

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



**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA
IDOSA COM ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA**

ANDRESSA NAIRA PEREIRA VEIGA

Goiânia-GO

2022

ANDRESSA NAIRA PEREIRA VEIGA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA
IDOSA COM 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 do idoso

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

Co-orientadora: Prof^a. Me. Jamilly Conceição Brito Dias

Goiânia-GO

2022

ANDRESSA NAIRA PEREIRA VEIGA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA
IDOSA COM ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA

Aprovado em: 06/12/2022

BANCA EXAMINADORA:

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

Prof^ª Me. Jamilly Conceição Brito Dias - Co-orientadora
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^ª Dra. Marina Aleixo Diniz Rezende
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^ª Dra. Vanusa Claudete Anastácio Usier Leite
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo aos meus pais que não mediram esforços para que esse sonho se concretizasse. O apoio deles foi essencial para que com firmeza, sabedoria e perseverança me mantivesse na luta todos os dias por esta realização. Gratidão pelo muito que fizeram e ainda fazem por mim, pelas batalhas diárias e incansáveis em seus trabalhos para me proporcionar uma graduação qualificada. Dedicar este estudo para vocês foi a forma que encontrei de início, para demonstrar o quanto sou grata e honrá-los será sempre o meu objetivo de vida.

Na longa jornada, muitos mestres encontramos, alguns seguimos, outros deixamos para trás, dentre todos os que mais amo e sempre estarão presentes em meus dias são os meus pais.

Minha mãe tem a capacidade de ouvir no silêncio, adivinhar meus sentimentos, e encontrar palavras certas nos momentos incertos. Ela possui dons divinos, para me proteger e amar. Sua existência em si, é um ato de amor, cuidar e nutrir. Minha mãe é afeto destemido e incontido, um ser infinito.

Meu pai é como luz que me guia durante a longa jornada da vida, me ajuda a escolher o melhor caminho, oferece conforto, calor, amor, abrigo e segurança nos meus dias mais difíceis. Obrigada pai, por me permitir voar com segurança, de saber para onde retornar entre um voo e outro.

É por vocês!!!!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pelo dom da vida, pela proteção e pelas oportunidades que recebi. Sou grata pelas inúmeras vezes que me levantou e fortaleceu diante dos desafios enfrentados na graduação, e por toda minha vida em que sua presença se fez real.

Aos meus pais: Sônia e Valdemir; meu esposo: Arthur; meus irmãos: Hyago, Duda e Livia; meus avós: Bela, Neuza, Ramiro e Divino; aos meus tios: Núbia, Pollyanna, Rogério, Glades e Robson e primos: Gabriel e Manu, quero dizer que sem o incentivo e amor de vocês eu não teria tanta garra. Obrigada pelo cuidado, atenção, paciência e orações.

Ao meu filho que ainda está sendo gerado em meu ventre, quero agradecer por me transformar enquanto pessoa e mulher. Após a descoberta de sua vida, foi possível ainda mais, me dedicar para conclusão do curso e ter esperança de um futuro com trabalho digno e respeitoso para mim, por você e pela nossa família.

Aos amigos que encontrei por meio da enfermagem, agradeço pela troca de conhecimentos e companheirismo. O percurso com vocês se tornou mais leve.

Agradeço a minha querida professora e orientadora Me. Silvia Toledo, pelos ensinamentos em todas as disciplinas, trabalho de conclusão de curso e pela linda amizade que construímos, a sua contribuição foi fundamental durante essa trajetória.

A você intensivista, que muito me inspirou nos últimos anos e se tornou minha coorientadora, muito obrigada professora Me. Jamilly Dias, por contribuir de forma significativa em minha caminhada.

Para minha banca, a professora Dra. Vanusa Usier, obrigada pela aceitação do convite e enquanto coordenadora do curso de enfermagem e preceptora do internato II. Quero dizer que foi uma honra crescer ao seu lado enquanto profissional. Obrigada também à professora Dra. Marina Diniz, com você compartilhei momentos únicos no início do curso, pela qual minha primeira visita técnica foi sob sua supervisão, em que se fundamentou em diálogos enriquecedores pelos quais aprendi muito.

EPÍGRAFE

"Fazer o que você gosta é liberdade. Gostar do que você faz é felicidade."

Frank Tyger

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional abrange problemas de saúde que desafiam os sistemas de saúde e de previdência social, contudo, envelhecer não significa necessariamente adoecer (KALACHE, 2008). Estima-se que existam 35,6 milhões de pessoas com Doença de Alzheimer (DA) no mundo, com tendência de dobrar até o ano de 2030 e triplicar até 2050 (WHO, 2021). No Brasil, a possibilidade é de que existam cerca de 1,2 milhões de pessoas com DA e a maior parte das pessoas com a doença ainda não foram diagnosticadas e não iniciaram o tratamento necessário (GAION, 2020). **Objetivo:** Caracterizar o perfil das publicações científicas convergentes ao cuidado direcionado à pessoa idosa com Alzheimer, e o papel do enfermeiro nesse cuidado, com ênfase nas estratégias desenvolvidas e desafios enfrentados, à luz das publicações sobre o tema produzidas no período de 2017 a 2022. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa (RI), cuja finalidade é 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. Fundamenta-se em seis fases: (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 (ERCOLE, MELO, ALCOFORADO, 2014; MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008). **Resultados e Discussão:** Foi realizada busca nas bases de dados LILACS, BVS/BDENF, PubMed/Medline em agosto de 2022. Utilizou-se os descritores de ciências da saúde, idoso; Alzheimer; enfermeiro articulados pelo operador booleano AND, sendo encontrados um total de 22 artigos, e incluídos 06 em definitivo. Obteve-se estudos que enfatizaram o conhecimento e a atitude em relação às pessoas com DA entre enfermeiros jordanianos; a associação entre o tipo de trabalho por turnos, cronograma e duração, e a incidência de demência no DNC (Danish Nurse Cohor); o processo de prática do FOC-PP auxiliando os enfermeiros a compreender os pacientes com Alzheimer que apresentam resistência aos comportamentos de cuidado durante o cuidado corporal; a experiência de saúde pessoal dos enfermeiros com doenças graves e cuidados de fim de vida difere da população geral; a disponibilidade de serviços relacionado à distúrbios de saúde comportamental e fatores de nível de instalação associados à dificuldade de fornecer serviços em lares de idosos; a satisfação dos pacientes após a avaliação geriátrica na atenção primária; e aspectos da doença de Alzheimer, como o cuidador e os familiares devem atuar junto ao portador dessa demência e como os profissionais de enfermagem podem contribuir para uma assistência de qualidade. **Conclusão:** Ampliaram-se conhecimentos a respeito do cuidado à saúde da pessoa idosa com

Alzheimer e a compreensão sobre a atuação do enfermeiro nesta perspectiva. Evidenciaram-se a necessidade do aprimoramento dos profissionais na elaboração do plano assistencial ao paciente com DA, sendo o enfermeiro, o elemento chave no planejamento do cuidado. Concluiu-se, portanto, que este estudo apresenta forte contribuição para formação de profissionais de saúde, com relevância para a articulação entre o ensino, serviço e pesquisa nos diferentes contextos de saúde.

Descritores: Idoso; Alzheimer; Enfermagem; Práticas terapêuticas

ABSTRACT

Introduction: Population aging encompasses health problems that challenge health and social security systems, however, aging does not necessarily mean getting sick (KALACHE, 2008). It is estimated that there are 35.6 million people with Alzheimer's Disease (AD) in the world, with a tendency to double by the year 2030 and triple by 2050 (WHO, 2021). In Brazil, the possibility is that there are about 1.2 million people with AD and most people with the disease have not yet been diagnosed and have not started the necessary treatment (GAION, 2020).

Objective: To characterize the profile of scientific publications converging on care for the elderly with Alzheimer's, and the role of nurses in this care, with an emphasis on the strategies developed and challenges faced, in the light of publications on the subject produced in the period from 2017 to 2022.

Methodology: An integrative review (IR) study, whose purpose is to synthesize results obtained in research and studies on a given topic and provide complex results, theories or problems related to health care, relevant to nursing and clinical practice. It is based on six phases: (1) elaboration of the guiding question; (2) search or sampling in the literature; (3) data collection; (4) critical analysis of included studies; (5) discussion of results; (6) presentation of the integrative review (ERCOLE, MELO, ALCOFORADO, 2014; MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Results and Discussion: A search was performed in the databases LILACS, VHL/BDENF, PubMed/Medline in August 2022. The descriptors of health sciences, elderly; Alzheimer's; articulated by the Boolean operator AND, being found in a total of 22 articles, and including 06 definitively. Studies were obtained that emphasized knowledge and attitude towards people with AD among Jordanian nurses; the association between the type of shift work, schedule and duration, and the incidence of dementia in the DNC (Danish Nurse Cohor); the FOC-PP practice process helping nurses to understand Alzheimer's patients who show resistance to care behaviors during body care; the personal health experience of nurses with serious illness and end-of-life care differs from the general population; the availability of services related to behavioral health disorders and facility-level factors associated with the difficulty of providing services in nursing homes; patient satisfaction after geriatric assessment in primary care; and aspects of Alzheimer's disease, such as how the caregiver and family members should work with the person with this dementia and how nursing professionals can contribute to quality care.

Conclusion: Conclusion: Knowledge about the health care of elderly people with Alzheimer's and the understanding of the nurse's role in this perspective were expanded. The need for improvement of professionals in the elaboration of the care plan for patients with AD was evidenced, with nurses being the key element in care planning. It was concluded, therefore, that this study makes a strong contribution to the training of health professionals, with relevance to the articulation between teaching, service and research in different health contexts.

