



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

AVILLA THAIS MONTE CRUZ FEITOSA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER:**  
Revisão Integrativa

ICÓ - CEARÁ  
2021

AVILLA THAIS MONTE CRUZ FEITOSA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER:**  
Revisão Integrativa

Monografia submetida a disciplina do TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof.º Esp. Rafael Bezerra Duarte.

AVILLA THAIS MONTE CRUZ FEITOSA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER:**  
Revisão Integrativa

Monografia submetida a disciplina do TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Data de aprovação:** 22 de junho de 2021.

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof. Esp. Rafael Bezerra Duarte**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
(*Orientador*)

**Prof.<sup>a</sup> Me. Maria Aparecida Trindade Pereira**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
(*1<sup>a</sup> Examinadora*)

**Prof.<sup>a</sup> Esp. Maria Jacielma Alves de Melo Araújo**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
(*2<sup>a</sup> Examinadora*)

*Dedico esse trabalho aos meus pais que sempre sonharam comigo esse sonho, ao meu avô Francisco Assis que tive a curiosidade de fazer esse tema do meu trabalho pois ele foi acometido por essa patologia, também não posso deixar de dedicar ao meu filho e meu esposo que sempre estiveram do meu lado.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por tudo que o senhor tem feito por mim, por ter me ajudado a chegar até aqui me dando força e coragem para suportar tudo que já passei, agradeço a minha família, a minha mãe e ao meu pai, que sempre estiveram comigo me apoiando, me dando força e coragem para eu conseguir.

Não posso deixar de agradecer a minha irmã Evilla Thalita que sempre esteve do meu lado para o que der e vier, agradeço ao meu esposo Paulo Daniel que quando eu dizia: -“ não vou conseguir” ele dizia: -“vai sim, tudo isso que você está passando irá valer a pena”, ia para o quarto sempre comigo e orava pedia a Deus por minha vida, esteve comigo sempre, quando estava cansada e não tinha mais força ele me levantou e me deu força para prosseguir, me ajudou sempre a cuidar do nosso filho com muito amor na minha ausência, não foi fácil superar, e ainda estou superando, passamos por muitos momentos difíceis enquanto estava no supervisionado I, meu esposo que passou por uma cirurgia às pressas que não sabia o que fazer, pois, teria que ficar com ele no hospital e faltando assim os estágios, mais graças a Deus deu tudo certo, superamos tudo isso. Agradecer também ao meu orientador Rafael Bezerra Duarte, que sempre esteve a disposição para me ajudar no meu trabalho, se não fosse ele não teria conseguido, agradeço de mais.

Não posso deixar de agradecer aos meus sogros Fatima e Marciel que estiveram ao meu lado ajudando no que der e vier, minha sogra sempre falando que a minha vitória seria a dela, e os meus sonhos seriam realizados e ela queria esse sonho junto comigo. Cuidando do meu filho com muito amor para que eu terminasse a faculdade, isso jamais esquecerei, por tudo que me ajudaram, já era pra ter terminado, mais sempre gosto de dizer que tudo tem o tempo determinado.

*Então chegou o tempo da minha vitória – Eclesiastes 3:1*  
*Para tudo tem o seu tempo determinando o tempo para o todo o propósito debaixo do céu.*

## RESUMO

FEITOSA, Avilla Thais Monte Cruz. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER**: Revisão Integrativa. 2021. 42f. Monografia. (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa, provocada pela degradação contínua irreversível dos neurônios, interferindo diretamente nas funções motoras e cognitivas do indivíduo portado. Essa patologia é uma das que mais afetam a população idosa, correspondente a 70% de todos os casos de demência nessa população. Frente a essa patologia, o profissional de enfermagem tem papel fundamental com se fala na prestação do cuidado. Esse profissional deve prestar assistência ao idoso com Alzheimer, bem com seus familiares e cuidadores, por meio de atitudes humanitárias e esclarecedoras que ajudam no enfrentamento da mesma, afim de amenizar o impacto causado pela doença. Destarte, objetivou-se, analisar a produção científica acerca da assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), realizado em meio ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada no momento da filtragem o Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF), as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e, na Index Psi (psicologia). O levantamento dos artigos aconteceu durante o mês de maio de 2021. por meio do cruzamento de descritores e uso do operador booleano: “Idoso” and “Alzheimer” and “Assistência de enfermagem”. Na busca pode-se obter um total de 2.006 artigos, após aplicação dos filtros restaram 37 para análise. Depois leitura, análise e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão sob os 37 artigos, restaram para compor a amostra final dessa RIL 13 artigos. Após leitura criteriosa e catalogação dos estudos, pode-se obter uma visão mais abrangente da temática. Dentre os estudos analisados que apresentam ideias referentes a assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer, pode-se agrupar os resultados por conteúdos similares, emergindo assim 3categorias: Categoria 1 - Principais cuidados ofertados na assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer. Categoria 2 - Principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para ofertar assistência ao idoso com Alzheimer. Categoria3 - Assistência do enfermeiro aos cuidadores e familiares de idosos portadores de Alzheimer. Concluiu-se, que o enfermeiro tem o papel fundamental na orientação e cuidados ao paciente portador de Alzheimer e sua família, desde o diagnóstico ao estágio mais grave. Para isso é importante possuir conhecimentos, habilidades, técnicas e humanização para o manejo dos casos, uma vez que, ainda são enfrentadas dificuldades.

**Palavras-chave:** Alzheimer. Assistência de Enfermagem. Idoso.

## ABSTRACT

FEITOSA, Avilla Thais Monte Cruz. **NURSING CARE FOR THE ELDERLY CARRIER OF ALZHEIMER: Integrative Review.** 2021. 42f. Monography. (Graduate in Nursing). Vale do Salgado University Center – UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

Alzheimer's is a neurodegenerative disease, caused by the continuous irreversible degradation of neurons, directly interfering with the motor and cognitive functions of the affected individual. This pathology is one of the ones that most affect the elderly population, corresponding to 70% of all cases of dementia in this population. Faced with this pathology, the nursing professional has a fundamental role in terms of providing care. This professional must provide assistance to the elderly with Alzheimer's, as well as to their families and caregivers, through humanitarian and enlightening attitudes that help in dealing with it, in order to alleviate the impact caused by the disease. Thus, the objective was to analyze the scientific production about nursing care for the elderly with Alzheimer's. This is an exploratory-descriptive study of the Integrative Literature Review (RIL) type, carried out through the portal of the Virtual Health Library (VHL), and the Nursing Database - Brazilian Bibliography was selected at the time of filtering (BDENF), the databases of the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Index Psi (psychology). The survey of articles took place during the month of May 2021, through the crossing of descriptors and use of the Boolean operator: "Elderly" and "Alzheimer" and "Nursing care". In the search, a total of 2006 articles can be obtained, after applying the filters, 37 remained for analysis. After reading, analyzing and applying the inclusion and exclusion criteria under the 37 articles, 13 articles remained to compose the final sample of this RIL. After careful reading and cataloging of the studies, a more comprehensive view of the theme can be obtained. Among the analyzed studies that present ideas regarding nursing care for the elderly with Alzheimer's, the results can be grouped by similar contents, thus emerging 3 categories: Category 1 - Main care offered in nursing care to the elderly with Alzheimer's. Category 2 - Main difficulties faced by nurses to offer care to the elderly with Alzheimer's. Category 3 - Nurse assistance to caregivers and family members of elderly patients with Alzheimer's. It was concluded that nurses have a fundamental role in providing guidance and care to patients with Alzheimer's and their families, from diagnosis to the most severe stage. For this, it is important to have knowledge, skills, techniques and humanization to handle cases, since difficulties are still faced.

**Keywords:** Alzheimer's. Nursing Care. Elderly.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

%	Porcentagem
ABVD	Atividades Básicas de Vida Diária
AND	Operador <i>booleano</i>
BDENF	Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira
DA	Doenças de Alzheimer
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
Esp.	Especialista
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC	Índice de Massa Corporal
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
Me	Mestre
OMS	Organização Mundial de Saúde
Prof.	Professor
Prof. <sup>a</sup>	professora
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	13
2.1	OBJETIVO GERAL.....	13
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	14
3.1	PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	14
3.2	DOENÇA DE ALZHEIMER.....	16
3.3	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER.....	18
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b> .....	21
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	21
4.2	FONTES DE PESQUISA E PERÍODO DA COLETA DE DADOS.....	22
4.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA.....	22
4.4	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	22
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	26
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	35
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	36
	<b>APÊNDICES</b> .....	40
	<b>APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS</b> .....	41

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo inevitável que acontece de forma natural, geralmente esse processo de amadurecimento do corpo humano é marcado por progressivas transformações, tais como, biológica, física, psicológica e sociocultural. Essas mudanças constroem as características marcantes do envelhecer, fazendo com que o idoso passe por diferentes posturas e formas de ser, e de se comportar. O envelhecimento, pode ocorrer de forma sadia, denominada senescência, e de forma patológica que é entendida como senilidade (FREITAS, 2017).

Nos dias de hoje o envelhecimento da população é um dos principais desafios para a saúde pública, isso se reflete pelas mudanças das pirâmides etárias de países em desenvolvimento que apresentam cada vez mais uma população idosa adoecida. No Brasil, o indivíduo é considerado idoso quando tem idade igual ou superior a 60 anos (TAVARES *et al.*, 2017).

