

# O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO DOMICILIAR

## *THE ROLE OF NURSES IN ORIENTATION OF CARE TO PATIENTS WITH ALZHEIMER'S DISEASE IN THE HOME CONTEXT*

DAYANA DIAS FREIRE; EVELYN MOREIRA DE OLIVEIRA; GLEICIANE  
LOPES RODRIGUES<sup>1</sup>; DANIELLE SILVA ARAÚJO<sup>2</sup>

### **RESUMO**

O enfermeiro é responsável por gerenciar o atendimento domiciliar de pacientes com doença de Alzheimer (DA), que é considerada uma neuropatologia de curso degenerativo que ocorre devido ao acúmulo de proteína  $\beta$ -amilóide e microtubulina TAU, causando sinais e sintomas como dificuldade de memória, de armazenamento e concentração, agressividade, déficit de comunicação e na realização de atividades diárias. A principal forma de diagnóstico da doença ainda é dada pela história clínica e pelos sintomas apresentados pelo paciente, com auxílio de exames laboratoriais obtidos em amostras de Líquido Cefalorraquidiano (LCR) ou de sangue e imagens para confirmação. O objetivo desse estudo busca descrever o que é o Alzheimer, sinais e sintomas, focando principalmente nas atribuições do enfermeiro em relação ao treinamento e capacitação de qualidade para cuidadores dos pacientes. Portanto foi realizado uma pesquisa bibliográfica nas áreas de geriatria, demência e enfermagem, a fim de buscar a participação do enfermeiro na orientação do cuidado ao idoso com demência. Embora não haja cura, existem formas de tratamento que amenizam os sintomas apresentados na progressão da doença, por meio de terapias medicamentosas e não medicamentosas, dentro do plano de cuidados que deve ser realizado pelo profissional enfermeiro, orientando e treinando os cuidadores para a obtenção de um atendimento de qualidade para promover a saúde do paciente.

**Palavras-chave:** Alzheimer. Cuidados. Enfermeiro.

### **ABSTRACT**

*The nurse is responsible for managing the home care of patients with Alzheimer's disease (AD), which is considered a neuropathology with a degenerative course that occurs due to the accumulation of  $\beta$ -amyloid protein and TAU microtubulin, causing signs and symptoms such as memory difficulties, of storage and concentration, aggressiveness, communication deficit and in the performance of daily activities. The main form of diagnosis of the disease is still given by the clinical history and the symptoms presented by the patient, with the aid of laboratory tests obtained from samples of cerebrospinal fluid (CSF) or blood and images for confirmation. The objective of this study seeks to describe what Alzheimer's is, signs and symptoms, focusing mainly on the nurses' attributions in relation to training and quality training for patient caregivers. Therefore, a bibliographical research was carried out in the areas of geriatrics, dementia and nursing, in order to seek the participation of nurses in the guidance of care for the elderly with dementia. Although there is no cure, there are forms of treatment that alleviate the symptoms presented in the progression of the disease, through drug and non-drug therapies, within the care plan that must be carried out by the professional nurse, guiding and training caregivers to obtain quality care to promote patient health.*

**Keywords:** Alzheimer. Care. Nurse.

---

<sup>1</sup>DAYANA DIAS FREIRE. Enfermagem. FacUnicamps. Dayanaddf@hotmail.com

<sup>1</sup>EVELYN MOREIRA DE OLIVEIRA. Enfermagem. FacUnicamps. Evelyn\_oli94@Outlook.com

<sup>1</sup>GLEICIANE LOPES RODRIGUES. Enfermagem. FacUnicamps. Gleicyrodrigues64@gmail.com

<sup>2</sup>DANIELLE SILVA ARAÚJO. Biomédica PUC-Goiás/ Mestre em Biologia da Relação Parasito-Hospedeiro- UFG/ Doutora em Patologia Molecular-UnB. Docente da Facunicamps. Danielle.araujo@facunicamps.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Brasil (2021), Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno progressivo de origem neurodegenerativa que tem como principal característica a deterioração cognitiva e de memória, possui 4 estágios, sendo eles: 1) Estágio inicial; 2) Estágio moderado; 3) Estágio grave; e 4) Estágio terminal da doença.

Atualmente, cerca de 50 milhões de pessoas vivem com a DA (MICHALOWSKY, 2020). Uma das demências mais frequentes entre a população idosa, o crescimento dos números se dá pelo aumento da expectativa de vida da população, sendo possível perceber a mudanças na pirâmide etária, associadas com a baixa da taxa de natalidade e tendo uma alta no fenômeno do envelhecimento (GARCÍA et al., 2019). Estima-se que 75% da população mundial não são diagnosticadas e 90% da população de países de baixa e média renda não recebem o diagnóstico, justamente por não deterem conhecimento sobre a DA. Especula-se que até 2030, 78 milhões de pessoas sejam acometidas pela doença (GAUTHIER et al., 2021).

Segundo Matos et al., (2021), no Brasil foram registradas mais de 160.000 mortes por DA entre 2010 e 2019, onde observou-se que as regiões com maiores taxas foram as regiões Sul e Sudeste. O perfil do indivíduo com DA no país demonstra que a maioria são mulheres, maiores de 80 anos, viúvas e de raça branca.

A base do desenvolvimento da Doença de Alzheimer tem cunho neurodegenerativa, ocasionada pelo acúmulo de proteínas como amiloide B e proteínas TAU, que em excesso prejudicam as funções do sistema nervoso central, devido à apoptose neuronal, resultando na alteração da sinapse, causando a falha na comunicação dos neurônios (GARCÍA et al., 2019). A pessoa acometida tem problemas em armazenar memórias e criar novos conceitos, devido a um declínio cognitivo. Com a progressão da doença é possível observar déficits na execução de atividades simples do dia a dia, em decorrência de um distúrbio neuromotor, acarretando também, sintomas como agressividade, problemas na fala, hiperatividade, irritabilidade e depressão (SERENIKI; VITAL, 2008).