Descriptors: Elderly; Alzheimer's; Nursing; therapeutic practices

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1. Caracterização do perfil das publicações científicas convergentes ao cuidado direcionado à pessoa idosa com Alzheimer, com ênfase nas estratégias desenvolvidas e desafios enfrentados, incluídas no período de 2017 a 2022.....	30
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DA - Doença de Alzheimer

CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NANDA- North American Nursing Diagnosis Association

NIC - Classification of Nursing Interventions

NOC - Classification of Nursing Outcomes

NMDA - N-metil-D-aspartato

ONU - Organização das Nações Unidas

OMS - Organização Mundial de saúde

PCDT - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

SAE- sistematização da assistência de enfermagem

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	13
2- OBJETIVO.....	17
3- JUSTIFICATIVA.....	18
4- REFERENCIAL TEÓRICO.....	20
4.1 - Doença de Alzheimer: conceito e perspectivas de atendimento.....	20
4.2 - Práticas integrativas e complementares no tratamento de Alzheimer: promoção da saúde e qualidade de vida e as contribuições do enfermeiro nessa perspectiva de cuidado.....	22
5- METODOLOGIA.....	26
5.1- Tipologia e 1ª Etapa: elaboração da pergunta norteadora.....	26
5. 2- Identificação e localização das fontes e período de estudo concernente à 2ª Etapa - 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 Técnicas de Leitura do Material concernente à 3ª Etapa da revisão: Coleta de dados.....	27
5.4 - 4ª Etapa: Análise crítica dos artigos incluídos.....	28
5.5 - 5ª Etapa: Apresentação e Discussão dos resultados.....	28
5.6 - 6ª Etapa: Apresentação na íntegra da revisão integrativa.....	28
6- RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	29
7- CONCLUSÃO.....	38
REFERÊNCIAS	39
ANEXOS.....	46

1- INTRODUÇÃO

A partir da década de 1950, todas as regiões do mundo assistiram ao aumento substancial na expectativa de vida. Embora o declínio da fertilidade e o aumento da longevidade sejam os principais impulsionadores do envelhecimento da população a nível mundial, a migração internacional também contribuiu para a mudança das estruturas etárias da população em alguns países e regiões (ONU, 2022). O envelhecimento é uma ação com efeito natural, progressivo e irreversível que se manifesta em cada indivíduo de acordo com os ciclos de vida, do nascer ao morrer. No Brasil, conforme dispõe o Estatuto do Idoso são considerados idosos, a população com 60 e mais anos de idade (FERNANDES *et al.*, 2018; PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2003).

Em perspectiva mundial, estima-se que o número de idosos, com 60 anos ou mais, duplique até 2050 e mais que triplique até 2100, passando de 962 milhões em 2017, representando 13% da população global, para 2,1 mil milhões em 2050 e 3,1 mil milhões em 2100. Em todo o mundo, a população idosa aumenta rapidamente, sobressaindo aos demais grupos etários, com uma taxa de crescimento de cerca de 3% ao ano. Atualmente, a Europa concentra a maior porcentagem de população com mais de 60 anos, representada por 25% do total de pessoas idosas do mundo. Quanto ao número de pessoas com 80 anos ou mais, essa população deverá triplicar até 2050 passando de 137 milhões, em 2017, para 425 milhões em 2050, em todo o mundo (ONU, 2022).

Na realidade brasileira, a perspectiva do envelhecimento para os anos de 2030 e 2050 é considerada crescente e mantém existente uma diminuição na taxa de fecundidade. O envelhecimento populacional abrange problemas de saúde que desafiam os sistemas de saúde e de previdência social, contudo, envelhecer não significa necessariamente adoecer. A menos que exista doença associada, o envelhecimento está relacionado a um bom nível de saúde (KALACHE, 2008). Com o envelhecimento há um aumento significativo de doenças crônicas degenerativas (FERNANDES *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2013).

A demência, sétima causa de mortes no mundo em 2019, afeta 55 milhões de pessoas, e deve aumentar para os 139 milhões em 2050. De acordo com a OMS, estima-se que existam 35,6 milhões de pessoas com Doença de Alzheimer (DA) no mundo, com tendência de dobrar até o ano de 2030 e triplicar até 2050 (WHO, 2021). No Brasil, a possibilidade é de que existam cerca de 1,2 milhões de pessoas com DA. Contudo, destaca-se que a maior parte das pessoas

com a doença ainda não foram diagnosticadas e não iniciaram o tratamento necessário (GAION, 2020).

A Doença de Alzheimer foi diagnosticada em 1906 pelo médico Alois Alzheimer, durante congresso do sudoeste Alemão de Psiquiatria, em Triagem. Neste evento, o referido médico expôs o caso de sua paciente, de 50 anos de idade, que apresentava um tipo de demência com progressiva perda cognitiva. Após sua morte, feito a necropsia, foi observada a presença de placas e emaranhados neuro fibrilares e algumas alterações ateroscleróticas, denominando este quadro clínico posteriormente de Doença de Alzheimer (CECATO; GALEOTE; MARTINELLI, 2018; LOURINHO; RAMOS, 2019).

Relacionada com a idade avançada, a Doença de Alzheimer é caracterizada pela cronicidade, perda progressiva de neurônios, sendo categorizada como demência crônica degenerativa, progressiva e irreversível, na qual ocorrem mudanças como alterações de comportamento, afasia, delírios, alucinações, perda de memória, comprometimento da independência ao realizar as atividades de vida diárias e sem existência de cura (LOURINHO; RAMOS, 2019).

Diante da realidade do adoecimento, se faz relevante refletir sobre o envelhecimento saudável e produtivo. Estudos destacam que as implicações das mudanças demográficas atuais e a transição epidemiológica são cruciais e imprescindíveis para que as sociedades estejam preparadas para cuidar de uma população envelhecida. Nas Américas, esse fato é ainda mais importante, pois o envelhecimento populacional ocorre aceleradamente e com muitos equívocos. Contudo, apesar das pessoas estarem vivendo mais tempo, não significa que estejam saudáveis e com suas necessidades atendidas plenamente (VEGA; MORSCH, 2021).

Nesse cenário, o Brasil acentua-se em relação ao envelhecimento populacional, ao contar atualmente com mais de 28 milhões de pessoas idosas, com sessenta anos e mais (60+), o que representa 13% da população brasileira. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), esse percentual tende a dobrar nas próximas décadas, já que existe um aumento sustentado da expectativa de vida, que chegou a 76,3 anos em 2018, sendo 72,8 anos para os homens e 79,9 anos para as mulheres (IBGE, 2019).

Ressalta-se que embora a expectativa de vida tenha aumentado substancialmente nos últimos anos, não há respaldo científico para dizer que as pessoas estão vivendo com mais saúde, sendo recomendado pela Organização Mundial de Saúde, mudanças profundas na maneira de formular políticas em saúde e prestar serviços de saúde às populações que estão envelhecendo (OMS, 2015).

Na realidade Brasileira, presume-se uma lacuna de dez anos entre a expectativa de vida e a expectativa de vida saudável, com o aumento da prevalência de doenças crônicas e incapacidades. Constata-se que, muitas pessoas idosas vão apresentar multimorbidades, e também situações sociais e mentais específicas, que podem estar associadas ao desenvolvimento das grandes síndromes geriátricas. Assim, justifica-se a necessidade de provimento para as pessoas idosas receberem cuidados integrados e centrados na pessoa, viabilizando o entendimento amplo e abrangente sobre a sua situação de saúde, bem como na implementação de estratégias para promover suas capacidades, produzindo resultados de saúde mais eficazes (OMS, 2019; VEGA; MORSCH, 2021).

Nesse sentido, nota-se que o índice de casos de demência é crescente, sendo resultado de uma série de estressores genéticos, ambientais, com variações de acordo com o tempo, idade e particularidades de cada ser humano. A Doença de Alzheimer se classifica em conformidade com tais características e com prevalência significativa na sociedade (ALMEIDA; JARDIM; FRANCO, 2014).

Assim, reforça-se perante as vulnerabilidades encontradas na pessoa idosa com Alzheimer, a necessidade de cuidados centrados nessa população específica. Tais cuidados exigem preparo adequado, dedicação, paciência e múltiplos conhecimentos, tanto por parte do familiar quanto do profissional de saúde que o assiste. Estudos referem que a escolha de cuidar do idoso com Alzheimer compreende um conjunto de ações pautadas no amor, doação e sobretudo na consciência sobre o papel e a importância desses cuidados para a melhoria da qualidade de vida da pessoa acometida pela doença (LOURINHO; RAMOS, 2019).

O tratamento direcionado ao paciente com Alzheimer abrange além dos cuidados específicos, terapia medicamentosa que inclui os inibidores da colinesterase como: Donepezila, galantamina, rivastigmina combinantes a antagonista do receptor de N-metil-D-aspartato (NMDA - receptor glutamatérgico) que é memantina combinada aos inibidores da colinesterase em casos moderados e o uso de memantina em monoterapia nos casos graves (BRASIL, 2017). Outras terapêuticas também empregadas como adjuvantes são antioxidantes como: Vitamina E e selegilina; estrógenos, estatina e antiinflamatórios não hormonais (FORLENZA, 2005).

Contudo há evidências na literatura, que para melhor qualidade de vida das pessoas com Alzheimer, podem ser utilizadas as práticas terapêuticas integrativas e complementares, conforme constam disponíveis na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares instituída pelo Ministério da Saúde em 2006 e reeditada em 2015. Esse documento destaca 29 práticas incluindo apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, crenoterapia, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia,

homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica, acupuntura, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, yoga (BRASIL, 2015).

No atendimento e tratamento da pessoa com Alzheimer há indicação de utilização dessas práticas como alternativas de melhor obtenção dos desfechos de saúde, sendo as mais citadas acupuntura, acupressão, aromaterapia, fitoterapia, meditação e relaxamento (KWON; LEE, 2021). Sales *et al* (2019) expôs em sua pesquisa que o enfermeiro tem papel fundamental na orientação e cuidados de enfermagem ao paciente com Alzheimer e sua família, desde o diagnóstico até o estágio mais grave. Enfatizaram a importância dos conhecimentos específicos nessa área, bem como o domínio de habilidades, técnicas, adoção de práticas humanizadas e realização de tratamentos adequados, para o manejo dos casos.

