

ASSISTÊNCIA PALIATIVA DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA COM ALZHEIMER

PALLIATIVE NURSING ASSISTANCE FOR THE ELDERLY PERSON WITH ALZHEIMER

SOUSA, Ilshirley da Silva¹, RODRIGUES, Mariana Lago de Moura¹, GUERRA, Mayara da Silva Lima Nogueira¹, POUBEL, Milena Bastos¹, BRASILEIRO, Marislei Espíndula².

RESUMO

O objetivo deste estudo é descrever a assistência paliativa de enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer. Por conseguinte, evidencia-se a responsabilidade do enfermeiro diante da dificuldade de vivência do cuidador/familiar no cuidado paliativo. Portanto, este artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura embasada nos resultados de cinco artigos selecionados em bancos de dados da SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), na BVS (*Biblioteca Virtual em Saúde*), no PUBMED/MEDLINE (*US National Library of Medicine*), por fim na RBMC (*Revista Brasileira Militar de Ciências*). Com base nos estudos analisados, demonstrou-se que as responsabilidades do enfermeiro no cuidado paliativo, juntamente com o cuidador/familiar, são fundamentais para a pessoa idosa com Alzheimer. Vez que, além de assistir, o enfermeiro ensina como deve ser o cuidado direcionado às fragilidades e delicadezas desta doença. Sendo assim, as maiores dificuldades encontradas foram a falta de capacitação dos enfermeiros perante à doença, adjunto das informações e instruções que não são passadas ao cuidador/familiar. Dessa forma, ficou constatado que para a melhoria da assistência paliativa de enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer, deve-se capacitar melhor os profissionais de enfermagem e aprimorar o conhecimento da doença. Por fim, com o aumento da população idosa e por conseguinte das doenças senis, como Alzheimer, a Enfermagem Geriátrica se mostra essencial para o futuro.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, Cuidados de Enfermagem, Cuidados Paliativos

ABSTRACT

The objective of this study is to describe palliative nursing care for the elderly with Alzheimer's. Therefore, the nurse's responsibility is evidenced in the face of the caregiver/family member's difficulty in experiencing palliative care. Therefore, this article is an integrative literature review based on the results of five articles selected from SCIELO databases (Scientific Electronic Library Online), VHL (Virtual Health Library), PUBMED/MEDLINE (US National Library of Medicine), and finally in the RBMC (Brazilian Military Science Journal). Based on the analyzed studies, it was demonstrated that the nurse's responsibilities in palliative care, together with the caregiver/family member, are fundamental for the elderly person with Alzheimer's. Since, in addition to assisting, the nurse teaches how care should be directed to the weaknesses and delicacies of this disease. Therefore, the greatest difficulties encountered were the lack of training of nurses regarding the disease, together with information and instructions that are not passed on to the caregiver/family member. Thus, it was found that in order to improve palliative nursing care for the elderly with Alzheimer's, nursing professionals must be better trained and knowledge of the disease improved. Finally, with the increase in the elderly population and therefore in senile diseases such as Alzheimer's, Geriatric Nursing is essential for the future.

Keywords: Alzheimer's Disease, Nursing Care, Palliative Care

¹ Acadêmicos do 10º período do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Unida de Campinas. E-mails: Wiills502.w9@gmail.com; marianalago3@gmail.com; arayanguerra@gmail.com; milenabpoubel@gmail.com

² Doutora em Ciências da Saúde FM/UFG, Doutora em Ciências da Religião, Mestre em Enfermagem, Enfermeira – FEN/UFG, docente da FacUnicamps. E-mail: marislei@cultura.trd.br

1 INTRODUÇÃO

O aumento de idosos que ultrapassa os 75 anos de idade tem despertado a necessidade de estudar esse público com mais proximidade. Decerto, dentre tantas patologias geriátricas, o Alzheimer é uma doença incurável e, no âmbito emocional, é muito dolorosa. Sendo assim, há o interesse em realizar um estudo focado no cuidado paliativo, visando o sofrimento sintomático do idoso. Logo, priorizar a tríade: humanidade, dignidade e compaixão ao enfermeiro é primordial nessa fase. Com isso o cuidado deve ser direcionado tanto ao idoso quanto ao cuidador, ainda mais se o cuidador for familiar do paciente.

A nomeação Doença de Alzheimer (DA), conforme Olgado *et al.* (2021) deve-se ao médico Aloysius Alzheimer (1864-1915), que estudou o caso de um paciente em 1906, Auguste Deter de 51 anos, o neuropatologista e psiquiatra alemão detectou a perda de memória recente. Segundo Machado, Carvalho e Sobrinho (2020) a doença de Alzheimer predomina-se 10% dos idosos (acima de 65 anos), e sobe para 40% em idosos com mais de 80 anos. Logo, a etiologia da DA permanece indefinida podendo ser por maus hábitos de vida, fatores ambientais, emocionais, etários, genéticos e idiopáticos, sendo as três últimas as mais comuns. Por isso o diagnóstico médico segue sendo clínico, utilizando anamnese, e primeiramente informações da presença de sintomatologias, e exames de neuroimagem, que auxiliam no laudo, porém, conforme o anexo da Portaria nº 13 de 28 de novembro de 2017 de Brasil (2017), o 9 para identificação de números específicos de placas e enovelados do cérebro.