Conforme dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), nos próximos dez anos a população idosa mundial vai passar dos atuais 841 milhões para 2 bilhões até 2050. Assim, as doenças crônicas e o bem-estar da população idosa serão os novos desafios de saúde pública global (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Corroborando com esses dados, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aponta que no Brasil, no ano de 2018 a população idosa ultrapassaria os 29 milhões e a expectativa é que, até 2060, este número suba para 73 milhões, o que representa um aumento de 160%. Mediante essas estatísticas pode-se considerar que em 2032 o Brasil será considerado um país velho, quando 32,5 milhões dos mais de 226 milhões de brasileiros terão 65 anos ou mais. De acordo com a OMS, acrescenta-se que até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos (IBGE, 2018).

Diante desse cenário de transição demográfica, é relevante enfatizar que para muitas pessoas o envelhecimento pode ser acompanhado pelas Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), além de mudanças físicas, psíquicas, socioeconômicas e socioculturais, perda da autonomia e independência, declínio na capacidade cognitiva, entre outros fatores, os quais podem trazer sérios prejuízos a qualidade de vida da população idosa (MOREIRA, 2017).

Todavia, gostaríamos de destacar que dentro das doenças que afetam de maneira especial as funções cognitivas (induzindo a processo de demência) da população idosa, destaca-se a Doença de Alzheimer (DA), que é uma doença neurodegenerativa, provocada pela degradação contínua irreversível das células nervosas (neurônios), interferindo diretamente nas

funções motoras e cognitivas do indivíduo, como pensamentos, fala, linguagem, conduta, entre outros aspectos, sendo denominada demência (MOREIRA *et al.*, 2018; ALVES *et al.*, 2017).

Segundo Ferreira *et al.* (2016), o mal de Alzheimer ainda é uma doença com causas desconhecidas, é caracterizada como uma demência, apesar de não surgir pelas mesmas causas que surgem outras demências, com isso ainda não existe nenhum tipo de teste que determine que alguém tem a DA. Essa patologia é uma das que mais afetam a população idosa, correspondente a 70% de todos os casos de demência nessa população (OMS, 2017).

Moreira *et al.* (2018) destacam que, o Alzheimer é uma doença democrática, uma vez que, pode aparecer em qualquer indivíduo, independentemente do nível sócio-econômico-cultural. Ainda, os autores referenciam que, no mundo, estima-se que 1,2 milhão de indivíduos sofrem de demência, e que a cada ano surgem cerca de 100 mil novos casos. No mundo, o número de paciente acometido pela DA é estimado em 35,6 milhões e, quando levado em conta o envelhecimento da população global, esses números terão um acréscimo significativo, onde para o ano de 2030, serão 65,7 milhões e em 2050, 115.4 milhões de portadores da DA, constituindo dois terços desse caso em países em desenvolvimento.

Destarte, os idosos acometidos por essa patologia apresentam comprometimento físico, mental e social, tornando-se dependente parcial ou total de seus familiares, sendo que esta última, quando se encontra principalmente no estágio mais avançado da doença, exige cuidados maiores. Deste modo, a descoberta precoce pode ajudar a prorrogar as perdas que são expressas com o transcorrer da patologia (RAMOS *et al.*, 2015).

Haja vista a necessidade de detecção precoce da doença, é imprescindível que as equipes de saúde em especial os enfermeiros desenvolvam e utilizem instrumentos próprios, direcionados a abordagem de idosos acometidos por múltiplas doenças crônicas e com algumas limitações da autonomia e independência como as causadas pelo Alzheimer. Nesse sentido o enfermeiro deve promover assistência contínua com a devida estimulação ao autocuidado das pessoas com incapacidade parcial ou total, desenvolvidas a partir dos agravos da patologia existente (GALVÃO *et al.*, 2016).

O enfermeiro tem papel fundamental no acompanhamento de idosos com doenças crônicas seja na promoção, proteção e recuperação da saúde. Nesse sentido cabe aos enfermeiros prestar uma assistência específica para idosos com Alzheimer afim de amenizar o impacto da doença para o paciente e para família por meio de atitudes humanitárias e esclarecedoras que ajudam no enfrentamento da mesma, além da prevenção dos agravos quando em estágio inicial (PENHA *et al.*, 2015).

Diante do exposto, apresenta-se, como problema de pesquisa: Como se expressa a produção científica de periódicos nacionais a respeito da assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer?

O interesse de pesquisar frente à esta temática, nasceu a partir da vontade de buscar conhecer e entender melhor como se dá a assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer, assim como os vários desafios envolvidos dentro desse processo de cuidado, não só do idoso acometido pela patologia, mas, da assistência que também tem que ser ofertada aos familiares e cuidadores, e ainda pela carência de literaturas. Ainda, o desejo pessoal em pesquisar sobre esse tema, deu-se a partir de experiência vivenciada dentro de minha própria família, onde tínhamos um avô portador de Alzheimer, e pudemos observar as dificuldades de ofertar os cuidados, tendo em vista que, era algo novo para todos nós.

Diante dessas considerações, o tema escolhido é pertinente de estudo visto que o Alzheimer é uma doença que compromete diretamente a qualidade de vida do idoso e de seus familiares, sendo indispensável uma assistência de enfermagem de qualidade para o enfrentamento da doença. No mais, o presente estudo torna-se relevante, tendo em vista proporcionar o aumentar de conhecimentos sobre o assunto, assim como, nos trará informações importantes, as quais poderão despertar no meio acadêmico o interesse por novos estudos, além de tornar-se fonte de pesquisa. Este, também consentira uma reflexão dos profissionais de saúde a respeito das práticas desenvolvidas na atualidade. Além dos conhecimentos obtidos com os resultados, estes poderão ser usados para o planejamento de novas ações pertinentes a melhoria da assistência de enfermagem prestada ao idoso portador de Alzheimer, visando uma melhoria na qualidade de vida.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.2 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a produção científica acerca da assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar os principais cuidados ofertados na assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer;
- Evidenciar as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para ofertar assistência ao idoso com Alzheimer;
- Verificar como se dá a assistência do enfermeiro aos cuidadores e familiares de idosos portadores de Alzheimer.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento configura-se num processo universal, progressivo, não patológico, afetado por fatores intrínsecos, como, as alterações genéticas, e por fatores extrínsecos, como o ambiente e o padrão de vida. Esse processo traz modificações para todo o organismo, resultando em alterações dos padrões fisiológicos do ser humano, em uma relação mútua de fatores sociais, culturais, biológicos, fisiológicas e psicológicos. Esse processo pode ser entendido como algo subjetivo e de transformações biopsicossociais que modificam aspectos comuns em indivíduos saudáveis, levando-os a novas percepções de enfrentamento da vida (LIMA, 2015).

O envelhecimento pode ser entendido de duas maneiras. A primeira é a senescências, compreendida como o envelhecimento saudável, também vista como um processo progressivo, causado pelo decaimento funcional do organismo, com ausência de patologias. Já a segunda, conhecida como senilidade, é descrita como velhice patológica, esta, é seguida por doenças crônicas ou agudas, podendo as mesmas apressarem o envelhecimento (CIOSAK *et al.*, 2011).

A pirâmide etária dos países em desenvolvimento está modificando em relação a população idosa, do qual é visto um aumento da expectativa de vida populacional, sendo este um dos principais desafios da sociedade contemporânea, impulsionado por duas tendências demográficas: o declínio da natalidade e a redução da mortalidade. Essa ampliação da expectativa de vida está relacionada à variabilidade da idade à morte, principalmente com a redução dos óbitos infanto-juvenis, que são um reflexo da menor incidência das doenças infecciosas e parasitárias e causas maternas evitáveis (MARI *et al.*, 2016; PRINCE *et al.*, 2016).

Dados da OMS pontam que, no mundo, nos próximos dez anos a população idosa ultrapassará os atuais 841 milhões, chegando até 2 bilhões no ano de 2050 (VERAS; OLIVEIRA, 2018). No Brasil, dados do IBGE, mostram que, no ano de 2018 a população idosa superaria os 29 milhões e para o ano de 2060 a expectativa é que, este número suba para 73 milhões, representando um aumento de 160%. Segundo a OMS, o Brasil até o ano de 2025, será o sexto país do mundo em número de pessoas idosas (IBGE, 2018).

Segundo Brasil (2015), considera-se um indivíduo idoso quando ele apresenta idade igual ou superior a 60 anos. Porém, essa classificação precisa ser observada de acordo com processo de formação dos países, tendo vista que existem ainda países em processo de desenvolvimento. Logo, nos países que já são desenvolvidos o envelhecimento ocorre de forma

mais lenta, já a população apresenta uma melhoria da qualidade de vida. Já nos países em fase de desenvolvimento, o processo de envelhecimento acontece de forma mais acelerada. Assim, faz-se necessário um olhar diferenciado para esse evento, pois o tempo é muito pequeno para se conseguir realizar uma reforma na área da saúde e social, visando acolher de modo emergencial essa parcela da população.

Durante o processo do envelhecimento acontecem mudanças fisiológicas como, pele enrugada, redução ou perda da acuidade visual e auditiva, presença de cabelos finos e grisalhos, estrago e perda de dentes, unhas quebradiças, diminuição da estatura e redução da mobilidade intestinal (VERAS *et al.*, 2015).

No processo do envelhecimento também acontecem algumas alterações fisiológicas no indivíduo, alterações celulares e teciduais, alterações do peso, estatura e Índice de Massa Corporal (IMC), assim como, várias alterações funcionais, como por exemplo, mudanças no sistema cardiovascular, sistema respiratório, sistema geniturinário, sistema gastrointestinal, sistema endócrino, sistema, imunológico, além das alterações no sistema nervoso, muscular e osteoarticular (NUNES; SANTOS; FERRETTI, 2012).