É importante conhecer as mudanças advindas com o avanço da DA, sejam elas físico ou emocionais. As mudanças fisiológicas causam sintomas como algia, dificuldade respiratória, disfagia e inapetência. O tratamento é focado no manejo dos sintomas, pois ainda não há cura para doença, apesar de existirem pesquisas em andamento que procuram alternativas de tratamento por meio de terapias benéficas tanto para o paciente, quanto para o cuidador. (GARCÍA et al., 2019).

O enfermeiro, é uma ferramenta importante para os cuidados do paciente, sendo peça central nos ensinamentos transferidos ao cuidador do paciente com DA, aplicando uma perspectiva holística e humanizada, mostrando não apenas as características da doença, mas permitindo um engajamento cuidador-paciente, por meio do reconhecimento por exemplo, da história de vida, rede de vínculos familiares e forma de aceitação da doença (URBANO et al., 2021).

A otimização do cuidado se dá pelo grau de conhecimento sobre a neuropatologia em questão, facilitando o diagnóstico precoce e auxiliando na intervenção eficiente da progressão dos sintomas (JORGE et al., 2018).

Diminuindo as chances de um diagnóstico errado, já que, a DA é confundida e estigmatizada em alguns casos em que não se tem conhecimento sobre, simplesmente como atitudes e características da própria idade avançada (GARCÍA et al., 2019).

O papel do enfermeiro no cuidado do paciente com Alzheimer é planejar toda assistência, forma mais didática e prática para os cuidadores e familiares, pensando de forma individualizada e completa para cada paciente. Compartilhando conhecimento para que possa diminuir o desgaste dos cuidadores e evitar acidentes, visando melhor aceitação e uma assistência mais efetiva ao paciente, promovendo autonomia em seus cuidados. Deve ser acompanhado de preferência por 24 horas, se possível, residir na mesma casa para ajudar nas atividades do dia a dia, pensando em promoção da saúde para poder proporcionar maior bem-estar físico e mental (ANGELINA et al., 2020).

As orientações vão além da parte prática do cuidar, elas devem abranger também o preparo emocional por parte do prestador do cuidado, pois os pacientes podem apresentar comportamento agressivo. Segundo Schnell et al., (2021), cerca de 78,9% dos profissionais de saúde da Suíça, já vivenciaram algum tipo de comportamento agressivo contra eles, sendo mais comuns agressões verbais, seguido de ameaças e agressões físicas.

As descobertas sobre a Doença de Alzheimer e outros tipos de demência levaram os profissionais da saúde, principalmente o enfermeiro, refletirem sobre a importância das orientações para um cuidado de qualidade a esse paciente, que em sua maioria recebem de forma domiciliar.

O objetivo desse estudo busca descrever o que é o Alzheimer, sinais e sintomas, focando principalmente nas atribuições do enfermeiro em relação ao treinamento e capacitação de qualidade para cuidadores dos pacientes, que nem sempre são profissionais, podendo ser até mesmo um familiar ou responsável afim de garantir melhora na qualidade de vida desses pacientes.

Através de uma revisão literária, foram selecionadas publicações científicas para esse estudo, com foco em descrever como deve ser feita essa orientação, a quem deve ser feita e porquê deve ser feita. Apesar de existirem bastante publicações sobre cuidados em paciente com DA, ainda não há muitos estudos que falam especificamente sobre o papel do enfermeiro na capacitação desta.

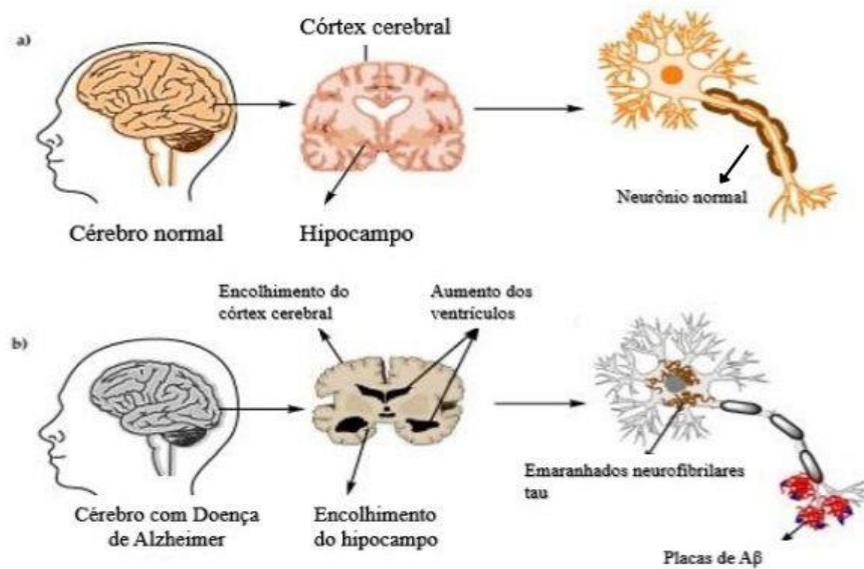
## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Fisiopatologia da doença**

Em 1906, Alois Alzheimer definiu pela primeira vez uma doença de curso progressivo, com alterações neuropatológicas, que recebeu o seu nome (PAIS; FORLENZA, 2020). O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa que acarreta na perda de memória recente, habilidades físicas, motoras e intelectuais e vários distúrbios cognitivos, em geral tem seu começo precoce a partir dos 40 anos e tardio a partir dos 60 anos de idade. Do ponto de vista neuropatológico, sabe-se que o cérebro tem atrofia cortical difusa, devido ao acúmulo da proteína  $\beta$ -amilóide e da microtubulina tau, sendo sugerido que a concentração é proporcional com o grau de demência (MARILIA, 1999).

O acúmulo de placas  $\beta$ -amilóides induz a ativação e proliferação da micróglia, que são os macrófagos residentes do cérebro, responsáveis por rastrear danos no parênquima cerebral e no sistema nervoso central, causando neuroinflamação (SOUSA et al., 2020). A Figura 1 mostra o que acontece do ponto de vista fisiológico e anatômico em um cérebro de um indivíduo com a doença de Alzheimer.

