

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC-Goiás
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM



**SAÚDE DA PESSOA IDOSA E AS COMPLICAÇÕES DO ALZHEIMER: revisão
integrativa**

THALIA KYARA DE MORAES RIBEIRO

Goiânia-GO

2026

THALIA KYARA DE MORAES RIBEIRO

**SAÚDE DA PESSOA IDOSA E AS COMPLICAÇÕES DO ALZHEIMER: revisão
integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Ciências Sociais e da Saúde e ao Curso de Enfermagem como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde

Eixo temático: Saúde da Pessoa Idosa

Orientadora: Prof^a. Me. Silvia Rosa de Souza Tolêdo

Goiânia-GO

2026

THALIA KYARA DE MORAES RIBEIRO

**SAÚDE DA PESSOA IDOSA E AS COMPLICAÇÕES DO ALZHEIMER: revisão
integrativa**

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª Me. Silvia Rosa de Souza Toledo - Orientadora
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^ª Dra. Samira Nascimento Mamed
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^ª Dra. Wagna Maria de Araújo Oliveira
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus pela força que me foi concedida durante toda a trajetória do curso de Graduação em Enfermagem, pois Ele me ajudou a superar os obstáculos encontrados ao longo dessa caminhada.

Agradeço, de forma especial e com muito amor, à minha querida e dedicada mãe, que se desdobrou para que eu tivesse a oportunidade de me dedicar exclusivamente aos estudos e concluir o meu curso com êxito.

Agradeço, também de maneira muito especial e carinhosa, à minha orientadora, Profa. Me. Silvia Rosa de Souza Toledo, pela ajuda, dedicação e apoio na construção deste trabalho, pois, sem sua valiosa contribuição, eu não teria conseguido alcançar este objetivo.

Agradeço, ainda, aos professores do curso de Graduação em Enfermagem pelo apoio e incentivo durante todos os momentos vivenciados em sala de aula, nos campos de prática e nos estágios, bem como à Pontifícia Universidade Católica de Goiás, por oportunizar meu crescimento pessoal e profissional.

Por fim, agradeço de forma especial às minhas amigas Andressa, Regina e Gabrielly pelo apoio, incentivo e força para que eu não desistisse e pudesse prosseguir com o curso, além do carinho, da amizade e dos valiosos conselhos recebidos ao longo dessa jornada.

EPÍGRAFE

“Não tenho medo de envelhecer, tenho medo de perder a curiosidade pela vida”

Clarice Lispector

RESUMO

Introdução. A Doença de Alzheimer (DA) é uma patologia que se manifesta em maior ou menor grau de comprometimento significativo da memória e de suas habilidades físicas, motoras e intelectuais. Porém, há casos em que o paciente se encontra em um estado mais tardio da doença, em um quadro onde na maior parte do tempo ele não tem mais controle de si mesmo (Caetano; Silva; Silveira, 2017). **Objetivo.** Descrever sobre a saúde da pessoa idosa e as complicações do Alzheimer, com destaque para a qualidade de vida e saúde de cuidadores, familiares e pessoas cuidadas, à luz das publicações sobre o tema. **Metodologia.** Trata-se de revisão integrativa (RI), composta em: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão integrativa (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). **Resultados.** As temáticas abordadas concentraram-se no papel da enfermagem, no cuidado humanizado, nas práticas assistenciais voltadas à pessoa idosa com demência, nos cuidados de enfermagem em instituições de saúde e nas repercussões biopsicossociais da doença para cuidadores e familiares. **Conclusão.** Conclui-se que o fortalecimento da assistência à pessoa idosa com Alzheimer exige a consolidação de políticas que garantam a longitudinalidade do cuidado e a educação permanente das equipes de saúde. O papel estratégico da enfermagem, ao articular o cuidado clínico com a educação em saúde e o apoio psicossocial, mostra-se fundamental no suporte contínuo às famílias, respeitando a complexidade e a dignidade inerentes ao processo de finitude e cuidado prolongado.

Palavras-chave: Pessoa Idosa, Atenção Primária à Saúde, Alzheimer, Cuidador, Enfermeiro

ABSTRACT

Introduction. Alzheimer's Disease (AD) is a pathology that manifests itself in greater or lesser degrees of significant impairment of memory and physical, motor, and intellectual abilities. However, there are cases in which the patient is in a later stage of the disease, in a situation where most of the time they no longer have control over themselves (Caetano; Silva; Silveira, 2017). **Objective.** To describe the health of the elderly and the complications of Alzheimer's, highlighting the quality of life and health of caregivers, family members, and those being cared for, in light of publications on the subject. **Methodology.** This is an integrative review (IR), composed of: (1) elaboration of the guiding question; (2) literature search or sampling; (3) data collection; (4) critical analysis of the included studies; (5) discussion of the results; (6) presentation of the integrative review (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). **Results.** The themes addressed focused on the role of nursing, humanized care, care practices aimed at elderly people with dementia, nursing care in health institutions, and the biopsychosocial repercussions of the disease for caregivers and family members. **Conclusion.** It is concluded that strengthening care for elderly people with Alzheimer's requires the consolidation of policies that guarantee the longitudinality of care and the continuing education of health teams. The strategic role of nursing, in articulating clinical care with health education and psychosocial support, proves fundamental in providing continuous support to families, respecting the complexity and dignity inherent in the process of end-of-life care and prolonged care.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1. Fluxograma de buscas dos artigos científicos

QUADRO 2. Caracterização das publicações selecionadas acerca da saúde da pessoa idosa com Alzheimer e da qualidade de vida de cuidadores e familiares, considerando título, autores, base de dados/periódico, objetivos, resultados, metodologia e ano de publicação.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde

AVD - Atividades Básicas de Vida Diária

AIVD - Atividades Instrumentais de Vida Diária

DA - Doença de Alzheimer

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PNSPI- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVO GERAL	17
2.1 Objetivos específicos	17
3 JUSTIFICATIVA	18
4 REFERENCIAL TEÓRICO	20
4.1 O que é a Doença de Alzheimer	20
4.2 Pessoas idosas com Alzheimer, sinais e sintomas, implicações na qualidade de vida e na rotina das atividades diárias e instrumentais	21
4.3 Tipos de assistência às pessoas idosas com Alzheimer	22
4.4 Papel da Atenção Primária em Saúde ao paciente com Alzheimer	23
4.5 Implicações na qualidade de vida e saúde de cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer	24
5 METODOLOGIA	26
5.1 Elaboração da pergunta norteadora	26
5.2 Busca ou amostragem na literatura	26
5.2.1 Seleção do material	27
5.2.1.1 Critérios de inclusão	27
5.2.1.2 Critérios de exclusão	27
5.3 Coleta de dados	27
5.4 Análise crítica dos artigos incluídos	28
5.5 Apresentação e discussão dos resultados	28
5.6 Apresentação na íntegra da revisão integrativa	28
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
7 CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	38

1. INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) refere-se a uma patologia neurodegenerativa progressiva e irreversível, ela é caracterizada pela deterioração cognitiva, comprometimento da memória, alterações comportamentais e perda gradual da autonomia funcional do indivíduo (SES/DF, 2024). A DA foi descrita pela primeira vez pelo psiquiatra Alois Alzheimer, há mais de um século, essa enfermidade representa atualmente a principal causa de demência no mundo, abrangendo cerca de 70% dos casos diagnosticados. Possui natureza crônica e incapacitante, o que a coloca entre os maiores desafios de saúde pública, não apenas pelo impacto sobre os pacientes, mas também pelas consequências impostas às famílias e cuidadores (OMS, 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 55 milhões de pessoas vivem com algum tipo de demência, com estimativas de crescimento para 78 milhões em 2030 e 139 milhões em 2050 e segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, em 2019 a demência atingia aproximadamente 55 milhões (OPAS, 2019; OMS, 2020). No Brasil, o cenário é igualmente preocupante e dados do Ministério da Saúde indicam que cerca de 1,2 milhão de brasileiros convivem com o Alzheimer, com 100 mil novos casos diagnosticados anualmente (Agência GOV, 2023).