Como descrito acima, todos os sistemas do corpo humano passam por mudanças durante o envelhecimento, todavia, o primeiro a sofrer essas modificações é o sistema tegumentar, por conta da queda da produção de elastina e colágeno, deixando a pele do idoso cada vez mais frágil, flácida e porosa (ELIOPOULOS, 2011). Mas, o sistema musculoesquelético e o mais afetado, tendo em vista traz consigo transformações progressivas, desencadeando características morfológicas e estruturais específicas da idade, além de causar a perda da massa muscular, e por consequência fazer com que o idoso diminua as forças (ARAÚJO; BERTOLINI; MARTINS JUNIOR, 2014).

Também, como envelhecimento outro sistema que traz grandes dificuldade para a vida do idoso é o sistema nervoso, esse pode acarretar a diminuição das habilidades de agir e pensar, bem como, podem trazer uma significativa redução do seu entendimento, por causa da perda dos principais neurotransmissores nessa fase da vida (BRUNNER; SUDDARTH, 2011).

Além disso, cabe destacar, que o envelhecimento é uma fase marcada pela diminuição das capacidades motoras, perda de força e flexibilidade, assim como, diminuição da velocidade, entre outras alterações. Contudo, estas modificações por sua vez podem atrapalhar a pessoas idoso na realização de suas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) (ARAÚJO; BERTOLINI; MARTINS JUNIOR, 2014).

Com o envelhecimento, também aparecem as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), estimadas em todo o mundo com as principais causas de deficiências, incapacidades

e morbimortalidade. Dentre a principais DCNT presentes na vida de um idoso encontram-se a hipertensão arterial, o diabetes mellitus, os problemas cardiovasculares e ósseos, e o câncer. Essas por sua vez, podem se compor de forma consecutiva, fazendo-se necessário uma atenção e cuidados especiais (MENDES, 2016).

Os avanços tecnológicos ocorridos no campo da saúde também corroboram nessas alterações, com a formulação de novas drogas e o desenvolvimento de máquinas e equipamentos que proporcionam uma manutenção do estado de saúde das pessoas, culminando na longevidade (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

É natural do processo de envelhecer o aparecimento de doenças e o declínio das capacidades básicas e fundamentais do indivíduo, porém, esse processo acontece em idades diferentes e de formas diferente para cada pessoa, muitos indivíduos envelhecem de forma saudável devido uma vida com hábitos saudáveis, melhores condições socioeconômicas, de educação entre outras, que contribui com um bom envelhecimento (MELO, 2017).

Envelhecer é um privilégio, que antes era para poucos, hoje a velhice é uma norma, principalmente em países pobres, assim, uma das maiores conquistas do século XX se tornou um grande desafio do século atual, pois é necessário envelhecer com qualidade, e com saúde. Visto que um dos desafios atuais são: escassez e/ou restrição de recursos para uma demanda crescente (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Assim, a velhice é uma etapa da vida que para o idoso deveria ser um momento de usufruir de seus direitos. Porém, na atualidade isso não é visto. Pelo contrário, observa-se os idosos atravessando inúmeras dificuldades, como, financeira, adoecimento e suporte frágil, o que impossibilita aos mesmos viver a velhice de forma digna (GRAEFF, 2014).

### 3.2 DOENÇA DE ALZHEIMER

A terceira idade é a faixa etária da vida a qual o ser humano está predisponente ao desenvolvimento de várias patologias, e uma delas é a Doença de Alzheimer (DA). No entanto outros fatores podem colaborar com o surgimento da doença, tais como: medicamentos diversos, trauma craniano, exposição à radiação, estilo de vida, estresse, infecções, doenças imunológicas, câncer, altos níveis de colesterol e de homocisteína, a obesidade, e diabetes (SANTOS *et al.*, 2015).

O Alzheimer é caracterizado como uma doença crônica neurodegenerativa que resulta na perda da capacidade funcional e perda gradual de autonomia da pessoa idosa, gerando uma dependência total de outras pessoas, na qual se apresenta como uma demência ou perda de

funções cognitivas causada pela morte de células cerebrais. Quando diagnosticada no início é possível retardar o seu avanço e ter mais controle sobre os sintomas, garantindo melhor qualidade de vida ao paciente e a família (FREUTAS, 2017).

Valim *et al.* (2010) referenciam que, a DA pode apresentar quatro estágios (inicial, intermediário, final e terminal), e que estes evoluem de forma distintas. Inicialmente, acontece o déficit da memória recente e mudanças relacionadas à afetividade. Os autores ainda apontam que, esses estágios duram em média de dois a doze anos, tornando-se imperceptível como características principais da doença.

Em sua fase inicial, a qual dura em torno de três anos, a DA é caracterizada por leves percas de memória recente, perda da capacidade funcional e do planejamento para execução de tarefas do dia-a-dia. Os principais sintomas da primeira fase são, problemas para lembrar nomes e palavras, distração, crescente esquecimento, dificuldade para aprender novas informações, redução das atividades sociais, entre outros. A fase intermediária, tem uma duração de sete a dez anos, e os pacientes apresentam entre os principais sintomas, a perda acentuada da memória e da atividade cognitiva, abaixamento do conteúdo e da alteração da fala, diversas mudanças de comportamento, delírios e alucinações, entre outros. Além desses sintomas, a pessoa com DA nesse estágio, passa a se perder com mais facilidade, apresenta tendência a fugir ou a caminhar sem rumo dentro de casa. Também, é nessa fase que se dar o início ao processo de incontinência fecal e urinária (PAULA, 2012).

Em relação a fase mais avançada da DA, Paula (2012), ainda referenciam que se trata do estágio com duração de mais ou menos sete anos. Nessa fase, os principais sintomas são, continuidades dos delírios, fala monossilábica, em muitos dos casos perda da fala, apresenta transtornos emocionais e de comportamento, déficit na marcha, perda do controle do intestino e da bexiga, enrijecimento das articulações, dificuldade para engolir alimentos, além de outros sintomas, os quais podem evoluir a cada ano levando o idoso finalmente a morte.

Tendo em vista todas essas complicações a que mais afeta o idoso e a família é a redução da capacidade de discernimento, isto é, o doente não consegue entender a consequência dos seus atos, não manifesta a sua vontade, não desenvolve raciocínio lógico, por causa dos lapsos de memória, e perde a capacidade de comunicação, impossibilitando que as pessoas o compreendam (SOUZA *et al.*, 2016).

Segundo Sales (2011), o diagnóstico da DA é clínico, este por sua vez, vai depende da avaliação realizada por um médico, que irá decidir, por meio do histórico do paciente e por exames, qual a principal hipótese para a causa da doença. Logo, são realizados exames de sangue e de imagem, como por exemplo a tomografia, e de preferência e solicitado a

ressonância magnética do crânio. Também somasse a esses exames complementares uma avaliação mais intensa das funções cognitivas dos pacientes. Os autores ainda apontam que o diagnóstico definitivo para DA, só pode ser realizado através do exame anatomopatológico de tecido cerebral do doente obtido em autópsia. Todavia, esse exame não é indicado quando o idoso está vivo, pois traz risco ao paciente.

No que se refere ao tratamento, os remédios existentes atualmente para idosos portadores da DA estão melhores, pois tem apresentado menores efeitos colaterais e por apresentarem resultados significativos. Porém, mesmo com os avanços, a DA ainda é de causa desconhecida. Nesse sentido o tratamento é considerado sintomático, isto é, alcança de modo direto os sintomas, e não a causa (RODRIGUES; LIMA; NASCIMENTO, 2015).

Além disso, todas as medicações utilizadas para o tratamento da DA (por exemplo: rivastigmina, donepezil e galantamina) são consideradas inibidores da acetilcolinesterase. Essas medicações por sua vez, apresentam por objetivo, reparar os déficits cognitivos e os distúrbios psicocomportamentais, melhorando assim o desempenho das atividades cotidianas na vida dos idosos. No mais, o uso desse medicamento tem apresentando melhor ação nas etapas iniciais da DA (SALES, 2011).

Assim, é visto que o Mal de Alzheimer é uma doença sem cura, mas com tratamento, e os motivos do seu surgimento ainda não foram totalmente esclarecidos, mas há hipóteses etiológicas como: fatores genéticos, fatores ambientais, histórico familiar, doença cérebro vascular, infarto do miocárdio, defeitos imunológicos, entre outros (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Diante desse contexto, levando em consideração que a assistência ao portador de DA consistem em um cuidado multiprofissional, e ao mesmo tempo se exige daquele que cuida a capacidade de executar domínios e habilidades específicas, precisando assim de orientação especializada, a enfermagem tem papel de destaque, por ser uma profissão da área da saúde que possui saberes técnicos, científicos, éticos e culturais (RAMOS; MENEZES, 2012).

### 3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER

A assistência de enfermagem ao idoso portador da DA, é de extrema importância, pois o enfermeiro busca conhecer o idoso e suas limitações, afim de desenvolver um plano de cuidado específico para seu cliente com um olhar holístico e humanizado, aplicando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (PENHA, 2017).

O profissional enfermeiro é responsável no momento da admissão do idoso diagnosticado com DA oferecer um atendimento acolhedor para a família e para o idoso,

mostrando assim a importância da assistência de enfermagem. Nesse primeiro contato, deve-se criar um vínculo de confiança com ambos, para que assim, possam se sentirem seguros e confiantes acerca dos cuidados/tratamento, o que pode ajudar na conduta terapêutica, e conseqüentemente proporciona uma melhor qualidade de vida tanto para o idoso quanto para os familiares/cuidadores (SALES *et al.*, 2011).

