REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO ENFERMAGEM
ISSN 2674-7189



O papel da enfermagem no cuidado às pessoas com doença de Alzheimer

The role of nursing in the care of people with Alzheimer's disease

El papel de la enfermería en el cuidado de las personas con enfermedad de Alzheimer

Letícia Dal Molin Rigo[1], Nanci da Silva Teixeira Junqueira[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar qual é o papel da enfermagem frente a um idoso com diagnóstico de Doença de Alzheimer (DA) bem como elencar formas de cuidado que podem ser realizadas para o mesmo. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo que a pesquisa foi realizada na base eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores "Doença de Alzheimer", "Cuidado de Enfermagem", "Assistência a Idosos" e "Idoso" visando encontrar artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2025. Foram incluídos na amostra final sete artigos científicos. **Resultados:** Após a análise destes, emergiram cinco categorias referentes a formas de cuidado frente a um paciente idoso com Doença de Alzheimer. Concluiu-se que, visando suprir as necessidades do binômio paciente-família, os enfermeiros devem realizar cuidados direcionados ao cuidador familiar; estimular o compartilhamento de saberes entre os envolvidos no cuidado; promover o bem-estar do paciente idoso; sugerir adaptações em seu cotidiano a fim de facilitá-lo e fomentar a participação da equipe multidisciplinar na elaboração do plano de cuidados. **Considerações finais:** Assim, seguindo as conclusões encontradas nessa revisão, será possível a realização de um cuidado holístico e humanizado.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, Cuidado de enfermagem, Assistência a idosos, Idoso.

ABSTRACT

Objective: To analyze the role of nursing in the care of an elderly person diagnosed with Alzheimer's Disease (AD), as well as to identify forms of care that can be provided. **Methods:** This is an integrative literature review. The search was conducted in the electronic database Virtual Health Library (VHL) using the descriptors "Alzheimer's Disease," "Nursing Care," "Health Care for the Elderly," and "Aged," aiming to identify specialized literature on the subject published between 2020 and 2025. Seven articles were included in the final sample. **Results:** After analysis, five categories emerged regarding forms of care for elderly patients with Alzheimer's Disease. It was concluded that, in order to meet the needs of the patient–family dyad, nurses should provide care directed toward the family caregiver; encourage the sharing of knowledge among those involved in care; promote the well-being of the elderly patient; suggest adaptations in their daily routine to facilitate daily activities; and encourage the participation of the multidisciplinary team in the development of the care plan. **Final considerations:** Thus, following the conclusions found in this review, it is possible to provide holistic and humanized care.

Keywords: Alzheimer's disease, Nursing care, Health care for the elderly, Aged.

[1] Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias Do Sul – RS.

SUBMETIDO EM: 3/2026 | **ACEITO EM: 4/2026** | **PUBLICADO EM: 6/2026**

RESUMEN

Objetivo: Analizar cuál es el papel de la enfermería frente a un adulto mayor con diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer (EA), así como enumerar formas de cuidado que pueden realizarse para el mismo. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura. La búsqueda se realizó en la base electrónica Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando los descriptores “Enfermedad de Alzheimer”, “Cuidado de Enfermería”, “Atención al Anciano” y “Anciano”, con el fin de encontrar literatura especializada sobre el tema publicada entre los años 2020 y 2025. Se incluyeron siete artículos en la muestra final. **Resultados:** Tras el análisis de los estudios, surgieron cinco categorías relacionadas con formas de cuidado frente a un paciente adulto mayor con Enfermedad de Alzheimer. Se concluyó que, con el fin de satisfacer las necesidades del binomio paciente-familia, los enfermeros deben brindar cuidados dirigidos al cuidador familiar; estimular el intercambio de conocimientos entre los involucrados en el cuidado; promover el bienestar del paciente adulto mayor; sugerir adaptaciones en su vida cotidiana para facilitarla; y fomentar la participación del equipo multidisciplinario en la elaboración del plan de cuidados. **Consideraciones finales:** Así, siguiendo las conclusiones encontradas en esta revisión, será posible realizar un cuidado holístico y humanizado.