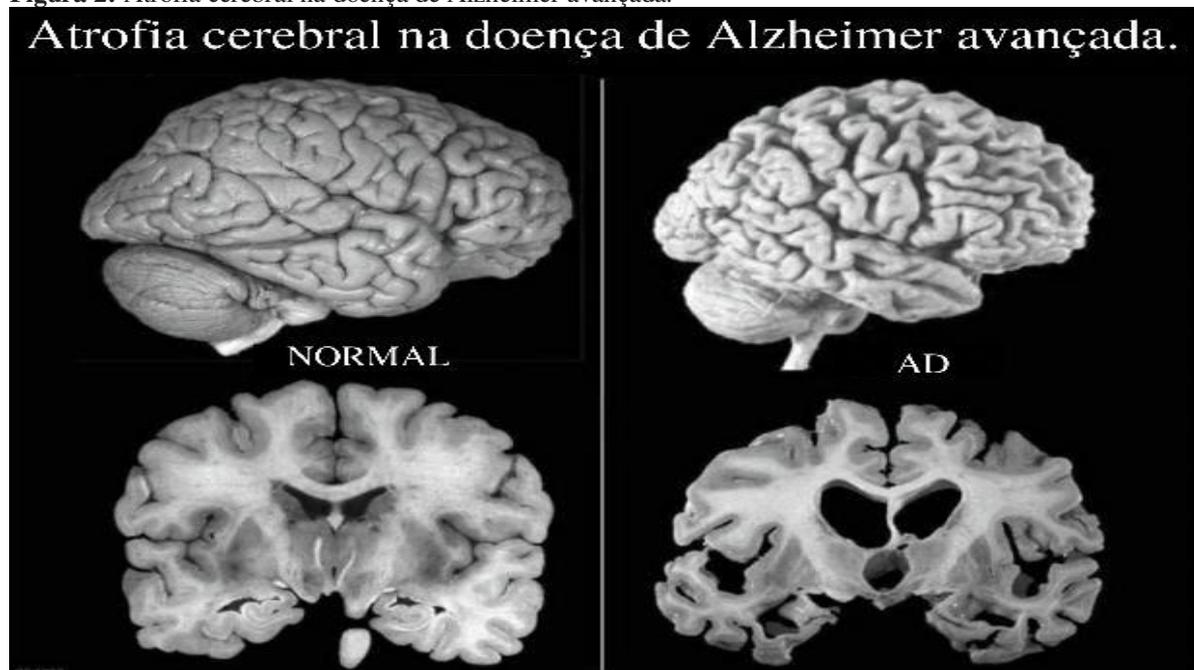
**Figura 1:** Danos fisiológicos no cérebro com DA.



Fonte: Breijyeh e Karaman (2020)

Na Figura 2 é possível identificar as alterações que acometem o cérebro e a diferença entre um cérebro normal e de um paciente com DA.

Figura 2: Atrofia cerebral na doença de Alzheimer avançada.



FONTE: Soares (2018). Os Estágios do Alzheimer, Doutor Cérebro - neurologia, 2018. Disponível em: <<http://doutorcerebro.com.br/os-estagios-do-alzheimer/>>.

A DA frequentemente vem acompanhado de alucinações, hiperatividade, irritabilidade, e depressão, com o avançar da doença nota-se apatia, lentificação na marcha, dificuldade de

concentração, perda de peso, insônia, agitação, incontinência fecal e urinária, devido à perda da memória há uma maior dificuldade de comunicar-se e de realizar as atividades do dia a dia, a pessoa com DA não reconhece rostos, objetos e perde várias habilidades, como caminhar, sentar sustentar a cabeça ( JANAINA; MÁRCIA, 2017).

São vários fatores de risco que podem levar o indivíduo a ter Alzheimer, como por exemplo, fatores genéticos, doenças vasculares, idade avançada, traumatismos cranianos, infecções ou fatores ambientais (BREIJYEH et al., 2020).

## **2.2 Diagnóstico da doença**

Nos dias atuais, sabe-se que a DA é a principal demência na população idosa, seu diagnóstico ainda se dá principalmente por achados clínicos, contudo, há evidências sobre a importância de biomarcadores, por meio de teste de laboratórios, advindos de amostras de Líquido Cefalorraquidiano (LCR) ou sanguíneas (PAIS; FORLENZA, 2020). Existem três biomarcadores diretos que estão sendo usados para pesquisas de diagnósticos como, a  $\beta$ -amilóide, Tau total e Tau fosforilado, a fim de monitorar a progressão da doença (HANE et al., 2017).

Nos casos em que essa neuropatologia ainda não apresenta sintomas, ou seja, nos estágios iniciais, os biomarcadores são fundamentais para um diagnóstico precoce, ajudando a iniciar uma terapêutica pregressa (PAIS; FORLENZA, 2020).

Mesmo com tantas mudanças na área de diagnóstico, sejam eles, os avanços nos exames de imagens ou até mesmo o próprio conhecimento sobre a DA, a principal forma de diagnóstico ainda é baseada na história clínica do indivíduo acometido e na sintomatologia. Segundo a hipótese da cascata amiloide, no início da fase pré-clínica, a proteína  $A\beta$  começa a acumular na superfície dos neurônios e nas fendas sinápticas, as manifestações aqui podem demorar para acontecer. Na segunda etapa dessa cascata os biomarcadores como a TAU começam a aumentar no LCR, junto com afinamento cortical que já podem ser detectados com os parâmetros laboratoriais. Na terceira fase, o indivíduo manifesta sintomas sutis, o desempenho cognitivo pode apresentar resultados normais em testes, porém há um acometimento significativo do desempenho basal do paciente (HANE et al., 2017).