O Enfermeiro atua diretamente na orientação e nos cuidados de enfermagem ao paciente e seus familiares. Sendo assim, destaca-se a competência deste profissional pois possui habilidades, técnicas, raciocínio clínico, escuta ativa e humanização. O cuidador deverá estar atento a todas essas ações proporcionando bem-estar ao paciente, tendo a sensibilidade de tomar lugar do doente para reconhecer o frio, o calor, a fome, o desconforto, o sono e a dor, possibilitando entre cuidador e paciente maior comunicação, segurança e tranquilidade (MDS, 2017; CAMARANO; BARBOSA, 2016).

A cada etapa da doença, o enfermeiro é apto para minimizar problemas e orientar a família, com o objetivo de favorecer a superação de perdas e enfrentar o processo de adoecimento, mantendo a qualidade, contato e relacionamento. Esses contemplam a equipe multidisciplinar em saúde, como: psicólogos, médicos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, educadores, educadores físicos, assistentes sociais e dentistas (ABRAZ, 2018).

Ademais, a equipe interdisciplinar pode oferecer melhorias na terapia medicamentosa desses pacientes, já que a maior parte do tratamento é feito utilizando fármacos, que controlam os sintomas, como também realizando intervenções que viabilizam oferecer melhor qualidade de vida para esses pacientes, um exemplo de tais intervenções seriam levar aos familiares mais informações, com o intuito de melhorias no tratamento e cuidado com relação à saúde física e mental do paciente (SANTOS *et al.*, 2015).

Ainda, cabe ressaltar que a equipe de enfermagem é de suma importância para o idoso com a DA e para todo o núcleo familiar, uma vez que, os profissionais enfermeiros irão atuar não só em cima dos cuidados/tratamento, mais também como ouvinte, conselheiro. Diante dos diversos desafios e dificuldades que é enfrentar a DA por parte da família, um simples gesto pode transformar todo o contexto da família. Essas ações podem ser decisivas no acompanhamento da doença, pois ajudara os familiares a ficarem confiantes e fortalecidos para lidar com essa situação em todas as etapas da DA (PENHA, 2017).

Levando em conta que o diagnóstico da DA é realizado através de hipóteses clínicas, o conhecimento das famílias e demais profissionais de saúde é essencial para que os médicos confirmem o diagnóstico. História clínica suficiente, confirmação familiar e avaliação do estado

mental podem fornecer precisão diagnóstica de até 90%. Nesse caso, o enfermeiro é muito importante para o paciente com DA, pois poderá agir de forma significativa auxiliando nos medos e incerteza que as pessoas que se deparam com essa situação (SILVA; COSTA, 2019).

Nesse sentido as intervenções realizadas pelos profissionais de enfermagem têm o objetivo de preservar ao máximo a capacidade do paciente e conseguir o melhor desempenho funcional possível em cada estágio da doença visando sempre o bem-estar físico e emocional do portador de Alzheimer. Portanto o enfermeiro que se dispõe a estabelecer ações que proporcionem melhoria e qualidade de vida desses pacientes necessita antes de tudo dispor de paciência, solidariedade e acima de tudo respeito ao paciente idoso, estabelecendo um relacionamento afetivo de confiança sobre os cuidados prestados. Desta forma estará oferecendo não só ao idoso mais a toda a família um conforto e melhor enfrentamento dessa doença tão devastadora (RODRIGUES; LIMA; NASCIMENTO, 2015).

## 4 MÉTODO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), referente à produção científica acerca da assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer. A pesquisa exploratória tem como finalidade oferecer informações acerca de um objeto e nortear a formulação de hipóteses. Já a pesquisa descritiva visa analisar as características de um grupo ou fato, além disso, a análise das relações entre os dois (GIL, 2017).

A RIL surge a partir de uma análise ampla da literatura, contribuindo com elaboração das discussões, métodos e resultados de pesquisas, bem como, reflexões sobre a realização de futuros estudos. Esse tipo de estudo visa obter um maior entendimento de um determinado acontecimento baseando-se em estudos anteriores (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Conforme os autores Pompeo, Rossi e Galvão (2009), uma RIL, é uma pesquisa ampla, que possibilita ao pesquisador um resumo e análise do conhecimento científico obtido a cerca de um tema já pesquisado, além de permitir que novos estudos sejam acrescentados a fim de enriquecer a discussão, com debates atuais sobre o tema pesquisado, além de adotar diferentes metodologias como a quantitativa e qualitativa. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), ao contrário das revisões comuns, a RIL segue uma sistematização pré-estabelecida, aonde se deve guiar todo o processo de revisão, da identificação do problema, passando pela investigação de informação ao relatório final da pesquisa.

Nesta pesquisa, foram percorridos seis passos, seguindo o modelo de Botelho, Cunha e Macedo (2011). Estes passos podem ser observados de forma detalhadas na **Tabela 01**.

**Tabela 01** – Descrição dos passos para a realização da RIL.

PASSOS	DESCRIÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA
1º Passo	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa.	Escolha e definição do tema; Definição dos objetivos; Definição dos descritores e Definição das bases de dados.
2º Passo	Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão.	Uso das bases de dados; Busca dos estudos com base nos critérios de inclusão e exclusão e Seleção dos estudos.
3º Passo	Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados.	Leitura dos títulos e resumos das publicações; Organização dos estudos pré-selecionados e Identificação dos estudos selecionados.
4º Passo	Categorização dos estudos selecionados.	Categorização e análise das informações e Análise crítica dos estudos selecionados.
5º Passo	Análise e interpretação dos resultados.	Discussão dos resultados; Proposta de recomendações e Sugestões para futuras pesquisas.
6º Passo	Apresentação da revisão integrativa.	Criação de um documento que descreva detalhadamente a revisão e Propostas para estudos futuros.

FONTE: (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

## 4.2 FONTES DE PESQUISA E PERÍODO DA COLETA DE DADOS

A partir da problemática, os estudos foram levantados em meio ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo selecionada no momento da filtragem o Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF), as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e, na Index Psi (psicologia).

Para a procura dos artigos foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Idoso”, “Alzheimer” e “Assistência de enfermagem”. Entre os descritores para a busca dos artigos foi utilizado o operador *booleano* “AND”. O levantamento dos artigos aconteceu durante o mês de maio de 2021.

## 4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

No que se refere aos critérios de inclusão, foram adotados: Artigos: disponíveis eletronicamente; publicados na íntegra; na língua portuguesa; Formato: artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, quali/quantitativas, relatos de experiências); Artigos publicados no período de 2011 a 2020.

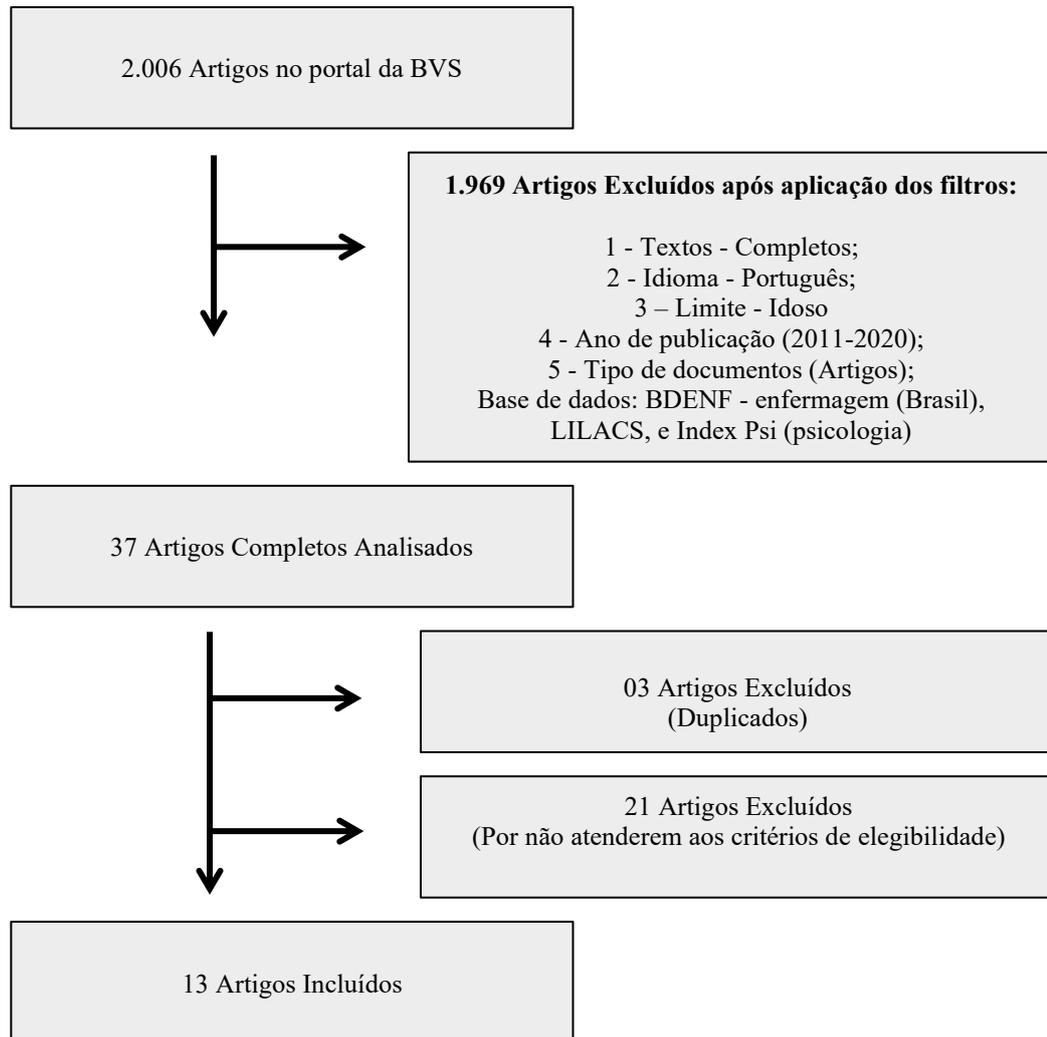
Já os critérios de exclusão foram: Artigos de revisão e repetidos, assim como, os que estiverem fora da temática em estudo e/ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade.