Palabras clave: Enfermedad de Alzheimer, Cuidado de enfermería, Atención al anciano, Anciano.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, em decorrência do processo de transição demográfica, iniciou-se o progressivo aumento no número de pessoas idosas compondo a população mundial. Assim, o total anteriormente estimado de 1 bilhão de indivíduos com 60 anos ou mais em 2020 possui projeções de atingir 1,4 bilhão até 2030 e duplicar até 2050 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

Este aumento na expectativa de vida está relacionado também a uma mudança no padrão saúde-doença populacional. No passado a maioria dos óbitos ocorria em decorrência das doenças infecciosas agudas, tais como as gastroenterites, que causavam diarreias e desidratação, e patologias imunopreveníveis, como a tuberculose. Entretanto, de acordo com Silva DSM, et al. (2022) atualmente, sua maior origem se encontra atrelada ao acometimento por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que geram impactos à saúde pública considerando as altas taxas de morbimortalidade relacionadas a elas.

Dentre as DCNT associadas ao envelhecimento estão as demências, que, gradativamente, causam redução da autonomia e corroboram para um maior comprometimento funcional, com consequente impacto na qualidade de vida dos idosos (SANTOS CS, et al., 2018). Segundo dados da OMS (2023), cerca de 55 milhões de indivíduos no mundo possuem demência, sendo a Doença de Alzheimer (DA) correspondente a, aproximadamente, 70% do total dos indivíduos acometidos.

A DA, por sua vez, é considerada um transtorno neurodegenerativo progressivo de início lento e insidioso. Sua manifestação ocorre, principalmente, através da deterioração cognitiva e da memória, porém, alterações comportamentais e neuropsiquiátricas também podem acontecer. Além disso, a autonomia do portador para realizar atividades de vida diária (AVD) é afetada gradativamente com o passar do tempo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

O diagnóstico da doença de Alzheimer (DA) é clínico e minucioso. Consiste na realização de uma anamnese sistematizada, exame neurológico, aplicação de testes de rastreio cognitivo e avaliação neuropsicológica e funcional, para compreender qual o nível de comprometimento do indivíduo e seus impactos em atividades de vida diária (AVD) (SMID J, et al., 2022). A análise da estrutura encefálica é feita através de exames de imagem cerebral, como a tomografia computadorizada (TC) ou a ressonância magnética (RM) de crânio, que são imprescindíveis para que seja fornecido um diagnóstico adequado (SCHILLING LP, et al., 2022). Ademais, a solicitação de exames complementares laboratoriais pode ser utilizada para investigar, e até mesmo excluir, etiologias de origem não degenerativas (SMID J, et al., 2022). Atualmente, não há cura disponível para as demências neurodegenerativas. Entretanto, podem ser iniciados tratamentos farmacológicos e aplicadas intervenções não farmacológicas, visando ao alívio dos sintomas, retardo na progressão da doença e melhora na qualidade de vida dos pacientes (CARAMELLI P, et al., 2022).

Como a DA gera impactos gradativos na vida do portador, consequentemente, seus familiares, cuidadores e rede de apoio em geral, incluindo profissionais da equipe multidisciplinar, irão perceber as repercussões disso com maior frequência conforme a evolução da doença. Um dos membros que compõem a equipe de saúde é o enfermeiro, profissional bastante requisitado durante esse processo de progressão da demência.

Neste sentido, é nítida a importância do enfermeiro na prestação de cuidados no binômio paciente-família. Assim, o presente trabalho buscou elucidar como é exercida a atuação do enfermeiro perante um paciente com tal diagnóstico e descrever as formas de cuidado utilizadas pela enfermagem frente a um paciente idoso com Doença de Alzheimer (DA).

MÉTODOS

Delineamento do estudo

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir de um Trabalho de Conclusão de Curso da graduação de Enfermagem da Universidade de Caxias do Sul. Para Mendes KDS, et al., (2019), revisão integrativa é um tipo de estudo que possibilita realizar uma síntese de conhecimento sobre algum tema de interesse delimitado dentro do campo de pesquisa, neste caso, na área da saúde (MENDES KDS, et al., 2019).

Assim, para a elaboração desta revisão foram seguidas as etapas: 1º passo: definição do problema de pesquisa; 2º passo: busca e seleção dos estudos primários; 3º passo: extração de dados dos estudos primários; 4º passo: avaliação crítica dos estudos primários; 5º passo: síntese dos resultados da revisão; e 6º passo: apresentação da revisão.