## **2.3 Terapia da doença**

Ainda não há cura para o DA, porém, as abordagens terapêuticas medicamentosas para o tratamento incluem terapias modificadoras de doença (DMTs) e as sintomáticas que interferem positivamente nos sintomas de agitação, distúrbios do sono e psicose (PAIS; FORLENZA, 2020). Muitas pesquisas vêm demonstrando estratégias que visam prevenção da progressão como melhoria da qualidade de vida dos pacientes, entre elas podemos citar a atividade física, sendo relacionada à preservação das funções cognitivas em idade avançada, estudos mostram que indivíduos ativos tendem a ter mais massa cinzenta no cérebro do que indivíduos menos aptos fisicamente (HANE et al., 2017).

Outro fator também adotado como estratégias para reduzir o comprometimento de cognição é o controle alimentar, com ingestão de alimentos antioxidantes, estudos mostram que a deposição de proteína  $\beta$ -amilóide pode desencadear processos inflamatórios, levando ao estresse oxidativo como causa de degeneração neuronal (SOUSA et al., 2020).

Manter os níveis adequados de Vitamina B12 também vem sendo bastante discutido, uma vez que, a deficiência desta, pode ser associada com disfunções neurológicas e risco a DA, causando aumento dos níveis de homocisteína, que leva ao estresse oxidativo no cérebro, resultando na apoptose da célula nervosa (BREIJEH et al., 2020).

As medicações que são usadas para o tratamento sintomático da doença são o donepezil, rivastigmina, e galantamina, ambos visam inibir a colinesterase e são utilizados para amenizar os sinais e sintomas da DA. Outra abordagem terapêutica incluem os fármacos para tratamentos psicológicos, como os neurolépticos, antidepressivos e os estabilizadores de humor (ENGELHARDT et al., 2005).

As reposições das vitaminas C, E e D, que estão ganhando mais atenção como papel neuroprotetor contra o estresse oxidativo e a inflamação, estão sendo recomendadas dentro do protocolo terapêutico (BREIJEH et al., 2020). A Tabela 1 mostra os fármacos com as respectivas doses de início e de manutenção para o tratamento farmacológico para o acometimento cognitivo.

**Tabela 1:** Os fármacos inibidores das colinesterases: dose iniciais e de manutenção.

| Fármaco      | Dose inicial            | Dose de manutenção         |
|--------------|-------------------------|----------------------------|
| donepezil    | 5 mg 1 vez ao dia       | 5 a 10 mg – 1 vez ao dia   |
| Rivastigmina | 1,5 mg – 2 vezes ao dia | 3 a 6 mg – 2 vezes ao dia  |
| Galantamina  | 4 mg – 2 vezes ao dia   | 8 a 12 mg – 2 vezes ao dia |

**Fonte:** Engelhardt et al., (2005).

A busca por intervenções medicamentosas se estende a produtos naturais, auxiliando no tratamento do idoso demenciado, como a galantamina (4) que é um alcalóide do grupo da

Amaryllidaceae, agindo como neuroprotetor, protegendo contra apoptose neuronal e trabalhando como antioxidante; As cumarinas, que a partir de pesquisas foi isolado o decursinol, que age apresentando inibição de acetilcolinesterase, demonstrando ação contra o dano que atinge a memória em estudo realizado em camundongos; e entre outros (DE MELO; COSTA, 2005).

#### **2.4. Orientações da equipe de enfermagem ao cuidador**

Segundo Pestana & Caldas (2009), a partir do diagnóstico de DA é possível saber que o paciente apresentará necessidades com o avanço da mesma. No entanto, o conhecimento sobre a doença e sua evolução por parte dos cuidadores e família é pouco, sendo assim, se faz indispensável o acompanhamento de um profissional que possa garantir uma melhoria no bem-estar do paciente, a partir de orientações sobre os cuidados necessários ao idoso demenciado, são característicos da enfermagem como a administração de medicamentos, alimentação, higiene pessoal, mudança de decúbito, transporte do paciente, etc.

Tem como grande importância a orientação, devido as demandas que requer a rotina a todos os envolvidos no cuidado do idoso, relacionado a vários fatores que implicam a convivência com esse paciente, podendo ser principalmente o desequilíbrio emocional, afetando consequentemente o bem-estar familiar, fazendo se necessário buscar meios que melhore a convivência do paciente com DA, como por exemplo a contratação de cuidadores quando possível (GARCÍA et al., 2019).

Com o avançar da DA, o paciente passa a apresentar-se por vezes, agitado, em pânico, com delírios e depressão, com isso, para que o cuidador responsável possa acompanhar o idoso de maneira adequada, auxiliando-o nas tarefas a serem realizadas no decorrer do dia, é preciso que seja realizado uma capacitação deste cuidador, por meio de orientações e treinamento (PESTANA; CALDAS, 2009).

Segundo García et al. (2019), as condutas necessárias a serem tomadas, serão escolhidas a partir da visualização da necessidade de cada paciente individualmente, necessitando então o profissional de um conhecimento técnico científico.

Portanto a avaliação do enfermeiro se dá por meio de anamnese, exame físico cefálo-caudal, estrutura socioeconômica, avaliando também, o estado mental e cognitivo do paciente, a fim de buscar as informações necessárias para criar um plano de cuidado para esse idoso. Diante disso, é importante que o enfermeiro instrua a família e o cuidador responsável sobre as

medidas a serem tomadas em relação ao cuidado desse idoso de forma integral, esclarecendo sobre a doença, os recursos terapêuticos e o prognóstico da doença, definindo também, quais e como serão as intervenções tomadas diante do cuidado ao paciente, transferidos por meio de treinamento, os cuidados a serem prestados ao cuidador responsável (PESTANA; CALDAS, 2009).

Quanto às medidas a serem tomadas, cabe ao enfermeiro buscar estratégias a fim de gerar bem-estar ao paciente e toda família, a partir de reuniões com todos os envolvidos no cuidado do paciente com o objetivo de conhecer e explicar a situação atual do idoso, instruindo assim os cuidados (GARCÍA et al., 2019).