## 4.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Após a seleção inicial dos artigos, através da apreciação dos resumos, foi realizada uma segunda apreciação, por meio de uma leitura mais minuciosa dos estudos pré-selecionados para determinar a inclusão e a exclusão destes, conforme os critérios preestabelecidos. Também, foi apurado no título e resumo dos artigos se os mesmos se adequam a questão norteadora levantado para essa pesquisa.

Após a busca e análise dos estudos no portal da BVS, por meio do uso dos descritores selecionados, pode-se alcançar a seguinte amostragem (**Figura 1**):

**Figura 1 - Organograma de seleção dos estudos que compuseram a RIL.**



**Fonte: Resultados da pesquisa.**

Na busca pelos artigos no portal da BVS, pôde-se identificar na primeira busca um quantitativo de 2.006 artigos. Em seguida foram excluídos 1.969 após uma filtragem, restando assim 37 artigos completos para análise. Depois da leitura dos títulos e resumos dos 37 artigos, foram excluídos 03 por duplicação e 21 por não atenderem aos critérios de elegibilidade. A amostra final dessa RIL foi de 13 artigos, os quais constituíram as unidades de análise, bem como, foram utilizados para as discussões do presente estudo.

A análise dos artigos exigirá da pesquisadora tradução, leitura e releitura dos artigos selecionados. Os principais dados de cada artigo foram obtidos por meio de um formulário de coleta de dados (APÊNDICE-A), adaptado para o encaminhamento da leitura e extração dos dados. O presente formulário foi adaptado do modelo de instrumento de coleta validado por

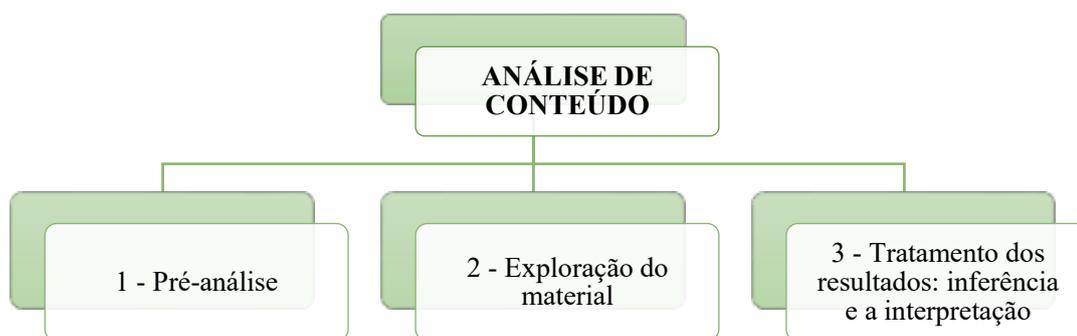
Ursi (2005), que especifica, ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas e os principais resultados.

Após o mapeamento dos artigos selecionados, os dados foram analisados através da análise de conteúdo proposta por Bardin, que descreve o termo análise de conteúdo como:

“Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (BARDIN, 2011, p. 47).

De acordo com Bardin (2011) o uso da análise de conteúdo deve ocorrer através de três etapas fundamentais, conforme o esquema apresentado na **Figura 2**:

**Figura 2** – Fluxograma das Três etapas da Análise de Conteúdo.



Fonte: Adaptado de (BARDIN, 2011).

De acordo com Bardin (2011), a pré-análise é a etapa inicial da análise de conteúdo, onde será realizada análise crítica do material que foi coletado. Assim, acontece o primeiro contato do pesquisador com o material a ser analisado, definindo a partir disso suas hipóteses e objetivos. Além disso, ocorre a elaboração dos indicadores que guiam a interpretação e preparação do material a ser utilizado.

Posteriormente à essa análise de conteúdo, ocorre a categorização e codificação para o material selecionado para compor a pesquisa. E por fim o pesquisador busca no seu referencial teórico dar embasamento à suas interpretações, haja vista que essas interpretações precisarão ir além do conteúdo evidenciado nos documentos, já que, interessa ao pesquisador o conteúdo oculto por trás dos significados das palavras, para assim, propiciar o discurso dos enunciados (BARDIN, 2011).

Portanto, após a realização de todas as etapas e as leituras de todo o material, o pesquisador realizou a infiltração de todo o conteúdo, o qual possibilitou a criação das unidades de registro que deram origem as categorias, fontes de discussão desta pesquisa.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro abaixo estão listados os artigos selecionados para a reflexão do tema proposto, o qual especifica o ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas e os principais resultados (**Quadro 01**). Após leitura criteriosa e catalogação dos estudos, pode-se ter uma visão mais abrangente da temática.

**Quadro 01** – Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados da BVS, de acordo com ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas e os principais resultados.

Ano de publicação	Autores	Título do artigo	Objetivo proposto	Principais resultados
2011	SALES, A. C. S. <i>et al.</i>	Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de Alzheimer.	Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem e analisar os fatores que interferem em um cuidado adequado para com o idoso.	Evidenciou-se que o acolhimento e a admissão de enfermagem são importantes para a criação de vínculos com a família e o idoso.
2011	MATTOS, C. M. Z. <i>et al.</i>	Processo de enfermagem aplicado a idosos com Alzheimer que participam do projeto estratégias de reabilitação.	Aplicar o processo de enfermagem nos idosos com Alzheimer participantes do projeto da UNICRUZ.	Verificou-se que os principais cuidados da enfermagem focam no cuidado pessoal como higiene corporal, hábitos de vida, prevenção de úlceras por pressões, desenvolvimento cognitivo e neurológico, como também orientar no enfrentamento da doença.
2012	BARBOSA, R. L. <i>et al.</i>	O cuidador domiciliar de paciente idoso com mal de Alzheimer.	Compreender o cuidar cotidiano no domicílio, na perspectiva do cuidador familiar de idoso com Doença de Alzheimer.	Diante dos achados pode-se verificar que os enfermeiros são essenciais para o apoio aos cuidadores e familiares, pois planejam e implementam ações para amenizar as dificuldades enfrentadas nos cuidados ao idoso com Alzheimer.
2012	RAMOS, J. L. C.; MENEZES, M. R.	Cuidar de idosos com doença de Alzheimer: um enfoque na teoria do cuidado cultural.	Refletir acerca do cuidado prestado a idosos com doença de Alzheimer a partir de relatos orais de cuidadores familiares, tendo como base a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger.	Os resultados destacam que o enfermeiro deve conhecer primeiramente a realidade sociocultural do cuidador em sua totalidade, bem como a vivência cotidiana para planejar ações efetivas no cuidado aos idosos.
2012	MATOS, P. C. B.;	Características de idosos acometidos pela	Caracterizar idosos acometidos pela doença de Alzheimer e	Pode-se observar que as orientações básicas dos enfermeiros sobre a Doença

	DECESARO, M. N.	doença de Alzheimer e seus familiares cuidadores principais.	seus familiares cuidadores principais.	de Alzheimer, pode ajudar a minimizar as dificuldades e situações de estresse vivenciadas pelos idosos e pelos familiares e cuidadores. Dessa forma os enfermeiros também podem elaborar ações personalizadas para a realidade de cada idoso, capazes de suprir as necessidades de cada um.
2014	LOUREDO, D. S. <i>et al.</i>	A relação entre os diagnósticos de enfermagem e testes de cognição realizados em idosos com doença de Alzheimer.	Levantar os diagnósticos de enfermagem dos idosos na consulta de enfermagem e relacionar tais diagnósticos com resultados dos testes neurológicos.	O estudo identificou que os diagnósticos de enfermagem são fundamentais para a confirmação de diagnósticos médicos, como depressão em idosos.
2014	SEIMA, M. D.; LENARDT, M. H.; CALDAS, C. P.	Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o idoso com Alzheimer.	Interpretar a relação no cuidado entre cuidadores familiares e idosos com DA, alicerçada na dialética concreta da participação segundo os quatro preceitos de Gabriel Marcel.	Os dados apontam que o enfermeiro é a ponte para a participação dos familiares e dos cuidadores no cuidado com os idosos com Alzheimer.
2016	KUCMANSKI, L. S. <i>et al.</i>	Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano Familiar.	Analisar os desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar de pacientes com doença de Alzheimer do município de Chapecó, SC.	Verificou-se que é imprescindível o cuidado de enfermagem aos idosos com DA, afim de acompanhar a evolução de cada fase, buscando elaborar um plano de cuidado afim de retardar os sinais e sintomas provenientes da doença.
2017	ILHA, S. <i>et al.</i>	(Geronto) Tecnologia cuidativo-educacional na doença de Alzheimer e no apoio ao idoso/família: perspectiva dos docentes e discentes.	Conhecer a compreensão dos docentes e discentes dos cursos das áreas da saúde/humanas acerca do grupo Assistência Multidisciplinar Integrada aos Cuidadores de Pessoas com a doença de Alzheimer como uma (geronto)tecnologia cuidativo-educacional no contexto da doença de Alzheimer e de apoio à pessoa idosa/família.	A gerontotecnologia traz novos conhecimentos para os familiares e cuidadores de idosos com Alzheimer, proporcionando novas práticas e intervenções para serem utilizadas nos cuidados diários.
2017	EMILIANO, M. D. S. <i>et al.</i>	A percepção da consulta de	Conhecer a percepção dos idosos com	O estudo mostrou que a consulta de enfermagem

