sua vida. Mas, é possível utilizar métodos de eliminação de possibilidades, através de anamneses, histórico clínicase, exames laboratoriais de sangue e de neuroimagem (tomografia computadorizada, ressonância magnética, mapeamento genético) (Ximenes, 2014).

Sabendo-se que o Alzheimer é uma doença neurodegenerativa e ainda não possui cura, o tratamento do paciente com DA requer a disponibilidade de uma equipe multidisciplinar para garantir a melhor qualidade de vida, no entanto, os sintomas da doença podem ser tratados através de medidas farmacológicas (tratamento medicamentoso com o uso de inibidores da acetilcolinesterase, enzima neurotransmissora) com o objetivo de retardar a evolução da patologia em sua forma natural, e preservar por mais tempo possível as funções intelectuais, e o não farmacológico com a prática de exercícios físicos que ajudam a melhorar ou retardar os sintomas já existentes, ou até mesmo a união dos dois tipos de tratamento (Trevisan, 2023) .

2.4 Conceituando o processo de enfermagem

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 736, de 17 de janeiro de 2024, estabelece diretrizes importantes para a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em todos os contextos socioambientais onde ocorra o cuidado de enfermagem no Brasil. Esta resolução visa esclarecer e fortalecer o conceito de PE como um método de trabalho essencial para a prática da enfermagem. Uma vez que o Processo de Enfermagem é um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do enfermeiro, direcionando a equipe de enfermagem quanto a qualidade do cuidado fornecido, considerando que o cuidado é comprovado e respaldado cientificamente, o raciocínio clínico facilita a tomada de decisões para o diagnóstico de enfermagem, bem como os resultados obtidos com as intervenções prescritas pelo profissional de enfermagem (Sass; Rischioto, 2023).

O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas, sendo elas:

1) Avaliação de Enfermagem - que compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico), tanto inicial quanto contínua, relacionados à saúde da pessoa. Esta etapa é realizada com o auxílio de testes clínicos, técnicas laboratoriais e de imagem, protocolos institucionais, escalas de avaliação validadas, e outros métodos para a obtenção de informações, a fim de identificar os problemas e necessidades de intervenções, através da coleta de dados (Brasil, 2024), como por exemplo, qualidade do sono, antecedentes familiares, educação, alimentação, hábitos, crenças e costumes sendo este, um importante biomarcador no primeiro contato com o paciente, logo após a entrevista é realizado o exame físico no qual avalia-se sinais vitais, nível de consciência, aparência física e sistema locomotor (Sass; Rischioto, 2023).

2) Diagnóstico de Enfermagem - envolve a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidade ou disposições para melhorar comportamentos de saúde, representando a avaliação clínica das informações obtidas na etapa anterior sobre as necessidades de cuidado de enfermagem a esses idosos (Brasil, 2024). A definição e classificação de diagnósticos podem ser realizadas através dos instrumentos disponíveis como a taxonomia NANDA. Relacionadas à DA pode-se enfatizar: risco de queda relacionada à falta de atenção aos perigos ambientais; confusão crônica relacionada à incapacidade de avaliar a realidade secundária à degeneração dos neurônios cerebrais; mobilidade física prejudicada relacionada à instabilidade do andar; déficit no autocuidado relacionado à

diminuição da força muscular; padrão de sono prejudicado (Sass; Rischio, 2023).

3) Planejamento de Enfermagem - consiste no desenvolvimento de um plano assistencial direcionado ao paciente e compartilhado com equipe de enfermagem e saúde. Este planejamento deve envolver a priorização de diagnósticos de enfermagem, a determinação de resultados esperados e possíveis de saúde (Brasil, 2024). Neste momento, a tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções e protocolos assistenciais, pode contar com o auxílio do livro Classificações das Intervenções de Enfermagem (NIC), cujas intervenções relacionadas à doença de Alzheimer e a alguns prováveis diagnósticos de enfermagem podem ser: ambiente calmo, auxílio nas atividades diárias, praticar atividades físicas e mentais para exercício dos músculos cerebrais e corporais, além da avaliação regular dos aspectos clínicos.

4) Implementação de Enfermagem - compreende a execução das intervenções, ações e atividades prescritas no planejamento assistencial pela equipe de enfermagem (Brasil, 2024).

5) Evolução de Enfermagem - avaliação dos resultados alcançados obtido por meio da aplicação das etapas anteriores e da qualidade da assistência prestada ao paciente, permitindo a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem, podendo ser modificado se necessário (Brasil, 2024).

Portanto, as condutas necessárias, serão selecionadas devido a fragilidade em que se encontra o idoso e quais ações especializadas, tornando-se essencial o uso do processo de enfermagem, objetivando a melhora na rotina diária da qualidade de vida desse paciente, para o alcance de meta, portanto é fundamental que o profissionais de enfermagem busquem conhecimento técnico científico sobre a doença de Alzheimer, pois é primordial para que haja o oferecimento de um maior cuidado com base na implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) aos idosos (Soares; Andrade, 2018).

A relação entre o processo de enfermagem e a sistematização da assistência de enfermagem é muito próxima, pois a sistematização da assistência de enfermagem constantemente incorpora o processo de enfermagem como uma de suas etapas fundamentais. A relação é: O processo de enfermagem é uma metodologia sistemática utilizada pelos profissionais de enfermagem para fornecer cuidados individualizados aos pacientes. Ele envolve cinco etapas: avaliação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, já a sistematização da assistência de enfermagem é uma abordagem mais ampla que engloba a organização e padronização das práticas de enfermagem em uma instituição de saúde. Ela visa garantir a qualidade e a integralidade da assistência prestada aos pacientes. A

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) incorpora o processo de enfermagem como uma de suas etapas. Ou seja, o processo de enfermagem é parte integrante da SAE (Brasil, 2024).

Por mais que um complemente o outro existe diferença entre eles: O processo de enfermagem e a sistematização da assistência de enfermagem são conceitos inter-relacionados, mas têm suas distinções. O processo de enfermagem é uma metodologia específica focada no cuidado individualizado ao paciente. Ele se concentra nas cinco etapas mencionadas anteriormente e é aplicado para cada paciente individualmente de acordo com a necessidade de cada paciente. A sistematização da assistência de enfermagem, por outro lado, vai além do processo de enfermagem. Ela inclui a organização e padronização das práticas de enfermagem em uma instituição de saúde, o que pode abranger a definição de protocolos, a utilização de tecnologias da informação e comunicação, a educação continuada dos profissionais, entre outros aspectos (Brasil, 2024).