Coleta de dados

A pesquisa de dados realizou-se por meio de pesquisa bibliográfica na base eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para isso, foi utilizado o operador booleano *AND* e os descritores “Doença de Alzheimer”, “Cuidado de Enfermagem”, “Assistência a Idosos” e “Idoso”, dessa forma, foi usada a seguinte estratégia de busca: (Doença de Alzheimer) AND (Cuidado de Enfermagem) AND (Assistência a Idosos) AND (Idoso). Essa estratégia foi desmembrada em 6 opções, a fim de refinar a busca. Essa estratégia foi posteriormente desmembrada em seis combinações distintas, com objetivo de refinar a busca de estudos relevantes. As seis estratégias utilizadas estão apresentadas na imagem (**Figura 1**).

Seleção dos estudos

A seleção dos estudos foi realizada por dois avaliadores independentes seguindo as etapas: 1) Inicialmente foi feita a leitura de título e resumos para exclusão de artigos fora da área temática; 2) A triagem seguinte consistiu na leitura do texto completa, dessa forma, foi selecionado apenas os artigos que dialogaram diretamente com o objetivo dessa revisão.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: estudos científicos que respondam aos objetivos do trabalho, redigidos em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2020 e 2025 e que fossem de livre acesso. Os critérios de exclusão foram: aqueles fora do período estipulado, estudos duplicados, e que não possuem acesso gratuito ao texto completo, redigidos em língua estrangeira, não pertinentes ao problema de pesquisa e estudos de revisão de literatura.

Análise de dados

Ademais, Bardin L (2006) afirma que o processo de análise dos dados de uma pesquisa é feito em três etapas, sendo: 1) pré-análise; 2) exploração do material; e 3) tratamento dos resultados, conclusão e interpretação. Assim, na primeira fase, organizou-se os dados a serem utilizados na análise, o que foi feito por meio da sistematização das informações obtidas após a leitura de materiais que sejam relevantes para atender aos objetivos de pesquisa. Na segunda fase, os dados organizados foram explorados a fim de

categorizá-los e descrevê-los analiticamente para dar vida à pesquisa. Após, por fim, na terceira etapa, foi desenvolvida a consolidação dos dados organizados e analisados, obtendo-se o resumo dos conhecimentos reunidos.

Aspectos éticos

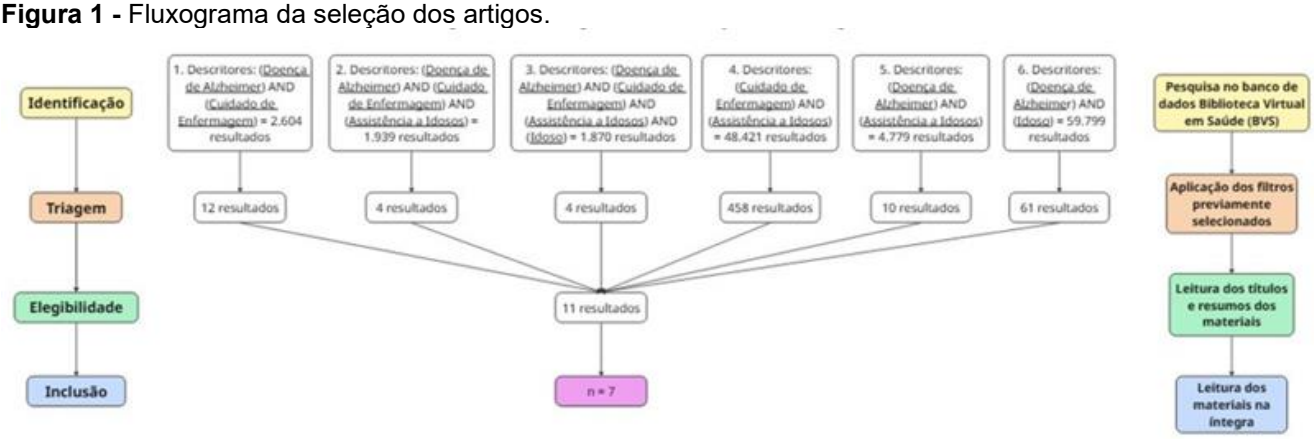
Como o presente trabalho se trata de uma revisão integrativa de literatura, não foi utilizada a participação nem o envolvimento de seres humanos. Também, por ter como referência estudos com resultados de acesso público, este projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca foi realizada na BVS no mês de março de 2025. Nas pesquisas, foram utilizadas combinações entre os descritores previamente selecionados visando ampliar a amostra de resultados e esgotar as possibilidades de agrupamento.