Projeções apontam que, até 2050, 5,7 milhões de pessoas sejam diagnosticadas no país. Esse aumento expressivo está diretamente relacionado ao processo de envelhecimento populacional, fenômeno natural, gradual e irreversível, marcado por mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que, nas próximas décadas, 30% da população brasileira será composta por idosos, refletindo um crescimento demográfico que, embora seja um marco positivo de desenvolvimento humano, traz consigo maior prevalência de doenças crônicas e degenerativas (IBGE, 2018).

Os fatores de risco que aumentam a probabilidade de desenvolvimento da Doença de Alzheimer (DA) consistem em fatores ambientais e genéticos. Estudos destacam que as causas ambientais estão mais ligadas às formas esporádicas da doença, de início tardio ou senil, sendo o envelhecimento o principal fator de risco. Destacam-se aspectos como baixa escolaridade, hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, estilo de vida sedentário, histórico de traumatismo craniano, depressão, tabagismo, perda auditiva e isolamento social. Alguns

desses fatores podem ser prevenidos ou modificados (Schilling *et al.*, 2022; Livingston *et al.*, 2020).

O papel do enfermeiro é fundamental na avaliação multidimensional da pessoa idosa e contempla não apenas no atendimento clínico, mas também na orientação de familiares e cuidadores, quanto ao manejo de sintomas e a promoção do bem-estar do paciente, para melhorar as rotinas diárias com maior segurança e eficiência (Freire *et al.*, 2023; Urbano *et al.*, 2021). Por sua vez, os cuidadores, frequentemente familiares próximos assumem as responsabilidades que extrapolam o cuidado físico, envolvendo aspectos emocionais, financeiros e sociais, o que pode ocasionar significativamente a sobrecarga emocional e assim comprometer sua própria saúde e qualidade de vida (Kruger *et al.*, 2022).

Diante desse panorama, torna-se necessário refletir sobre estratégias que possibilitem melhores condições tanto para os pacientes quanto para seus cuidadores. É necessário que os cuidadores familiares cultivem uma boa relação com o idoso com Alzheimer, pois pode contribuir diretamente para a qualidade de vida para ambos. A presença constante, o incentivo para com o idoso com Alzheimer realize atividades prazerosas e a compreensão de seus limites, favorecendo o bem-estar e ajudando a preservar o equilíbrio emocional (Kruger *et al.*, 2022; INSCER, 2021).

De acordo com os dados do último censo brasileiro, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais apresentou crescimento significativo, passando de 11,3% em 2012 para 14,7% em 2021. Esse percentual representa mais de 22 milhões de idosos, o que coloca o Brasil na 6ª posição mundial em número absoluto dessa população. No âmbito internacional, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) apontou que, em 2020, os idosos com 65 anos ou mais correspondiam a 8% da população nas Américas, e a previsão é que esse índice ultrapasse 30% até 2050, em razão do aumento da expectativa de vida (OPAS, 2021a ; IBGE, 2022).

O cenário de envelhecimento populacional suscita reflexões sobre a capacidade do Estado em atender às demandas específicas dessa faixa etária, que incluem o uso contínuo de medicamentos, acompanhamento por equipes multiprofissionais, que incluem psicólogos, geriatras e gerontólogos, apoio previdenciário e assistência domiciliar (Ponte *et al.*, 2019). O processo de envelhecimento não ocorre de maneira uniforme, enquanto alguns idosos alcançam uma velhice saudável e independente, outros necessitam de cuidados especiais.

Assim, o envelhecimento engloba três categorias: bem-sucedido, quando há autonomia preservada e baixo risco genético para doenças, normal, marcado por alterações fisiológicas e biológicas próprias da idade, e patológico, quando surgem repercussões negativas para a saúde física e mental (Costa *et al.*, 2023; Coimbra; Badaró, 2022).

De acordo com alguns estudos, mesmo em condições de boa qualidade de vida, sustentada por alimentação equilibrada, acompanhamento em saúde e outros fatores, os idosos podem apresentar predisposições genéticas ou ambientais capazes de gerar complicações físicas e psicológicas. A prática de atividades físicas para um envelhecimento biológico saudável é essencial, reforçando o papel da interação social na criação de novas memórias e no favorecimento do envelhecimento ativo (Leite *et al.*, 2023; Mendes, 2020).

Nesse sentido, estudos ressaltam que o envelhecimento exige que equipes multidisciplinares desenvolvam estratégias que promovam o bem-estar dos idosos e que o suporte familiar exerce função essencial nesse processo. Muitos idosos percebem-se amparados ao receberem cuidados de filhos e netos, o que garante integração social e afetiva. Contudo, estudos evidenciam a realidade de outro grupo de idosos, marcado pelo abandono e pela negligência, que frequentemente resulta em transtornos e doenças relacionadas à saúde mental (Costa *et al.*, 2023; Luísa; Peleija, 2020; Figueiredo *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, o comportamento humano, diretamente relacionado à convivência social e às práticas físicas, mostra que a estimulação neural pode favorecer o envelhecimento saudável. Assim, a busca por qualidade de vida e bem-estar tem se tornado prioridade entre idosos e suas famílias, fato comprovado em levantamentos estatísticos nacionais (Costa *et al.*, 2023; Luísa; Peleija, 2020; Figueiredo *et al.*, 2022).

Diante dessas fundamentações científicas, destaca-se que a compreensão da enfermagem, exerce função de grande importância no cuidado ao idoso com a Doença de Alzheimer, sendo essencial para promover uma boa qualidade de vida por meio de sua experiência profissional e sensibilidade no atendimento humanizado, atenção e assistência individualizada (Franco; Lima; Passos, 2023; Cruz *et al.*, 2022). O envelhecimento apresenta-se como fator de risco para o surgimento do Alzheimer que, progressivamente, leva o paciente à perda de autonomia. A partir do diagnóstico, há uma ruptura significativa na rotina, principalmente nas atividades básicas e instrumentais. Dirigir ou ir à padaria, tornam-se

difíceis, o trabalho é interrompido e a mente limita-se a respostas das funções físicas, cognitivas e emocionais (Kenny, 2023 *apud* Franco; Lima; Passos, 2023).

Assim o Alzheimer, em termos gerais, consiste no declínio das funções cognitivas e do desempenho cerebral, estando frequentemente ligada à perda de memória e de orientação. Quando identificada precocemente, é possível intervir com tratamentos que favorecem a prevenção e contribuem para uma melhora no funcionamento do cérebro (Rodrigues, 2022). A doença de Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa progressiva associada à perda de memória, desorientação espacial e deterioração gradual da capacidade intelectual (Medeiros; Baglietto-Vargas; LaFerla, 2011). Sua origem está associada ao acúmulo de placas beta-amiloides e de emaranhados da proteína *tau* no tecido cerebral, que levam à degeneração progressiva dos neurônios. Dessa forma, entende-se que os principais fatores de risco são a idade avançada e a herança genética (Schilling *et al.*, 2022).

Diante disso, os idosos com Alzheimer exigem cuidados específicos e a enfermagem assume nessa situação, um papel fundamental de oferecer assistência desenvolvendo uma relação de confiança com o paciente, proporcionando apoio emocional, orientações para o manejo das mudanças de humor e garantindo um ambiente acolhedor e seguro (Santos; Framil, 2022).

Nesse cenário de cuidados realizados à pessoa idosa com Alzheimer, tem-se que no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, esse cuidado deve ser realizado por equipes multiprofissionais, nas quais o enfermeiro desempenha papel central de coordenação e liderança, assegurando a integralidade e a continuidade da atenção à saúde, uma vez que o Alzheimer impõe severas limitações ao idoso e também repercute sobre sua família. Nesse contexto, compete também ao enfermeiro adotar estratégias de prevenção e controle da doença, visando preservar a qualidade de vida tanto do paciente quanto de seus familiares (Pacheco; Sousa, 2024).