Segundo Pestana & Caldas (2009), o enfermeiro deve treinar e orientar o cuidador responsável na assistência do paciente, desenvolvendo estratégias para proporcionar bem-estar ao paciente, como na mudança de decúbito de 2 em 2 horas, caso paciente acamado, com o intuito de evitar possíveis lesões por pressão devido a quantidade de tempo em uma posição só. Outras orientações abrangem o auxílio no banho, na escovação dos dentes, na administração dos medicamentos, conferindo sempre se é o medicamento certo, horário e se foi ingerido, auxiliando na alimentação, verificando a ingestão hídrica.

No processo terapêutico cognitivo são utilizadas atividades como ensaios, diários, calendários para ativar a memória, e no tratamento psicológico é utilizado caminhada, exercícios físicos, terapias musicais, etc. Dentre os atendimentos oferecidos ao paciente de acordo com o avançar da doença, o mesmo pode ser realizado juntamente com uma equipe composta por fisioterapeuta, fonoaudiólogo e nutricionista, para que possam auxiliar na terapia do paciente, avaliando as necessidades dele frente a DA (PESTANA; CALDAS, 2009).

Vale salientar que o cuidador pode ser um familiar do paciente ou até um profissional que a família contrata, essa tarefa requer um treinamento específico, por isso o cuidador precisa saber as orientações tanto médicas, quanto de enfermagem, para estar apto para enfrentar os desafios dos sintomas psicológicos e comportamentais desse idoso demenciado (LEITE et al., 2014).

### **3 METODOLOGIA**

Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura, que tem como objetivo discutir a participação do enfermeiro na orientação e treinamento dos cuidadores de pacientes com DA no âmbito domiciliar. Após essa definição, fez-se buscas de publicações científicas nos

seguintes bancos de dados: PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-LILACS, Biblioteca Virtual de Saúde- BVS, SciELO e *Google Scholar*, através dos descritores: Doença de Alzheimer; cuidador; enfermagem; fisiopatologia; orientação; treinamento; demência; tratamento e terapia. Adicionou-se filtro de artigos publicados entre os anos de 2011 e 2021, em inglês, espanhol e português, respectivamente. Foram encontrados no total 400 artigos, onde foram selecionados 63 pelos critérios de relevância à pesquisa e utilizados 19 na escrita do trabalho, como apresentado na figura a seguir.

**Fluxograma 1:** Metodologia.



**Fonte:** As autoras.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo consistiu em uma revisão bibliográfica acerca da doença de Alzheimer, colocando no eixo central as atribuições do enfermeiro em relação ao treinamento e capacitação de qualidade para cuidadores dos pacientes. A Tabela 2, relaciona os principais artigos utilizados nesta revisão.

**Tabela 2:** Principais artigos utilizados

| <b>N</b> | <b>Título</b>  | <b>Autores</b>      | <b>Ano</b> | <b>Descrição</b>   | <b>Resultados</b>  |
|----------|--|---------------------|------------|--|--|
| 1        | <i>Attitudes towards advanced nursing functions in primary dementia care - Results of an observational study in Germany.</i> | MICHALOWSKY et al., | 2020       | O estudo busca demonstrar as atitudes dos profissionais médicos e enfermeiros, pacientes com demência e seus cuidadores em relação às necessidades de qualificação por parte da enfermagem nos cuidados primários de demência.   | As pesquisas mostraram que os papéis avançados da enfermagem foram avaliados positivamente, melhorando a confiança nos cuidados e a cooperação entre os profissionais e o tratamento.  |
| 2        | <i>Necesidades de cuidado en los pacientes con demencia y/o alzheimer: una revisión integrativa</i>                          | GARCÍA et al.,      | 2019       | A demência é uma deficiência cognitiva. Pacientes que são portadores da Doença de Alzheimer necessitam de cuidados específicos, buscando tratamentos que tragam qualidade de vida ao paciente, cuidador e família, fazendo-se necessário a investigação de pesquisas científicas a fim de buscar melhoras no tratamento e atendimento ao idoso demenciado. | Através da pesquisa e coleta de dados de artigos é possível identificar que há a necessidade de conhecimento sobre a doença de Alzheimer, afim de auxiliar no manejo do cuidado e tratamento ao paciente.  |
| 3        | Relatório Mundial de Alzheimer 2021 Viagem através do diagnóstico de demência  | GAUTHIER et al.,    | 2021       | Demonstrar que o diagnóstico da Doença de Alzheimer, ainda é um problema em todo mundo, devido à dificuldade enfrentada em seu processo de reconhecimento por todos os envolvidos.   | A partir das pesquisas realizadas é possível identificar que as maiores dificuldades relacionado ao diagnóstico do paciente com a doença de Alzheimer é a falta de acesso a atendimento médico especializado, o medo do diagnóstico e os altos custos.   |
| 4        | A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos  | SERENIKI; VITAL     | 2008       | Relatar aspectos como, sintomas, complicações e como é dado o diagnóstico.   | Embora estudos contribuam para o conhecimento da fisiopatologia da DA, ainda não é compreendida a perda de neurônios através da apoptose neuronal seletiva.  |
| 5        | <i>Atención al adulto mayor con Alzheimer: estudio descriptivo exploratorio</i>  | URBANO et al.,      | 2021       | O estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, tem como intuito a realização de uma pesquisa para identificar a atenção necessária ao idoso demenciado e qual a dificuldade para realização desses cuidados, a partir do  | Compreendida Diante da pesquisa realizada é possível identificar a necessidade de uma capacitação efetiva para os profissionais da saúde, fazendo-se necessário assim, que enfermeiros busquem por capacitação, afim de buscar mais conhecimento sobre a DA e com isso possa orientar os cuidados necessários aos familiares e |