Causa mais comum de demência, responsável por 50% a 75% de todos os casos, a doença de Alzheimer (DA) é um processo neurodegenerativo, multifatorial, caracterizado pelo acúmulo de beta-amilóide em placas senis e fosforilação da proteína tau em emaranhados neurofibrilares. Esses fenômenos resultam em perdas sinápticas e neuronais que alteram as funções cognitivas e causam danos à memória, à atenção e ao raciocínio. Além do comprometimento cognitivo, os idosos com DA apresentam alterações motoras e funcionais que impactam diretamente a qualidade de vida e a sobrevivência. (GLISOI; SILVA; GALDURÓZ, 2021, p. 2)

Machado, Carvalho e Sobrinho (2020) dividem as demências em não degenerativas e degenerativas. Uma é consequência de várias patologias, dentre elas acidente vascular, traumatismo e tumor. Já a outra, é iniciada no córtex, sendo a mais comum a doença de Alzheimer, que pode ser associada ao déficit da função cognitiva, a qual é responsável pela habilidade de falar, lembrar e coordenar. Portanto, é esperada a solidão do portador de DA, vez que as interações sociais se complicam, e as pessoas se distanciam.

Os sintomas são graduais, sendo detectado pela piora cognitiva e da memória, dificuldade em realizar tarefas cotidianas, na fase avançada o portador perde a noção de higiene e de necessidades fisiológicas, além de irritabilidade, alucinações e agressividade, que se fazem presentes. Na fase final o indivíduo perde a capacidade de comunicação, reconhecimento de pessoas, evolui para a dependência de cuidado e fica restrita ao leito. Ou seja, o comprometimento é geralmente: na memória, em funções executivas/cognitivas, habilidades visu-espaciais, da linguagem, personalidade e comportamento (GUIMARÃES, 2020).

Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença de Alzheimer, o tratamento medicamentoso foi aprovado após estudos efetivarem a eficácia. É feito com *Donepezila*, *galantamina*, *rivastigmina*, podendo ser associado à *Memantina* para casos leves e moderados, e para os estágios graves o uso exclusivo da *Memantina*. Esse tratamento deve ser multidisciplinar, contemplando as peculiaridades de cada indivíduo. Como não se espera a cura, é feito o tratamento para propiciar estabilização dos comprometimentos citados. Portanto, é esperado a redução na velocidade de progressão da doença e melhora da memória e da atenção (BRASIL, 2017).

O manejo da demência da Doença de Alzheimer (DA) em fase avançada necessita de conhecimento especializado, uma vez que aumenta a necessidade de avaliação médica, psicológica e social tendo em vista a perda de autonomia do paciente. Existem poucos trabalhos abordando esse manejo, principalmente no que se refere ao impacto da doença sobre os familiares, que na maior parte são os responsáveis pelos cuidados do idoso portador de demência da Doença de Alzheimer (YUYAMA, 2021, p. 20).

Conforme Yuyama (2021), a OMS (Organização Mundial de Saúde) define o cuidado paliativo como promoção da qualidade de vida a pacientes portadores de patologias que não têm cura, priorizando sempre a prevenção e o alívio de dores, problemas psicossociais e espirituais, do paciente e do cuidador/familiar. Ou seja, a abordagem paliativa se torna essencial para o cuidado do paciente idoso com a doença de Alzheimer.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), regulamentada pela portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006 e todas as leis que subsidiam a valorização, promoção, participação e a garantia da integralidade da população na atenção, é que faz com que aconteça a priorização da descentralização, universalidade, equidade, integralidade dentre outros adjetivos, objetivando um respaldo para o enfermeiro que atua na assistência com cliente acometido de Alzheimer. Essa rede do SUS é fundamental para que haja uma atenção à pessoa idosa, um acolhimento, em especial aquelas pessoas que na velhice passam por doenças e agravos que impõem limitações. (BRASIL, 2006).

1.1 Referencial teórico

Em um estudo realizado por Guimarães *et al* (2020), um Enfermeiro e oito acadêmicos de Enfermagem, de revisão sistemática, conduzido conforme a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), fizeram uma revisão de literatura sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com doença de Alzheimer em cuidados paliativos, em que verificou-se cinco temas principais: diálogo aberto com o paciente e família; cuidado integral realizado por equipe multidisciplinar de forma humanizada; o papel do enfermeiro; alívio do sofrimento e da dor para melhorar a qualidade de vida; a importância da abordagem espiritual.