Inicialmente, foram encontrados 549 estudos científicos, após a primeira etapa da seleção, 11 estudos foram selecionados. A amostra final é composta por 7 estudos científicos no assunto a ser estudado (estudos qualitativos, transversais, consensos e pesquisas ação). Foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão anteriormente estabelecidos para guiar a seleção dos materiais. Para facilitar o entendimento acerca de como ocorreu o processo de seleção dos artigos, foi elaborado um fluxograma sobre as etapas seguidas. O mesmo encontra-se a seguir (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos.



Fonte: Rigo LDM e Junqueira NST, 2026.

O **Quadro 1** apresenta a caracterização dos estudos. Este modo de apresentação dos dados foi utilizado pois ele poderá proporcionar maior facilidade de compreensão acerca de alguns tópicos importantes sobre os artigos escolhidos. Estes mesmos materiais, por sua vez, serão analisados de forma aprofundada no decorrer deste mesmo trabalho.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados.

Nº	Autores/Ano de publicação	Objetivos	Metodologia	Resultados
A1	Urbano ACM, et al. (2021)	Identificar, sob a ótica do enfermeiro, o cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer e qual o principal desafio para sua realização.	Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa.	Emergiram quatro categorias temáticas: Compreensão dos enfermeiros sobre a Doença de Alzheimer; Assistência ao idoso e à família; Ausência de capacitação; e Rejeição dos familiares diante do diagnóstico.
A2	Oliveira TI, et al. (2020)	Analisar a qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer e a influência do grupo Assistência Multidisciplinar para os mesmos neste processo.	Estudo qualitativo, exploratório-descritivo.	Os dados subjetivos foram submetidos à análise de conteúdo resultando em duas categorias: Grupo AMICA: compartilhamento de saberes e vivências em prol da qualidade de vida; Grupo AMICA: (re)pensar no cotidiano, auxiliar na qualidade de vida. Os dados objetivos, encontrados por meio da análise da escala de avaliação SF-36, foram apresentados em duas tabelas e apontaram como fatores mais prejudicados: limitações por aspectos físicos, emocionais e vitalidade.
A3	Ilha S, et al. (2020)	Descrever (geronto) tecnologias cuidativas para pessoas idosas com a doença de Alzheimer e suas famílias, a partir de oficinas de sensibilização/capacitação.	Pesquisa-ação.	Permitiram a descrição de (geronto)tecnologias na forma de produto: placas de identificação dos objetos e cômodos; produtos para organização da medicação; crachá de identificação; barras de apoio, arredondadores, tapetes antiderrapantes e adaptações diversas; calendário do banho; jogos, livros e atividades manuais. E, na forma de processo/conhecimento/estratégias: diálogo, lembranças e negociações; acompanhar o idoso e orientar vizinhos sobre a doença de Alzheimer; e divisão de responsabilidades.
A4	Casarin F, et al. (2023)	Construir geronto tecnologias de cuidado para auxiliar familiares cuidadores nas dificuldades vivenciadas no contexto das pessoas idosas com doença de Alzheimer.	Pesquisa-ação.	Emergiram oito dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores correspondentes aos aspectos cognitivos, as Atividades de Vida Diária e as questões relativas à família no cuidado. Foi possível construir 14 geronto tecnologias de cuidado na forma de produto.
A5	da Silva AR, et al. (2023)	Compreender o cuidado com o idoso com a doença de Alzheimer e a resiliência do cuidador informal.	Pesquisa qualitativa.	Foi observada a complexidade, singularidade e dualidade de sentimentos no cuidado com o idoso com a doença de Alzheimer. Apesar dos cuidadores não compreenderem o significado de resiliência, existe o desenvolvimento de habilidades para o enfrentamento do cotidiano de cuidados.
A6	Brucki SMD, et al. (2022)	Esta diretriz de prática concentra-se na demência grave para melhorar o manejo e o cuidado nessa fase da demência.	Consenso.	Como um longo período no continuum da demência, as abordagens não farmacológicas e farmacológicas devem ser consideradas. Intervenções multidisciplinares (fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, enfermagem, entre outras) são essenciais, além de educacionais e de apoio aos cuidadores.
A7	Pelazza BB, et al. (2022)	Verificar associação do declínio cognitivo e dos fatores socioeconômicos com o risco cardiovascular em idosos com Alzheimer.	Estudo transversal.	A população estudada apresentou risco cardiovascular aumentado. A consulta de enfermagem foi importante para o reconhecimento dos dados clínicos, como declínio cognitivo, risco cardiovascular, risco nutricional e análise bioquímica.