Enquanto o processo de enfermagem é uma metodologia específica para o planejamento e execução de cuidados individualizados ao paciente, a sistematização da assistência de enfermagem engloba uma abordagem mais ampla, envolvendo a organização e padronização das práticas de enfermagem (Brasil, 2024).

2.5 Sistematização da assistência de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer

A sistematização da assistência voltada ao idoso com Alzheimer, deve ser realizada de forma integral e humanizada, correspondendo às necessidades psicológicas, físicas e espirituais de cada indivíduo. Cuidar de um idoso com DA é bem difícil, pois após o diagnóstico de demência e o surgimento dos sintomas, algumas famílias não conseguem se ajustar à nova realidade. Isso implica entrar em um novo mundo repleto de incertezas e dúvidas, exigindo muita dedicação, fazendo com que muitas dessas famílias não suportem a rotina cansativa e fiquem sobrecarregados (Leite, 2020).

A SAE ao paciente com doença de Alzheimer, precisa de ações de enfermagem de acordo com a fase em que se encontra a DA, podendo-se utilizar terapias não farmacológicas como: calendários, musicoterapia, leitura, artesanatos, melhora do sono, alimentação, contato social, estimulação da autonomia e autoestima, atividades físicas e jogos de tabuleiro, com o objetivo de ativar a memória e exercitar os neurônios cerebrais e retardar as consequências da doença o máximo possível (Sass; Rischio, 2023).

Conforme a patologia agrava a capacidade psíquica, motora e física diminui, o idoso terá maior dependência, sendo assim, a equipe de enfermagem deve implementar algumas condutas como: melhora da resposta cognitiva (usar fotografias para identificar as atividades, e orientar frequentemente em relação ao tempo, espaço e pessoa), evitar lesões (mudança de decúbito em pacientes acamados), manter nutrição adequada (fornecer líquidos e alimentos ricos em fibras e calorias, em casos de perda de deglutição conforme recomendado, utilizar Sonda Nasogástrica (SNG) conforme solicitação médica), manter socialização (estimular a interação da família com o paciente), garantir repouso adequado (orientar a colocar o pijama) e incentivar autonomia (estimule-o a realizar tarefas sozinho como: escovar os dentes, alimentar-se) (Sass; Rischio, 2023).

Para a execução dessas etapas conseqüentemente, o enfermeiro precisa dominar as técnicas, ter conhecimento sobre a doença, quais seus estágios, manejo do cuidado, passar as informações aos familiares, tratamento e estar atento a toda alteração do paciente, estabelecer ações que contribuem para o cuidado prestado e para a organização das condições essenciais para que a assistência seja colocada em prática (Nóbrega *et al.*, 2022).

O enfermeiro exerce uma função transformadora e importante, mas para executá-la com eficiência, é necessário o domínio do conhecimento da doença de Alzheimer, sendo essencial para a tomada de decisão, e para atuar com exatidão para assim saber os diagnósticos de enfermagem que se encaixam em seu quadro clínico, intervenções a serem tomadas e quais resultados serão obtidos. 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 indivíduo (Ribeiro, 2022).

À medida que a doença progride por diferentes fases, a família também acompanha as transformações e novidades de cada etapa. No início, é desafiador compreender exatamente o que está acontecendo diante dos sintomas apresentados pelo paciente, o que pode gerar sentimentos como irritação e agressividade. Por outro lado, o indivíduo pode inicialmente perceber as mudanças em si mesmo, especialmente quando uma pessoa que antes era totalmente independente agora se torna o foco dos cuidados de quem costumava cuidar. Embora muitos familiares possam não reconhecer isso, é comum que o idoso enxergue essa mudança em si mesmo, o que pode levá-lo ao isolamento e à depressão (Silva, 2019).

A enfermagem no cuidado ao paciente e familiares enfrenta dificuldades significativas no manejo de pacientes diagnosticados com doença de Alzheimer, como exemplo: a falta de compreensão sobre a doença que pode agravar a condição e resultar na deficiência cuidados

necessários; fragilidade do conhecimento da categoria profissional em relação à doença, em não conhecer a classificação dos estágios ou fases que o paciente passa durante a evolução clínica da doença; ausência de capacitação; a importância da movimentação com frequência desse paciente, para que não surjam lesões por pressão; rejeição dos familiares; dificuldade de transmitir informações sobre a doença ao paciente e cuidadores, com problemas para respondê-lo em seus questionamentos e dúvidas; falta de uma rede de apoio especializada; desgaste emocional e físico dos familiares e da equipe de enfermagem (Brucki *et al.*, 2022).

A competência insuficiente no manejo de pacientes com Alzheimer compromete a eficácia da assistência de enfermagem, constituindo um fator limitante que resulta em cuidados precários. Diante do contexto, a enfermagem deve estar apta, com atitudes efetivas e importantes no cuidado à saúde do idoso, incluindo aceitação das suas limitações e estabelecer um relacionamento humanizado, seguro e baseado na confiança, empatia e respeito mútuo. Assim, os profissionais de enfermagem com conhecimento específico e treinamento de habilidades adequadas na área da saúde do idoso, poderão oferecer apoio necessário aos pacientes ajudando a manter os níveis elevados de saúde proporcionando uma melhora na qualidade de vida (Poltroniere; Cecchetto; Souza, 2021).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa. Este método consiste na construção de uma análise ampla da literatura, reunindo vários achados de pesquisas sobre um tema específico segundo diferentes metodologias, contribuindo assim, para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas (Pereira *et al.*, 2022). O objetivo inicial deste método de pesquisa obtido foi um profundo conhecimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores. Proporcionando uma visão clara existente de fácil entendimento ao leitor, seguindo os padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, contradições e lacunas, contribuindo para o entendimento global do assunto e orientando futuras pesquisas (Pereira *et al.*, 2022).