Neste estudo descritivo de Oliveira, Moraes, Fattori (2021), dada a importância de estudar alternativas terapêuticas para retardar a progressão da doença e diminuir os efeitos adversos das drogas convencionais hoje utilizadas para a Doença de Alzheimer tem por objetivo estabilizar o comprometimento cognitivo, preservando o comportamento e atividades da vida diária, com um mínimo de efeitos adversos. Decerto, chegou-se ao resultado que os canabinóides possuem potencial terapêutico em pacientes acometidos com a doença, retardando a neurodegeneração e promovendo a criação de novos neurônios. Logo, conclui-se que os canabinóides encontrados na planta *Cannabis sativa L.* possuem potencial de aplicabilidade terapêutica em pacientes acometidos pela Doença de Alzheimer, podendo atuar como protetores do sistema nervoso, retardando a neurodegeneração e até mesmo promovendo a criação de novos neurônios, conseqüentemente trazendo melhora da cognição, comportamento e bem-estar emocional, mobilidade e sintomas neuropsiquiátricos decorrentes da doença, sem haver relato de efeitos adversos consideráveis no uso dessas substâncias.

Analisando o artigo de Machado e Antunes (2021), um estudo com objetivo de descrever sobre os principais fármacos utilizados no tratamento da DA de forma a compreender a farmacocinética, fármaco, farmacodinâmica e seus efeitos adversos, obteve-se como resultado que os fármacos mais utilizados no momento são os que atuam nas vias colinérgicas e glutamatérgicas. Ambas estão disponíveis no SUS e são as primeiras terapêuticas a serem prescritas, sendo a última usada em casos mais graves da doença. Há também novos medicamentos, que ainda precisam de estudos adicionais para avaliar sua eficácia, entre eles a imunoterapia e uma possível vacina com anticorpos contra o agregado amilóide.

Além disso, Machado, Carvalho e Sobrinho (2020), através de uma revisão bibliográfica narrativa, utilizando a base de dados eletrônica Pubmed/MedLine (*US National Library of*

Medicine) e Portal Capes, abordaram o papel da neuroinflamação na patogênese da doença de Alzheimer. Isso é com ênfase na participação da imunidade inata no processo de neurodegeneração, em que obtiveram como fator atenuante a patogenia da DA associada à formação cerebral das placas senis, que são depósitos extracelulares do peptídeo β amiloide (β AP) e emaranhados neurofibrilares intracelulares constituídos, principalmente, por proteína tau hiperfosforilada, astrócitos e micróglia ativadas, a hiperfosforilação da proteína TAU leva à desestruturação dos microtúbulos, gerando emaranhados neurofibrilares intracelulares. Somado a isso, o acúmulo de peptídeo beta amiloide depositados em placas senis compõe a hipótese da cascata amiloida, uma das bem mais aceitas como explicação para o estado inflamatório crônico.

Na visão de Andrade *et al.* (2017), por meio de consulta às bases de dados LILACS, BDNF, IBICS e MEDLINE, ao analisar uma produção científica acerca da atuação do enfermeiro na atenção domiciliar em saúde, identificou-se que a atuação do enfermeiro na atenção domiciliar possui complexidade e diversidade de ações com uso de tecnologias leves, destacando que desafios relacionados ao processo formativo para a atenção domiciliar estão relatados na literatura. Ademais, o enfermeiro utiliza conhecimento experiencial e recomendações científicas aliados à reflexão na prática.

Na metodologia de Olgado *et al.* (2021), por meio de um estudo de natureza exploratória e qualitativa como estratégia de busca, foram utilizados descritores específicos, a fim de verificar informações sobre a doença de Alzheimer correlacionando a alimentação como fator protetor no desenvolvimento da patologia. Dessa forma foi evidenciado na presente revisão que os antioxidantes (vitamina C, E, selênio e polifenóis), as vitaminas do complexo B, vitamina D, lipídios, álcool, cafeína, alumínio e cobre, além da dieta mediterrânea e MIND contribuem para a saúde dos neurônios e para a sua proteção, auxiliando na prevenção da doença de Alzheimer.

Em uma outra revisão integrativa realizado por Alves e Pachú (2022), conduzida por uma acadêmica de enfermagem e uma doutora em engenharia de processos, foi investigado a importância do enfermeiro no cuidado ao binômio demenciado(a)/cuidador(a) no manejo do Alzheimer, e a maioria dos 19 artigos investigados abordam a sobrecarga do cuidador, propondo intervenções. Porém, apenas um abordou a assistência ao demenciado. Logo o cuidado acontece no domicílio e o cuidador é da própria família, que não possui formação para cuidar, sobrecarregando-se física, psicológica e socialmente.