Assim, na perspectiva de realização do cuidado integral à saúde da pessoa idosa, e aos cuidadores/famíliares, bem como no que tange à saúde dos profissionais envolvidos nesse cuidado, busca-se resposta para a seguinte questão de pesquisa: quais são os fatores intervenientes na qualidade de vida e saúde de cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer e quais as contribuições do profissional enfermeiro nos cuidados prestados a pessoa idosa diagnosticada com essa doença?

2- OBJETIVO GERAL

Descrever sobre a saúde da pessoa idosa e as complicações do Alzheimer, com destaque para a qualidade de vida e saúde de cuidadores, familiares e pessoas cuidadas, à luz das publicações sobre o tema.

2.1 Objetivos específicos

- Caracterizar as publicações selecionadas acerca da saúde da pessoa idosa com Alzheimer e da qualidade de vida de cuidadores e familiares, considerando título, autores, base de dados/periódico, objetivos, resultados, metodologia e ano de publicação.
- Identificar, na literatura científica, os principais impactos da Doença de Alzheimer na saúde física, emocional e social da pessoa idosa, considerando as repercussões na qualidade de vida.

3- JUSTIFICATIVA

A escolha do presente tema se justifica pelo interesse pessoal na área da saúde do idoso, especialmente pelo envolvimento direto em experiências de cuidado, como no auxílio ao acompanhamento de um familiar com Alzheimer. Pois o Alzheimer não afeta apenas o paciente diagnosticado, mas também seus familiares, que se encontram sujeitos a uma sobrecarga física e emocional, perda de independência e lazer, o que compromete significativamente sua qualidade de vida.

É fundamental investigar esses impactos para compreender as necessidades específicas dos familiares e desenvolver estratégias de apoio e intervenção que os auxiliem a lidar com o estresse e a sobrecarga emocional, decorrentes do cuidado à um paciente idoso com Alzheimer, de modo a melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos (Souza, 2021).

Destaca-se, que o envelhecimento populacional é uma realidade crescente em todo o mundo, trazendo consigo o aumento da prevalência de doenças crônicas e degenerativas, como a Doença de Alzheimer. Essa patologia não afeta apenas o paciente, mas também impacta profundamente a vida de seus familiares e cuidadores, uma vez que exige atenção constante, acompanhamento diário e mudanças significativas na rotina da família (OPAS, 2021b).

No que tange à atuação do profissional enfermeiro, observei enquanto acadêmica na graduação de enfermagem que este desempenha um papel relevante, tanto na prestação de cuidados assistenciais em saúde para a pessoa idosa com Alzheimer, quanto como educador em saúde para os familiares e cuidadores envolvidos nessa realidade.

Conforme dados da Organização Pan-Americana, a doença de Alzheimer é a causa mais comum de demência. Em 2019, a demência atingiu 55 milhões de pessoas em todo o mundo, e há expectativas de que esse número dobre a cada 20 anos. Essas projeções indicam que o número de pessoas com demência será de 78 milhões, em 2030, e de 139 milhões, em 2050. Em 2019, a demência causou mais de 1 milhão de óbitos, sendo considerada a sétima principal causa de morte no mundo, estima-se que a DA atinge (8,1%) das mulheres e (5,4%) dos homens (OPAS, 2021b).

Assim, esse estudo se mostra relevante não apenas para compreender o impacto da Doença de Alzheimer no núcleo familiar, mas também para contribuir com a produção científica que auxilie na criação de estratégias de suporte, políticas públicas e práticas profissionais que visem à promoção da saúde mental e da qualidade de vida dos cuidadores.

4- REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 - O que é a Doença de Alzheimer

A Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa, de curso progressivo e letal, caracterizada pelo declínio das funções cognitivas e da memória, ocorrendo a perda gradual da capacidade de realizar atividades cotidianas e o surgimento de manifestações neuropsiquiátricas e alterações comportamentais. O quadro tem início quando o processamento de determinadas proteínas no sistema nervoso central torna-se disfuncional, originando fragmentos proteicos anormais e tóxicos, que se acumulam no interior dos neurônios e nos espaços sinápticos. Esse processo resulta na perda progressiva de células nervosas em áreas específicas do encéfalo, especialmente no hipocampo responsável pela memória e no córtex cerebral, estrutura fundamental para linguagem, raciocínio, reconhecimento de estímulos sensoriais e pensamento abstrato (Brasil, 2025).

Do ponto de vista clínico, a DA se manifesta inicialmente por déficits de memória, sobretudo no que se refere à recordação de memórias recentes. Esse quadro inicial decorre da degeneração nas estruturas temporais mediais. À medida que a doença progride, outros domínios cognitivos podem ser comprometidos, como por exemplo linguagem, habilidades visuoespaciais, funções executivas e atividades motoras complexas (Lopez *et al.*, 2019). Logo nos estágios mais avançados, o quadro da doença evolui para apraxia da marcha, levando o paciente à restrição ao leito, e para apraxia da deglutição, o que frequentemente culmina em complicações responsáveis pelo óbito (Caetano; Silva; Silveira., 2017).

Logo a causa da Doença de Alzheimer ainda não foi descoberta, porém há fortes evidências de influência genética em seu desenvolvimento. Trata-se da principal forma de demência neurodegenerativa em pessoas idosas, respondendo por mais de 50% dos casos registrados nessa faixa etária e apresenta curso lento e progressivo, avançando por diferentes estágios de maneira irreversível, sem possibilidade de interrupção definitiva de sua evolução, e após o diagnóstico, a expectativa média de vida dos pacientes varia entre 8 e 10 anos, e costuma ser classificado em quatro estágios: Estágio 1 que é a fase inicial, onde surgem alterações de memória, traços de mudança de personalidade e prejuízos nas habilidades visuoespaciais. Estágio 2, fase moderada que se manifesta nas dificuldades de fala, limitações para executar tarefas simples e redução da coordenação motora, além de quadros de agitação e distúrbios do sono. Estágio 3, a fase grave que se observa a resistência na realização de

atividades cotidianas, instalação de incontinência urinária e fecal, dificuldade alimentar e comprometimento motor progressivo, e por fim o, Estágio 4 que é a fase terminal da doença, onde o paciente torna-se restrito ao leito, evolui para mutismo, apresenta dor durante a deglutição e passa a desenvolver infecções recorrentes (Brasil, 2025).

Com a detecção precoce dos fatores de risco e dos sinais iniciais da Doença de Alzheimer, bem como o rápido encaminhamento para serviços especializados, conferem à Atenção Básica, o papel estratégico na obtenção de melhores desfechos terapêuticos, e os principais fatores associados ao risco de desenvolvimento da doença destacam-se: Idade avançada e histórico familiar pois a probabilidade de demência é maior em indivíduos com parentes acometidos pela mesma condição, e uma baixa escolaridade com a redução de estimulação cognitiva, pois pessoas com menor tempo de estudo e pouca exposição a atividades que estimulam o raciocínio tendem a apresentar menor reserva cognitiva, o que pode favorecer o surgimento de deterioração cerebral ao longo da vida (Brasil, 2025).

4.2 - Pessoas idosas com Alzheimer, sinais e sintomas, implicações na qualidade de vida e na rotina das atividades diárias e instrumentais

O Alzheimer é uma patologia que se manifesta em maior ou menor grau de comprometimento significativo da memória e de suas habilidades físicas, motoras e intelectuais. Porém, há casos em que o paciente se encontra em um estado mais tardio da doença, em um quadro onde na maior parte do tempo ele não tem mais controle de si mesmo (Caetano; Silva; Silveira, 2017). E o cuidado com pacientes portadores de Alzheimer tem sido prestado majoritariamente por familiares.

Essa doença geralmente possui início com lapsos de memória recente, dificuldade em adquirir informações novas e se perde quanto à orientação temporal e espacial, ela vai evoluindo de forma progressiva e vai avançando, comprometendo assim a linguagem, as funções executivas, as habilidades visuais e espaciais. Quando a doença alcança estágios moderado ou avançado, depara-se com comportamentos como a agitação, apatia, sintomas psicóticos, além disso também surgem os distúrbios do sono e as alterações motoras, gerando influência de forma direta com relação a capacidade de realização de atividades básicas de vida diária (AVD), como fazer a higiene, se alimentar e até se locomover. Também há alterações nas atividades instrumentais (AIVD), como a administração medicamentosa, o

gerenciamento de dinheiro e até mesmo a utilização de transporte vão se tornando cada dia mais complexos (Brasil, 2025).