Para a elaboração do referido estudo a busca realizou-se através de seis etapas descritas a seguir: 1) Elaboração da pergunta norteadora; 2) Buscas na literatura; 3) Elaboração dos critérios de inclusão e exclusão; 4) Avaliação dos estudos incluídos; 5) Interpretação dos resultados; 6) Discussão e organização dos resultados (Pereira *et al.*, 2022).

1ª ETAPA

Formulação da pergunta norteadora: Quais os desafios enfrentados pela Enfermagem na sistematização da assistência a idosos com doença de Alzheimer?

2ª ETAPA

Busca na literatura - A busca dos artigos deu-se por meio das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. As palavras-chave utilizadas nas buscas foram: “Envelhecimento”, “Idoso”, “Assistência de Enfermagem”, “Doença de Alzheimer”, as quais foram selecionadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como ferramenta facilitadora, usou-se os descritores cruzados com o operador booleano “AND”.

3ª ETAPA

Critérios de inclusão e exclusão - Foram incluídos no estudo artigos completos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês de 2006 a 2023. Os critérios de exclusão foram: Artigos com recorte inferior a 2005, incompletos, resumos, teses, dissertações, duplicados e estudos em idiomas diferentes dos selecionados como critérios para seleção.

4ª ETAPA

Avaliação dos estudos incluídos - Os manuscritos foram coletados nos períodos de fevereiro a abril de 2024. O método empregado foi a análise do conteúdo e leitura criteriosa dos artigos, obedecendo aos critérios de inclusão. Após essa etapa, foi elaborado, com base nos textos selecionados, um resumo discutindo a temática do estudo.

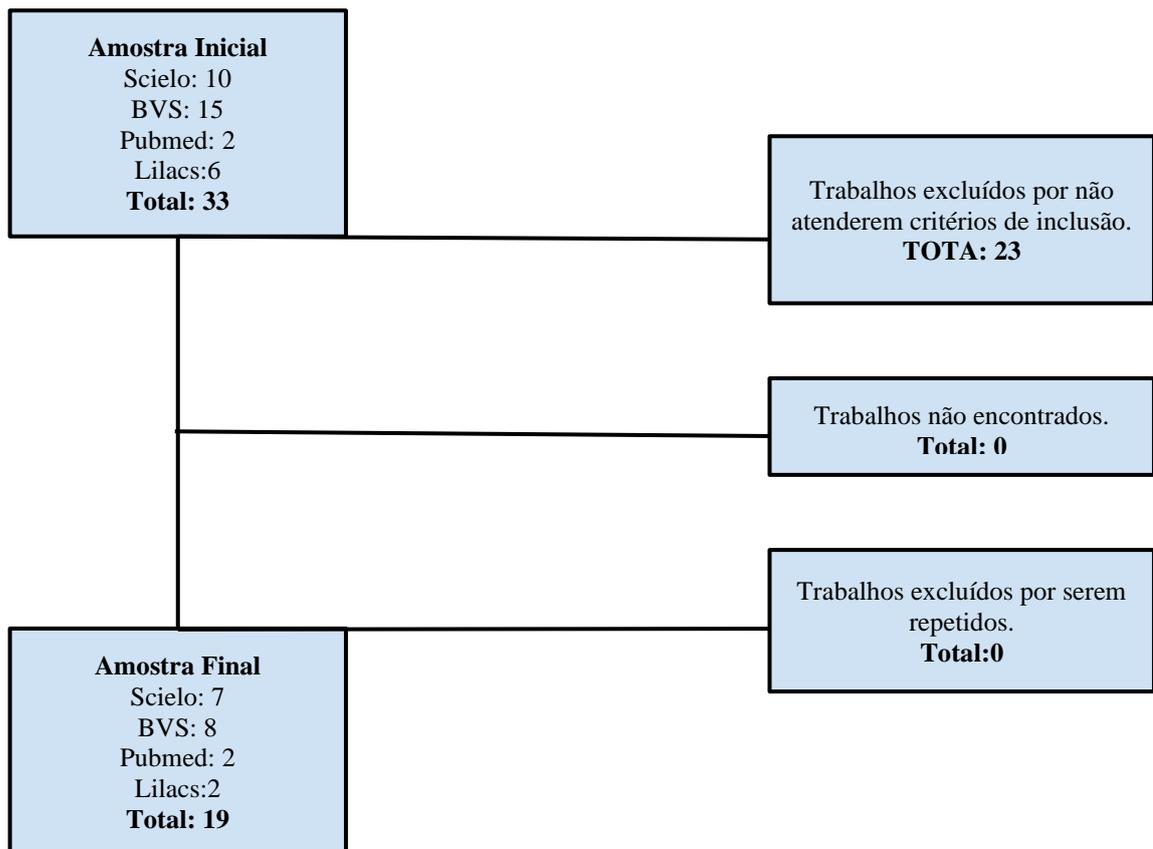
5ª ETAPA

Interpretação dos resultados - Através da obtenção de dados da revisão da literatura, foram organizados em quatro ordens: 1) Caracterização de artigos que adotaram a doença de Alzheimer como objetivo de estudo; 2) A abordagem dos artigos selecionados referentes ao tema proposto para a retirada de dados; 3) Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem através do diagnóstico de enfermagem para o plano de cuidados do idoso com doença de Alzheimer; 4) E, os principais desafios enfrentados pela enfermagem durante a assistência ao idoso com doença de Alzheimer. Tais resultados foram apresentados no formato de quadros (Quadro 1, 2, 3 e 4), conduzindo as ordens, o que promoverá ao leitor uma melhor compreensão do objetivo principal do estudo de forma clara e objetiva.

6ª ETAPA

Construção da revisão de forma clara, agrupando os dados de acordo com as categorias - Resumir e reunir os resultados e discussões dos principais resultados evidenciados na análise dos artigos incluídos, de acordo com a Figura 1, apresentando de forma a ser descrita para atingir o foco da revisão.