Um estudo composto por revisão bibliográfica qualitativa feito por Silva, Silva e Ferreira (2021) tem como objetivo identificar cuidados de enfermagem em idosos

diagnosticados com a doença de Alzheimer e apresentar os principais cuidados de enfermagem que estão sendo utilizados, sendo assim descrevendo a doença, apontando características e evoluções, identificando os principais métodos diagnósticos e tratamentos executados. Dessa forma obtiveram como resultado a constatação que o cuidado ao idoso com DA está coligado à educação continuada, tanto ao idoso quanto à sua família, a respeito da patologia, cuidados diários, estimulação cognitiva, administração de medicamentos, limitações, terapias e enfrentamentos da doença. Assim o enfermeiro executa os cuidados de promoção à qualidade de vida, prevenção aos agravos, analgesia, apoio psicológico, auxílio na AD, desenvolvimento de medidas para prolongar a autonomia do portador.

Em Borges *et al.* (2020) foi realizado um estudo de revisão narrativa da literatura, em que o material relevante sobre o tema foi encontrado em livros, manuais e artigos de revistas, por meio dos sistemas de informação de busca eletrônica, com objetivo de identificar na literatura o que tem produzido sobre o processo de enfermagem na saúde mental, descrevendo quais as patologias prevalentes. Obtendo resultado como patologias prevalentes: Ansiedade, transtorno relacionado ao uso de álcool e outras drogas, depressão, esquizofrenia, Alzheimer, demência e transtornos neuróticos.

Através de um método de abordagem indutiva, Pereira e Martins (2022) focaram em compreender as dificuldades enfrentadas por cuidadores familiares de idosos com DA e, assim, desenvolveram estratégias para lidar com as dificuldades encontradas no processo de cuidar do idoso. Assim, foi apresentada a luta da família, juntamente com o idoso, contra essa doença e o surgimento de quatro categorias relacionadas à DA, da qual foi apresentada durante a pesquisa.

As estratégias utilizadas na assistência de enfermagem ao paciente com Alzheimer engloba tanto a família/cuidador como o idoso, sendo que a família tem um papel primordial na aceitação do diagnóstico, na reestruturação familiar, na adaptação de uma nova rotina e inserção de novos cuidados à medida que os sinais e sintomas vão se agravando progressivamente.

Diante do cenário observado, é perceptível a necessidade da assistência de enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer. Ou seja, é de fundamental importância que além dos deveres do enfermeiro no tratamento para exercer tal papel, com o portador e o cuidador, seja necessário ter como fundamento a tríade: humanidade, dignidade e compaixão. Sendo assim, é inevitável a indagação, surgindo o questionamento: frente à pessoa idosa com a doença de Alzheimer, quais as responsabilidades do enfermeiro frente à assistência no tratamento paliativo?

Levando em consideração esses atributos, a assistência prestada ao paciente com Alzheimer objetiva: aliviar a dor, proporcionar suporte psicossocial e espiritual, valorizar o

conforto, o bem-estar, o zelo, a dedicação, a empatia e a atenção, que envolve não somente o paciente, mas também a família (GUIMARÃES, 2020).

Entretanto, ainda não há um estudo que reúna evidências atuais a respeito das responsabilidades do Enfermeiro frente à assistência à pessoa idosa com Alzheimer, principalmente quando o cuidado é paliativo. Por isso, esse estudo de revisão é importante, para trazer luz aos questionamentos.

2 OBJETIVO

Compreender a doença de Alzheimer em idosos (> 65 anos), descrevendo as responsabilidades do enfermeiro frente à assistência (cuidados) de enfermagem, priorizando o tratamento paliativo do paciente como principal dos cuidados de enfermagem.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, baseada em evidências e objetivando reunir e condensar resultados obtidos através de análises de artigos científicos. Assim, abordando o tema pautado a fim de obter explicações e conclusões, mediante considerações sobre diversas abordagens metodológicas. (ANDRADE *et al.*, 2017).

Para esta revisão integrativa foi utilizado as etapas propostas por Andrade *et al.* (2017) baseando em: Elaboração da questão norteadora; Busca na literatura (inclusão e exclusão de estudos); Definição e seleção dos estudos; Avaliação dos estudos incluídos; Interpretação dos resultados; Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

3.1 Elaboração da questão norteadora

A elaboração do tema “Assistência Paliativa de Enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer” se dá pela necessidade de abordar os deveres do profissional de enfermagem frente ao paciente portador da doença de Alzheimer. Ademais, o tema proposto ressalta a importância do enfermeiro no cuidado paliativo, evidenciando a humanidade e a dignidade do paciente. Sendo assim, os pesquisadores entraram em consenso para abordar a temática proposta nesta

pesquisa. Partindo disso, a pesquisa foi norteada pela seguinte questão: Quais os principais cuidados paliativos que a equipe de enfermagem pode prestar à pessoa idosa com Alzheimer?