Tais perdas que ocorrem aos poucos necessitam de atenção, já que serão necessárias adaptações ambientais e de acompanhamento de forma constante, já que há visível aumento no risco de acidente, má alimentação, desidratação e internação.

4-3 Tipos de assistência às pessoas idosas com Alzheimer.

Os cuidados que devem ser tomados com os idosos que possuem a doença de Alzheimer abrangem diferentes modalidades, sejam elas a assistência informal, que é são os cuidadores da família, a atenção domiciliar formal, que é quando um(a) cuidador(a) ou equipe de prestação de serviço multiprofissional vão à casa do mesmo e prestam serviços ou quando necessário, a internação deste idoso em centros dia ou instituições de longa permanência, onde geralmente ficam por muito tempo (Brasil, 2024).

Segundo (Silva; Pinto da Silva; Silveira, 2023), foram detectados dez tipos de principais assistências que os idosos com a doença do Alzheimer devem receber. São elas:

1. Proteção e supervisão – fazer a prevenção, sejam de quedas, acidentes ou até mesmo de comportamentos de risco;
2. Higiene e conforto – deverá ser prestado auxílio no banho, na troca de roupas e também em cuidados pessoais;
3. Alimentação e hidratação – os alimentos desses idosos devem ser entregues preparados e não deixar que ele os prepare, além de efetuar o controle da ingestão de líquidos;
4. Aspectos sociais e lazer – os idosos que possuem a doença do Alzheimer devem receber estimulação para conviver com outras pessoas e devem ser oferecidas aos mesmos, atividades prazerosas;
5. Higiene bucal – deverá haver escovação e limpeza de próteses diárias, adaptadas conforme o estágio da doença;

6. Tratamento medicamentoso – o controle de horários deverá ser efetuado por responsável, que também deverá fazer o acompanhamento aos médicos, consultas e uso correto das medicações;
7. Comunicação – a comunicação com estes idosos deve ser simplificada, não se deve usar vocabulários complexos, deve ser linguagem simples, podendo caber gestos e o tom da conversa deve ser afetivo, reduzindo a agitação;
8. Promoção da independência – devem ser incentivados a prestar pequenas tarefas, na intenção de manter a autoestima e autonomia;
9. Exercícios cognitivos – exercícios que procedam a prática da memória, leitura e cálculos simples devem ser aplicados a estes;
10. Prevenção de lesões por pressão – cuidados com a pele e colchões adequados em casos de imobilidade.

Poderão ainda, serem efetuadas as intervenções terapêuticas, que possuem como base as medidas farmacológicas, atuando na inibição ou melhoria de sintomas cognitivos e neuropsiquiátricos e por fim, deverão ser aplicadas as estratégias não farmacológicas, que são: a reabilitação cognitiva, as terapias ocupacionais, devem ser oferecidas atividades físicas e de estimulação de tais idosos, aplicando conforme a rotina de cada um, de forma estruturada. A junção do suporte profissional e o acompanhamento familiar é muito bom, já que o conjunto acaba por oferecer manutenção na qualidade e funcionalidade de vida do isodo, reduzindo assim a progressão das incapacidades tanto da AVD, como da AIVD (Brasil, 2024).

4.4 Papel da Atenção Primária em Saúde ao paciente com Alzheimer.

Conforme (Silva; Santos; Passos, 2025) a atenção primária possui como objetivo detectar a doença precocemente, realizar o acompanhamento longitudinal e coordenação do cuidado da pessoa com Alzheimer. As Equipes da Estratégia Saúde da Família podem identificar sinais iniciais de Alzheimer enquanto fazem consultas de rotina com pessoas idosas de sua área de abrangência territorial. Nesse momento são realizados rastreamentos de cognição e orientações acerca dos fatores de riscos que podem vir a modificar e garantir que esse idoso seja levado ao profissional responsável de forma rápida.

Ademais, essa atenção impulsiona ações de educação em saúde para os cuidadores, além de acompanhar comorbidades, como a hipertensão, a diabetes e a perda de audição, que influenciam no curso da demência. Tais informações podem garantir que haja suporte social e realização de serviços em domicílio, possibilitando assim em ajuda na manutenção da autonomia das pessoas idosas e diminuição das internações. Nesse sentido, estudo de Silva; Santos; Passos (2025) levantou estudos de 2019 a 2025, demonstrando que a Atenção Primária à Saúde é o primeiro e principal ponto de contato entre os idosos e o sistema de saúde, que possui como função exercer esse papel. Os profissionais da enfermagem destacam-se quanto à esse aspecto, já que utilizam instrumentos de triagem cognitiva, efetuando orientações acerca do autocuidado e também sobre o suporte emocional.

Os estudos evidenciaram que a APS possui grande potencial em melhorar o manejo da DA, entretanto, enfrenta problemas quanto à sua estrutura e operação, já que nem sempre os profissionais são capacitados da forma correta e há ausência de protocolos padronizados, além da alta carga de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Destacou quanto à necessidade de educação permanente, trabalho multiprofissional e integração entre níveis de atenção, assim se fortalece o cuidado com idosos que possuem a doença DA (Silva; Santos; Passos, 2025).

4.5 Implicações na qualidade de vida e saúde de cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer.

Conforme mencionado por Mendes; Figueiredo; Santos (2019), os cuidadores informais, geralmente são familiares e enfrentam uma enorme carga física, emocional e financeira. Pessoas com a DA requerem supervisão contínua, e os cuidadores muitas vezes lidam com as alterações de comportamento, humor e a perda que ocorre de forma progressiva da pessoa amada. Tal situação favorece o aparecimento de sintomas como estresse, ansiedade, depressão, insônia, além dos prejuízos com relação à vida profissional e social, uma vez que este tipo de cuidado deve ser efetuado 24h por dia.

Nessa direção, estudos discutem sobre essas rotinas, evidenciando a necessidade de suporte e intervenções necessárias para qualificação do cuidado e manutenção da saúde física e mental dos cuidadores, seja por meio de capacitação formal, grupos de apoio que fiquem responsáveis enquanto o outro descansa, também conhecido como *respite care*, acompanhamento psicológico ou até mesmo ações de educação e estratégias de manejo e

autocuidado. Nesse sentido, estudo de Inouye; Pedrazzani; Pavarini (2010), investigou os impactos da DA na qualidade de vida de cuidadores familiares e obteve em seus resultados que os cuidadores estavam em desvantagem em todos os aspectos, já que apresentaram índices piores de qualidade de vida em relação a saúde física, disposição, humor, lazer e até memória, demonstrando assim que a convivência com pessoas que possuem Alzheimer acaba afetando o bem-estar dos familiares.

Os autores concluíram que o cuidado contínuo de idosos com Alzheimer provoca efeitos negativos com relação a saúde e a qualidade de vida dos cuidadores, necessitando de implementação de intervenções psicoeducacionais e políticas públicas voltadas ao suporte emocional e à qualificação e capacitação de profissionais, além de espaços que contribuam com a redução dos desgastes físicos e mentais, promovendo saúde, equilíbrio e autocuidado aos cuidadores de pessoas com a doença do Alzheimer (Inouye; Pedrazzani; Pavarini, 2010).

5- METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa (RI), que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas e estudos sobre um determinado tema e proporcionar resultados complexos, de teorias ou problemas relativos ao cuidado na saúde, relevantes para a enfermagem e para a prática clínica (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014; Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Este tipo de estudo fundamenta-se em seis fases classificadas em: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; (6) apresentação da revisão integrativa (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

5.1 - Elaboração da pergunta norteadora

Para a estratégia de busca será utilizado o acrônimo PICO, em que: P= População – enfermeiros, profissionais de saúde que atuam no cuidado à pessoa com Alzheimer, pessoa idosa; I= Intervenção – percepções e abordagens; Co= Contexto – realização de cuidados à pessoa idosa com Alzheimer, especificamente na atenção primária à saúde.