Figura 1 - Fluxograma das pesquisas obtidas com separação dos critérios de inclusão e exclusão. Goiana, Pernambuco, Brasil, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

4 RESULTADOS

Nas bases de dados do LILACS (Literatura Latino Americano e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), e PUBMED foram encontrados documentos com descritores “Envelhecimento, Idoso, Assistência de Enfermagem, doença de Alzheimer”. Após analisar todos os critérios de inclusão e exclusão, e realizar leitura criteriosa do título e do resumo, foram selecionados 19 artigos, sendo os mesmos explorados na íntegra. Os estudos enfatizaram a doença de Alzheimer (DA), no entanto foram encontrados poucos estudos

referentes ao cuidado de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem, ao idoso com DA, e assim foram utilizados artigos com maior tempo de publicação.

No quadro 1, foram selecionados artigos que abordavam os critérios (artigos que atendiam ao objetivo do estudo e aqueles que estavam presentes nas bases de dados) do tema proposto, apresentados conforme o título da obra, ano de publicação e objetivo.

Quadro 1 - Distribuição da amostra conforme autor, título da obra, ano de publicação e objetivo. Goiana, Pernambuco, Brasil, 2024.

(continua)

<u>TÍTULO DA OBRA</u>	<u>AUTOR/ ANO</u>	<u>OBJETIVO</u>
Assistência de Enfermagem ao pacientes portadores de Alzheimer: revisão integrativa	Silva <i>et al.</i> , 2020	Evidenciar o estado da arte acerca da assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer.
Assistência de enfermagem ao paciente idoso com Alzheimer	Soares, <i>et al.</i> , 2018	Aprimoramentos e melhorar a qualidade de assistência ao paciente com Alzheimer.
Assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer.	Pereira, et al., 2022	Descrever, por meio de uma revisão integrativa de literatura, o fenômeno dos desafios enfrentados na assistência de enfermagem durante os cuidados prestados ao idoso portador da Doença de Alzheimer.
Assistência de enfermagem aos pacientes com Doença de Alzheimer em cuidados paliativos: revisão sistemática.	Silva, <i>et al.</i> , 2019	Realizar uma revisão sistemática de literatura sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com doença de Alzheimer em cuidados paliativos.
O papel do cuidador na assistência domiciliar a pessoa portadora de alzheimer: uma revisão integrativa	Santos, <i>et al.</i> , 2021	Evidenciar que os cuidadores desempenham papel em diferentes eixos do cuidado, desde a assistência a atividades diárias até desenvolvimento de tarefas com objetivos de melhorar a qualidade de vida do paciente.
O papel do enfermeiro na assistência ao paciente portador da doença de alzheimer	Sass; Rischio, 2023	Analisar como o enfermeiro pode contribuir para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes com Alzheimer, bem como para proporcionar suporte e orientação aos envolvidos no processo do cuidado.
Doença de Alzheimer e demandas de cuidados: o que os enfermeiros sabem?	Poltroniere, <i>et al.</i> , 2021	Com o objetivo desse estudo foi desvelar o conhecimento de enfermeiros de unidades de internação clínica acerca da Doença de Alzheimer (DA) e da demanda de cuidados de pacientes e familiares.
Doença de Alzheimer: o cuidado no diagnóstico	Ximenes, 2014	Atenção especializada dos profissionais e dos serviços de saúde, principalmente no que concerne a educação em saúde.

Quadro 1 - Distribuição da amostra conforme autor, título da obra, ano de publicação e objetivo. Goiana, Pernambuco, Brasil, 2024.

(continua)

TÍTULO DA OBRA	AUTOR/ ANO	OBJETIVO
Enfermagem e a Educação Em Saúde	Costa, <i>et al.</i> , 2020	Refletir sobre as ações de educação em saúde realizadas pela enfermagem e, a construção do vínculo para transferência de conhecimento científico voltado para a área.
Desafios Da Equipe De Enfermagem Na Assistência A Pacientes Com Alzheimer Em Cuidados Paliativos	Ribeiro, <i>et al.</i> , 2022	Esclarecer quais os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na aplicação de cuidados paliativos a pacientes com Alzheimer, a partir das publicações existentes, bem como o papel da equipe como agente promotor desse cuidado.
Indicativos de aplicabilidade das orientações de enfermagem no cotidiano de cuidadores de portadores de Alzheimer	Santana; Almeida; Savoldi, 2009	Objetivou descrever a orientação recebida pelo cuidador do portador de Alzheimer antes de sua participação no Pólo de Neurogeriatria; analisar a aplicabilidade das orientações recebidas no Pólo de Neurogeriatria no cotidiano do cuidado domiciliar; e identificar os mecanismos de enfrentamento e adaptação encontrados nesses cuidadores.
Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde.	Silva <i>et al.</i> , 2019	Caracterizar clinicamente os idosos residentes em uma ILPI filantrópica de uma cidade do interior do RS, visando o planejamento de ações interdisciplinares que preservem a independência e/ou previnam a dependência funcional desses idosos.
Educação em saúde para cuidado humanizado ao idoso com Alzheimer: extensão em tempo de pandemia	Leite; Freitas <i>et al.</i> , 2020	Demonstrar a possibilidade de educação em saúde online com impactos positivos no que tange a novas aprendizagens quanto à DA.
A descoberta da doença de Alzheimer	Hippius H; Neundörfer G, 2003	Relatar um estudo de caso incomum envolvendo um processo de doença grave e peculiar no córtex cerebral.
Atualizações no estudo das bases bioquímicas e moleculares da doença de Alzheimer.	Dalmagro; Cazarin; Zenaide, 2020	Revisar os principais aspectos inerentes às recentes descobertas quanto à etiologia, fisiopatologia, tratamento e diagnóstico da DA.
Manejo das demências em fase avançada: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia.	Brucki, <i>et al.</i> , 2022.	Esta diretriz de prática concentra-se na demência grave para melhorar o manejo e o cuidado nessa fase da demência.

Quadro 1 - Distribuição da amostra conforme autor, título da obra, ano de publicação e objetivo. Goiana, Pernambuco, Brasil, 2024.