3.2 Busca na Literatura

Os bancos de dados elegíveis para essa pesquisa foram: SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), BVS (*Biblioteca Virtual em Saúde*), PUBMED/MEDLINE (*US National Library of Medicine*) aplicando-se o período de 2017 a 2022. Inicialmente foram pesquisados os descritores na BVS (*Biblioteca Virtual em Saúde*) e foram utilizados os seguintes descritores: *Cuidados de Enfermagem, Idosos com Alzheimer, Alzheimer, Cuidados Paliativos de Enfermagem*. Dessa forma, a busca nas bases de dados ocorreu no período de setembro de 2022.

3.3 Seleção e categorização dos estudos

Admitiram-se estudos experimentais, quase-experimentais, observacionais e qualitativos. Foram excluídos artigos publicados fora dos idiomas português, inglês ou espanhol, além de resumos publicados em anais de eventos científicos, literatura cinzenta (teses, dissertações, monografias de final de curso de graduação ou especialização) e publicações duplicadas.

Para esta revisão, utilizou-se cinco etapas de avaliação dos artigos a serem incluídos na amostra final. Na primeira etapa os títulos dos artigos foram lidos e aqueles que não estavam em consonância com o objetivo do estudo foram considerados inelegíveis. Em seguida foram excluídos títulos que não responderam a pergunta da pesquisa. Na etapa seguinte os artigos duplicados foram excluídos. Em seguida foram lidos os resumos, e aqueles estudos que não abordavam o tema ou não correspondiam aos delineamentos de interesse foram excluídos. Por fim passou-se então à leitura dos artigos na íntegra, para extração e categorização dos dados. A síntese das etapas pode ser visualizada no fluxograma ilustrado na Tabela 1.

Por meio do processo de busca, análise e seleção descritas anteriormente, foram incluídos nesta revisão integrativa 33 estudos.

Tabela 1 - Etapas de seleção das publicações identificadas pelos descritores: Assistência de enfermagem aos pacientes com Doença de Alzheimer, Tratamento não Farmacológico do Alzheimer, Terapias farmacológicas e não farmacológicas no tratamento da Doença de Alzheimer, Neuroinflamação na doença de Alzheimer.

1°	IDENTIFICAÇÃO	Artigos identificados nas bases de dados (N = 33)	BVS:12 Scielo:13 RBMC:1 Medline:7
2°	SELEÇÃO	Artigos selecionados para leitura do título e resumo (N = 23)	Artigos removidos por duplicação (N = 4)
3°	ELEGIBILIDADE	Artigos para leitura de texto completo para avaliar elegibilidade (N = 19)	Artigos excluídos pelo critério de exclusão e inclusão (N = 14)
4°	INCLUSÃO	Artigos incluídos na síntese qualitativa (N = 5)	

Fonte: Adaptado do *The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews* - PRISMA (PAGE et al., 2021).

3.4 Avaliação dos estudos incluídos

Os artigos seletos foram minuciosamente avaliados pelos cinco autores com o intuito de que os dados fossem analisados e compilados, segundo o nível de evidência, sendo utilizada para tal finalidade, uma tabela elaborada no *Microsoft Word* (Tabela 1), proposta por Brasileiro (2017).

Quadro 1 - Classificação dos níveis de evidências.

Força	Nível	GERAL
Forte	1	Revisões sistemáticas, integrativas ou metanálise obtidas de pesquisas randomizadas.
Forte/moderada	2	Ensaio clínico randomizado, experimental, coorte.
Forte/moderada	3	Estudos de casos, não randomizados, quase-experimentais, controlados.
Moderada/Frac a	4	Estudos não experimentais, qualitativos, quantitativos, casos.
Moderada/Frac a	5	Opiniões de especialistas, relatórios de dados.
Moderada/Frac a	6	Opiniões de autoridades, comitês.

Fonte: BRASILEIRO, 2017.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Perfil dos estudos

Quadro 02 – Perfil dos estudos sobre Alzheimer, idosos com Alzheimer, cuidados paliativos, cuidados de enfermagem, geriatria e enfermagem, cuidados de enfermagem geriátricos, publicados entre 2017 e 2022.