		enfermagem por idosos e seus cuidadores.	Alzheimer e seus cuidadores consultados no programa de extensão Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e seu cuidador a respeito da consulta de enfermagem.	proporciona segurança e conforto aos idosos e familiares, através da avaliação completa do paciente, ofertando orientações para manter uma boa qualidade de vida.
2018	FERNANDES, M. A. <i>et al.</i>	Cuidados prestados ao idoso com Alzheimer em instituições de longa permanência.	Analisar o cuidado prestado pelos cuidadores aos idosos acometidos com Alzheimer em Instituição de Longa Permanência.	O estudo mostrou que uma das principais dificuldades dos enfermeiros no cuidado com os idosos é o déficit de conhecimento por parte dos profissionais, ociosidade e ausência da família.
2019	CHAVES, A. S. C. <i>et al.</i>	Práticas e saberes dos cuidadores de idosos com Alzheimer: a invisibilidade do enfermeiro.	Conhecer a visão do familiar cuidador do paciente portador da Doença de Alzheimer sobre a assistência do enfermeiro através das visitas domiciliares.	Os dados revelam que a ação em saúde é uma ferramenta excelente para a assistência a idosos com DA, elaborando ações que promovam o autocuidado e participação da família.
2020	URBANO, A.C.M. <i>et al.</i>	Cuidados ao idoso com doença de Alzheimer: estudo descritivo exploratório.	Identificar sob a ótica do enfermeiro o cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer e qual o principal desafio para sua realização.	O estudo mostrou que o principal desafio da enfermagem nos cuidados aos idosos com Alzheimer é a falta de conhecimento mais amplo sobre a doença, dificultando o planejamento de enfrentamento da doença.

Fonte: Resultados da pesquisa.

Após leitura criteriosa e catalogação dos estudos, pode-se obter uma visão mais abrangente da temática. Dentre os estudos analisados que apresentam ideias referentes a assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer, pode-se agrupar os resultados por conteúdos similares, emergindo assim 3 categorias:

***Categoria 1 - Principais cuidados ofertados na assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer.***

O enfermeiro é um profissional qualificado capaz de desenvolver ações que preservem e estimulem as funções cognitivas dos doentes com demência, possibilitando que os mesmos atinjam o máximo de qualidade de vida possível, no entanto para desenvolver tais cuidados os enfermeiros precisam ter conhecimento e competências adequadas para suprir as necessidades do idosos com Alzheimer. Nesse sentido, essa categoria apresenta os principais cuidados ofertados pelo serviço de enfermagem ao idoso com Alzheimer.

Conforme os estudos de Urbano *et al.* (2020) os enfermeiros entrevistados ainda possuem pouco conhecimento sobre a DA, sendo necessário uma qualificação ou capacitação em torno do assunto para um melhor desenvolvimento da assistência, no entanto os entrevistados citaram como principais cuidados dispensados a esses idosos: cuidados com a alimentação, mudança de decúbito para os idosos acamados, cuidados com higiene corporal, locomoção, atenção a quedas e cuidados para evitar a broncoaspiração.

Conforme os estudos realizados por Emiliano *et al.* (2017) a consulta de enfermagem se mostrou muito importante para os idosos e cuidadores, pois relatam que através das orientações eles ficam menos aflitos, mais seguros em suas ações, bem como recebem orientações sobre a hidratação no qual os enfermeiros recomendam a ingestão constante de água para evitar desidratação, alimentação, higiene pessoal como enxugar todas as partes do corpo, realização de exercícios físicos para melhor qualidade de vida, além de serem examinados na consulta o que eles acham de extrema importância.

Evidenciou-se em um dos estudos que os profissionais destacaram o acolhimento ao idoso e sua família durante o processo de admissão como um importante fator pertinente à qualidade da assistência de enfermagem. Assim, destaca-se a importância da criação de um vínculo com o idoso e seus familiares, fazendo com que os mesmos se sintam seguros em relação ao cuidado a ser prestado. Identificou-se também, acerca da importância do respeito às preferências e rotinas familiares do idoso (SALES *et al.*, 2011).

Segundo Mattos *et al.* (2011) dentre os principais cuidados de enfermagem com os idosos portadores de Alzheimer destacam-se, as orientações acerca da higiene oral e corporal, atenção para a mudança de decúbito, medidas de prevenção de úlceras por pressão, administração de medicação ansiolítica, seguindo a prescrição médica, orientar sobre a alimentação saudável, auxiliar no autocuidado, estimular o autocuidado, a comunicação verbal, a cognição e a memória por meio de jogos, atividades lúdicas e leituras. Além disso só profissionais devem auxiliar a família no entendimento e enfrentamento da patologia.

Loredo *et al.* (2014) identificou no seu estudo que os diagnósticos de enfermagem possibilitam intervenções eficientes e resultados positivos na assistência de enfermagem aos idosos portadores de DA e também, contribui com outros profissionais confirmando, balizando e/ou refutando alguns outros diagnósticos. Assim os demais diagnósticos levantados pelo enfermeiro como o padrão de sono prejudicado, risco de solidão e tristeza crônica, ajudaram a equipe médica a apontar o possível diagnóstico de depressão nos idosos.

Para Matos e Decesaro (2012), a assistência do profissional enfermeiro ao idoso com DA é de suma importância. Este profissional, por meio de orientações básicas, informações sobre

a patologia e tudo que com ela se relacionar, pode ajudar os idosos, familiares e cuidadores a minimizar as dificuldades e tentar reduzir as situações de estresse causadas pela DA. Ainda, é responsabilidade dos enfermeiros planejar ações exclusivas conforme cada contexto, assim como elaborar atividades em saúde que incluam, dentro da estratégia de cuidados, medidas capazes de satisfazer as necessidades dos envolvidos. Além disso, entre suas funções se encontra a de orientar as famílias a respeito dos seus direitos, que muitas vezes elas desconhecem.

Na pequinesa de Chaves *et al.* (2019) pode-se verificar que a educação em saúde é uma excelente ferramenta utilizada peso enfermeiros frente a assistência ao idoso portador de DA. Os autores destacam ainda que, as ações podem ser direcionadas para um processo de reabilitação que vise ao autocuidado. Ainda, é fundamental nesse processo de cuidado e assistência, a ação conjunta dos profissionais seus familiares no apoio a decisões dos tratamentos de cuidado de saúde ofertados.

A partir do exposto, podemos perceber a importância do enfermeiro na assistência aos portadores de Alzheimer, desempenhando várias funções e elaborando diagnósticos de enfermagem que são fundamentais para a elaboração de intervenções eficazes. Assim a enfermagem atua diretamente nos cuidados dos idosos acometidos com DA e os familiares, buscando sempre uma melhor qualidade de vida, e agravamento da doença.

Diante dessas considerações é visto que a enfermagem é peça fundamental no suporte ao idoso com Alzheimer, mostrando a melhor maneira de superar os desafios dos estágios progressivos da doença, minimizando os desgastes diários, sofrimento, possibilitando uma vida mais equilibrada com um cuidado integral. Dessa forma nota-se o quanto a enfermagem é importante nesse cuidado durante o envelhecimento, onde as necessidades fisiológicas, cognitivas, neurológicas mudam progressivamente, principalmente em idosos acometidos com algum tipo de demência, desenvolvendo planos de cuidados individuais firmados na cultura e vivência de cada paciente e cuidador, tornando o serviço humanizado e holístico ofertando um melhor tratamento da doença.

### ***Categoria 2 - Principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para ofertar assistência ao idoso com Alzheimer.***

Tendo em vista que o cuidado ao idoso com Alzheimer é baseado na evolução da doença, surge muitas dificuldades no processo de cuidar, principalmente na orientação familiar sobre os estágios da doença e o agravamento dos sintomas, como estresse, perda da memória,

resistência ao tratamento, abandono de hábitos higiênicos e outros, que requerem maior dedicação, tempo e atenção. Assim nessa categoria abordaremos sobre as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros diante da doença de Alzheimer.

No estudo realizado por Urbano *et al.* (2020), os resultados mostraram que a ausência de capacitação e falta de conhecimento acerca do conteúdo para a prestação efetiva do cuidado ao idoso com DA, por parte de alguns profissionais da enfermagem são elementos dificultadores para a promoção do cuidado.

Já na pesquisa feita por Chaves *et al.* (2019), a qual tinha por objetivo conhecer a visão do familiar cuidador do paciente portador da Doença de Alzheimer sobre a assistência do enfermeiro através das visitas domiciliares, os dados apontam que a principal dificuldade enfrentada pelos enfermeiros e a sobrecarga de atividades dentro da unidade de saúde, impedindo de realizarem visitas domiciliares, assim como, as dificuldades que os idosos com DA tem para irem até as unidades.

Ainda em relação as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para ofertar uma assistência ao idoso com DA, foram observados em um estudo pontos negativos como ociosidade dos idosos, ausência familiar e déficit de conhecimento teórico-científico por parte de alguns profissionais (FERNANDES *et al.*, 2018).

Outra dificuldade está relacionada a oferta de cuidados aos idosos portadores de Alzheimer, estaria relacionada a um déficit no planejamento das ações por partes dos profissionais, assim como a ausência de familiares (MATOS; DECESARO, 2012).