(continuação)

TÍTULO DA OBRA	AUTOR/ ANO	OBJETIVO
As vias biológicas da doença de Alzheimer : uma revisão	Calabrò, <i>et al.</i> , 2020	Focar a atenção na mecânica biológica que pode estar por trás do desenvolvimento do Alzheimer.
Diretivas antecipadas de vontade em pacientes com doença de Alzheimer	Dadalto, <i>et al.</i> 2021	Busca contextualizar as “Diretrizes Antecipadas da Demência” como instrumento capaz de resguardar a autonomia do idoso com demência.
Perfil da fisioterapia na reabilitação de indivíduos com doença de Alzheimer: um estudo transversal.	Trevisan; Knorst; Baptista, 2022	Relatado no manejo do indivíduo com doença de Alzheimer foi retardar a progressão das perdas motoras.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos segundo autor/ano, revista e enfoque do artigo. Goiana, Pernambuco, Brasil, 2024.

(Continua)

AUTOR/ANO	REVISTA	ENFOQUE DO ARTIGO
Sass; Rischiato, 2023	Centro Universitário Amparense	O enfermeiro possui uma posição estratégica, contribuindo significativamente para a melhoria da assistência e para a promoção do bem-estar do paciente e de seus familiares e cuidadores.
Soares <i>et al.</i> , 2018	Revista de Iniciação Científica e REIcEn	O impacto na vida do paciente, da família sobre a DA e o apoio assistencial que os mesmos recebem das equipes de saúde.
Poltroniere <i>et al.</i> , 2021	Revista gaúcha de Enfermagem	Reconhecimento de sinais e sintomas na alteração clínica durante a internação hospitalar a idosos com Alzheimer.
Costa <i>et al.</i> , 2020	Revista Científica Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago”.	O processo pedagógico na realização de uma atividade educativa em enfermagem pode apresentar melhor resultado, quando aplicado com a confiança de um bom atendimento para um fácil aprendizado.
Dadalto <i>et al.</i> 2021	Revista Bioética	É preciso mais debates para que esse instrumento seja usado da melhor forma possível, garantindo a autodeterminação dos pacientes.
Silva <i>et al.</i> , 2019	Revista Eletrônica Acervo Saúde	A assistência de enfermagem deve ser realizada de forma integral e humanizada, atendendo as necessidades físicas, psicológicas e espirituais do paciente com doença de Alzheimer e de seus familiares.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos segundo autor/ano, revista e enfoque do artigo.
Goiana, Pernambuco, Brasil, 2024.

(Continua)

AUTOR/ANO	REVISTA	ENFOQUE DO ARTIGO
Santana; Almeida; Savoldi, 2009	Revista Escola Enfermagem USP	O artigo traz que os mecanismos de enfrentamento são utilizados para a adaptação à situação de sobrecarga e que pode ser amenizada pelo acolhimento, apoio educativo e emocional realizado em grupos de orientação a idosos com doença de Alzheimer.
Leite; Freitas <i>et al.</i> , 2020	Revista Experiência	Analisou-se que, a despeito do isolamento social, houve impacto positivo para os participantes avaliados.
Dalmagro; Cazarin; Zenaide, 2020	Revista: Brazilian Applied Science Review	A pesquisa de um biomarcador que apresente sensibilidade, especificidade e robustez; além de que o mesmo possa ser detectado nos materiais biológicos nos estágios iniciais da doença.
Silva <i>et al.</i> , 2020	Revista Nursing	A doença de Alzheimer se caracteriza como um desafio para a sociedade contemporânea.
Ribeiro <i>et al.</i> , 2022	Centro Universitário UNA	A enfermagem é essencial na promoção de cuidados paliativos para pacientes com Alzheimer, exigindo não apenas competência técnica, mas também empatia e habilidades de comunicação com os pacientes.
Santos <i>et al.</i> , 2021	Revista de Casos e Consultoria.	Portanto foi possível observar que o trabalho dos cuidadores não é algo fácil, visto que possuem inúmeros fatores que dificultam o cuidado, dentre eles a falta de capacitação e preparo para enfrentar situações estressoras do processo de adoecimento.
Brucki <i>et al.</i> , 2022	Dement Neuropsychol	A prática concentra-se na demência grave para melhorar o manejo e o cuidado nessa fase da demência.
Silva <i>et al.</i> , 2019	Universidade Federal de Santa Maria	Observou-se situações de ordem biológica e psicossocial, abordadas pela atual equipe, entre outras que requerem a atuação de novos profissionais de saúde que não compõem a equipe.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos segundo autor/ano, revista e enfoque do artigo.
Goiana, Pernambuco, Brasil, 2024.

(Continua)

AUTOR/ANO	REVISTA	ENFOQUE DO ARTIGO
Trevisan; Knorst; Baptista, 2022	Escola de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul	Este estudo deixou claro a necessidade de mais pesquisas que abordem especificamente as fases intermediária e avançada da DA, pois, até o momento, a literatura se mostra inconclusiva com pouca evidência em relação à fisioterapia no manejo dessas pessoas, impossibilitando a criação de manuais e/ou padronização de condutas específicas a cada estágio da doença.
Calabrò <i>et al.</i> , 2020	AIMS Neurociências	Descreveu brevemente os elementos genéticos e discutimos processos biológicos específicos potencialmente associados à doença.
Hippius H; Neundörfer G, 2003	Diálogos Clin Neurosci.	Descreveu as alterações histológicas mais tarde conhecidas como placas e emaranhados neurofibrilares.
Pereira <i>et al.</i> , 2022	Revista Científica	Evidenciou que a capacitação se faz cada vez mais necessária a esse grupo, sendo que pacientes e os familiares necessitam de informações. Ressalta a importância do profissional de enfermagem frente a essa assistência ao idoso portador de Alzheimer.
Ximenes, 2014	Revista Portal da Divulgação	Desconhece as condutas adequadas frente às manifestações da doença e às próprias exigências do cuidar de um idoso fragilizado em casa.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Quadro 3 - Distribuição dos diagnósticos de enfermagem quanto à assistência prestada ao idoso, resultados esperados e intervenções de enfermagem no cuidado prestado ao paciente de Doença de Alzheimer.