Nesse contexto, definiu-se como pergunta norteadora do estudo: quais são os fatores intervenientes na qualidade de vida e saúde de cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer e quais as contribuições do profissional enfermeiro nos cuidados prestados a pessoa idosa diagnosticada com essa doença?

5.2- Busca ou Amostragem na Literatura

As buscas e a amostragem na literatura compõem a segunda etapa deste estudo, com detalhamento obtido por meio de leituras interpretativas de títulos, resumos, objetivos, resultados e conclusões de artigos para extração da coleta de dados. As seleções ocorreram de forma exploratória para subsidiar a descrição dos aspectos pertinentes e coerentes ao propósito da revisão.

As informações foram filtradas e lançadas pela autora da pesquisa em um instrumento descritivo, com intuito de coletar as informações mais relevantes e de forma o mais completa possível. Este estudo foi realizado por meio das publicações disponíveis no período de 2016 a 2026.

5.2.1 Seleção do Material

A captura das produções foi realizada em bases de dados indexadas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Base de dados de Enfermagem (BDEnf); Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e Google Acadêmico, que tratem especificamente do tema, com a utilização dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Doença de Alzheimer; enfermagem; cuidados, atenção primária à saúde, idoso, articulados pelo operador booleano AND. Os dados foram analisados de forma descritiva, conforme produções elegíveis para a revisão.

5.2.1.1 Critérios de inclusão

Incluíram-se estudos publicados em língua vernácula e inglesa, disponíveis na íntegra; de abordagem qualitativa e que respondam à questão de pesquisa. Artigos originais, disponíveis gratuitamente no período de 2016 à 2025 e acessíveis nas bases de dados elencadas e também as produções cujos temas estavam pertinentes aos objetivos pretendidos.

5.2.1.2 Critérios de exclusão

Artigos incompletos, indisponíveis nas plataformas de buscas e em meio eletrônico e com custo para acesso. Excluíram-se os artigos fora do foco da pesquisa, relatos de experiência, dissertações de mestrado e teses de doutoramento e não relacionados ao tema especificado e os estudos fora do período estabelecido.

5.3 - Coleta de dados

Foi construído pela pesquisadora um instrumento de coleta de dados que incluiu autores, ano de publicação, título, periódico, objetivos, metodologia e conclusão. O enfoque principal abrangeu o papel da enfermagem, o cuidado humanizado e práticas assistenciais voltadas à pessoa idosa com demência.

A compilação das informações obtidas foi inicialmente inserida em uma tabela Excel para melhor visualização e atendimento aos critérios elencados. Com vistas à aproximação com os artigos selecionados e atinentes aos critérios de inclusão, utilizou-se fichamentos estruturados. A leitura dinâmica dos artigos pré-selecionados possibilitou a filtragem para seleção em definitivo daqueles que respondiam aos objetivos elencados neste estudo.

Na sequência realizou-se a leitura interpretativa e completa dos conteúdos dos artigos incluídos e coletou-se os dados para possibilitar a apresentação da discussão dos resultados encontrados e a apresentação final da revisão integrativa.

5.4 - Análise crítica dos artigos incluídos

Na quarta etapa, realizou-se a descrição dos estudos conforme títulos, objetivos, resultados e conclusões, sendo os resultados, contextualizados de forma a contemplar as abordagens pertinentes. Nesta etapa, procedeu-se a uma avaliação geral dos estudos incluídos, sendo incluídos em forma de quadros conforme delineamento metodológico de pesquisa e nível de evidência, disponível no Quadro 2.

5.5 - Apresentação e Discussão dos resultados

Os resultados foram descritos de forma detalhada e a discussão foi construída e fundamentada cientificamente por meio de publicações pertinentes ao tema pesquisado de forma ampla. Assim, nesta etapa foi possível realizar a análise crítica dos resultados obtidos, com a descrição e discussão detalhada para a apresentação da revisão integrativa.

5.6 - Apresentação na íntegra da revisão integrativa

Posteriormente construiu-se a sexta e última etapa pertinente à revisão integrativa, com a descrição na íntegra de todas as etapas percorridas, que incluíram de forma detalhada a Definição da questão de pesquisa; a Definição dos descritores; a Busca dos artigos nas bases de dados; a Elaboração do instrumento para a avaliação dos títulos e resumos e artigos na íntegra; a Leitura dos títulos e resumos; a Exclusão de artigos inconsistentes aos critérios de inclusões e que não respondiam à questão de pesquisa; a Leitura dos artigos na íntegra; a Apresentação dos resultados e discussão; a Apresentação final da revisão.

6- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados inicialmente 54 estudos nas bases de dados consultadas, sendo 30 provenientes do Google Acadêmico, 24 da Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e 16 da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Após a etapa de fichamento e triagem, 16 artigos foram excluídos por duplicidade entre as bases BDENF e LILACS. Em seguida, 17 estudos foram removidos por estarem fora do foco do objeto de pesquisa, uma vez que abordavam temáticas distintas do cuidado de enfermagem à pessoa idosa com Doença de Alzheimer, contemplando assuntos como saúde bucal, hipertensão arterial, cuidados paliativos, doença de Parkinson, autocuidado, lesões por pressão, adenocarcinoma gástrico, uso de medicamentos, abuso contra idosos institucionalizados, tecnologias em saúde mental e atenção domiciliar.

Também foram excluídos 7 trabalhos por se tratarem de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), 2 dissertações de mestrado, 1 tese de doutorado e 2 relatos de experiência, por não atenderem aos critérios metodológicos estabelecidos para a revisão integrativa. Além disso, 3 artigos foram excluídos devido à indisponibilidade de acesso ao texto completo. Após esse processo de elegibilidade, 12 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e, ao final, 6 estudos atenderam plenamente aos critérios de inclusão, compondo a amostra final da revisão integrativa.

QUADRO 1. Fluxograma de buscas dos artigos científicos

IDENTIFICAÇÃO	SELEÇÃO	ELEGIBILIDADE	INCLUÍDOS
Total de artigos: 54 Google acadêmico 30 BDENF 24 LILACS 16	Removidos por duplicação N =16 Removidos por estarem fora do foco do objeto de estudo N = 17 Tese de doutorado	Artigos avaliados na íntegra para elegibilidade (N = 12)	Artigos incluídos na RI (N = 06)

IDENTIFICAÇÃO	SELEÇÃO	ELEGIBILIDADE	INCLUÍDOS
	N= 01 Dissertação N=02 Relato de Experiência N= 02 TCC N= 07 Artigo inacessível N= 03		

Fonte: elaborado pela autora

QUADRO 2. Caracterização das publicações selecionadas acerca da saúde da pessoa idosa com Alzheimer e da qualidade de vida de cuidadores e familiares, considerando título, autores, base de dados/periódico, objetivos, resultados, metodologia e ano de publicação.