Fonte: Rigo LDM e Junqueira NST, 2026.

Inicialmente, faz-se importante mencionar que todos os sete estudos que compõem a amostra final, e que serão analisados no presente trabalho, receberam numeração de 1 a 7 a fim de facilitar a identificação dos mesmos quando eles forem citados ao longo da discussão dos resultados. Outrossim, os materiais apresentam a letra “A”, em maiúsculo, antes da numeração consecutiva, para representar a palavra “artigo”. Dessa forma, eles ficaram nomeados assim: o primeiro dos artigos é o A1 seguido, consecutivamente, pelos demais até o A7, que é o último artigo.

Ademais, ao explorar os materiais escolhidos para compor a amostra do presente trabalho percebe-se que eles foram desenvolvidos em diferentes regiões do Brasil, sendo 4 dos 7 artigos elaborados na Região Sul, 1 dos 7 artigos na Região Nordeste, 1 dos 7 artigos na Região Centro-Oeste e 1 dos 7 artigos envolveu autores de diversas regiões do País, contando, inclusive, com um pesquisador representante de uma universidade da Holanda. Tal fato denota que o interesse pelo assunto é compartilhado pela maior parte do território nacional, além de ter extrapolado fronteiras e ser tópico de pesquisas também no exterior.

Quanto ao ano de publicação, foram adotados os seguintes critérios previamente estabelecidos para a inclusão e exclusão dos artigos tem-se que, 2 dos estudos foram publicados no ano de 2023, 2 dos 7 materiais em 2022, 1 dos 7 materiais em 2021 e 2 dos 7 materiais em 2020.

Além disso, analisando-se os autores dos artigos selecionados percebe-se que todos os materiais contaram com a contribuição de mais do que quatro autores para tornar possível a sua realização, o que demonstra que estudos compartilhados fazem-se mais evidentes nas buscas em plataformas virtuais. Também, pode-se perceber que 4 dos 7 estudos foram desenvolvidos exclusivamente por enfermeiros, 2 dos 7 estudos contaram também com a participação da equipe multiprofissional e 1 dos 7 estudos foi elaborado, majoritariamente, por médicos neurologistas.

Quanto ao delineamento dos estudos, observa-se que 3 dos 7 artigos são pesquisas qualitativas. Para Minayo MCS, et al., (2011) este tipo de abordagem se refere a resultados que não podem ser quantificados, já que dizem respeito a opiniões, crenças, valores e atitudes que se aprofundam no mundo das ações e relações humanas e sociais. Ainda, destas três pesquisas qualitativas duas são exploratório-descritivas, ou seja, objetivam formar hipóteses sobre algum fenômeno até então pouco conhecido além de descrever características dos mesmos, geralmente a partir de levantamentos (GIL AC, et al., 2019).

Na mesma amostra, 2 dos 7 artigos escolheram o método de pesquisa-ação. Assim, para o mesmo autor, objetiva-se desenvolver uma proposta de ação que envolva o pesquisador e os participantes da pesquisa a fim de transformar a realidade e produzir conhecimentos relativos a isso.

Também 1 dos 7 materiais é um consenso, ou seja, objetiva-se sintetizar opiniões coletivas qualificadas, provenientes de um grupo de especialistas no assunto, visando consolidá-las a fim de servir como apoio para a tomada de decisões futuras sobre um determinado tema (CAMPOS RTO, et al., 2009).

Ainda, sobre o mesmo tópico, 1 dos 7 artigos optou pela metodologia de estudo transversal. O interesse em desenvolver esse estudo se justifica em descrever formas de cuidado que podem ser realizadas no âmbito da área da enfermagem frente a pacientes idosos que possuem o diagnóstico de DA, visando elencar ações que auxiliem no manejo desta doença neurodegenerativa no cotidiano de trabalho dos enfermeiros (LUNARDI AC, 2020).