<u>DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM</u>	<u>RESULTADOS ESPERADOS</u>	<u>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM</u>
Memória prejudicada relacionada com distúrbio neurológico evidenciado pela incapacidade de recordar informações atuais.	Progresso da memória a longo prazo	1. Controlar o delírio. 2. Auxiliar no controle da memória. 3. Promover o apoio emocional.
Risco de solidão evidenciado pelo isolamento social e privação afetiva	Melhora na solidão e vínculo com a família	1. Orientar na manutenção do processo familiar. 2. Facilitar a promoção de vínculo. 3. Auxiliar no apoio emocional
Comunicação verbal prejudicada relacionada a estímulos insuficientes evidenciado por desorientação no tempo	Comunicação verbal aperfeiçoada	1. Estimular a melhora da comunicação. 2. Auxiliar na orientação para a realidade. 3. Apoiar na tomada de decisões.
Síndrome do idoso frágil relacionada à ansiedade, apoio social insuficiente, isolamento social e mobilidade prejudicada evidenciado por memória prejudicada	Aumento do apoio social, redução da ansiedade e melhora na mobilidade.	1. Incluir familiares no planejamento, na prestação e avaliação dos cuidados. 2. Oferecer assistência na mobilidade. 3. Estimular a memória através da repetição.
Risco de quedas relacionado ao estado mental diminuído	Risco de queda diminuído	1. Orientar sobre a prevenção de quedas. 2. Encaminhar para terapia de exercícios. 3. Controlar o delírio
Controle da saúde familiar ineficaz relacionado à dificuldade de controlar um regime de tratamento complexo, evidenciado por atividades familiares inadequadas para atingir as metas de saúde	Controle da saúde familiar eficaz	1. Orientar e ajudar na assistência aos procedimentos e tratamentos. 2. Ajudar na autocompetência. 3. Oferecer apoio emocional.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Quadro 4 - Principais desafios enfrentados pela enfermagem durante a sistematização da assistência de enfermagem do idoso com doença de Alzheimer

<p>Equipes De Enfermagem</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. A limitação de conhecimento sobre a doença de Alzheimer entre a equipe de enfermagem. 2. A falta de capacitação profissional. 3. A escassez de assistência aos cuidadores dos idosos.
<p>Familiares Do Idoso Com Alzheimer</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pouco conhecimento sobre a doença de Alzheimer. 2. Falta de apoio e orientação profissional correta. 3. O desgaste familiar.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

5 DISCUSSÃO

De acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa no Brasil (Brasil, 2022), indivíduos com 60 anos ou mais são considerados idosos, sem distinção de características como cor, sexo, raça ou ideologia. Projeções para os anos subsequentes indicam um aumento significativo na população idosa do país, atingindo 32 milhões até 2025 e representando 33,7% da população total em 2060 (Guimarães *et al.*, 2020). Esse acontecimento reflete não apenas uma mudança demográfica, mas também levanta questões sobre saúde, qualidade de vida e os desafios que a sociedade enfrenta para atender às necessidades dessa população em crescimento.

Segundo Silva *et al.* (2021), o envelhecimento é um processo natural que traz consigo alterações físicas, químicas, funcionais e neurobiológicas. Contudo, envelhecer não implica necessariamente em adoecer. Fatores como ambiente, estilo de vida e aspectos sociais desempenham papéis cruciais na determinação do envelhecimento saudável ou patológico. É importante saber que, apesar das mudanças estruturais inevitáveis, é possível preservar a vitalidade física e mental na velhice, mantendo-se ativo e promovendo a autonomia (Dadalto *et al.*, 2021).

Conforme definido pelo DSM-5 da Associação Americana de Psiquiatria (APA) (2014), o termo "demência" refere-se a síndromes com diversas etiologias, caracterizadas principalmente por prejuízos na memória acompanhados por outros sintomas cognitivos. A demência é uma das principais causas de incapacidade entre os idosos, afetando aproximadamente 47 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo que entre 50 a 70% desses casos estão associados à Doença de Alzheimer (Alzheimer Disease International, 2019). A história desta doença remonta a 1906, quando o Dr. Alois Alzheimer descreveu os primeiros sinais clínicos e neuropatológicos em uma paciente, marcando o início do estudo dessa

condição devastadora (Hippius; Neundörfer, 2022). A doença se caracteriza por uma progressão lenta e irreversível, afetando principalmente a memória e levando à degeneração neuronal, com evidências bioquímicas como a hiperfosforilação da proteína TAU e a formação de aglomerados de proteína insolúvel no cérebro (Pereira *et al.*, 2022).

À medida que a doença avança, os desafios para cuidadores e profissionais de saúde se tornam mais complexos, com sintomas comportamentais e físicos aumentados, como disfagia, problemas dentários, imobilidade e infecções recorrentes (Dalmagro; Cazarin; Zenaide, 2020). Esses pacientes requerem uma abordagem multidisciplinar para garantir um cuidado adequado, envolvendo a equipe multidisciplinar e, especialmente, enfermeiros capacitados, juntamente com o apoio crucial dos familiares e cuidadores (Brucki *et al.*, 2022). No estágio avançado, complicações como a disfagia podem levar a riscos graves, como aspiração pulmonar, enquanto os sintomas comportamentais, como agitação e psicose, podem se tornar mais evidentes, exigindo uma abordagem terapêutica específica (Calabro *et al.*, 2020; Brucki *et al.*, 2022).

A doença de Alzheimer é classificada em três estágios distintos, cada um marcado por uma progressão gradual dos sintomas e limitações vivenciadas pelos pacientes, conforme descrito pela Springhouse Corporation (2006). Essa progressão, desde estágios iniciais com sutis problemas de memória até estágios finais com total dependência e inatividade, demanda uma abordagem diagnóstica criteriosa, conforme escrito por Ximenes (2014). Os critérios de diagnóstico, que incluem categorias de provável, possível e definitivo, requerem uma análise cuidadosa, combinando testes clínicos, neurológicos e métodos de imagem, sendo a confirmação definitiva obtida somente *post mortem*. Embora ainda não exista uma cura para a doença de Alzheimer, Trevisan (2023) destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento, que pode incluir intervenções farmacológicas e não farmacológicas, visando retardar a progressão da doença e preservar a qualidade de vida dos pacientes pelo maior tempo possível.