n.º	Título	autores	base de dados/periódico	objetivo	resultados	metodologia/ ano de publicação
1	O papel da enfermagem no cuidado humanizado ao idoso com doença de alzheimer: uma revisão integrativa	SANTOS Maria Regina de Araújo dos; BANDEIRA, João Paulo de Jesus	VIVENS – Journal of Health Sciences. Google Acadêmico	Analisar, identificar e discorrer o papel da enfermagem no cuidado humanizado ao idoso com Doença de Alzheimer	O papel essencial e especializado da enfermagem em idosos com Doença de Alzheimer, pois suas habilidades de cuidado direto surtem efeito não apenas no paciente, mas também nos cuidadores e familiares. Evidenciou a importância da compreensão aprofundada da complexidade da doença de Alzheimer	Revisão integrativa da literatura/ 2025

					por parte da enfermagem, sendo necessário para realizar uma abordagem mais holística e humanizada no cuidado.	
2	Atuação da enfermagem no cuidado à pessoa idosa com demência: revisão integrativa	SOUSA, Gislaine Oliveira de et.al.	Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação Google Acadêmico	Analisar a atuação da enfermagem no cuidado à pessoa idosa com demência, mapeando práticas assistenciais em diferentes níveis de atenção à saúde	Predomínio de estudos na Atenção Primária à Saúde, seguidos por ambiente hospitalar, atenção domiciliar e instituições de longa permanência. Em todos, houve participação direta ou co-liderança da enfermagem no rastreamento, acompanhamento e organização do cuidado centrado na pessoa idosa–cuidador.	Revisão integrativa da literatura /2025
3	Cuidados de Enfermagem para a pessoa idosa com Alzheimer: uma revisão integrativa	MARTINS, Ana Karolyne Souza Oliveira., et al.	Research , Society and Development Google Acadêmico	Evidenciar os cuidados de enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer em instituições de saúde, por meio da literatura atual	Os cuidados de enfermagem foram variados, sendo os principais cuidados de vida diária: auxílio na alimentação e higiene, desenvolvimento de atividades que estimulam a memória da pessoa idosa, cuidados para prevenção do risco de queda e favorecimento do ambiente voltados à preservação da qualidade de vida da pessoa idosa. Evidenciou-se programas baseados em vídeos e planos de ações hospitalares que auxiliam nesse longo processo de cuidado, com uso de tecnologias.	Estudo descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, 2022

4	Desafios de cuidadores familiares de idosos com Doença de Alzheimer inseridos em um grupo de apoio	OLIVEIRA, Juliana Silva Capilupi de., et. al.	Rev enferm UFPE on line BDENF	Conhecer as dificuldades vivenciadas pelo cuidador informal e suas habilidades de enfrentamento no cotidiano de cuidar do idoso com doença de Alzheimer no domicílio	Verificou-se as dificuldades dos cuidadores no enfrentamento de problemas relacionados à comunicação, agressividade e com a evolução/fases da doença propriamente dita. Percebeu-se que para cuidar de um indivíduo com demência, especialmente com doença de Alzheimer, é necessário apoio para cuidar. Estratégias de apoio no cuidado ao indivíduo com D.A.: serviço de Home Care, institucionalização, grupo de apoio, autocuidado do cuidado	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa e análise de conteúdo 2016
5	Doença de Alzheimer: repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar	SILVA, Maria Ines Santos da et al.	Rev. enferm. UFPE on line BDENF	Caracterizar as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer.	As dificuldades emergiram nas categorias (1) Rede de apoio social e familiar; (2) O cuidador frente às diferentes fases do Alzheimer; (3) Sentimentos experienciados no processo de cuidado e (4) Mudanças na vida pessoal e social	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório, 2018
6	A institucionalização do idoso com Alzheimer como consequência da dificuldade no trato com o idoso	NASS, Evelin Matilde Arcain et. al	Rev. enferm. UFPE on line BDENF	Apreender como foi para família a decisão de institucionalizar o idoso com Alzheimer	Identificação de duas categorias nas quais se observaram que as alternâncias de humor e agressividade, decorrentes da evolução da doença, representavam riscos aos membros da família, tornando a internação uma decisão sofrida	Estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa 2016

					e, muitas vezes, acompanhada de culpa, mas que representa oportunidade de agregar qualidade aos cuidados prestados, contribuindo para a tranquilidade dos familiares	
--	--	--	--	--	--	--

Os resultados apresentados no Quadro 2 incluíram seis estudos publicados nos idiomas português e inglês, provenientes das bases de dados Google Acadêmico e BDENF, com publicações em periódicos científicos da área da enfermagem e saúde. Em relação aos anos de publicação, observaram-se duas publicações no ano de 2025, uma em 2022, uma em 2018 e duas em 2016, evidenciando a continuidade das produções científicas acerca da Doença de Alzheimer e do cuidado à pessoa idosa. As temáticas abordadas concentraram-se no papel da enfermagem, no cuidado humanizado, nas práticas assistenciais voltadas à pessoa idosa com demência, nos cuidados de enfermagem em instituições de saúde e nas repercussões biopsicossociais da doença para cuidadores e familiares.

Também foram discutidos os desafios enfrentados pelos cuidadores informais, como dificuldades de comunicação, agressividade, sobrecarga emocional, necessidade de apoio e institucionalização da pessoa idosa. Quanto ao delineamento metodológico, os estudos abrangeram revisões integrativas da literatura, estudos descritivos, exploratórios e qualitativos, com análise de conteúdo, demonstrando predominância de pesquisas voltadas à compreensão das experiências de cuidado e à atuação da enfermagem frente à Doença de Alzheimer.

Os objetivos enfatizaram, prioritariamente, o papel da enfermagem no cuidado humanizado à pessoa idosa com Doença de Alzheimer, abordando práticas assistenciais em diferentes níveis de atenção à saúde, bem como os cuidados de enfermagem destinados à pessoa idosa em instituições de saúde. Destacaram-se, ainda, as dificuldades vivenciadas pelo cuidador informal e suas estratégias de enfrentamento no cotidiano do cuidado ao idoso com a doença no ambiente domiciliar. Além disso, os estudos incluíram abordagens relacionadas às decisões familiares acerca da institucionalização da pessoa idosa com Alzheimer.

O estudo de Santos; Bandeira (2025) encontrou em seus resultados sobre o papel essencial e especializado da enfermagem no cuidado de idosos com Doença de Alzheimer e

realçou que as habilidades de cuidado direto surtem efeito não apenas no paciente, mas também no contexto do ambiente familiar e cuidadores. Evidenciou a importância da compreensão aprofundada da complexidade da doença de Alzheimer por parte da enfermagem, como uma competência necessária para realizar abordagem holística e humanizada no cuidado. Os autores concluíram que a centralidade do cuidado no paciente e na família, são fortalecidas por elementos como empatia e comunicação efetiva.

Nessa perspectiva, o estudo de Rigo (2025) destacou resultados semelhantes aos encontrados acima, ao referir sobre a importância de se realizar compartilhamento de saberes. Nesse contexto, pode englobar o enfermeiro, os familiares do idoso com DA e o próprio idoso, enquanto ele tiver condições. Para que o compartilhamento de informações se torne possíveis, o estudo expõe que se faz necessário efetuar uma boa comunicação entre os envolvidos. O estudo mostrou ainda que o profissional da área da enfermagem é importante para realizar orientações educativas em saúde para os cuidadores da família, o que favorece a expansão de conhecimentos acerca da DA.

De acordo com o estudo de Sousa et al. (2025), a atuação da enfermagem no cuidado à pessoa idosa com demência abrange a educação do cuidador, o manejo clínico e de segurança, a transição de cuidados e a capacitação profissional. Nessa perspectiva, os autores evidenciam, que diferentes contextos assistenciais sugerem a viabilidade de um arranjo organizacional mínimo, com orientação do trabalho das equipes, redução da variabilidade de processos, para favorecer a implementação de planos de cuidado individualizados. Os autores observaram que a centralidade da pessoa idosa-cuidador requer rotinas sistemáticas para a identificação de necessidades, registros qualificados e comunicação contínua entre os pontos de atenção, conferindo à enfermagem um papel estratégico na coordenação das trajetórias assistenciais.

Obteve-se no estudo de Pereira et al. (2024), o qual objetivou compreender sobre as práticas educativas no cuidado de enfermagem para pacientes com Alzheimer e seus cuidadores, com vistas à um atendimento humanizado e contínuo, que as práticas educativas promovem a troca de experiências e são, portanto, essenciais para que a assistência prestada seja cada vez mais qualificada e centrada nas necessidades dos pacientes e de suas famílias. Ressaltaram ainda a importância da educação permanente aos profissionais de enfermagem, para maior qualificação no cuidado à pessoa com Alzheimer.