Diante das argumentações apresentadas e embasadas na literatura científica, manuais estatísticos sobre o envelhecimento e a ocorrência da Doença de Alzheimer, prevalente na população idosa, e a importância sobre a ampliação de conhecimento sobre o tema, este estudo visa responder a seguinte questão norteadora: como as práticas terapêuticas podem ser potencializadas pelo profissional enfermeiro durante a realização do cuidado à pessoa idosa com Alzheimer?

2- OBJETIVO

Caracterizar o perfil das publicações científicas convergentes ao cuidado direcionado à pessoa idosa com Alzheimer, e o papel do enfermeiro nesse cuidado, com ênfase nas estratégias desenvolvidas e desafios enfrentados, à luz das publicações sobre o tema produzidas no período de 2017 a 2022.

3- JUSTIFICATIVA

Em virtude de todas as fragilidades notadas na população idosa com Alzheimer e perante o conhecimento científico sobre a existência de ações capazes de minimizar os sintomas e auxiliar no processo de evolução ou manutenção de habilidades cognitivas, é imprescindível um estudo que direciona práticas terapêuticas oportunizadas durante o cuidar em saúde nesse contexto.

O papel do enfermeiro é essencial em todos aspectos vinculados à garantia da qualidade de vida de uma determinada pessoa, priorizando sempre as melhores condutas em suas atuações. Este estudo justifica-se ainda, por meio dos fundamentos científicos disponíveis na atualidade para o tratamento do Alzheimer, bem como pela importância de intervenções não farmacológicas a serem utilizadas e aplicadas com sucesso nesses casos.

Destaca-se que durante o curso de graduação em Enfermagem da PUC Goiás, os cenários de vivência despertaram interesse em aprofundar conhecimentos sobre demências neurodegenerativas e os desafios que tais situações impõe aos pacientes idosos acometidos por esses agravos, seus familiares e profissionais enfermeiros. É notório que há grande relevância quanto ao conhecimento, as competências e habilidades profissionais, para a implementação de práticas terapêuticas e estratégias assertivas, integradas e seguras, que possam proporcionar resolutividade e qualidade durante os atendimentos aos pacientes com Alzheimer.

Este estudo visa ampliar o direcionamento científico sobre o tema, com reflexões críticas e colaborativas para melhor atuação da equipe multiprofissional, em especial do profissional enfermeiro. Pretende-se ainda corroborar com o aprofundamento de conhecimentos sobre as práticas terapêuticas, inserção dessas em cuidados paliativos aos pacientes com Alzheimer, com informações seguras e de forma orientada aos familiares e acompanhantes.

As práticas terapêuticas, implementadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Ministério da Saúde, criada em 2006, instituiu no Sistema Único de Saúde (SUS) novas abordagens da medicina integrativa. Nesse enfoque, o enfermeiro tem papel significativo no cuidado integral, contribuindo na redução dos sintomas e na mudança ou adoção de novos comportamentos, com ênfase na promoção da saúde, relaxamento, alívio, bem-estar, atendendo o indivíduo em sua totalidade.

Tais argumentações denotam que esta pesquisa poderá contribuir para a formação profissional na área da saúde, melhor eficiência dos serviços de saúde, bem como auxiliar na tomada de decisões que atendam às necessidades reais desse público alvo.

4- REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 - Doença de Alzheimer: conceito e perspectivas de atendimento

A doença de Alzheimer (DA) é um transtorno progressivo com perdas ou alterações de neurônios, podendo ser fatal. Sua manifestação é evidente pelas danificações cognitivas e redução da memória que comprometem as atividades de vida diárias com aparecimento de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais. Os fatores desencadeadores da doença são idade, história familiar da doença com aumento gradativo de familiares de primeiro grau afetados (BRASIL, 2017).

Com a susceptibilidade decorrente do envelhecimento, surgem doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para o Alzheimer, o qual compromete aproximadamente 70% da população idosa. O início é insidioso em razão dos sinais e sintomas se associarem a outros fatores que dificultam o diagnóstico. A sintomatologia abrange três fases, elencadas como: inicial, com durabilidade de dois a quatro anos com perda de memória recente, intermediária, de dois a dez anos com dificuldades motoras, de linguagem e de raciocínio, além da perda de memória crescente e fase terminal, intensificando a rigidez muscular, estado vegetativo, adoção da posição fetal, e aumento da fragilidade do idoso (BARROS *et al.*, 2020).

Dentre os fatores relacionados com a demência, há maior frequência de Alzheimer estando conectados com o estilo de vida, pela falta de atividade física, obesidade, dietas desequilibradas, tabagismo, consumo nocivo de álcool, diabetes *mellitus* e hipertensão. Entre outros fatores modificáveis em pessoas mais velhas se relaciona com a depressão, baixa instrução, isolamento social, inatividade cognitiva. A principal razão da incapacidade e dependência entre idosos é a demência, impactando a vida do familiar e indivíduo (BRASIL, 2018).

A família enfrenta desafios diários para efetivação do cuidado integral à pessoa idosa com Alzheimer e suas insatisfações resultam da falta de auxílio, apoio e orientação dos profissionais de saúde e acompanhamento por outros familiares, o que desencadeia uma rotina estressante e sobrecarregada. A responsabilidade e preocupação gera cansaço, desgaste, ansiedade e segue potencializada quando não se tem alguém para dividir ou mesmo compartilhar tarefas, mesmo que a vida do doente tenha importância para o cuidador. Uma rede de suporte reflete na organização e autocuidado (SILVA *et al.*, 2018).

Nesse enfoque, ressalta-se que as lacunas observadas no âmbito da estrutura funcional da Rede de Atenção à Saúde, fragilizam o desempenho da equipe multidisciplinar. As situações demenciais exigem uma dispensação maior de tempo para que o atendimento de fato se concretize, conforme propõe a abordagem do cuidado integral à saúde. Assim, observam-se situações desafiadoras nas rotinas de atendimento às pessoas idosas que apresentam comprometimento demencial (NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2021).

Sabe-se que demência é assunto de saúde pública e que a atenção primária abrange o atendimento individual e coletivo no sentido de promover a saúde e prevenir agravos, contudo nos casos de paciente demenciado há um comprometimento da relação profissional de saúde e usuário, pois os vínculos não se estabelecem plenamente. As alterações cognitivas do paciente impedem a aproximação com o profissional. Esse quadro clínico, aliado às condições da dinâmica familiar, sintomas e limitações apresentados pelos pacientes, compõem-se em obstáculos para o bom desempenho profissional e para o alcance de melhores resultados de saúde (NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2021).

Nesse enfoque, destaca-se a relevância do plano de cuidado específico traçado pelo enfermeiro, sistematizando o cuidado holístico, onde são providos cuidados humanizados aos idosos com neurodegeneração. Todavia, implementar essa assistência na prática necessita de aperfeiçoamento do desempenho funcional. Ações educativas e centradas em situações e no ambiente se concretizam no aprimoramento de toda assistência. É o momento da atuação simultânea, do zelo da família de forma interativa com as atividades profissionais. Enfatiza-se que a equipe de enfermagem, devidamente fundamentada de conhecimento científico, compartilha saberes, ferramentas e técnicas necessárias à garantia da segurança do paciente (URBANO *et al.*, 2020).

Quanto ao tratamento farmacológico da Doença de Alzheimer, no que tange aos sintomas cognitivos, estudos referem que tem sido atribuído esforços para a compreensão destes, entretanto, a terapia atual está longe de ser satisfatória. Contudo, o tratamento realizado através da administração de inibidores da enzima acetilcolinesterase (AChE) tem demonstrado eficácia sintomática e redução na progressão da patologia em portadores da doença de Alzheimer leve a moderada (SERENIKI; VITAL, 2008). No caso de tratamento comportamental, embora haja evidências clínicas suficientes para sua indicação, as avaliações da eficácia do tratamento antidepressivo em pacientes portadores da doença de Alzheimer são limitadas (SERENIKI; VITAL, 2008; FORLENZA, 2000).

No SUS os inibidores da colinesterase são disponibilizados gratuitamente pelos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), de acordo com cumprimento

dos critérios e normas estabelecidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Doença de Alzheimer. O processo é burocrático, o seguimento das prescrições, acesso ao tratamento e medicações possuem enorme carga ao financeiro do sistema público de saúde e pacientes. Ações educativas para prescritores em decorrência da importância dos inibidores da colinesterase na fase inicial facilitaria o acesso (ALMEIDA-BRASIL *et al.*, 2016).

4.2 - Práticas integrativas e complementares no tratamento de Alzheimer: promoção da saúde e qualidade de vida e as contribuições do enfermeiro nessa perspectiva de cuidado.

A pessoa idosa diagnosticada com Alzheimer requer tratamento específico e um plano de cuidados bem elaborado, conforme anteriormente mencionado. Nessa perspectiva, o tratamento não farmacológico é uma alternativa que promove benefícios e reduz riscos consequentes de efeitos colaterais. Contudo, uma vida ativa é fundamental na prevenção de doenças, conservação da cognição e integração na sociedade, condições que podem ser facilitadas pelo incremento da musicoterapia, atividade física, entre outras práticas complementares de intervenções, que associadas às terapias medicamentosas podem impulsionar a função cognitiva e afeição (COELHO *et al.*, 2020).

Estudos referem que a inserção das práticas integrativas e complementares aumenta a qualidade de vida e fortalece os resultados na redução de sintomas da doença, com progressiva melhora do comportamento e avanços biopsicossociais. Essas situações se classificam como intervenções de estimulação sensorial e incluem a acupuntura, aromaterapia, massoterapia, fototerapia, intervenção de jardim sensorial, estimulação cognitiva com utilização de música, canto, dança, snoezelen e exercícios (ABRAHA *et al.*, 2016).