A Resolução COFEN nº 736 de 17 de janeiro (Brasil, 2024), destaca a importância do Processo de Enfermagem como método essencial na prática da enfermagem, visando garantir a qualidade do cuidado. Esse processo é composto por cinco etapas: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução. A aplicação do PE permite a identificação de problemas de saúde, a definição de intervenções adequadas e a avaliação regular dos resultados, sendo primordial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, especialmente os idosos com doença de Alzheimer, como destacado por Sass e Rischiotto (2023). A busca

por conhecimento técnico-científico pelos profissionais de enfermagem é de suma importância para garantir uma assistência de qualidade baseada na sistematização da assistência de enfermagem (Soares; Andrade, 2018).

A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme preconizado pelo COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), é essencial para garantir uma abordagem integral e humanizada no cuidado ao idoso com Alzheimer, como destacado por Leite (2020). Através da SAE, os profissionais de enfermagem são capacitados para identificar as necessidades específicas dos pacientes, planejar intervenções adequadas para cada estágio da doença e avaliar continuamente a eficácia dessas ações, visando sempre promover uma melhor qualidade de vida para esses indivíduos.

A relação entre o processo de enfermagem e a sistematização da assistência de enfermagem é estreita, pois a SAE incorpora o processo como uma etapa central. Enquanto o processo de enfermagem se concentra nas cinco etapas para cuidados individualizados, a SAE é uma abordagem mais ampla, organizando e padronizando práticas de enfermagem para garantir a qualidade da assistência. Embora complementares, suas diferenças residem na abrangência: o processo é específico para o cuidado do paciente, enquanto a SAE é institucional, englobando protocolos e educação continuada (Brasil, 2024).

No entanto, faz-se necessário que a assistência de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer abranja os familiares, cuidadores e equipe de enfermagem por meio não só de ações assistenciais, mas também educativas, o que exige preparo dos profissionais de enfermagem para a implementação. Portanto, mesmo com a variedade de estudos em diferentes áreas do conhecimento sobre a DA, existe a necessidade de estudos interdisciplinares sobre o Alzheimer que considerem a importância da prevenção, avaliação e intervenção, contribuindo para a compreensão da natureza específica dessa patologia (Dalmagro; Cazarin; Zenaide, 2020).

Estudos apontaram os principais desafios e cuidados pela equipe de enfermagem, foi observado que os enfermeiros possuem um conhecimento limitado sobre a Doença de Alzheimer. Reconhecem sinais e sintomas, mas se mostram como colaboradores na assistência, quando deveriam posicionar-se de forma mais autônoma frente ao cuidado e à atenção à família. Devem ser propostas estratégias de cuidado referentes a formas de agir relacionadas ao Alzheimer, entre elas a negação do banho, esquecimento, aceitação da doença pela família, a falta de capacitação e conhecimento por parte de alguns da equipe de

enfermagem ficaram claros como elementos dificultadores na relação com o idoso e seu familiar cuidador durante a assistência (Silva *et al.*, 2019).

Os estudos observaram que o desempenho do enfermeiro junto ao cuidador e ao paciente com a doença de Alzheimer é essencial para uma atenção especializada e direcionada ao idoso, preservando a autonomia e o respeito durante o tratamento, e também a importância das ações de promoção em saúde e prevenção de agravos na atenção básica. Ao realizar a assistência de enfermagem ao idoso com a DA, é necessário que o enfermeiro conheça e possa avaliar se há limitações no idoso, por que somente através da técnica-científica e metodológica poderá prescrever um plano de cuidado específico para o indivíduo, com uma visão humanizada e holística, aplicando a Sistematização da Assistência de Enfermagem, permitindo ao enfermeiro, através de seus conhecimentos, estabelecer ações que contribuam para o cuidado prestado a esses idosos (Poltroniere; Cecchetto; Souza, 2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doença de Alzheimer representa um dos principais tipos de demência neurodegenerativa, afetando principalmente os idosos e causando comprometimento em todas as funções neurológicas e cognitivas. Como resultado, os idosos frequentemente se tornam dependentes de seus familiares, cuidadores e profissionais de saúde para suas necessidades básicas.

Sendo assim estudo contínuo é essencial para melhorar a assistência de enfermagem ao idoso com Alzheimer, fornecendo uma compreensão mais profunda da doença, reconhecendo as necessidades individuais de cada paciente, promovendo melhores práticas de cuidado, possibilitando o desenvolvimento profissional dos enfermeiros, intervindo precocemente para prevenir complicações e também oferecendo suporte aos cuidadores familiares. Isso capacita os profissionais a fornecer o cuidado adequado, humanizado e eficiente.

Nesse contexto, a enfermagem assume um papel crucial na prestação de cuidados e assistência aos pacientes com Alzheimer. Através da SAE, a equipe de enfermagem pode garantir uma prestação de cuidados individualizados e centrados no paciente, adaptando-se às particularidades de cada caso e promovendo a qualidade de vida dos idosos com doença de Alzheimer.

Por fim, a Sistematização da Assistência de Enfermagem representa uma ferramenta valiosa para enfrentar os desafios do cuidado aos idosos com doença de Alzheimer, proporcionando uma assistência mais eficiente, humanizada e capaz de atender às necessidades complexas desse público vulnerável.