Encontrou-se no estudo de Oliveira et al., (2016) que o cotidiano dos cuidadores e familiares da pessoa idosa com Alzheimer constitui um grande desafio para os profissionais de saúde, especialmente para o enfermeiro, do qual se espera competência técnica e habilidade emocional para lidar com dúvidas, inseguranças e medos expressados pelos cuidadores, diante do convívio com a pessoa acometida pela doença. Nesse contexto, a participação dos profissionais de saúde junto à família, oferecendo suporte frente às dificuldades enfrentadas torna-se fundamental. Os autores destacaram que a atuação qualificada do profissional enfermeiro pode contribuir para a implementação de propostas capazes de facilitar, amenizar e promover melhorias na qualidade de vida dos cuidadores, mesmo diante das adversidades e complicações decorrentes da doença.

Assim, estudos enfatizam a importância da atenção da equipe multiprofissional diante a saúde mental do cuidador e da família, por se tratar de uma doença instável, com contratempos e adversidades. A viabilização de informações pode melhorar o convívio com a pessoa idosa com Alzheimer, pois o enfermeiro, por meio da sistematização da assistência de enfermagem, deve traçar resultados para melhora da qualidade de vida tanto da pessoa idosa com Alzheimer, quanto da família e do cuidador. Nessa perspectiva, estudos evidenciaram a necessidade do aprimoramento dos profissionais na elaboração do plano assistencial, sendo o enfermeiro, o elemento chave no planejamento do cuidado, uma vez que está diretamente ligado ao paciente. A autora concluiu que o envolvimento do paciente, equipe e família, permite uma assistência segura, responsável e autônoma (Veiga, 2022).

Tais fundamentações corroboram também com o estudo de Silva *et al.* (2018) ao referir que é fundamental reconhecer a necessidade de apoio ao cuidador, em diferentes dimensões, sejam elas sociais, individuais ou familiares, visto que, a ausência desse suporte pode levá-lo ao adoecimento, comprometendo sua qualidade de vida e, consequentemente, a da pessoa idosa com Alzheimer. Os resultados reforçaram que a carência de acompanhamento e orientação por parte dos profissionais de saúde, no desenvolvimento das atividades de cuidado, podem contribuir para o aumento dos níveis de sobrecarga enfrentados pelos cuidadores. Evidenciou-se a insuficiência de conhecimento acerca da doença de Alzheimer, situação que pode influenciar diretamente os sentimentos negativos ou positivos vivenciados durante o processo de cuidado, bem como refletir na qualidade da assistência prestada.

O estudo de Nass *et al.* (2016) encontrou em seus resultados que a doença de Alzheimer pode provocar transformações significativas na rotina diária não apenas da pessoa

idosa que é acometida pela doença, mas também dos cuidadores e familiares. Realçou a necessidade da implementação de programas interdisciplinares de educação e suporte, capazes de auxiliar na redução da sobrecarga relacionada ao cuidado de pessoas com demência. Segundo argumentam os autores, isso se justifica pelo fato de que o cuidado prestado ao idoso com doença de Alzheimer é contínuo, complexo e de longa duração, características que podem favorecer o comprometimento da saúde física e emocional de quem o realiza.

Consonante a tais resultados, estudo que buscou conhecer o conteúdo das Representações Sociais dos familiares cuidadores de pacientes com DA sobre a doença e as práticas do cotidiano do cuidado, encontrou que a sobrecarga é o principal conteúdo da Representação Social da DA para os cuidadores. Destacou a importância do conhecimento dessas representações pelos profissionais de saúde, como essenciais para intervenções de redução da sobrecarga e melhoria da qualidade de vida dos cuidadores. As autoras ressaltaram sobre a necessidade de adequação do sistema de saúde para o atendimento da crescente demanda de pacientes com doenças crônicas e síndromes demenciais, com incremento de políticas de gestão de qualidade e ampliação da oferta de abordagens multidisciplinares que incluam aspectos psicossociais e planos terapêuticos (Folle; Shimizu; Naves, 2016).

7- CONCLUSÃO

A revisão evidenciou que a Doença de Alzheimer representa um importante desafio para a assistência à saúde da pessoa idosa, exigindo intervenções que contemplem não apenas as necessidades do paciente, mas também as demandas dos familiares e cuidadores. Os estudos analisados demonstraram que a enfermagem ocupa posição estratégica nesse processo, atuando de forma direta no cuidado, na educação em saúde, na coordenação das ações assistenciais e no apoio emocional aos envolvidos, contribuindo para a promoção de um cuidado humanizado, integral e centrado na pessoa.

Os resultados também revelaram que os cuidadores informais enfrentam múltiplas dificuldades decorrentes da progressão da doença, incluindo sobrecarga física e emocional, alterações na dinâmica familiar, dificuldades de comunicação e necessidade constante de adaptação às demandas do cuidado. Nesse contexto, a oferta de orientações, suporte multiprofissional e programas educativos mostrou-se fundamental para minimizar os impactos negativos do processo de cuidar, favorecendo a qualidade de vida tanto dos cuidadores quanto das pessoas idosas acometidas pela doença.

Conclui-se que o fortalecimento da assistência à pessoa idosa com Alzheimer exige a consolidação de políticas que garantam a longitudinalidade do cuidado e a educação permanente das equipes de saúde. O papel estratégico da enfermagem, ao articular o cuidado clínico com a educação em saúde e o apoio psicossocial, mostra-se fundamental para a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) eficazes. Portanto, a melhoria da qualidade de vida nessa trajetória de envelhecimento depende de uma rede de atenção que promova o cuidado interdisciplinar e o suporte contínuo às famílias, respeitando a complexidade e a dignidade inerentes ao processo de finitude e cuidado prolongado

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA GOV/EBSH. **Alzheimer: condição afeta 1,2 milhão de pessoas no Brasil.** Brasília, 08 out. 2023. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202310/alzheimer-condicao-afeta-1-2-milhao>. Acesso em: 04 out 2025.

SES/DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde. **Alzheimer: quando o ato de cuidar representa um desafio à saúde mental.** Brasília, DF, 26 fev. 2024. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/w/alzheimer-quando-o-ato-de-cuidar-representa-um-risco-%C3%A0-sa%C3%BAde-mental>. Acesso em: 11 nov. 2025.

COSTA, T.C., *et al.* Idoso: o processo de envelhecimento na atualidade. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 11, p.21214-21232, 2023. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV3N11-069>. Acesso em: 14 set. 2025.

COIMBRA, A. S; BADARÓ, A. C. O impacto das crenças de autoeficácia na vida de idosos acima de 60 anos, sob a ótica da terapia cognitivo-comportamental: uma revisão de literatura. **Cadernos De Psicologia**, v. 4, n. 8, p. 536-557, 2022. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/3427>. Acesso em: 14 set 2025.

CRUZ, Aline et al. **Capacitação do enfermeiro nos cuidados de enfermagem do idosos com Alzheimer.** [Curso de Enfermagem da Universidade Anhembí Morumbi. Brasil, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/b1cb31ca-ccfc-469c-8b89-68ac0a4ffbfaf/content>. Acesso em: 05 out 2025.

CAETANO LAO; SILVA F.S; SILVEIRA C.A.B. Alzheimer, sintomas e grupos: uma revisão integrativa. **PePsic Periódicos de Psicologia**; v.14: n. 2. São Paulo, 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902017000200010. Acesso em: 27 out 2025.

FIGUEIREDO, A. M. J. *et al.* O processo de envelhecimento na sociedade: uma análise da literatura com foco na autopercepção dos idosos e na enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 17, p. 9694-9694, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/9694>. Acesso em: 14 set 2025.

FOLLE A.D; SHIMIZU H.E; NAVES J.O.S. Representação social da doença de Alzheimer para familiares cuidadores: desgastante e gratificante. **REEUSPRev. esc. enferm. USP** v.50, n1, Fev 2016.Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Ptrg6dFYNWMLZGrf3wjxKpD/?lang=pt>. Acesso em 03 jun 2026

FRANCO, A.S.J.G; LIMA, P.N; PASSOS, S.G de. Cuidados de Enfermagem com o idoso portador de Alzheimer. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 13, pág. 1842-1855, 2023. Disponível em:<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/793/730> Acesso em: 05 out 2025.