A acupuntura por meio do agulhamento de pontos característicos aumenta as chances para o tratamento do Alzheimer. Associada à fitoterapia, a acupuntura fornece direcionamento de medicações, além de favorecer a prática benéfica para DA (WULI *et al.*, 2021). A aromaterapia provoca estímulos sensoriais, sendo um tratamento natural, análises científicas solicitam a mesma como estratégia evidenciada no manejo dos sintomas comportamentais de demência, provocando melhoras (BECKY *et al.*, 2021).

Outro destaque, refere-se ao ambiente, pois favorecem efeitos positivos cerebrais e cognitivos, se tornando explícito que jardins em lares de idosos com Doença de Alzheimer identificam variáveis estímulos sensoriais. Estudos apontam que aqueles em contato com esse formato de espaço, são capazes de andar sem auxílio, aprimorando o funcionamento para

melhor qualidade de vida, caminhando ao ar livre e estabelecendo rotina de visitas neste local, propiciando independência (BOURDON; BELMIM, 2021).

Ressalta-se que a musicoterapia, a dança e exercícios físicos também são terapêuticas não farmacológicas que podem transformar naturalmente o cognitivo, emocional, humor e comportamento. Um exemplo breve de dança que também é considerado uma atividade física moderada é o psicoballet de origem cubano com grande influência na diminuição do estresse, depressão e confusão. Portanto este se classifica como uma terapia não farmacológica para o portador de Alzheimer (LAGO; TERÁN, 2019).

O índice elevado de pessoas acometidas pelo Alzheimer questiona o dimensionamento de enfermeiros atualizados para atender essa necessidade. É preciso formação qualificada aos cuidados centrados a essa especificidade e entende-se que a atitude de buscar conhecimento para contribuir com esse papel, deve ser praticada desde a graduação do curso de enfermagem (ANGUITA *et al.*, 2022).

As intervenções de enfermagem se caracterizam e respaldam pela aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através da taxonomia de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), o que torna possível aos enfermeiros identificar os principais diagnósticos dos pacientes admitidos com Alzheimer e assim intervir na realidade com comandos precisos de acordo com cada histórico. Em caso de pessoas idosas, é importante realçar o estabelecimento de horários perante aos cuidados a serem prestados (SILVA *et al.*, 2020).

Outro passo importante para o profissional enfermeiro é intervir na realidade em concordância com as necessidades humanas básicas de um paciente idoso com DA com base nas *Classification of Nursing Interventions* (NIC). Esta ferramenta possibilita maior adesão à diferentes tratamentos e medidas de cuidado, simplificando o processo de modificações no estilo de vida, com possibilidades de também utilizar as práticas integrativas e complementares, enquanto estratégia, capaz de estimular a lembrança, os sentimentos, além de interferir no quadro clínico e reduzir os aspectos sintomáticos e complicações (CORREA *et al.*, 2016).

Conforme ocorre o Processo de Enfermagem, é avaliado a *Classification of Nursing Outcomes* (NOC). Concernente a este assunto, um estudo relevante com indicativos de contribuições para experiência com Doença de Alzheimer realizou o processo de enfermagem e identificou diagnósticos comuns relacionados a memória prejudicada, confusão crônica, déficit no autocuidado para alimentação, entre outros. Assim, o estudo destacou resultados satisfatórios com interesse dos cuidadores e familiares na prática do cuidado para evitar consequências e proporcionar melhora significativa (SOUZA *et al.*, 2013).

Nesse enfoque, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) na sua versão atualizada de 2006, estabelece como meta, a atenção à saúde adequada e digna para os idosos brasileiros. Para o alcance desta meta, deve-se considerar a condição de funcionalidade, entendendo que a incapacidade funcional e as limitações físicas, cognitivas e sensoriais não são consequências inevitáveis do processo de envelhecimento, embora reconheça que a prevalência de incapacidade aumenta com a idade e que esse fator sozinho não prediz incapacidade (BRASIL, 2014)

Tal Política, estabelece como diretrizes, dentre outras, a promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; provimento de recursos capazes de assegurar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social; formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa (BRASIL, 2014).

No que tange ao cuidado integral, o documento salienta que este deve ser orientado a partir da funcionalidade global da pessoa idosa, considerando o risco de fragilidade existente e o seu grau de dependência (capacidade de execução), buscando a autonomia (capacidade de decisão) possível, do sujeito em questão. Salienta a necessidade de incluir em todas as etapas de organização do cuidado a garantia do acesso, o acolhimento e cuidado humanizados da população idosa nos serviços de saúde do SUS, ou seja, não só exercitar a escuta, mas propiciar que esta se traduza em responsabilização e resolutividade, o que leva ao acionamento de redes internas, externas e multidisciplinares (BRASIL, 2014)

Os cuidados ao portador de demência carecem de intervenções abrangentes ao social e nos serviços de saúde. Em diferentes países esse cuidado é fragmentado e ocasionalmente centrado no indivíduo e não rotineiros em atenção primária. A precisão varia de assistência às atividades diárias, apoio emocional, diagnóstico, planejamento de cuidado antecipado, informações, recursos comunitários e outros. Conferências de Saúde pertinentes ao Alzheimer, afirmam que ações de prevenção, promoção, detecção e diagnóstico deveriam estar sob a responsabilidade da atenção primária (KHANASSOV *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, o profissional enfermeiro é protagonista de uma equipe multiprofissional, cujo papel é contribuir no cuidado integral ao idoso e na redução da sobrecarga do cuidador. Com planejamento e pesquisa deve-se manter atualizado em seus conhecimentos específicos e gerais. O mesmo colabora com recursos aliviando a tensão, sofrimento, stress. Posicionamentos claros, humanizados e harmoniosos, favorecem ao profissional enfermeiro a implementação também de ações preventivas, promotoras de saúde,

aprimoramento no cuidado e manejo das boas práticas em saúde dos indivíduos (FARFAN *et al.*, 2017).

5- METODOLOGIA

Trata-se de um estudo 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

A elaboração da pergunta norteadora foi implementada considerando-se a estrutura mnemônica PICo – População; Interesse; e Contexto (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2019).

Aplicando esta estratégia, a estrutura mnemônica deste estudo consistiu em: (P) pessoa idosa com Alzheimer; (I) práticas terapêuticas; (Co) cuidado do profissional enfermeiro à pessoa idosa.

Nesse contexto, definiu-se como pergunta norteadora do estudo: como as práticas terapêuticas podem ser potencializadas pelo profissional enfermeiro durante a realização do cuidado à pessoa idosa com Alzheimer?

5.2- Busca ou Amostragem na Literatura

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

Todos os elementos de interesse foram filtrados e lançados pela autora da pesquisa em um instrumento descritivo, com intuito de coletar as informações mais relevantes e de forma o mais completa possível. As análises das publicações disponíveis estão de acordo com o período de 2017 a 2022.

5.2.1 Seleção do Material

Para a seleção do material realizou-se buscas de artigos nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde/Base de dados de Enfermagem (BVS/BDENF) e Biblioteca Nacional de Medicina/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/MEDLINE), com a utilização dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Idoso AND Alzheimer OR Enfermagem / Práticas terapêuticas OR Alzheimer / Práticas Terapêuticas OR Enfermagem.

5.2.1.1 Critérios de inclusão

Incluíram-se estudos publicados em língua vernácula e inglesa, completos, artigos originais, disponíveis gratuitamente no período de 2017 a agosto de 2022 e acessíveis nas bases de dados: LILACS, BVS/ BDENF e PubMed/MEDLINE. Priorizou-se para inclusão as produções cujos temas estavam pertinentes aos objetivos pretendidos neste estudo e relacionados ao enfermeiro no contexto das práticas terapêuticas e do cuidado à pessoa idosa com Alzheimer.

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 as ações do enfermeiro no contexto das práticas terapêuticas e do cuidado à pessoa idosa com Alzheimer.

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. Posteriormente, após análise prévia das informações coletadas, 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, agrupados por núcleos de conceitos e contextualizados de forma a contemplar as abordagens pertinentes, inserindo ações do enfermeiro na implementação de práticas terapêuticas e do cuidado direcionado à pessoa idosa com Alzheimer; estratégias desenvolvidas e os desafios enfrentados para a adoção de práticas terapêuticas e do cuidado direcionado à pessoa idosa com Alzheimer.

Nesta etapa, procedeu-se a uma avaliação geral dos estudos incluídos, sendo os mesmos explanados em forma de quadros em atendimento ao delineamento metodológico de pesquisa e nível de evidência, disponível no Quadro 1, bem como a estruturação de categorias temáticas descritas no Quadro 2. Esse exercício auxiliou a realização das demais etapas do estudo.

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, com argumentações produzidas nacional e internacionalmente. 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.

6- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada busca nas bases de dados LILACS, BVS/BDENF, PubMed/Medline em agosto de 2022. Utilizou-se os descritores de ciências da saúde, idoso; alzheimer;enfermeiro articulados pelo operador booleano AND, sendo encontrados um total de 22 artigos, 04 artigos na LILACS e 6 artigos na BDENF e 16 na MEDLINE. Para o atendimento na íntegra dos critérios de inclusão e exclusão, utilizou-se o fichamento e tabulação de dados para uma análise detalhada dos conteúdos dos artigos. Após aplicação do filtro, excluíram-se 16 artigos, sendo 04 por estarem duplicados nas bases de dados LILACS e BDENF e 12 por estarem fora do foco do objeto de pesquisa.

Posteriormente a leitura exploratória dos 6 artigos selecionados permitiu elaborar a descrição dos resultados, conforme critérios de inclusão (figura 1).