REFERÊNCIAS

- ALZHEIMER DISEASE INTERNACIONAL (org.). **Relatório Mundial sobre Alzheimer 2019**. Disponível em: <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2019/>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- BRUCKI, Sonia Maria Dozzi *et al.* Manejo das demências em fase avançada: recomendações do departamento científico de neurologia cognitiva e do envelhecimento da academia brasileira de neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, São Paulo, v. 3, n. 16, p. 101-120, set. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/NB9jFC4FtvNPqrzrZXKqrpH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- CALABRÒ, Marco; RINALDI, Carmela; SANTORO, Giuseppe; CRISAFULLI, Concetta. As vias biológicas da doença de Alzheimer: uma revisão. **Aims Neuroscience**. Messina/Itália, p. 86-132. 16 dez. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7815481/pdf/neurosci-08-01-005.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- COSTA, Daniel Alves da *et al.* Enfermagem e a Educação em Saúde. Goiânia (Go): **Resap**, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123339/enfermagem-e-educacao-em-saude.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- BRASIL. **Resolução Cofen Nº 736 de 17 de Janeiro de 2024**. Brasília/DF, Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- DADALTO, Luciana; ARANTES, Alexandra Mendes Barreto; BARUFFI, Priscila Demari. Diretivas antecipadas de vontade em pacientes com doença de Alzheimer. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 466-474, jul. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422021293482>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/wnNJgtg3kdKJZmcvgmBVd8c/>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- DALMAGRO, Ana Paula; CAZARIN, Camila André; ZENAIDE, Fernanda dos Santos. Atualização no estudo das bases bioquímicas e moleculares da doença de Alzheimer. **Brazilian Applied Science Review**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 118-130, 2020. Brazilian Applied Science Review. <http://dx.doi.org/10.34115/basrv4n1-008>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BASR/article/view/6280/5573>. Acesso em: 02 abr. 2024.
- RIBEIRO, Gabriela de Paula; GAMA, Julia Gabriela Martins; MIRANDA, Letícia Gonçalves; MELO, Marcelly Evelin dos Santos. **DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM ALZHEIMER EM CUIDADOS PALIATIVOS**. 2023. 14 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Una, Belo Horizonte/Mg, 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/mikae/Downloads/DESAFIOS%20DA%20EQUIPE%20DE%20ENFERMAGEM%20NA%20ASSIST%C3%8ANCIA%20A%20PACIENTES%20COM%20ALZHEIMER%20EM%20CUIDADOS%20PALIATIVOS%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/mikae/Downloads/DESAFIOS%20DA%20EQUIPE%20DE%20ENFERMAGEM%20NA%20ASSIST%C3%8ANCIA%20A%20PACIENTES%20COM%20ALZHEIMER%20EM%20CUIDADOS%20PALIATIVOS%20(4).pdf). Acesso em: 02 abr. 2024.

ESTATUTO DA PESSOA IDOSA (org.). **ESTATUTO DA PESSOA IDOSA**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2023.

HIPPIUS, HANNS, AND GABRIELE NEUNDÖRFER. "The discovery of Alzheimer's disease." *Dialogues in clinical neuroscience* vol. 5,1 (2003): 101-8. doi:10.31887/DCNS.2003.5.1/hhippius. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3181715/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

GUIMARÃES T. M. R. *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes com Doença de Alzheimer em cuidados paliativos: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 38, p. e 1984, 31 jan. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1984/1221>. Acesso em: 02 abr. 2024.

LEITE, Nathan Marcondes Freitas *et al.* "Educação em saúde para cuidado humanizado ao idoso com Alzheimer: extensão em tempo de pandemia." **Revista Experiência**, v. 6, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/experiencia/article/view/63230/pdf_1. Acesso em: 02 abr. 2024.

NÓBREGA, Flávio Silva; FARIAS, Ana Patricia Do Egito Cavalcanti De; SOUZA *et al.* Sistematização Da Assistência De Enfermagem À Pessoa Idosa com Alzheimer. Pb: **Cieh**, 2022. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2022/TRABALHO_COMPLETO_EV17_9_MD4_ID510_TB34_30052022191920.pdf. Acesso em: 03 abr. 2024.

PEREIRA, J. R.; DE OLIVEIRA, L. P. OLIVEIRA, L. F. M.; SOARES, M. R.; DE CARVALHO, R. L.; MATIAS, P. R. da S. Assistência de Enfermagem ao Idoso Portador de Alzheimer: Revisão Integrativa. **Cadernos ESP**, Fortaleza-CE, Brasil, v. 16, n. 2, p. 63–76, 2022. DOI: 10.54620/cadensp.v16i2.623. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/623>. Acesso em: 2 abr. 2024.

SANTOS, SOARES, JÚNIOR *et al.* **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, e25819, 2021 ISSN 2237-7417 | CC BY 4.0 1, O papel do cuidador na assistência domiciliar à pessoa portadora de Alzheimer: uma revisão integrativa, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25819/14603>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SASS, Ellen Christina; RISCHIOTO, Julia De Souza. O Papel do Enfermeiro na Assistência ao Paciente Portador da Doença de Alzheimer. 2023. 16 f. TCC (Graduação) - **Curso de Enfermagem**, Unisepe, Amparo, 2023. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2024/02/O-PAPEL-DO-ENFERMEIRO-NA-ASSIST%C3%80NCIA-AO-PACIENTE-PORTADOR-DA-DOEN%C3%87A-DE-ALZHEIMER.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SANTANA, Rosimere Ferreira; ALMEIDA, Katia Dos Santos; SAVOLDI, Nina Aurora Mello. Indicativos de Aplicabilidade das Orientações de Enfermagem no Cotidiano do Cuidadores de Portadores de Alzheimer, Rio de Janeiro, v. 2, n. 43, p. 459-464, 31 set. 2007. **Rev Esc Enferm USP**. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reensp/a/CgKZMZ3NkWzJqmTq64btXzn/#>. Acesso em: 29 abr. 2024.

SILVA, Rosane Seeger *et al.* "Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde." **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/9ZZBqkWW999PJbhzQcWzTvB/?lang=pt>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SILVA, Sabrina Piccineli Zanchettin *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de alzheimer: uma revisão integrativa. **Nursing**, v. 23, n. 271, p. 4991-4998, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1047/1208>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SILVA, Mayara Souza *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. esp., 2021. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2364/1772>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SOARES L, ANDRADE EGS. Assistência de enfermagem ao paciente idoso com Alzheimer. **Rev Inic Cient Ext.**, v. 1, n 1, 2018. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/67>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SPRINGHOUSE CORPORATION. **Enfermagem Psiquiátrica**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A, 2006.

TREVISAN, Margarete Diprat; KNORST, Mara Regina; and BAPTISTA, Rafael Reimann. "Perfil da fisioterapia na reabilitação de indivíduos com doença de Alzheimer: um estudo transversal." **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/Ntvzv9WXqNWyWZ58kNgGfTk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 abr. 2024.

XIMENES, Maria Amélia. Doença de Alzheimer: o cuidado no diagnóstico. **Revista Longevidade**, n. 41, 2014. Disponível em: [file:///C:/Users/mikae/Downloads/461-576-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/mikae/Downloads/461-576-1-PB%20(2).pdf). Acesso em: 02 abr. 2024.