|   |   |                   |      |   |   |
|---|---|-------------------|------|---|---|
|   |   |                   |      | ponto de vista do Enfermeiro.   | cuidadores, gerando qualidade de vida ao paciente e família.  |
| 6 | <i>Nivel de conocimiento de la enfermedad de Alzheimer en cuidadores y población general</i>                                  | JORGE et al.,     | 2018 | Durante o desenvolvimento da DA, o paciente pode apresentar diversas mudanças em seu comportamento, afim de melhorar os cuidados oferecidos ao idoso demenciado e bem-estar ao cuidador responsável, se faz necessário a pesquisa para estimar o nível de conhecimento na população geral e seus cuidadores, a partir da escala de ADKS ( <i>Alzheimer's Disease Knowledge Scale</i> ). | Conclui-se que ainda há muitas lacunas no nível de conhecimento sobre a DA por parte das pessoas que participaram da pesquisa, considerando as avaliações realizadas a partir da ADKS. Portanto, esse tipo de avaliação, pode atuar no reconhecimento das necessidades de aprendizados dos responsáveis.      |
| 7 | Cuidados ao idoso com Doença de Alzheimer: estudo descritivo - exploratório   | ANGELINA, et al., | 2017 | Abordagem que busca compreender a forma de apresentação da doença e o conhecimento dos enfermeiros no cuidado ao idoso com a DA.  | Existem imenso empecilhos ao enfermeiro de como atuar junto com os familiares no desempenho do cuidado. Destacam a orientação sobre a doença e os cuidados que envolvem estímulo funcional, e cognitivo a higiene e alimentação.  |
| 8 | <i>Exeperienc of aggressive behaviour of heakth professionals n home care services and the role of persons with dementia.</i> | SCHNELLI et al.,  | 2021 | Estudo que tem como objetivo explorar o ponto de vista dos profissionais de saúde sobre o comportamento agressivos dos pacientes nos atendimentos domiciliares.   | A pesquisa demonstra que grande parte dos profissionais de saúde já sofreram algum tipo de agressão nos serviços domiciliares, situações como o ato de auxiliar nas atividades de higiene do paciente com demência, podem gerar estresse e má interpretação do cliente, gerando comportamentos agressivos.    |
| 9 | Doença de Alzheimer   | MARILIA           | 1999 | Uma revisão dos dados genéticos da DA e da metodologia. Três genes diferentes são responsáveis pela afecção no momento utilização de diagnóstico moleculares.   | Diversos dados a progéria ou síndrome de Hutchinson-Gilford, ou doença de Alzheimer e a síndrome de Down, dentre outras observamos: deficiência no reparo do DNA, instabilidade cromossômica, perda do cromossomo 21 no envelhecimento de Down, perda do cromossomo X no envelhecimento das mulheres normais. |

|    |  |                      |      |  |   |
|----|--|----------------------|------|--|---|
| 10 | <i>Resveratrol in Alzheimer's disease: a review of pathophysiology and therapeutic potential</i> | SOUSA et al.,        | 2020 | O papel do resveratrol nas características da DA.  | O estudo demonstra aspectos benéficos em alguns aspectos fisiopatológicos, porém ainda não há evidências suficiente para ser usado como terapia de forma segura.  |
| 11 | <i>Comprehensive Review on Alzheimer's Disease: Causes and Treatment</i>                         | BREIJYEH;<br>KARAMAN | 2020 | Discute as medicações disponíveis atualmente para DA e as teorias futuras, como a terapia modificadora da doença, compostos naturais e acompanhantes.  | Os inibidores da enzima colinesterase como exemplo a rivastigmina, galantamina e donepezil, ajudam na melhoria do estado de alerta e na memória, mas não são eficazes para evitar o desenvolvimento da doença. Mudanças no estilo de vida, como realização de atividades físicas e uma dieta saudável podem ajudar de forma natural a reduzir danos da DA no cérebro.   |
| 12 | Revisão sobre a doença de alzheimer: diagnóstico, evolução e cuidados                            | JANAINA;<br>MÁRCIA   | 2017 | Realizar um levantamento de artigos científicos de 2009 a 2014 sobre a demência, evoluções e cuidados.   | A revisão mostra a variedade de estudos em áreas do conhecimento sobre a DA, existe a necessidade de estudos interdisciplinares sobre a prevenção, intervenção e avaliação.   |
| 13 | <i>Recent Progress in Alzheimer's Disease Research, Part 3: Diagnosis and Treatment.</i>         | PAIS;<br>FORLENZA    | 2020 | Busca definir o que é e como acontece a Doença de Alzheimer de forma fisiopatológica detalhada, bem como os tratamentos e avanços nos diagnósticos já disponíveis.   | Relata a importância dos biomarcadores no diagnóstico precoce da DA. Até o momento, todos os medicamentos aprovados são apenas para tratar sintomas da doença. São direcionados aos biomarcadores BA e tau.   |
| 14 | <i>Recent Progress in Alzheimer's Disease Research, Part 3: Diagnosis and Treatment.</i>         | HANE et al.,         | 2017 | Faz uma busca entre os 300 artigos mais influentes no campo de DA, em que através deles, identificam características da patogênicas, análise genética e epidemiológica e os recentes critérios de diagnóstico. | Mostra que os avanços tecnológicos no diagnóstico de DA, como a ressonância magnética, ajudaram os pesquisadores a saber de forma patológica em nível molecular as modificações cerebrais dos pacientes com DA. Sabendo que a neuro degeneração excessiva não pode ainda ser revertida, as principais linhas de pesquisas estão agora focando em estratégias preventivas com fins de desacelerar a progressão da doença nos estágios iniciais, quando ainda não há perdas significativas. |
| 15 | Produtos Naturais para o tratamento da doença de   | DE MELO;<br>COSTA    | 2005 | Visto o plano terapêutico de paciente com DA e o bom desempenho na ação de   | A partir dos produtos naturais é possível identificar ação sobre os sintomas apresentado por paciente   |