Figura 1: Diagrama PRISMA referente à elegibilidade dos estudos

IDENTIFICAÇÃO	SELEÇÃO	ELEGIBILIDADE	INCLUÍDOS
Total de artigos: 22 04 LILACS 06 BDENF 16 MEDLINE	Removidos por duplicação (N = 4) Removidos por estarem fora do foco do objeto de estudo (N = 12)	Artigos avaliados na íntegra para elegibilidade (N = 6)	Artigos incluídos na RI (N = 6)

Fonte: elaborado pelas autoras.

QUADRO 1. Caracterização do perfil das publicações científicas convergentes ao cuidado direcionado à pessoa idosa com Alzheimer, com ênfase nas estratégias desenvolvidas e desafios enfrentados, incluídas no período de 2017 a 2022.

n.º	Título	autores	base de dados/per iódico	objetivo	resultados	metodologia / ano de publicação
1	Conhecimento e atitude dos enfermeiros em relação às pessoas com Doença de Alzheimer: um estudo exploratório.	ALJEZAWI, Ma'en	MEDLINE/ NURSING FORUM	Explorar o conhecimento e a atitude em relação às pessoas com DA entre enfermeiros jordanianos	Participaram da pesquisa um total de 207 enfermeiros de três hospitais jordanianos. A maioria demonstrou pouco conhecimento sobre DA, porém tiveram uma atitude positiva em relação às pessoas com DA.	Pesquisa transversal 2020.
2	Trabalho por turnos e incidência de demência: um estudo de coorte de enfermeiras dinamarquesas.	JORGENSEN et al.	MEDLINE/ Alzheimer & Demência the journal of the alzheimer's association.	Examinar a associação entre o tipo de trabalho por turnos, cronograma e duração, e a incidência de demência no DNC (Danish Nurse Cohort)	Os enfermeiros que trabalhavam em turnos noturnos tiveram maior incidência de demência.	Estudo de Coorte / 2020.
3	Encontrando as necessidades fundamentais por trás da resistência ao cuidado: usando os fundamentos do processo de prática do cuidado	REY et al.	MEDLINE/ Journal of clinical nursing.	Descrever e discutir como o processo de prática do FOC (FOC-PP) pode ajudar os enfermeiros a compreender os pacientes com Alzheimer's (AP) que apresentam resistência	Três aspectos particulares da prática de enfermagem baseada no FOC-PP foram descritos: processo de pensamento crítico, processo relacional e pedagógico.	estudo discursivo FOC-PP/ 2019.

				aos comportamentos de cuidado (RTCBs) durante o cuidado corporal.		
4	Prestação de serviços de saúde comportamental em lares de idosos.	ORTH <i>et al.</i>	MEDLIN E/ J Am Geriatr Soc	Examinar a disponibilidade de serviços de BH e identificar os fatores de nível de instalação associados à dificuldade de fornecer serviços de BH em NHs	As necessidades de serviço de BH não foram atendidas em um terço dos NHs; quase metade carecia de formação adequada do pessoal de BH. Mais de 30% relataram ter uma coordenação inadequada do cuidado entre NS e provedores comunitários, e 26,2% tinham infraestrutura inadequada para encaminhamento/transporte de moradores. A educação do pessoal em BH foi menos problemática em NHs com unidades de doença de Alzheimer	estudo descritivo/2019.
5	Satisfação dos pacientes após avaliação geriátrica na atenção primária: dados do estudo FAP.	RENOUX <i>et al.</i>	MEDLIN E/ Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil	Avaliar a satisfação dos pacientes após a avaliação geriátrica na atenção primária.	Foram preenchidos 133 questionários. A média de idade foi de 80 (± 6) anos e 60% eram mulheres. 75,2% (n=100) eram frágeis ou pré frágeis; 72% (n=89) dos participantes ficaram completamente satisfeitos com esta avaliação; 71% (n=24) estão completamente satisfeitos com seu	Estudo descritivo/2018.

					plano de atendimento personalizado; 79% (n=89) deles consideraram o consultório do clínico geral o melhor local para avaliação geriátrica; 42% (n=52) teriam recusado a avaliação no hospital.	
6	Cuidados de enfermagem a pessoas com demência de alzheimer.	FARFAN et al.	BDENF/ CuidArte, Enferm.	Relatar aspectos da doença de Alzheimer, como o cuidador e os familiares devem atuar junto ao portador dessa demência e descrever como os profissionais de enfermagem podem contribuir para uma assistência de qualidade.	Apresentados em duas categorias que relatam aspectos da doença e estratégias para o cuidado à família, cuidadores e ao paciente.	Revisão sistemática/ 2017.

Os resultados obtidos no quadro 1 incluíram 06 estudos, sendo disponíveis em idioma inglês e português. A base de dados das publicações abrangeu a Medline e a BDENF e os periódicos, incluíram 1 artigo na Nursing Forum; 1 artigo na Alzheimer e Demência the journal of the alzheimer's association; 1 artigos na Journal of clinical nursing; 1 artigos na The American Geriatrics Society; 1 artigo na Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil e 1 na CuidArte, Enferm. Quanto aos anos de publicação, 02 artigos foram publicados em 2020; 02 artigos em 2019; 01 artigo em 2018 e 01 artigo em 2017. A temática se mostra expressiva com produções internacionais. Quanto ao tipo de estudo, abrangeram 01 estudo transversal, 01 estudo de Coorte, 01 estudo discursivo, 02 estudos do tipo observacional descritivo e 01 revisão sistemática.

Os objetivos enfatizaram o conhecimento e a atitude em relação às pessoas com DA entre enfermeiros jordanianos; a associação entre o tipo de trabalho por turnos, cronograma e duração, e a incidência de demência no DNC (Danish Nurse Cohor); o processo de prática do FOC-PP auxiliando os enfermeiros a compreender os pacientes com Alzheimer que apresentam resistência aos comportamentos de cuidado durante o cuidado corporal; a experiência de saúde pessoal dos enfermeiros com doenças graves e cuidados de fim de vida difere da população geral; a disponibilidade de serviços relacionado à distúrbios de saúde comportamental e fatores de nível de instalação associados à dificuldade de fornecer serviços em lares de idosos; a satisfação dos pacientes após a avaliação geriátrica na atenção primária; e aspectos da doença de Alzheimer, como o cuidador e os familiares devem atuar junto ao portador dessa demência e como os profissionais de enfermagem podem contribuir para uma assistência de qualidade.

Obteve-se no estudo de Aljezawi (2020), o qual explorou o conhecimento e a atitude em relação às pessoas com DA entre enfermeiros jordanianos, que a maioria dos profissionais participantes da pesquisa demonstraram pouco conhecimento sobre DA. Porém, os enfermeiros apresentaram atitudes positivas em relação à pessoa com Alzheimer. A pesquisa apontou que tais achados podem estar associados à escolaridade insuficiente à nível de graduação ou mesmo poucas atualizações de conhecimento no âmbito do exercício profissional. Portanto, o estudo aponta a necessidade de educação permanente em saúde dos enfermeiros sobre DA e nota-se que as principais fragilidades se dão principalmente em relação ao curso da doença.

Nessa direção, Montiel-Aponte; Bertolucci (2021) destacaram que as informações retidas pela população em geral sobre síndromes demenciais, são escassas e o desconhecimento sobre as funções cognitivas em idosos gera a interpretação de que a perda de memória, está diretamente relacionado ao envelhecimento, retardando diagnósticos de doenças neurodegenerativas. Em seus resultados, os autores encontraram que tais constatações, remetem à dificuldade da sociedade, em lidar com a “demência” ou “doença de Alzheimer” e suas consequências e que embora cuidadores e familiares de pacientes com déficit cognitivo tenham mais iniciativa para buscar informações sobre o assunto, isso não parece melhorar o conhecimento sobre demência.

Montiel-Aponte; Bertolucci (2021), fundamentaram-se em estudos que encontraram evidências de que as intervenções psicossociais são aceitáveis entre os cuidadores, sendo mais propensas a serem aceitas quando estes reconhecem suas necessidades e quando a intervenção é oferecida por profissionais com conhecimento e experiência em cuidados de demência. Ressaltaram que a organização e o planejamento de intervenções para alfabetização e apoio à demência entre os cuidadores, oferecidos por profissionais capacitados, deve ser prioridade nos

sistemas públicos de saúde. Intervenções educativas podem motivar mudanças saudáveis no estilo de vida, para controlar os fatores de risco e reduzir a prevalência de demência, conforme dispõem os planos de ações desenvolvidos pela OMS, disponibilizados aos formuladores de políticas e pesquisadores.

A revisão sistemática de Jorgensen *et al* (2020), examinou a associação entre o tipo de trabalho por turnos, cronograma e duração e a incidência de demência no Grupo de enfermeiras dinamarquesas, o *Danish Nurse Cohort* (DNC), utilizando informações detalhadas de exposição avaliadas em 1993, 1999 e 2009. Os resultados sugeriram que o trabalho noturno persistente ou por pelo menos 6 anos, pode aumentar o risco de demência entre as enfermeiras dinamarquesas. Enfermeiras com doenças cardiovasculares pré-existentes ou diabetes pareciam ser mais suscetíveis ao trabalho noturno, para o desenvolvimento de demência. Curta duração do trabalho noturno ou a mudança entre os diferentes horários de turnos durante a vida profissional, pode fornecer uma alternativa mais saudável ao trabalho noturno persistente, no que diz respeito à redução do risco de demência.

Nessa direção, outros estudos mostram que o exercício da enfermagem em hospitais está sujeito a carga horária diurna e noturna. A assistência prestada em todos os instantes, considerada sempre como primordial, exige o trabalho em turnos. Embora com organização através de escalas, a divisão deste serviço além de ocasionar ritmos biológicos, hábitos e horários, afetam a qualidade de vida dos profissionais. Provoca danos à saúde dos profissionais estando evidenciado no ciclo vigília e sono e sistemas orgânicos. Este tipo de organização do trabalho pode resultar em envelhecimento precoce, sofrimento mental, entre outros fatores que possibilitam o agravamento de doenças (VIANA *et al.*, 2019).