FREIRE, D.D; et al. **O papel do enfermeiro na orientação do cuidado ao paciente com doença de Alzheimer no contexto domiciliar**. 2023. (Artigo, 23 p.). Disponível em: <https://dinamica.mrooms.net/pluginfile.php/2/course/section/2/O%20PAPEL%20DO%20ENFERME>. Acesso em: 04 out 2025.

IBGE -INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021**. Agencia IBG Noticia 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 24 set 2025.

IBGE -INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>. Acesso em: 09 set. 2025.

INSCER. Instituto do Cérebro. **Brasil pode ter 4 milhões de pessoas com Alzheimer em 2050, projeta estudo inédito**. 2021. Disponível em: <https://inscer.pucrs.br/br/brasil-pode-ter-4-milhoes-de-pessoas-com-alzheimer-em-2050-projeta-estudo-inedito>. Acesso em: 09 set. 2025.

KRUGER, A.J.O et al. **Manual do cuidador – Doença de Alzheimer**. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2022. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/719502/1/manual-do-cuidador-doenca-de-alzheimer.pdf>. Acesso em: 29 set 2025.

LEITE, M. L. *et al.* Atividade física: a importância dessa prática no envelhecimento. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 12, n. 1, p. 173-182, 2023. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/189>. Acesso em: 14 set 2025.

LUÍSA, C. C. G; PELEIJA, T. F. C. A solidão dos idosos no Baixo Alentejo—A educação como forma de combate. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14958-14983, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/18630>. Acesso em: 14 set 2025.

LIVINGSTON G, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. **Lancet**. 2020;396(10248):413-46. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930367-6> Acesso em 29 set 2025.

LOPEZ J.A.S, et al. Alzheimer's disease. **Handbook of Clinical Neurology**, 167:231255. 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780128047668000133?via%3DiHub>. Acesso em: 27 out 2025.

MEDEIROS R, BAGLIETTO-VARGAS D, LAFERLA F.M. The role of tau in Alzheimer's disease and related disorders. **CNS Neurosci Ther**; v.17, n.5, pg 514-24, Oct 2011. doi: 10.1111/j.1755-5949.2010.00177.x. Epub 2010 Jun 14. PMID: 20553310; PMCID: PMC4072215. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4072215/>. Acesso em 09 fev. 2026.

MENDES, J. Envelhecimento(s), qualidade de vida e bem-estar. **A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação**, v. 3, p. 132-144, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/342365705> Envelhecimentos qualidade de vida e bem-estar. Acesso em: 14 set 2025.

OLIVEIRA, J.S.C de et al. Desafios de cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer inseridos em um grupo de apoio. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 2, p. 539–544, 2016. DOI: 10.5205/1981-8963-v10i2a10987p539-544-2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10987>. Acesso em: 3 jun. 2026.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Dementia**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Acesso em: 09 set. 2025.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Demência: números e projeções globais**. Washington: OPAS, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/vamos-conversar-sobre-demencia/>. Acesso em: 09 set. 2025.

OPAS.ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Mundo não está conseguindo enfrentar o desafio da demência**. 2021a. Disponível: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-9-2021-mundo-nao-esta-conseguindo-enfrentar-desafio-da-demencia>. Acesso em abril de 2023.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Década do envelhecimento saudável relatório de linha de base**. 2021b. Disponível em: <https://www.vivaavelhice.com/2021/03/o-relatorio-da-oms-para-decada-do-12.html> Acesso em: 14 set 2025.

PACHECO, M.H.H; SOUSA, L.A.A. ****Cuidados de enfermagem ao paciente portador da Doença de Alzheimer: revisão integrativa**. **Scientia Generalis**, Patos de Minas, v. 2, pág. 400-417, 2024. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/610/480> Acesso em: 05 out 2025.

PEREIRA, G. H et al.. Práticas educativas de cuidado para pessoas idosas com Alzheimer: uma revisão em prol da formação. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 21, n. 10, p. e9404, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n10-234. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/9404>. Acesso em: 26 maio. 2026.

PONTE, M.K.C., *et al.* Saúde do idoso: abordagem preventiva em um grupo de caminhada. **Revista Expressão Católica**. Saúde; v. 4, n. 1; p. 74-80, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/43693>. Acesso em: 14 set 2025.

RIGO, Letícia Dal Molin. **O papel da enfermagem no cuidado às pessoas idosas com Doença de Alzheimer: uma revisão integrativa da literatura**. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/server/api/core/bitstreams/beca69e6-4e63-457b-a496-fb5018b0eb67/content>. Acesso em: 19 maio 2026.

SOUZA, P.H, *et al.* Impactos físicos e emocionais na saúde do cuidador informal de pacientes com doença de Alzheimer. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8,

e1410816990, 2021. Disponível em:

file:///C:/Users/thali/Downloads/dorlivete,+e1410816990.pdf. Acesso em: 14 set 2025.

SANTOS, L.Ados; FRAMIL, J.B. **Cuidados de enfermagem com idosos portadores de Alzheimer**. [Centro Universitário Faema Unifaema. Curso Bacharel em Enfermagem. 2022. Disponível em:

<https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/3278/1/LEONARDO%20AMORI%20DOS%20SANTOS.pdf> Acesso em: 05 out 2025.

RODRIGUES, F. A. A. NEUROPATOLOGIAS DA DEMÊNCIA: DESCRIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO. **Journal Health and Technology-JHT**, v. 1, n. 1, p. e118-e118, 2022. Disponível em: <https://jhealthtechnology.org/index.php/jht/article/view/8/14> Acesso em: 22 set 2025.

SCHILLING, L. P. *et al.* Diagnóstico da doença de Alzheimer: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, p. 25-39, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/DYTTzwYjKYZV6KWKpBqyfXH/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 set 2025.

SILVA, A. R. *et al.* O cuidado do idoso com Alzheimer e a resiliência do cuidador informal. **Journal of Nursing and Health**, v. 13, n. 1, p. e13122347-e13122347, 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/thali/Downloads/22347-Texto%20do%20artigo-93949-1-10-20231002.pdf>. Acesso em: 22 set 2025.

SILVA, A.C.O. *et al.* **Atuação do enfermeiro no cuidado ao idoso com Alzheimer** / .Centro Universitário São José, 2020. Disponível em: <https://saojose.br/wp-content/uploads/2025/05/Ana-Carolina-de-Oliveira-da-Silva-Carine-Moraes-da-Silva-e-Nubia-Silva-Gomes.pdf>. Acesso em: 22 set 2025.

SILVA, Geovane Rodrigues da; SANTOS, Walquíria Lene dos; PASSOS, Sandra Godoi de. *O papel da atenção básica no cuidado à pessoa com Doença de Alzheimer*. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e082277, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2277. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2277>. Acesso em: 11 nov. 2025.

SILVA, P.V.C, SILVA, C.M.P ; SILVEIRA, E.A.A da. A família e o cuidado de pessoas idosas com doença de Alzheimer: revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220313, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/87hbjH87Xj9kWxcxhPJJNs/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2025.

URBANO, A. C M. *et al.* Atención al adulto mayor con Alzheimer: estudio descriptivo exploratório. **Online Braz J Nurs** [Internet]. Publicado em: 26 de jan de 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1151441/6452-en.pdf>. Acesso em: 04 out 2025.

VEIGA, A.N.P. **Atuação do enfermeiro no cuidado à saúde da pessoa idosa com Alzheimer: revisão integrativa**. 2022. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/5217/1/Atua%C3%A7%C3%A3o%20do%20enfermeiro%20no%20cuidado%20C3%A0%20sa%C3%BAde%20da>

%20pessoa%20idosa%20com%20Alzheimer%20revis%C3%A3o%20integrativa%20.pdf.
Acesso em: 26 mai. 2026.

INOUE, K, PEDRAZZANI, E.S; PAVARINI, S.C.I. Implicações da doença de Alzheimer na qualidade de vida do cuidador: um estudo comparativo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 5, p. 891–899, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/c38Syv5mNJ4SMjnFYNRMrDg/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 11 nov. 2025.