Assim, com o intuito de responder à pergunta de pesquisa e os objetivos que norteiam a realização do presente trabalho, o **Quadro 2** - Formas de cuidado frente a um paciente idoso com Doença de Alzheimer apresenta ações que foram mencionadas nos materiais que compõem a amostra. As mesmas foram agrupadas dentro de categorias e dispostas na representação a seguir de modo a ordená-las com base nas que mais emergiram para as que tiveram menor destaque, mas que não deixaram de ser nomeadas visto que são relevantes.

Quadro 2 - Formas de cuidado frente a um paciente idoso com Doença de Alzheimer.

Categorias	Extratos
Cuidados com o cuidador familiar (A1, A2, A3, A4, A5)	*"[...] o cotidiano de cuidado de uma pessoa idosa com a DA produz desgaste emocional, psicológico e financeiro, [...] apontando a necessidade de amparo e cuidado aos familiares/cuidadores". (A3)* *"[...] conforme a demanda e necessidade de auxílio no decorrer dos avanços da doença, [...] é imprescindível o apoio e divisão de tarefas no cuidado'. (A2)* *"Outro fator que contribui para o processo de resiliência é a aceitação e as relações interpessoais, seja familiar ou de um profissional especializado através da terapia ou grupos de apoio". (A5)*
Compartilhamento de saberes (A1, A2, A6, A7)	*"[...] o processo do cuidar se consolida como uma comunicação de tripla via, o que favorece o crescimento de todos, por meio da troca de experiências". (A2)* *"[...] salienta-se a importância da orientação a esses familiares para que possam ter uma melhor convivência com o idoso com Alzheimer". (A1)* *"Durante a consulta de enfermagem, [..] poderá orientar sobre a utilização de alguns componentes da dieta que são essenciais para proteção neurocognitiva [...]". (A7)*
Promoção de bem-estar (A1, A3, A6)	*"[...] a atenção com a alimentação, higiene corporal, mudança de decúbito na perspectiva do idoso acamado, locomoção, atenção a quedas e cuidados para evitar a broncoaspiração". (A1)* *"[...] cabe ao profissional da enfermagem [...] promover a melhora cognitiva do idoso; auxiliar e estimular o autocuidado; estimular a comunicação verbal e a memória; realizar oficinas terapêuticas [...]". (A1)*
Adaptações no cotidiano (A3, A4)	*"[...] a pessoa idosa esquece de realizar a higiene corporal ou nega-se a realizá-la, referindo já ter feito. [...] foi sugerida, como gerontotecnologia, a utilização da boneca do banho". (A4)* *"[...] barras de apoio, arredondadores para as quinas de móveis, tapetes antiderrapantes e adaptações diversas em talheres, na altura dos móveis e no assento sanitário [...]". (A3)*
Assistência integrada pela equipe multidisciplinar (A6)	*"Intervenções multidisciplinares (fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, enfermagem, entre outras) são essenciais [...]". (A6)*

Fonte: Rigo LDM e Junqueira NST, 2026.

Ao analisar o **Quadro 2**, percebe-se que são várias as formas de cuidado que podem ser adotadas pelos profissionais da área da enfermagem frente a pacientes idosos que possuem DA. As mesmas serão abordadas de forma detalhada a seguir.

A primeira categoria elencada, denominada "cuidados com o cuidador familiar" é citada por 5 dos 7 materiais que compõem a amostra, como demonstrado nos estudos A1, A2, A3, A4 e A5. Com isso, torna-se nítida a necessidade de elaborar intervenções de enfermagem voltadas para estes indivíduos, como a criação de grupos de apoio. Essa ferramenta é um recurso fundamental de ajuda ao cuidador, visto que permite a troca de experiências e sentimentos além de ser importante fonte de informação. Ademais, é normal que com a progressão da doença e aumento da dependência do idoso ocorra a exaustão dos cuidadores. Assim, outro papel do enfermeiro é incentivar o apoio e a divisão de cuidados entre familiares, visando reduzir a sobrecarga sobre um único indivíduo.

Outrossim, a segunda categoria, chamada "compartilhamento de saberes", aparece em 4 dos 7 artigos, os materiais de números A1, A2, A6 e A7. Para que essa troca se torne possível, é necessário que haja uma boa comunicação. De acordo com Bessa VM (2019), ela possui forte influência na ligação entre os envolvidos no cuidado, visto que possibilita a criação da relação entre ambos e tem a capacidade de melhorá-la e torná-la mais eficaz. Também, a orientação dos familiares, por parte do enfermeiro, faz-se fundamental.