Estudo de Rey *et al* (2018) objetivou descrever e discutir como o processo de prática dos “Fundamentos do cuidado - processo de prática” (*Fundamentals of Care - Practice Process- FOC-PP*), pode ajudar os enfermeiros a compreender os pacientes com a doença de Alzheimer que apresentam resistência comportamental durante o cuidado corporal. Abrangeu a aplicação por estudantes de enfermagem, de cuidados colaborativos com a família de uma paciente residente em lar de idosos, com comportamentos de resistência aos cuidados.

O intuito do estudo canadense, acima referido, foi melhorar a qualidade do cuidado prestado e abrangeu três aspectos particulares da prática de enfermagem baseada nos “Fundamentos do cuidado - processo de prática” *FOC-PP*. O estudo foi esclarecedor no contexto dos cuidados de enfermagem a pacientes com Alzheimer com resistência aos comportamentos de cuidado. O cuidado inclui o processo de pensamento crítico, processo relacional e pedagógico. Concluíram que o *FOC-PP* promove um cuidado holístico, centrado

na pessoa e nas suas necessidades e incentiva o profissional enfermeiro a usar suas habilidades e conhecimentos, fundamentando a qualidade da assistência (REY *et al.*, 2018)

Nessa perspectiva, a aplicação do *FOC-PP* guarda semelhança com o que dispõe a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que também se estrutura em etapas, como método sistematizado, para organização do trabalho de enfermagem e ao Processo de Enfermagem (PE) que orienta o cuidado e permite o delineamento do espaço para se efetivarem as tarefas e o desempenho em meio às dificuldades, fornecendo informações. Tais ferramentas visam oferecer o cuidado integral e qualificado (MOREIRA *et al.*, 2018).

Vale ressaltar, portanto, que a SAE se situa como ferramenta de gestão à medida em que se utilizam seus pilares e elementos constituintes para analisar a estrutura do serviço de Enfermagem, identificar possibilidades de melhorias e realizar o diagnóstico situacional, base do planejamento estratégico do serviço de Enfermagem. A SAE permite avaliar o nível de organização de um serviço. O PE permite avaliar o nível de organização da assistência prestada (SANTOS *et al.*, 2021).

No Brasil, destaca-se que há um esforço por parte do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) para o alcance da compreensão e implementação da SAE e do Processo de Enfermagem, por meio de ações conjuntas com os Programas de Pós-Graduação. Essa articulação visa que pesquisadores possam comprometer-se com ações direcionadas à SAE e à implantação do PE, a fim de proporcionar melhoria da assistência de enfermagem e maior reconhecimento e valorização da profissão (OLIVEIRA *et al.*, 2019; SILVA, 2017).

No estudo de Orth *et al* (2019), examinaram-se as percepções dos lares de idosos (*NHs*) americanos, sobre a disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde comportamental (*BH*) e buscaram identificar os fatores de nível de instalação associados à dificuldade na prestação de serviços de saúde comportamental nesses lares. Dentre os resultados obtidos, destacaram que a educação do pessoal em *BH* foi menos problemática em *NHs* com unidades de doença de Alzheimer. A educação inadequada em *BH* e o treinamento psiquiátrico da equipe do *NH* estiveram associados à prestação de serviços de *BH* abaixo da média neste cenário de atenção. O estudo concluiu como urgentes e necessárias, novas iniciativas que aumentem o acesso aos provedores e serviços de saúde comportamental e melhorem a educação profissional nos lares de idosos americanos.

Nessa perspectiva, outros estudos mencionaram que o profissional de enfermagem ao realizar consultas, têm como papel fundamental avaliar e elaborar plano de cuidado. A promoção da educação e capacitação da sua equipe é de responsabilidade do enfermeiro, pois ao se tornar protagonista, também se torna referência para a família da pessoa idosa sob seus

cuidados. Diante dessa realidade, o profissional se torna capaz de identificar todas as carências e com aperfeiçoamento, atender todas as necessidades (ANJOS *et al.*, 2022).

O estudo de Renoux *et al* (2018), compôs do projeto “Prevenção da Fragilidade e Doença de Alzheimer na Atenção Primária” (FAP), um dos primeiros realizados na França, o qual permitiu que a avaliação geriátrica padronizada fosse realizada no consultório do clínico geral por uma enfermeira avaliadora gerontológica. O estudo aplicado na região de Occitânia, objetivou avaliar o grau de satisfação de 268 pacientes participantes do projeto, com idade média de 80 anos e maioria do sexo feminino.

Nesse estudo, os autores concluíram que os entrevistados ficaram muito satisfeitos com a avaliação geriátrica padronizada. Mostraram-se muito favoráveis ao desenvolvimento dessas avaliações na atenção básica e à generalização do projeto FAP em outros territórios. Um número significativo teria recusado a avaliação geriátrica se esta lhes tivesse sido oferecida no hospital. O trabalho permitiu mostrar a aceitabilidade dos pacientes em relação à avaliação geriátrica fora do hospital, bem como na cooperação interprofissional e na delegação de tarefas (RENOUX *et al.*, 2018).

Nesse contexto, outros estudos referem lacunas quanto ao conhecimento referente às demências, constituindo-se em preocupação de caráter mundial. Países de primeiro mundo já estão se organizando há mais de duas décadas para enfrentar a realidade associados à demência, superar o conhecimento restrito no assunto e reduzir os custos relacionados ao cuidado. No cenário brasileiro, com transição demográfica e epidemiológica em curso, e com um número reduzido de profissionais de saúde especializados na assistência aos idosos, estudos apontam a necessidade de fomento de capacitações aos profissionais da Atenção Primária à Saúde. As lacunas pertinentes ao conhecimento dos profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Primária estão relacionadas ao processo de rastreamento e diagnóstico das demências; acompanhamento dos pacientes, principalmente na forma mais grave da doença; manejo de drogas específicas; informação diagnóstica ao paciente e às famílias e suporte ao cuidador (COSTA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020).

Estudo semelhante de Marques *et al* (2022), buscou compreender as potencialidades, fragilidades e estratégias vivenciadas por familiares/cuidadores de pessoas idosas com a DA. Destacou como potencialidades a união familiar a partir da DA e como fragilidades, as alterações do humor e de comportamento da pessoa idosa com DA; a dificuldade de autocuidado dos familiares/cuidadores e ausência de apoio; o desconhecimento e dificuldade de aceitação da DA, bem com os esquecimentos de pessoas, objetos e locais por parte da pessoa idosa.

No estudo de Farfan *et al* (2017), em duas categorias relataram aspectos da Doença de Alzheimer e estratégias para o cuidado à família, cuidadores e ao paciente. A equipe de enfermagem integra as ações multiprofissionais, também busca desenvolver cuidados humanizados à família, incentivando e conduzindo a uma participação ativa. A equipe de enfermagem precisa estar apta para prestar assistência de enfermagem nas diferentes fases da doença da pessoa com DA, enfatizando que familiares, cuidadores e pacientes necessitam de orientações esclarecedoras sobre processo saúde-doença, tais orientações devem ser repassadas de forma clara e humanizada. O ato de cuidar visa proporcionar ao indivíduo bem-estar uma maior interação na área social, além de proporcionar a manutenção de atitudes amorosas e afetivas.

Os autores, enfatizaram a importância da atenção da equipe multiprofissional, na saúde mental do cuidador e da família, por se tratar de uma doença instável, com contratempos e adversidades, a viabilização de informações, melhora o convívio e facilita o cuidado de todos que cuidam da pessoa com DA. O enfermeiro, ao gerenciar sua assistência, por meio da sistematização da assistência de enfermagem, deve traçar seus resultados para melhorar a qualidade de vida, do paciente, equipe e família, por meio de uma assistência segura. O processo de enfermagem pode auxiliar por meio de método científico adequado, possibilitando renovação dos conhecimentos acerca da assistência ao idoso com DA (FARFAN *et al.*, 2017; COFEN, 2009).

Em conhecimento de que o familiar ou cuidador não possuem habilidades técnicas para oferecer cuidado ao portador de Alzheimer, é notório que a presença da enfermagem é essencial para que o cuidado seja aplicado de maneira correta e eficaz pelas instruções e ensinamentos desta categoria, desde os cuidados básicos de higiene, mobilização, segurança do paciente, entre maneiras de enfrentamento diante às mudanças comportamentais, dificuldades, sobrecarga física e emocional. Portanto, olhar crítico e ampliado é característico da enfermagem facilitando esse contexto com ações (ALVES; PACHÚ, 2022).

7- CONCLUSÃO

Ampliaram-se conhecimentos a respeito do cuidado à saúde da pessoa idosa com Alzheimer e a compreensão sobre a atuação do enfermeiro nesta perspectiva. Os estudos evidenciaram a necessidade do aprimoramento dos profissionais na elaboração do plano assistencial frente a este grupo, sendo o enfermeiro, o elemento chave no planejamento do cuidado, uma vez que está diretamente ligado ao paciente. O envolvimento do paciente, equipe e família, permite uma assistência segura, responsável e autônoma.

A importância da interprofissionalidade e da adoção de práticas colaborativas em saúde e a relevância das práticas avançadas de enfermagem no cuidado integral aos pacientes com DA, obteve destaque. A implementação de estratégias de educação em saúde que envolvam enfermeiros assistenciais e acadêmicos de enfermagem, surgiu como ponto a ser fortalecido, a fim de melhorar o cuidado prestado a esses pacientes.