N	REFERÊNCIAS	MÉTODO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA PERIÓDICOS PROFISSÃO DOS PESQUISADORES E QUANTITATIVO
1	YUYAMA (2021)	Trata-se de estudo longitudinal e prospectivo envolvendo 101 pacientes. A determinação do teste do qui-quadrado foi feita pelo software SAS 9.2 e foi adotado o p-valor de 0,05 para avaliação da PS e as variáveis que influenciaram na resposta por médicos e cuidadores.	3 Universidade de São Paulo 1 médico 101 pacientes
2	OLIVEIRA (2018)	Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, realizado nas cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na zona urbana do município de Cuité, no período de maio de 2017 a julho de 2018. A pesquisa foi realizada com os profissionais da atenção básica composta pelos enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde. Os dados foram obtidos através de um questionário semi estruturado e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin.	4 Universidade Federal de Campina Grande 1 acadêmico de Enfermagem
3	MATTOS E KOVÁCS (2020)	Trata-se de uma pesquisa de método qualitativa, que teve como objetivo conhecer aspectos singulares da experiência do cuidar na perspectiva de cuidadoras familiares de idosos com DA, a partir de abordagem qualitativa. Foi utilizado o método fenomenológico proposto por Giorgi e Sousa. Participaram nove cuidadoras familiares (quatro esposas e cinco filhas) que cuidam de seus familiares.	4 Escola de Psicologia da USP 2 Psicólogos 9 cuidadores/familiares
4	MARQUES, <i>et al.</i> (2022)	Trata-se de uma pesquisa-ação crítica, realizada com familiares/cuidadores de pessoas idosas com DA, participantes do grupo de apoio “Assistência Multidisciplinar Integrada aos Cuidadores de Pessoas com a Doença de Alzheimer”	4 Revista Cogitare Enfermagem 6 enfermeiros Média de 20 familiares/cuidadores

		(AMICA), desenvolvido em uma universidade no Rio Grande do Sul, Brasil. No momento da pesquisa, o grupo contava com média de 20 familiares/cuidadores cadastrados.	
5	CHAVES <i>et al.</i> (2019)	Trata-se de um estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvido na cidade de Grajaú-MA, para o qual foram entrevistados, por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturado, cinco (05) cuidadores de portadores da Doença de Alzheimer.	4 Revista UNIABEU 3 Enfermeiros 1 Psicólogo 1 Educador Físico 5 cuidadores

Fonte: Os autores.

Após análise dos estudos, foi possível incluir cinco publicações, classificadas conforme o tipo de estudo, o nível de evidência, o periódico e a profissão do pesquisador, das quais:

- Dois estudos descritivos, de caráter exploratório e com abordagem qualitativa (nível 4), publicados em 2019 e 2021;
- Um estudo longitudinal prospectivo (nível 3), publicado em 2021;
- Um estudo de relato de experiência (nível 4) publicado em 2020;
- Um estudo de caráter exploratório desenvolvido na modalidade da pesquisa-ação crítica (nível 4), publicado em 2022.

Observa-se uma preocupação dos pesquisadores em elaborar estudos descritivos, de caráter exploratório e com abordagem qualitativa, o que explica a intenção da enfermagem em ouvir o que os pares e familiares têm a dizer sobre determinado assunto.

Dentre os profissionais que desenvolveram a pesquisa: nove são enfermeiros, um acadêmico de enfermagem, um médico, três psicólogos e um educador físico. Dentre os artigos selecionados pode ser calculado a presença de uma média de 34 familiares/cuidadores de portadores de DA, e aproximadamente 101 pacientes.

Cumprе ressaltar que os artigos seletos foram publicados nos seguintes periódicos: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Universidade Federal de Campina Grande, Revista Cogitare, Revista UNIABEU.

Por fim, após avaliação dos artigos apresentados, foi possível identificar que os estudos foram publicados em língua portuguesa, por enfermeiros, médico, nutricionistas, profissionais

de enfermagem, familiares de pacientes como sujeitos da pesquisa e os pacientes. Os estudos foram publicados, em sua maioria, em acervos universitários e/ou revistas.

4.2 Cuidados paliativos de enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer e ao cuidador/familiar

De acordo com os cinco artigos selecionados, entende-se que as atribuições do enfermeiro no cuidado paliativo da pessoa com Alzheimer podem ser definidas através de seus conhecimentos específicos e habilidades, visto que ele é responsável por cuidar, coordenar, entender e atender as necessidades do paciente e do familiar/cuidador.

Quadro 03 - Estudos que evidenciam a doença e cuidados do enfermeiro no cuidado paliativo da pessoa idosa com Alzheimer, publicados em 2022.

N	REFERÊNCIAS	OBJETIVOS	RESULTADO DOS ESTUDOS
1	YUYAMA, E. K. Cuidados paliativos na demência da doença de Alzheimer avançada: avaliação da pergunta surpresa como ferramenta prognóstica por cuidadores e médicos. 2021. v. 17 p 1 - 102. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022. Disponível em: < https://doi.org/10.11606/T.17.2021.tde-08092021-134129 >. Acesso em 03 out 2022.	O objetivo do estudo é utilizar a PS como ferramenta para indicação de cuidados paliativos por cuidadores e médicos e avaliação da mortalidade em 12 meses determinando a acurácia, sensibilidade e especificidade durante o período.	Dos pacientes: 63,3% possuíam fluência verbal limitada, 27(26,7%) faleceram durante o seguimento em um ano. Quanto à resposta a PS pelos cuidadores, apresentou sensibilidade 51,8%. Em relação aos médicos, a PS teve alta sensibilidade de 88,8%.
2	OLIVEIRA, D. C. Concepções de Profissionais de Saúde da Atenção Básica Sobre o Cuidado a idosos com Doença de Alzheimer. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande,	Analisar as concepções dos profissionais da atenção básica sobre a doença de Alzheimer, assim como o cuidado prestado aos idosos portadores dessa doença e as dificuldades enfrentadas por esses profissionais na	A visita domiciliar foi apontada como um dos métodos mais utilizados como acolhimento, já que assim é possível formar vínculo com a população. Em relação às dificuldades enfrentadas, problemas na comunicação entre a equipe e os idosos e seus familiares e a falta de contrarreferência do serviço especializado foram citadas como