No estudo de Sales *et al.* (2011), que tinha por título o conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de Alzheimer, pode-se evidenciar nos resultados que existe falta de preparo dos profissionais no cuidado ao idoso com DA, e que tal deficiência traz consequências para a assistência. Também foram identificados a partir das falas dos participantes do estudo que fatores como a falta de acolhimento durante o processo de admissão, falta dos familiares e de carinho e paciência dos cuidadores, podem dificultar a assistência e cuidados.

Mediante o exposto percebe-se que são muitas as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prestação do cuidado ao idoso com Alzheimer, observando que a mais relevante é o pouco conhecimento sobre a doença, sua manifestação, sintomas, características e progressividade, o que dificulta o planejamento de cuidados efetivos bem como a orientação de cuidadores e familiares. Outro fator que dificulta a assistência de enfermagem é a sobrecarga dos profissionais nas instituições de saúde principalmente na atenção primária, impossibilitando

a prática de ações voltadas a esses idosos com demência, através da educação em saúde, planos de cuidados e ações que promovam a qualidade de vida desses pacientes e cuidadores.

### ***Categoria 3 - Assistência do enfermeiro aos cuidadores e familiares de idosos portadores de Alzheimer.***

É de suma importância o acompanhamento do idoso com Alzheimer, de sua família e cuidadores pelos profissionais de saúde, sobretudo, os de enfermagem, bem como se faz necessário a implementação de políticas públicas que busquem fortalecer ações estratégicas para tornar mínimo o impacto nas diferentes dimensões da vida dos portadores de Alzheimer e de seus cuidadores. Diante disso, esta categoria traz as principais evidências acerca da assistência do enfermeiro aos cuidadores e familiares de idosos portadores de Alzheimer.

Prontamente, Urbano *et al.* (2020) afirma em seu estudo que há uma resistência familiar na manutenção e assistência ao cuidado com o idoso, cabendo ao enfermeiro informar aos familiares sobre o andamento e os cuidados desenvolvidos, ressaltando a importância da participação da família para tornar mais leve o enfrentamento da doença, por isso o enfermeiro deve estimular uma comunicação terapêutica com a família para o estabelecimento do vínculo entre família, paciente e o profissional da saúde.

Segundo Kucmanski *et al.* (2016) é imprescindível que os cuidadores de idoso com DA sejam constantemente acompanhados por profissionais de saúde e recebam orientações acerca da evolução da doença, assim como sobre os cuidados necessários em cada fase. Os autores também destacam em seu estudo que os profissionais enfermeiros poderão propor de maneira conjunta um plano de cuidados para que o cuidado permita retardar os efeitos degenerativos da DA, assim como possam conviver com os sinais e sintomas da melhor forma possível.

A equipe multidisciplinar em especial os enfermeiros devem proporcionar aos idosos um cuidado ampliado, tendo como principal requisito conhecer as mudanças funcionais ocasionadas pela DA, para determinar as ações que possam atender de forma integral às reais necessidades dos idosos, assim como, assisti-los de maneira que respeite os princípios da autonomia de cada um. Além disso, é essencial que os profissionais deem o suporte necessário também aos cuidadores e familiares, mostrando a melhor forma de superar os impactos gerados no núcleo familiar, buscando assim, um cuidado integral (FERNANDES *et al.*, 2018).

Corroborando com esse pensamento Emiliano *et al.* (2017) relata em seu estudo que os enfermeiros necessitam direcionar o pensamento para a complexidade, buscando atender as

diversas dimensões do saber por parte dos familiares, cuidados e dos idosos afim de reunir, socializar, horizontalizar e ampliar os saberes.

Seima, Lenardt e Caldas (2014) evidenciaram em sua pesquisa que a enfermagem tem papel fundamental no estímulo da participação dos familiares e cuidadores no processo de cuidar de idosos com DA, de modo que estes possam desenvolver relação de intersubjetividade e permeabilidade mútua com eles.

No estudo de Barbosa *et al.* (2012) podemos identificar que os profissionais enfermeiros são importantes frente aos cuidados não só ao idoso com DA, mas também aos seus cuidadores e familiares. Estes profissionais precisam se aproximar cada vez mais da realidade do cuidador familiar, além de planejar e implementar ações estratégicas para o apoio e orientação aos cuidadores para o cuidar do idoso com Alzheimer. É essencial preparar os cuidadores e familiares para o enfrentamento das dificuldades encontradas no processo de cuidar, além disso, os enfermeiros devem orientar aos cuidadores acerca do cuidar de si mesmos, para que possam manter sua saúde, conseqüentemente ter uma melhor qualidade de vida.

Para oferta um cuidado aos cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, o profissional enfermeiro necessita promover primeiramente ter um conhecimento das vivências familiares e do contexto sociocultural destes cuidadores. É preciso ter um contato prévio e uma compreensão dos diferentes aspectos culturais que atravessam o cotidiano destes sujeitos, pois, só assim o profissional terá conhecimento das reais necessidades e, dessa forma, encontrar subsídios para efetivas orientações e cuidados às mesmas (RAMOS; MENEZES, 2012).

De acordo com Chaves *et al.* (2019), os cuidadores de idosos portadores de Alzheimer, geralmente são os familiares e, em muitos dos casos estes apresentam dificuldades para ofertar uma assistência de qualidade por falta de conhecimentos. Frente a isso, os profissionais enfermeiros devem orientá-los acerca das fases da doença, assim como, sobre a realização dos cuidados.

O estudo de Ilha *et al.* (2017) realizado com jovens discentes de enfermagem participantes do grupo AMICA uma gerontotecnologia, os entrevistados relataram que os familiares e cuidadores buscam o grupo para adquirir conhecimento sobre a doença, ao mesmo tempo que trazem na vivencia muitas novidades e mudanças, o grupo AMICA busca conhecimentos novos para facilitar e melhorar o cuidado do idosos em casa.

Pode-se evidenciar também que o enfermeiro pode dar auxílio as famílias que tem cuidado de pacientes com a DA através de visitas domiciliares. Por meio das visitas é possível fazer uma avaliação da realidade da família e traçar os cuidados individualizados direcionados

as suas necessidades particulares. Além disso, os profissionais de enfermagem podem desenvolver o cuidado por meio da criação de grupos de apoio a cuidadores de pessoas com DA, pois através desses grupos, se torna possível o compartilhamento de experiências, o que contribui para a diminuição dos desgastes físicos e psicológicos impostos pelo cuidado prestado no domicílio, o que pode ajudar a reduzir as situações de crise, conflitos e isolamento social (MATOS; DECESARO, 2012).

Dessa forma é visto que as mudanças fisiológicas e funcionais decorrentes do envelhecimento, principalmente quando os idosos são acometidos por uma doença degenerativa e sem expectativa de cura, são acompanhadas com bastante dificuldade pelos familiares e pelos profissionais de saúde, uma vez que muitos não sabem enfrentar o processo de adoecimento ou não possuem conhecimento suficiente para um enfrentamento mais brando, causando imensos empecilhos que podem ser amenizados ou repassados pela equipe de enfermagem como :desempenhar cuidados básicos de higiene pessoal, administração de medicamentos, estimulação cognitiva e funcional.

Como mostram os estudos, os familiares e cuidadores enfrentam uma rotina exaustiva que compromete sua saúde física e mental, além de mudar completamente sua rotina pessoal, com o passar do tempo à medida que as funções dos idosos vão sendo comprometidas mais complexas são as demandas desse cuidador. Portanto os familiares e cuidadores precisam do apoio da equipe de saúde para assumir a missão que lhe foi dada, visto que ainda são poucas as políticas de saúde que priorizam o cuidado do idoso e do cuidador.

Portanto o enfoque da equipe de enfermagem aos familiares e cuidadores de idosos com Alzheimer visam reforçar a implementação de ações estratégicas para o apoio e orientação dos mesmos, enfrentando as dificuldades encontradas no processo do cuidar em casa, e ainda possibilitar aos cuidadores o cuidado com sua própria saúde.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa propôs discutir os cuidados de Enfermagem ao Idoso portador de Alzheimer, à luz da literatura científica. Verificando os principais cuidados e dificuldades encontradas na atuação de enfermagem frente ao paciente e a família. A pesquisa apontou que o enfermeiro é fundamental na vida do idoso com DA, pois oferece segurança, conhecimentos, técnicas e práticas para o desenvolvimento do cuidado. Ademais os familiares se mostram mais seguros e informados sobre as fases da doença, e o aparecimento de novos desafios.

Também foi evidenciada as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros na prestação de serviço ao idoso com Alzheimer, visto que o que mais se destacou foi o pouco conhecimento sobre o assunto dificultando a elaboração de planos de ações bem como a orientação da família para o enfrentamento das fases mais graves da doença. Outra dificuldade que chama a atenção é a ausência da família, deixando os idosos tristes e depressivos por se sentirem abandonados.

Dessa forma a assistência de enfermagem contribui significativamente fazendo a educação em saúde, orientações de higiene pessoal, cuidados com a alimentação, ações que estimulem as funções neurológicas e cognitivas, que minimizem os acometimentos pela doença, que tira a dependência do idoso, a noção de perigo, a mobilidade e a memória. Portanto a assistência de enfermagem promove o cuidado humanizado a esses idosos, muitas vezes suprimindo a ausência dos familiares, doando amor, carinho, e cuidado a esses idosos, ações essas que primordiais para o idoso portador dessa demência.

Assim, os resultados obtidos nesse estudo pretende complementar discussões sobre a assistência de enfermagem ao idoso com DA, do qual poderá colaborar para que os profissionais da enfermagem tenham mais conhecimento quanto a importância da assistência de enfermagem ao paciente portador de Alzheimer, sendo útil para os diferentes grupos que atuam nessa área, a sociedade em geral, os profissionais de saúde e os pesquisadores dos corpos docentes e discentes que pretendem se aprofundar sobre o assunto.