Foram realçados os desafios do sistema de saúde acerca do envelhecimento e que o baixo investimento em políticas públicas dificulta a qualidade do cuidado e que a adoção de tecnologias inovadoras como ferramentas de continuidade da assistência, pode contribuir para o monitoramento desta condição de saúde. No Brasil, a discussão envolta ao cuidado à saúde da pessoa idosa com Alzheimer ainda é incipiente, o que aponta para a necessidade de mais estudos no campo da geriatria e gerontologia e para a criação de políticas públicas nesse âmbito.

O estudo remete à necessidade de pesquisas que favoreçam a compreensão dos profissionais de saúde para a incorporação de novas práticas e intervenções específicas ao cuidado de pessoas com DA. Tais produções podem agregar raciocínio clínico, habilidades e competências próprias aos profissionais de enfermagem, voltadas especificamente para o cuidado à pessoa idosa com Alzheimer.

Concluiu-se, portanto, que este estudo apresenta forte contribuição para formação de profissionais de saúde, despertando olhares aprimorados acerca da relevância da articulação entre o ensino, serviço e pesquisa nos diferentes contextos de saúde.

REFERÊNCIAS

ABRAHA, L. et al. Systematic review of systematic reviews of non-pharmacological interventions to treat behavioural disturbances in older patients with dementia. The SENATOR-OnTop series. **BMJ.open.** v.7, n.3, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28302633>>. Acesso em 31 Mar 2022

ALJEZAWI, M. Nurses' knowledge and attitude toward people with Alzheimer's disease: An exploratory study. **Nurs Forum.** v.56, n.4, p.791-798. 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33993493>>. Acesso em 22 de Set 2022.

ALMEIDA L.G.R.S; JARDIM M.G; FRANCO L.C.D. O cuidador do idoso com Alzheimer: Sentimentos e experiências vivenciadas por seus cuidadores. **Rev.Enferm.** UFSM.v.4, .n.2, 2014. Disponível em: <[O cuidar do idoso com Alzheimer: sentimentos e experiências vivenciados por seus cuidadores* | Revista de Enfermagem da UFSM](#)>. Acesso em 25 Fev. 2022.

ALMEIDA-BRASIL, C.C. et al. Access to medicines for Alzheimer 's disease provided by the Brazilian Unified National Health System in Minas Gerais State, Brazil. **Cad Saúde Pública.** v.37, n.7, 2016. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27505179> >. Acesso em 21 Abr 2022.

ALVES, T.A; PACHÚ, C.O. Aspectos considerados pelo enfermeiro no cuidado ao binômio demenciado(a)/cuidador (a) no manejo do Alzheimer: Uma Revisão Integrativa. **RECIMA21.** v.3,n.8.2022. Disponível em: <<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1737>>. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i8.1737>. Acesso em 27 Set 2022.

ANGUITA L.P., et al. Undergraduate nursing students' knowledge of Alzheimer' s disease and related dementia care. **J Prof Nurs.** v.39, p.101-108, 2022. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35272816?lang=pt> >. Acesso em 27 Mar 2022.

ANJOS Z.S. et al. O cuidado de enfermagem na doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development.** v. 11, n.7.2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.28874> Acesso em 27 Set 2022.

BARROS, et al. Awareness raising workshop for nursing students on the elderly with Alzheimer's disease: contributions to education. **Rev Bras Enferm.** 2020. Disponível em: <[2019-0021 - ING.indd \(scielo.br\)](#)>. Acesso em 17 Mar 2022.

BECKY, L. et al. Effectiveness and Safety of Aromatherapy in Managing Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: A Mixed-Methods Systematic Review. **Dement**

Geriatr Cogn Dis Extra.v.1, n.3, p.273-297, Sep-Dec. 2021. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8739377/> >. Acesso em 12 Abr 2022. doi: [10.1159/000519915](https://doi.org/10.1159/000519915).

BRASIL. Presidente da república. Casa Civil. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 17 Mar 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Doença de Alzheimer**. Ministério da Saúde. n°285. Brasília,DF Julho, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883051>>. Acesso em 17 Mar 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Orientações técnicas para implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da população idosa no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF, 2018. Disponível em:<[Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS \[recurso eletrônico\] \(saude.gov.br\)](https://saude.gov.br/portal/resource/pt/biblio-883051)>. Acesso em 20 de Mar 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática/DAET. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa/COSAPI. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: propostas de modelo de atenção integral**. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. 2014. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf>. Acesso em 21 de Abr 2022.

BOURDON, E; BELMIM, J.Enriched gardens improve cognition and independence of nursing home residents with dementia: a pilot controlled trial. **Alzheimers Res Ther**.v.13, n.1, p.116. 2021. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34134758> >. Acesso em 12 Abr 2022.

CECATO, J; GALEOTE, L; MARTINELLI, J.E. Sensibilidade da praxia visuoespacial do MoCA no Comprometimento Cognitivo Leve e doença de Alzheimer. **Rev. Neuropsicologia Latinoamericana**, v. 10, n. 3, p.30-40. 2018. Disponível em:<https://www.researchgate.net/publication/330106153_Sensibilidade_da_praxia_visuoconstrutiva_do_MoCA_no_Comprometimento_Cognitivo_Leve_e_doenca_de_Alzheimer>. Acesso em 21 Mar 2022. DOI: [10.5579/rnl.2016.0392](https://doi.org/10.5579/rnl.2016.0392).

COELHO, E.M.C., et al.Exercise with Music: And Innovative Approach to Increase Cognition and Reduce Depression in Institutionalized Elderly. **Rev. Psicol Deport**. v.29, n.1, p.49-56.2020. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-192269> >. Acesso em 24 Mar 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.** In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. [citado 2009 out 15]. Disponível em: < [http:// www.portalcofen.gov](http://www.portalcofen.gov) >. Acesso em 03 Nov 2022.

CORREA, L.P et al. Intervenções de Enfermagem aos pacientes idosos com Alzheimer: Revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPI.** v.5, n.1, p.84-88.2016. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31457> >. Acesso em 01 Abr 2022.

COSTA, G.D; SANTOS, O.G. OLIVEIRA, M.A.C. Conhecimento, atitudes e necessidades de qualificação de profissionais da atenção básica no atendimento às demências. **Rev Bras Enferm.** v. 73, Suppl 3, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/FzHGZZ7MLKGmytDypc8gvFc/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 18 Nov 2022.

ERCOLE, F. F.; MELO, S. M.; ALCOFORMADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista REME**, Minas Gerais, v. 18, n. 1, p. 1-260, 57 2014. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em 04 Out 2022.

FARFAN, A.E.O et al. Cuidados de Enfermagem a pessoas com demência de Alzheimer. **CuidArte.Enferm.** v.11, .n.1, p.138-145. jan 2017. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1027741> >. Acesso em 01 Abr 2022.

FERNANDES M.A., et al. Cuidados prestados ao idoso com Alzheimer em instituições de longa permanência. **Rev.Enferm.UFPE online.** v.12, n.5, p.1346-1354. Recife, maio. 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980780>>. Acesso em 24 Fev 2022.

FORLENZA,O.V. Tratamento farmacológico na Doença de Alzheimer. **Rev.Psiq.Clín.** v.32, n.3, p.137-148.2005. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rpc/a/RtsYhwfHPBmSvpXgJHzdVWs/?lang=pt> >. Acesso em 30 Mar 2022.

GAION, J.P.B.F. Doença de Alzheimer: saiba mais sobre a principal causa de demência no mundo. **Comunicação social e científica para democratização da ciência. UFSCAR.** Set, 2020. Disponível em:<<https://www.informasus.ufscar.br/doenca-de-alzheimer-saiba-mais-sobre-a-principal-caoa-de-demencia-no-mundo/>>. Acesso em 17 Mar 2022.

HAMPEL, H et al.The cholinergic system in the pathophysiology and treatment of Alzheimer 's disease. **Brain.** Awy. 2018. Disponível em: < [O sistema colinérgico na fisiopatologia e tratamento da doença de Alzheimer - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31457/) >. Acesso em 07 Mar 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE . **Conheça o Brasil: população. Pirâmide etária.** 2019. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318-piramide-etaria.html>>. Acesso em 28 Mar 2022.

JORGENSEN, J et al. Shift work and incidence of dementia: A Danish Nurse Cohort study. **the Alzheimer's Association.** v 16, n 9, p 1268-1279. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32652788/>>. Acesso em 22 set 2022.

KALACHE, A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. **Ciência Saúde Coletiva,** v 13, n 4, p 1107-1 .2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/V5dvczpmCs9gVJGvbPHgxdS/?lang=pt>>. Acesso em 14 Mar 2022.

KHAN ASSOC, V et al. Needs of patients with dementia and their caregivers in primary care: lessons learned from the Alzheimer plan of Quebec. **BMC Fam Pract.** v.2, n.1, p.186. 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34525960>>. Acesso em 21 Abr 2022.

KWON, C-Y; LEE, B. Complementary and alternative medicines for behavioral and psychological symptoms of dementia. *Journal List. Medicine.* v.100, n.25. Baltimore, junho de 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8238314/>>. Acesso em 31 Mar 2022.

LAGO, A.C; TERÁN, A.L.A. Beneficios del psicoballet cubano en el tratamiento de enfermos de Alzheimer. Validação psicométrica. **Rev Inf Cient.** v.98, n.2, p.171-183. 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1016798>>. Acesso em 12 Abr 2022.

LOURINHO B.B.A.S; RAMOS W.F. O envelhecimento, o cuidado com idoso e a doença de Alzheimer. **Rev. Enciclopédia. Biosfera.** Centro Científico Conhecer - Goiânia. v.16, n.30, p.723. 2019.

Disponível em: <<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2019b/o%20envelhecimento.pdf>>. Acesso em 25 Fev 2022.

MARQUES, Y.S et al. Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: potencialidades, fragilidades e estratégias. **Cogit. Enferm.** v.27, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cef/a/8N5pZryQ6nsgBVbbxLGJhyp/>>. DOI: <<https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80169>>. Acesso em: 17 Nov 2022.