	Centro de Educação e Saúde, Cuité, 2018. Disponível em: < http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/6789 >. Acesso em: 24 out 2022.	atenção à saúde desses idosos e também dos seus familiares.	entra para a integralidade no cuidado ao idoso com a Doença de Alzheimer.
3	MATTOS E KOVÁCS. Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. Research, Society and Development, [online] , v. 31, p. 1-11, 2021. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/pusp/a/qd778Gh8P376xvkrqjb5pRm/?format=pdf >. Acesso em: 18 set. 2022.	A pesquisa qualitativa teve como objetivo conhecer aspectos singulares da experiência do cuidar na perspectiva de cuidadoras familiares de idosos com DA, a partir de abordagem qualitativa.	Os resultados apontaram as necessidades dos cuidadores, que vão desde o diagnóstico em fases iniciais até a criação de espaço para escuta e acolhimento diante das perdas graduais vivenciadas ao longo do processo de cuidar. Assim, é urgente o investimento em formação de profissionais em todas as áreas envolvidas no cuidar para promover qualidade de vida e bem-estar aos cuidadores, bem como a necessidade de equipes interdisciplinares para a experiência singular do cuidado em demência.
4	MARQUES <i>et al.</i> Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: potencialidades, fragilidades e estratégias, Cogitare Enfermagem [online] . v. 27, n. 1, p. 1-11, 2022. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/cenf/a/8N5pZryQ6nsgBVbbxLGJhyp/?format=pdf&lang=pt >. Acesso em: 18 set. 2022.	Compreender as potencialidades/fracquezas vivenciadas pelos familiares/cuidadores de idosos com doença de Alzheimer no cuidado diário, bem como as estratégias utilizadas por eles neste contexto.	Os dados analisados resultaram em uma categoria central: vivências de familiares/cuidadores de pessoas idosas com a doença de Alzheimer, que foi unitarizada em três unidades de base e nove categorias: fragilidades/estratégias; alteração de humor, comportamento, desconhecimento e aceitação do Alzheimer, esquecimento de pessoas, objetos e locais. Potencialidades/oportunidade; União familiar uma potencialidade a partir da Doença de Alzheimer. Estratégia: Estabelecimento e manutenção de rotina, adaptações no domicílio: cuidado e segurança da pessoa idosa, jogos, pinturas e demais atividades anuais, utilização de música, televisão e animais de estimação.
5	CHAVES <i>et al.</i> Práticas e saberes dos cuidadores de idosos	Objetivou-se com esse estudo conhecer a visão do familiar cuidador do portador	Os resultados encontrados demonstram que o cuidador familiar possui conhecimento limitado sobre a doença, ausência

<p>com Alzheimer: A invisibilidade do enfermeiro. Revista UNIABEU [online], v. 12, n. 30, p. 400 - 421, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/3316#:~:text=Os%20resultados%20encontrados%20demostram%20que,com%20a%20doença%20por%20não>. Acesso em: 10 out 2022.</p>	<p>da Doença de Alzheimer sobre a assistência do enfermeiro através das visitas domiciliares.</p>	<p>da assistência do enfermeiro através das visitas domiciliares, falta de orientações do enfermeiro ou outros profissionais da saúde ao cuidador familiar, dificuldade maior de lidar com a doença por não compreender a sua magnitude bem como a necessidade de uma equipe estruturada na Estratégia de Saúde da Família.</p>
--	---	---

Fonte: Autoria própria.

Os autores concordam que o cuidado paliativo do enfermeiro à pessoa idosa ocorre, principalmente, por entender que se trata de uma doença neurodegenerativa, e que não há cura. Dessa forma, tendo empatia e autonomia para exercer o papel do enfermeiro que cuida, porém entende a necessidade da humanização no tratamento, sobretudo, o foco é a analgesia.

Através de um estudo longitudinal, conduzido por Yuyama (2021), envolvendo 101 pacientes como instrumento de análise, foi destinado a médicos e cuidadores uma PS (Pergunta Surpresa). Foi feita a seguinte PS: “Você ficaria surpreso se esse paciente morresse nos próximos 12 meses?”, com o objetivo de reconhecer a necessidade de futuros serviços de cuidados paliativos. Sendo que, a DA não há tratamento curativo, e por se tratar de uma doença de difícil trajetória ao portador e ao cuidador. Quando aplicada a médicos, a PS é uma ferramenta com alta sensibilidade. Porém não tem resultado específico quanto aos cuidadores, embora tenha apresentado baixa sensibilidade. Conclui-se que a maior utilidade da PS seja o planejamento de cuidados e discussão a respeito das preferências do paciente, reconhecendo a demência como doença terminal, que necessitará de uma adequada abordagem paliativa.