Além disso, a terceira categoria, designada "promoção de bem-estar", foi mencionada por 3 dos 7 trabalhos da amostra, os artigos A1, A3 e A6. Para que essa melhoria na qualidade de vida ocorra, as necessidades de saúde do paciente idoso devem ser atendidas. Também, visando atingir os mesmos objetivos, o enfermeiro deve incluir em sua rotina de cuidados a estimulação cognitiva do enfermo. Ela pode ser realizada através de uma interação constante com o mesmo e a aplicação de atividades que permitam o desenvolvimento e manutenção de suas capacidades cognitivas (NASCIMENTO NM, et al., 2019). Assim, a independência e autonomia do idoso poderão ser fomentadas pelo máximo de tempo possível.

Ademais, a quarta categoria, intitulada “adaptações no cotidiano”, é mencionada por 2 dos 7 artigos, os estudos A3 e A4. Em virtude do comprometimento progressivo na autonomia e independência do idoso com DA, torna-se comum o surgimento de inseguranças frente a eventos e acidentes indesejáveis, o que estimula a criação de estratégias de adaptações no domicílio para facilitar a dinâmica de cuidado (MARQUES YS, et al., 2022).

Nesses casos, conforme os autores dos trabalhos incluídos na amostra, podem ser empregadas algumas ferramentas como crachás e placas de identificação, calendários do banho, caixas organizadoras para as medicações, *cards* de lembretes e afastadores bucais para tornar a assistência mais fácil no cotidiano.

Por fim, a quinta categoria, chamada “assistência integrada pela equipe multidisciplinar” é abordada por 1 dos 7 artigos da amostra, o A6. De acordo com Gonzaga ALR, et al. (2022), a abordagem multidisciplinar de um paciente com DA possui inúmeros benefícios. Isso ocorre porque ela cria uma rede de união e ajuda mútua, reduz a carga de cuidados sobre os familiares, facilita o entendimento sobre a doença e suas adversidades, promove aceitação do tratamento e aproxima os profissionais do enfermo, ajudando-o a aceitar seu diagnóstico de forma humanizada, integral e com qualidade de vida.

A presente revisão integrativa apresenta limitações inerentes ao seu delineamento metodológico, como a possibilidade de viés na seleção dos estudos, decorrente da busca realizada em uma única base de dados e da inclusão de diferentes tipos de produção científica, com heterogeneidade metodológica entre os materiais analisados. Além disso, o número reduzido de estudos incluídos (n=7) pode limitar a abrangência das evidências sintetizadas. Destaca-se, ainda, a concentração regional dos estudos na Região Sul do Brasil, o que pode restringir a representatividade dos achados frente às diferentes realidades socioculturais e estruturais do país, dificultando a generalização dos resultados para outros contextos assistenciais. Os achados desta revisão reforçam a importância da atuação do enfermeiro no cuidado integral ao idoso com Doença de Alzheimer, evidenciando a necessidade de intervenções que contemplem não apenas o paciente, mas também o cuidador familiar.

Na prática, tais evidências podem subsidiar a implementação de estratégias em diferentes cenários assistenciais, como atenção primária, domicílio, ambulatórios e serviços hospitalares, incluindo ações educativas, criação de grupos de apoio, estímulo à comunicação efetiva, promoção do autocuidado e adaptação do ambiente domiciliar. Ademais, destaca-se a relevância do trabalho interdisciplinar e da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, visando qualificar o cuidado, reduzir a sobrecarga dos cuidadores e promover melhor qualidade de vida aos envolvidos no processo de cuidado.