Concluiu-se, que o enfermeiro tem o papel fundamental na orientação e cuidados de enfermagem ao paciente portador de Alzheimer e sua família, desde o diagnóstico ao estágio mais grave. Para isso é importante possuir conhecimentos, habilidades, técnicas e humanização para o manejo dos casos.

## REFERÊNCIAS

ABRAZ. Associação Brasileira de Alzheimer. **Cuidados com o doente de Alzheimer**. 2018. Disponível em: <<http://abraz.org.br/web/orientacao-acuidadores/cuidados-com-o-familiar-cuidador>>. Acessado em: 10 de novembro de 2020.

ALVES, A. P. S. et al. O cuidado ao portador do Alzheimer fundamentado no princípio bioético da autonomia. **ReonFacema.**, v. 3, n. 1, p. 416–421, 2017.

ARAÚJO, A. P. S.; BERTOLINI, S. M. M. G.; MARTINS JUNIOR, J. Alterações morfofisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento do sistema musculoesquelético e suas consequências para o organismo humano. **Persp. Online: biol. & saúde**, Campo do Goytacazes, v. 12, n. 4, p. 22-34, 2014.

BARBOSA, R. L. *et al.* O cuidador domiciliar de paciente idoso com mal de Alzheimer. **Rev Rene**. v. 13, n. 5, p. 1191-1196, 2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão Sociol.** v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Organização Mundial de Saúde (OMS), 2015.

BRUNNER, L. S.; SUDDART, D. S. **Tratado de enfermagem médica – cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

CAMARANO, A. A.; BARBOSA, P. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando? **Repositório IPEA**. v. 8, n. 12, p. 479-514. 2016.

CHAVES, A. S. C. *et al.* Práticas e saberes dos cuidadores de idosos com Alzheimer: a invisibilidade do enfermeiro. **Revista UNIABEU**, v. 12, n. 30, p. 400-421, 2019.

CIOSAK, S. I. *et al.* Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. São Paulo, **Revista Escola de enfermagem – USP**, v.45, n. 2, p.1763-1768. dez., 2011.

ELIOPOULOS, C. **Enfermagem Gerontológica**. Portella. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

EMILIANO, M. D. S. *et al.* A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 5, p. 1791-1797, 2017.

FERNANDES, M. A. *et al.* Cuidados prestados ao idoso com Alzheimer em instituições de longa permanência. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 5, p. 1346-1354, 2018.

FERREIRA, A. P. M. *et al.* Doença de Alzheimer. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 02, n. 2, p. 1-8, 2016.

FREITAS, E. V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4 ed. – (reimpr.). – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GALVÃO, T. L. A. *et al.* Assistência à pessoa com Parkinson no âmbito da estratégia de saúde da família. **Revista online de pesquisa**, v. 8, n. 4, p. 5101–5107, 2016.

GIL, A.C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. São Paulo, Atlas, 2017.

GRAEFF, B. Envelhecimento, velhice e saúde: transformando o invisível em visível. **Revista Dir. Sanit.**, São Paulo, v. 15, n.1, p. 77-82, Mar./jun., 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções da população: Brasil e unidades da federação: revisão 2018**. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. 2 ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

ILHA, S. *et al.* (Geronto) Tecnologia cuidativo-educacional na doença de Alzheimer e no apoio ao idoso/família: perspectiva dos docentes e discentes. **Escola Anna Nery**. v. 21, n. 2, p. 1-8, 2017.

KUCMANSKI, L. S. *et al.* Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano Familiar. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1022-1029, 2016.

LIMA, E. S. **Saúde da pessoa idosa: atuação do enfermeiro na atenção básica**. 2015. 104 f. (Dissertação) Mestrado em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas. Universidade Estadual do Pará. Manaus, 2015.

LOUREDO, D. S. *et al.* A relação entre os diagnósticos de enfermagem e testes de cognição realizados em idosos com doença de Alzheimer. **J. res.: fundam. care. Online**. v. 6, n. 1, p. 271-281, 2014.

MARI, F. R. *et al.* O envelhecimento e a saúde: o que as pessoas de meia-idade pensam sobre o tema. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, pág. 35-44, 2016.

MATOS, P. C. B.; DECESARO, M. N. Características de idosos acometidos pela doença de Alzheimer e seus familiares cuidadores principais. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. v. 14, n. 4, p. 857-865, 2012.

MATTOS, C. M. Z. *et al.* Processo de enfermagem aplicado a idosos com Alzheimer que participam do projeto estratégias de reabilitação. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 16, edição especial, p. 433-447, 2011.

MELO, F. Envelhecer não é um fardo. Rio de Janeiro: **Radis**, v. 173, s/n, p. 22, 2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Textocontexto -enferm.** Florianópolis, v. 17, n. 4, s/p, 2008.

MENDES, L. P. M. **Avaliação da adesão às estratégias farmacológicas e qualidade de vida de pacientes idosos diabéticos atendidos na atenção primária à saúde no distrito DAGUA**. 2016. 110 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de

Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Belém, PA, 2016.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. Envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

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**. v.15, (ed. 08), p. 152-172, 2018.

MOREIRA, V. G.; Biologia do envelhecimento. In FREITAS E. V.; PY L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

NUNES, M. I; SANTOS, M; FERRETTI, R. E. L. **Enfermagem em Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

OLIVEIRA, J. S. C. *et al.* Desafio de cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer inseridos em um grupo de apoio. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 10, n. 2, p. 539-44, fev., 2016.

OMS. Organização Mundial da Saúde. OPAS. **Demência: número de pessoas afetadas triplicará nos próximos 30 anos**. 2017 Disponível em:<[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5560:demenca-numero-de-pessoas-afetadas-triplicara-nos-proximos-30-anos&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5560:demenca-numero-de-pessoas-afetadas-triplicara-nos-proximos-30-anos&Itemid=839)>. Acessado em: 10 de novembro de 2020.

PAULA, A. M. L. C. **A doença de Alzheimer e o cuidado na família**. Goiania/GO. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – PUC - Goiás. 2012.

PENHA, A. A. G. *et al.* Tecnologias na promoção da saúde de idosos com doenças crônicas na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem UFMS**, v. 5, n. 3, p. 406–414, 2015.

PENHA, M. J. **A assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer e ao núcleo familiar**. Campo Grande/MS. Anhanguera Educacional. 2017.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 22, n. 4, s/p, 2009.

PRINCE, M. J. *et al.* O fardo da doença em pessoas idosas e implicações para as políticas e práticas de saúde. **The Lancet**, v. 385, s/n, p. 549–562, 2015.

RAMOS, A. K. *et al.* Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 31, n. 4, s/p, 2015.

RAMOS, J. L. C.; MENEZES, M. R. Cuidar de idosos com doença de Alzheimer: um enfoque na teoria do cuidado cultural. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. v. 13, n. 4, p. 805-815, jul., 2012.

RODRIGUES, A. L. B. A.; LIMA, C. P. B.; NASCIMENTO, R. F. Assistência de enfermagem ao paciente com Alzheimer. Maceió/AL. **Revis. Cient. da Fasete.** s/v, s/, p 1-12,2015. Disponível em: Acessado em:<[https://www.unirios.edu.br/revistarios/media/revistas/2015/9/assistencia\\_de\\_enfermagem\\_ao\\_paciente\\_com\\_alzheimer.pdf](https://www.unirios.edu.br/revistarios/media/revistas/2015/9/assistencia_de_enfermagem_ao_paciente_com_alzheimer.pdf)>. Acessado em: 10 de novembro de 2020.

SALES, A. C. S. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de Alzheimer. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 1, n. 4, p. 492-502, out./dez. 2011.

SALES, A. C. S. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de Alzheimer. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v. 1, n. 4 p. 492-502, 2011.

SANTOS, M. D.*et al.* Percepção da funcionalidade nas fases leve e moderada da doença de Alzheimer: visão do paciente e seu cuidador. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 339-349, 2015.

SEIMA, M. D.; LENARDT, M. H.; CALDAS, C. P. Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o idoso com Alzheimer. **Rev Bras Enferm.** v. 67, n. 2, p. 233-240, 2014.

SILVA, P. M.; COSTA, R. **A assistência de enfermagem frente ao cuidado de paciente com Alzheimer.** 2019. 27f. TCC. (Bacharel em Enfermagem). Faculdade CESMAC do Sertão, Palmeira dos Índios – AL, 2019.

SOUZA, T. E. C. *et al.* Potenciais Cuidativos na situação Crônica do Alzheimer: Cenas do Cuidado pelo Homem-Esposo. **REME. Rev Min Enferm.** 2016; v. 20, n. 946, p. 1-9, 2016.

TAVARES, R. E. *et al.* Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 889-900, 2017.

URBANO, A.C.M. *et al.* Cuidados ao idoso com doença de Alzheimer: estudo descritivo exploratório. **Online braz. j. nurs. (Online).** v. 19, n. 4, s/p, 2020.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório:** revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

VERAS, M. L. M. *et al.* Processo de envelhecimento: um olhar do idoso. **R. Interd.** v. 8, n. 2, p. 113-122, abr. mai. jun. 2015.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE - A

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM****FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS**

**Quadro01** – Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados da BVS (BRASIL), de acordo com ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas e os principais resultados.

<b>Ano de publicação</b>	<b>Autores</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Objetivo proposto</b>	<b>Principais resultados</b>
--	--	--	--	--