MENDES K.D.S; SILVEIRA R.C.C.P; GALVÃO C.M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto enferm.** Florianópolis. v.17, n.4, p.758-64. 2008. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>>. Acesso em 24 Mar 2022

MELNYK, M. B. FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice**, 4 th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer/Lippincott, Williams & Wilkins, 2019. 868p. Acesso em 04 Out 2022.

MONTIEL-APONTE M.C, BERTOLUCCI P.H.F. Do you look for information about dementia? Knowledge of cognitive impairment in older people among their relatives. **Dement Neuropsychol.** v.15. n.2, p.248-255. Apr-Jun 2021 doi: 10.1590/1980-57642021dn15-020013. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34345367> >. Acesso em 22 Set 2022.

MOREIRA E.C.B. et al. A sistematização da assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** Ano 03, Ed. 08, Vol. 15, pp. 152-172 , Agosto de 2018. Disponível em: < <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/portador-de-alzheimer> >. Acesso em 27 Set 2022.

NASCIMENTO, H.G; FIGUEIREDO, A.E.B. Estratégia de saúde da família e idoso com demência: o cuidado pelos profissionais de saúde. **Ciência. Saúde Cole.** v.26, n.1, Jan.2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/zbhkrcjVYTqTJkf8tymd6Cc/?lang=pt>>. Acesso em 20 Mar 2022.

OLIVEIRA, M.R et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. **Rev. Bras. Enferm.** v. 72, n. 6, Nov-Dec, 2019. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/reben/a/ZWvwqvt3P7WVGJ7yry9pVpxp/?lang=pt>>. Acesso em 31 Out 2022. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Atenção Integrada para a Pessoa Idosa (Ibope). **Orientações sobre a avaliação centrada na pessoa e roteiros para a atenção primária.** Geneva. 2019. Disponível em:<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326843/WHO-FWC-ALC-19.1-eng.pdf?sequence=17&isAllowed=y>>. Acesso em 28 Mar 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde.** 2015. Disponível em:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6>. Acesso em 28 Mar 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU. Envelhecimento. 2022. Disponível em: <<https://unric.org/pt/envelhecimento/>>. Acesso em 14 Mar 2022.

ORTH et al. Providing Behavioral Health Services in Nursing Homes Is Difficult: Findings From a National Survey. **J Am Geriatr Soc.** v.67, n.8, p.1713-1717.2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31166614/>>. Acesso em 23 set 2022.

RENOUX, M et al. Patients' satisfaction after a geriatric assessment into primary care: data from FAP study. **Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil**. v.16, n.4, p.391-397.2018. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30355540/> >. Acesso em: 23 Set 2022.

REY et al. Finding the fundamental needs behind resistance to care: Using the Fundamentals of Care Practice Process. **J Clin Nurs**. v.29, n.11-12, p.1774-1787.2020. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31342582/> >. Acesso em: 22 Set 2022.

SALES, J. N. F et al. A enfermagem no cuidado com o idoso portador de alzheimer. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. e235, jan. 2019. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/235/174> >. Acesso em 01 Nov 2022.

SANTOS, G.L.A et al. Implicações da Sistematização da Assistência de Enfermagem na prática profissional brasileira. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 55, jul. 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reesp/a/JkL8WQXJZFvNSYMc4McTZct/> >. Acesso em 22 Nov 2022.

SERENIKI A; VITAL M.A.B.F. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. **Rev. psiquiatra**. v. 30, 30, suppl 1, Rio Gd. Sul, 2008. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rprs/a/LNQzKPVKxLSsjbTnBCps4XM#> >. Acesso em 12 Mai 2022.

SILVA, S.P.N da, et al. A perspectiva do cuidador frente ao idoso com Alzheimer. **R. pesq.: cuid. fundam. online**. v.5, n.1, p.3333-42. Jan-Mar, 2013. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750897018.pdf> >. Acesso em 16 Mar 2022.

SILVA, M.I.S da, et al. Doença de Alzheimer: Repercussões biopsicossociais na vida do cuidador familiar. **Rev Enferm UFPE online** .v 12, n 7, p.1931-1939. Jul, 2018. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986685> >. Acesso em 20 Mar 2022.

SILVA, S.P.Z. et al. Assistência de Enfermagem aos pacientes portadores de Alzheimer: Uma revisão integrativa. **Nursing**. v.23, n.271, p.4991-4998, Dez. 2020. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146996> >. Acesso em 27 Mar 2022.

SILVA, M.C.N. Sistematização da assistência de Enfermagem: desafio para a prática profissional. **Enferm Foco**. v. 8, n. 3, 2017. Disponível em: < <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1534> >. Acesso em 31 Out 2022.

» <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n3.1534>

SOUZA, L.P de, et al. Processo de Enfermagem ao Paciente Portador de Alzheimer Baseado na Teoria do Autocuidado. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. v.4, n.4, p.11-19. Set-Nov. 2013. Disponível em: < https://www.mastereditora.com.br/periodico/20131101_100316.pdf >. Acesso em 21 Abr 2022.

URBANO, A.C.M et al. Cuidados ao idoso com Alzheimer: Estudo descritivo-exploratório. *Online Braz J Nurs.* v 19, n 4, dez. 2020. Disponível em:<<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1151441>>. Acesso em 20 Mar 2022.

VEGA, E; MORSCH, P. Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030) na região das Américas. *Mais 60 – Estudos sobre Envelhecimento*, v.32, n.80. Ago 2021. Disponível em: <<https://portal.sescsp.org.br/files/artigo/7900e835/c298/418e/968a/b75612b7f2d1.pdf>>. Acesso em 28 Mar 2022.

VIANA M, et al. Qualidade de vida e sono de enfermeiros nos turnos hospitalares. *Revista Cubana de Enfermería.* v.35, n.2. 2019. Disponível em: <<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2137/442>>. Acesso em 27 Set 2022.

WULI, W, et al. Chinese herbs and acupuncture to improve cognitive function in Alzheimer 's disease. *Tzu Chi Med J.* v.33, n.2, p.122-127. Apr-Jun. 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8059467/>> Acesso em 12 Abr 2022. doi: [10.4103/tcmj.tcmj_51_20](https://doi.org/10.4103/tcmj.tcmj_51_20)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **Global status report on the public health response to dementia.** Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em:<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344701/9789240033245-eng.pdf>>. Acesso em 21 Mar 2022.

ANEXOS:



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
 PRO-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO
 INSTITUCIONAL
 Av. Universitária, 1069 | Setor Universitário
 Caixa Postal 86 | CEP 74605-010
 Goiânia | Goiás | Brasil
 Fone: (62) 3946.3081 ou 3089 | Fax: (62) 3946.3080
 www.pucgoias.edu.br | prodir@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n°038/2020 –
 CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Andressa Maria Pereira Veiga
 do Curso de Enfermagem, matrícula 20181002402540,
 telefone: (62) 9 99011283 e-mail andressaveiga@gmail.com, na
 qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos
 Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a
 disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado
Atuação do Enfermeiro no cuidado à saúde da pessoa
idosa com Alzheimer: Revisão integrativa
 gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões
 do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado
 (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG,
 MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a
 título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 05 de dezembro de 2022.

Assinatura do(s) autor(es): Andressa Maria Pereira Veiga
 _____ Nome completo do autor:

Andressa Maria Pereira Veiga

Assinatura do professor-orientador: [Assinatura]
 Nome completo do professor-orientador: Júlia Rosa de Souza Toledo

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

No dia 06/12/2022, às 18:30 horas, o (a) estudante

Andressa Naira Pereira Veiga,

do curso de Enfermagem

da Pontifícia Universidade Católica de Goiás,

expôs, em Sessão Pública de Apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso, o trabalho

intitulado Atuação do enfermeiro no cuidado à saúde da pessoa idosa com Alzheimer: revisão integrativa para a

Banca de Avaliação composta pelos (as) docentes:

Profa. Dra. Marina Aleixo Diniz Rezende

Profa. Dra. Vanessa Claudete Maranhães Uier Brito

O trabalho da Banca de Avaliação foi conduzido pelo (a) docente Presidente que, inicialmente, após apresentar os docentes integrantes da Comissão, concedeu 15 minutos ao (a) estudante (a) para que este (a) expusesse o trabalho. Após a exposição, o (a) docente Presidente concedeu a palavra a cada membro convidado da Comissão para que estes arguissem o (a) estudante. Após o encerramento das arguições, a Banca de Avaliação, reunida isoladamente, avaliou o trabalho desenvolvido e o desempenho do (a) estudante na exposição, considerada a trajetória deste (a) no desenvolvimento do TCC. Como resultado da avaliação, a Banca de Avaliação deliberou pela:

Aprovação.

() Aprovação, condicionado às correções recomendadas pelos membros da banca.

() Reprovação.

Aprovação, condicionado às correções recomendadas pelos membros da banca.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

A Banca de Avaliação conclui que o(a) estudante está **APROVADO(A) condicionado às correções** de forma e/ou conteúdo **recomendados**. As correções deverão ser indicadas

no formulário de Avaliação Final de Trabalho de Conclusão de Curso. O(A) estudante terá o prazo de _____ dias para os ajustes e entrega da versão final ao professor (a) orientador (a), contado a partir da data da sessão de apresentação pública do TCC.

Reprovação.

A Banca de Avaliação conclui que o trabalho apresentado não satisfaz as condições mínimas e o estudante está **REPROVADO(A)**.

A Banca Avaliadora:

Membro Presidente da Banca Avaliadora: Profa. Me. Sônia Rosa de Souza Telles

Membro Convidado da Banca Avaliadora: Profa. Dra. Marina Aleixo Diniz Rezende

Membro Convidado da Banca Avaliadora: Profa. Dra. Vanessa Claudete Anastácio Ubati