|    |  |                    |      |   |  |
|----|--|--------------------|------|---|--|
|    | Alzheimer: Promessa e Desafio  |                    |      | produtos naturais no tratamento, faz-se necessário a pesquisa deste, afim de buscar medidas alternativas.   | com demência, auxiliando na função cognitiva e também em atividades inerentes a DA.  |
| 16 | TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER: Recomendações e sugestões do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia | ENGELHARDT et al., | 2005 | O intuito do trabalho é definir condutas, cuidados e as orientações necessárias, na atenção ao idoso demenciado, a partir de análises realizadas por um grupo de pesquisadores.   | Com a pesquisa realizada é possível identificar recomendações e sugestões para as medidas terapêuticas da DA, sendo eles farmacológicos e não farmacológicos.  |
| 17 | Cuidados de enfermagem ao idoso com Demência que apresenta sintomas comportamentais  | PESTANA; CALDAS    | 2009 | O estudo tem como propósito identificar as demências, que acometem os idosos com DA, com objetivo de descrever os cuidados e como atua o enfermeiro nessa situação.   | A partir da pesquisa realizada, é possível observar o quanto se faz importante a assistência da Enfermagem e suas orientações na construção de estratégias para uma boa assistência ao idoso demenciado, afim de gerar qualidade no bem estar do paciente, cuidadores e família. |
| 18 | Conhecimento e intervenção do cuidador na doença de alzheimer: uma revisão da literatura   | LEITE et al.,      | 2014 | Foram três categorias: 1) Conhecimento do declínio cognitivo e funcional da DA. 2) Conhecimento dos sintomas psicológicos e comportamentais. 3) Conhecimento acerca do comprometimento da linguagem. Verificou-se as orientações da enfermidade e evolução que interferem na maneira como as ações do cuidador como planeja e executa de cuidado. | É necessário criar oportunidades para os cuidadores familiares e profissionais compreendam a doença e possibilidades de atuação.   |
| 19 | <i>View of Epidemiological characterization of Alzheimer mortality in Brazil from 2010 to 2019</i>   | MATOS et al.,      | 2021 | A pesquisa tem o objetivo de traçar dados epidemiológicos da mortalidade da DA no Brasil.   | Constatou-se a o perfil epidemiológico de indivíduos vulneráveis a óbitos por Alzheimer são em sua maioria mulheres, viúvas, maiores de 80 anos e de cor branca.   |

**FONTE:** As autoras

Diante dos resultados obtidos, foi evidenciado que a Doença de Alzheimer é confundida com características da idade avançada, dificultando o diagnóstico. A partir de relatórios colhidos mundialmente no ano de 2021, pela *Alzheimer's Disease International* (ADI), pressupõe-se que 75% das pessoas em todo o mundo não são diagnosticadas e 90% das pessoas que habitam em países que possuem renda monetária baixa e média, não são diagnosticadas por não deterem conhecimento sobre a demência e os sinais e sintomas que a doença apresenta, tendo como grande barreira no diagnóstico, a falta de conhecimento.

Portanto, a partir das pesquisas realizadas, é apresentado como estimativa o aumento quantitativo de pessoas que vivem com demência para 78 milhões até 2030, em todo o mundo (GAUTHIER S et al., 2021).

Contudo, nota-se que o enfermeiro é fundamental na formação do plano de cuidado ao paciente no contexto domiciliar, a fim de promover ideal treinamento ao cuidador e familiar desse idoso, gerando uma assistência eficaz, ocasionando assim, boas condições tanto para o paciente, quanto para o cuidador, seja nas atividades de rotina, como higiene, alimentação, medicação e auxílio na locomoção do paciente, quanto na preparação psicológica para saber lidar com ele. Além de treinar o cuidador, o enfermeiro também é responsável por verificar se há necessidade de profissionais terapeutas para melhorar possíveis déficits que podem surgir com a doença, como disfagia, dislalia, dificuldade de mobilização e deficiências nutricionais (JANAINA; MÁRCIA, 2017). A avaliação do paciente por parte do profissional enfermeiro deverá ser frequente, ajustando o plano de cuidador conforme a evolução do paciente. (PESTANA; CALDAS, 2009)

*Alzheimer's Disease Knowledge Scale* (ADKS), é uma escala que tem por objetivo avaliar os conhecimentos dos envolvidos no cuidado ao idoso demenciado, a partir dela é possível identificar os déficits que os profissionais apresentam frente ao manejo do cuidado ao paciente (JORGE et al., 2018).

A Academia Brasileira de Neurologia, considera com evidência que estratégias de reabilitações cognitivas são eficientes, assim como, educação e apoio tanto ao paciente, quanto do cuidador responsável, sendo de grande valia os programas educacionais e capacitação dos cuidados necessários ao paciente, gerando conhecimento e segurança ao cuidador, melhorando o estresse gerado com o tratamento para ambos, cuidador e paciente (ENGELHARDT et al., 2005).

Segundo Pestana & Caldas (2009), o diagnóstico da DA tem um efeito assustador no âmbito familiar, justamente pelos mesmos não deterem conhecimento sobre a doença e como agir perante ela, com isso se faz necessário a busca por profissionais capacitados para auxiliar,

sendo o enfermeiro habilitado, a fim de contribuir, ensinando e treinando os cuidadores a partir de orientações por informativos, atendendo as demandas deste paciente, com objetivo de promover qualidade de vida ao idoso e de seu cuidador. A partir de treinamento e programas educacionais (ENGELHARDT et al., 2005).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das pesquisas realizadas é explícito a mudança que acomete o paciente com DA, mudança essa, que advém com o avançar dessa doença, fazendo-se necessário a otimização do conhecimento desta patologia por parte dos enfermeiros, auxiliando no diagnóstico precoce da doença, minimizando as chances de um diagnóstico errôneo e, com isso, podendo oferecer uma orientação integralizada ao cuidado desse idoso, gerando, desta forma, melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

A começar por cuidados que promovem o bem-estar, como exemplo o exercício físico e controle alimentar, as terapias cognitivas, medicamentosas, entre outras, gerando também ótimas condições de conforto e segurança no acompanhamento desse paciente por parte dos familiares e cuidadores responsáveis.

Dessa maneira, torna-se essencial a orientação do profissional responsável pelo cuidado do paciente com DA no contexto domiciliar, a fim de promover adequado atendimento, levando benefícios a todos os envolvidos na assistência prestada.