Diante do contexto apresentado, pode-se perceber que são diversas as ações que podem ser adotadas frente a pacientes idosos com DA. As mesmas visam não apenas auxiliar no manejo da doença para facilitar o cotidiano do enfermo, mas também fornecer suporte à rede de apoio familiar, que sofre diretamente com os impactos causados pela progressão da doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo permitiu identificar cinco principais formas de cuidado de enfermagem voltadas ao paciente idoso com Doença de Alzheimer: o cuidado direcionado ao cuidador familiar, o compartilhamento de saberes entre profissionais, familiares e paciente, a promoção do bem-estar do idoso, a realização de adaptações no cotidiano e a assistência integrada pela equipe multidisciplinar. Destaca-se especialmente a necessidade de atenção ao cuidador familiar, considerando a sobrecarga decorrente das demandas do cuidado, bem como a importância da educação em saúde e da comunicação para fortalecer vínculos e ampliar conhecimentos sobre a doença. Além disso, o enfermeiro possui papel fundamental no planejamento de ações que promovam dignidade, estimulação cognitiva e manutenção da autonomia do idoso, além de identificar adaptações que facilitem a rotina de cuidados. Dessa forma, evidencia-se a relevância da enfermagem na promoção de uma assistência holística, humanizada e baseada na colaboração entre diferentes profissionais, ressaltando-se também a necessidade de novos estudos que contribuam para o aprimoramento contínuo dos cuidados voltados às pessoas com Doença de Alzheimer.

REFERÊNCIAS

1. BARDIN L. Análise de conteúdo. Persona, 2006; 223p.
2. BESSA VM. A importância da comunicação no controle da agitação em pessoas portadoras de demência: impacto de um programa educativo em cuidadores formais. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Cuidados Paliativos) – Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, 2019.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Alzheimer. Disponível em: https://www.gov.br/saúde/pt-br/assuntos/saúde-de-a-a-z/a/alzheimer. Acessado em: 27 de agosto de 2024.
4. BRUCKI SMD, et al. Manejo das demências em fase avançada: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. Dement Neuropsychol, 2022.
5. CAMPOS RTO, et al. Oficinas de construção de indicadores e dispositivos de avaliação: uma nova técnica de consenso. Revista Psicologia UERJ, 2009.
6. CARAMELLI P, et al. Tratamento da demência: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. Dement Neuropsychol, 2022.
7. CASARIN F, et al. Construção de gerontotecnologias de cuidado no contexto da pessoa idosa com doença de Alzheimer. Rev Rene, 2023; e2492218.
8. DA SILVA AR, et al. O cuidado do idoso com Alzheimer e a resiliência do cuidador informal. J Nurs Health, 2023; 13(1): e13122347.
9. GIL AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2019.
10. GONZAGA ALR, et al. A perspectiva do tratamento multidisciplinar para o Alzheimer. UNIFIMES, 2022.
11. ILHA S, et al. (Geronto) tecnologias cuidativas para pessoas idosas com doença de Alzheimer e suas famílias. Rev Bras Geriatr Gerontol, 2020.
12. LUNARDI AC. Manual de pesquisa clínica aplicada à saúde. São Paulo: Blucher, 2020.
13. MARQUES YS, et al. Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: potencialidades, fragilidades e estratégias. Cogitare Enferm, 2022; 27.
14. MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto Contexto Enferm, 2019; 28.
15. MINAYO MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciência & Saúde Coletiva, 2011.
16. NASCIMENTO NM, et al. Benefícios da estimulação cognitiva ao idoso com Doença de Alzheimer. Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2019.
17. OLIVEIRA TI, et al. Qualidade de vida de familiares/cuidadores de pessoas idosas com Alzheimer: contribuição do grupo de apoio. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2020; 12: 827-832.
18. PELAZZA BB, et al. Fatores socioeconômicos e risco cardiovascular associados ao declínio cognitivo em idosos com Alzheimer. Online Brazilian Journal of Nursing, 2022.
19. SANTOS CS, et al. Fatores associados à demência em idosos. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25(2): 603-611.
20. SCHILLING LP, et al. Diagnóstico da doença de Alzheimer. Dement Neuropsychol, 2022; 16(3 Suppl.1): 25-39.
21. SILVA DSM, et al. Doenças crônicas não transmissíveis considerando determinantes sociodemográficos em coorte de idosos. Rev Bras Geriatr Gerontol, 2022; 25(5).
22. SMID J, et al. Declínio cognitivo subjetivo, comprometimento cognitivo leve e demência. Dement Neuropsychol, 2022.
23. URBANO ACM, et al. Cuidados ao idoso com Doença de Alzheimer: estudo descritivo-exploratório. Online Brazilian Journal of Nursing, 2021.
24. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ageing and health. Disponível em: https://www.who.int. Acessado em: 26 de agosto de 2024.