## 6 REFERÊNCIAS

ANGELINA, C. M. U; et al. Cuidados ao idoso com doença de Alzheimer: Estudo descritivo – exploratório. **Online braz. J. Nurs. (online)**; 19(4)dez. 2020. Ilus. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6452/html-pt>. Acesso em: 05 out. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Governo Federal. Alzheimer. Publicado em 12 de nov de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer>. Acesso em 15 de out. de 2021.

BREIJYEH, Z.; KARAMAN, R. Comprehensive Review on Alzheimer's Disease: Causes and Treatment. **Molecules**, v. 25, n. 24, p. 5789, 8 dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/molecules25245789>> Acesso em: 04 out. 2021.

ENGELHARDT, E. et al., Tratamento da doença de Alzheimer: recomendações e sugestões do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**. 2005, v. 63, n. 4. pp. 1104-1112. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2005000600035>. Acesso em: 20 out. 2021.

GARGIA, A. M. A. et al., Necesidades de cuidado en los pacientes con demencia y / o alzheimer: una revisión integrativa. **Rev Cuid, Bucaramanga**, v. 10, n. 3, e813, dezembro de 2019. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732019000300302&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000300302&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 03 out. 2021.

GAUTHIER S, ROSA-NETO P, MORAIS JÁ; WEBSTER C.2021. World Alzheimer Report 2021: Journey through the diagnosis of dementia. London,England: **Alzheimer's Disease International** . Disponível em: <https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2021.pdf>. Acesso em: 20 out. 2021.

HANE, F. T. et al., Recent Progress in Alzheimer's Disease Research, Part 3: Diagnosis and Treatment. **Journal of Alzhemier's Diases**, vol.57, n.3, pp. 645 – 665. Publicado em 10 de abril de 2017. Disponível em: <https://content.iospress.com/articles/journal-of-alzheimers-disease/jad160907>. Acesso em: 15 out. 2021.

JANAINA S.G.F; MÁRCIA S.A. Revisão sobre a doença de Alzheimer: Diagnóstico, evolução e cuidados psicologia, saúde e doenças, vol. 18, núm. 1, 2017, pp. 131-139 **Sociedade portuguesa de psicologia da saúde** Lisboa, Portugal. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36250481011.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2021.

JORGE, C. et al., Nivel de conocimiento de la enfermedad de Alzheimer en cuidadores y población general. **NEUROLOGIA**. Publicado em: 11 de maio de 2018. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-pdf-S0213485318300896>. Acesso em: 03 out. 2021.

LEITE, C.D.S. M. et al. Conhecimento e intervenção do cuidador na doença de Alzheimer: uma revisão da literatura. **j bras psiquiatr**. 2014;63(1):48-56. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsi/a/5j7hs6vpwkktjcxxtbgxvyg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2021.

MARILIA A.C.S. Doença de Alzheimer. **Rev bras psiquiatr genética** - vol. 21 - outubro 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dbpbdqkvtnsfyf3hhtdcknn/?lang=pt>. Acesso em: 2 out. 2021.

MATOS, D. F. et al. Epidemiological characterization of Alzheimer mortality in Brazil from 2010 to 2019. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 11, pág. e74101119316, 2021. DOI: 10.33448 / rsd-v10i11.19316. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19316>. Acesso em: 14 nov. 2021.

MELO, G. O; COSTA, S. S. de. Produtos Naturais para o tratamento da doença de Alzheimer: Promessa e Desafio. **Revista Fitos**, [S.l.], v. 1, n. 02, p. 41-47.]. Publicado em: Nov de 2005. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/19135/2/5.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2021.

MICHALOWSKY, B et al. Attitudes towards advanced nursing roles in primary dementia care – Results of an observational study in Germany. **Leading Global Nursing Research**. Publicado em 10 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.14705>. Acesso em 10 de out. de 2021.

PAIS, M; FORLENZA, O. V; Early diagnosis and treatment of Alzheimer's disease: new definitions and challenges. **Brazilian Journal of Psychiatry**[online]. 2020, v. 42, n. 4. Publicado em 24 de Janeiro de 2021. p. 431-441. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/HBvmXvBGzwbvksYBfNjd7Vf/?lang=en#ModalArticles>. Acesso em: 14 nov. 2021.

PESTANA, L. C. E CALDAS, C. P. Cuidados de enfermagem ao idoso com Demência que apresenta sintomas comportamentais. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2009, v. 62, n. 4, pp. 583-587. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400015>. Acesso em: 03 out. 2021.

SCHNELLI, A. et al., Experience of aggressive behaviour of health professionals in home care services and the role of persons with dementia. **Nursing Open**. Publicado em 7 de janeiro de 2021; 8: 833– 843. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nop2.689>. Acesso em: 12 out. 2021.

SERENIKI, A; VITAL, M.A.F. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos, **Rev psiquiatria**. 2008;30(1 supl). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/lnqzkipvklssjbtncps4xm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 out. 2021.

SOARES, R. T. **Os Estágios do Alzheimer, Doutor Cérebro** - Neurologia, 2018. Disponível em: <http://doutorcerebro.com.br/os-estagios-do-alzheimer/>. Acesso em: 5 out. 2021.

SOUSA, J. C. et al., Resveratrol in Alzheimer's disease: a review of pathophysiology and therapeutic potential. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**. Publicado em 8 de junho de 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X20200010>. Acesso em: 12 out. 2021.

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

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO**

Eu DAYANA DIAS FREIRE RA 31333

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO

NÃO AUTORIZAÇÃO ( )

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO DOMICILIAR.

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): DANIELLE SILVA ARAÚJO

O presente artigo apresenta dados validos e exclui-se de plágio.

Curso: ENFERMAGEM Modalidade afim TCC

Dayana Dias Freire

Assinatura do representante do grupo

Danielle Silva Araújo

Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email pessoal do mesmo.

Goiânia, 13 de DEZEMBRO de 2021