Conforme os estudos de Chaves *et al.* (2019) e Marques *et al.* (2022), ficou evidenciado que o cuidado do idoso com Alzheimer é algo delicado. Pois, por se tratar de uma doença neurodegenerativa progressiva, do grupo das demências, há a necessidade de estudar a visão do familiar que cuida, vez que o portador da DA perde sua autonomia aos poucos. Para isso, foram coletados dados, através de entrevistas.

Com o escopo de compreender as estratégias, potencialidades e fragilidades vivenciadas pelo cuidador/familiar, que segundo Marques *et al.* (2022) em uma pesquisa-ação crítica de abordagem qualitativa, observa-se que ocorreu pela técnica de Análise Textual Discursiva. Resultando em nove categorias – quatro referentes às fragilidades/dificuldades; um referente às potencialidades/ oportunidades vivenciadas pelos familiares/cuidadores; e quatro referentes às estratégias utilizadas pelos familiares/cuidadores. Através delas os dados apresentados podem servir de base para implementação de estratégias de cuidados para pessoas que vivenciam realidades semelhantes à dos participantes desta pesquisa, contribuindo diretamente na prática de cuidados.

Dando continuidade ao seguimento da abordagem qualitativa de Mattos e Kovács (2020), ficou evidenciado que se faz necessário ampliar o olhar para o cuidador familiar, na medida em que as unidades de significados emergentes demonstram aspectos importantes a serem trabalhados no âmbito da saúde nos diferentes níveis de atenção, de maneira a garantir apoio e suporte desde a fase inicial até às demandas advindas com a morte do familiar. Para tal, é primordial o investimento e a formação de profissionais em todas as áreas envolvidas para promover saúde, qualidade de vida e bem-estar aos cuidadores.

Na abordagem de Oliveira (2018) demonstra, através de uma pesquisa feita com profissionais da atenção básica a fim de analisar suas concepções de enfrentamento com o cuidado prestado aos idosos portadores da DA, suas respectivas dificuldades e também de seus cuidadores/familiares. Logo, como acolhimento principal é escolhida a visita domiciliar, que é o método mais utilizado. Ademais há ainda a má percepção entre o conhecimento profissional-doença, e também a dificuldade de comunicação, profissional-cuidador/familiar.

Dessa forma foi possível constatar, através das análises dos estudos de Yuyama (2021), Chaves *et al.* (2019), Marques *et al.* (2022), Mattos e Kovács (2020) e Oliveira (2018), que para a qualidade do cuidado paliativo de enfermagem é necessário que haja formação e mais conhecimento a respeito da DA, que, diferente de algumas doenças, não há cura, é progressiva na neurodegeneração, e faz com que o portador perca toda autonomia, dependendo de um cuidador, que de modo geral é um familiar, que sofre constantemente, fisicamente e emocionalmente.

Os autores concordam que o cuidado paliativo será uma opção, vez que não há perspectiva de cura e nem melhora. Mas sim, reduzindo o sofrimento, as dores e dependência. Por isso é fundamental o cuidado paliativo de enfermagem, e a capacitação do enfermeiro em entender que como profissional, é o responsável por identificar o grau e proporcionar o alívio da dor do paciente, sendo necessário compreender as fases do processo degenerativo provocado

pela doença, para que saibam como orientar o cuidador nos cuidados que vão prestar ao paciente, ou seja como cuidar efetivamente de um idoso demenciado.

Dentre os conhecimentos específicos, o ato de cuidar vai além de como dar banho, como e quando administrar os medicamentos, dentre outros. Se trata de uma doença que tira toda a autonomia e voluntariedade do paciente acometido por DA, e impõe uma sobrecarga no cuidador, que é algo que deve ser notado pelo enfermeiro, para que possa direcionar cuidados não somente ao paciente, mas também ao cuidador, que muitas vezes esquece da própria saúde.

Perante o exposto, conclui-se que os cuidados paliativos de enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer vão além de cuidados específicos, ou seja abrange a analgesia, responsabilidade de cuidar, coordenar, entender e atender as necessidades do paciente e do cuidador, em especial quando este cuidador é familiar.

4.3 Desafios e dificuldades do enfermeiro e do cuidador/familiar, no cuidado paliativo à pessoa idosa com Alzheimer.

Quadro 04 - Estudos que evidenciam os desafios e dificuldades do Enfermeiro e do cuidador/familiar no Cuidado Paliativo à pessoa idosa com Alzheimer.

N	REFERÊNCIAS	OBJETIVO	RESULTADO DOS ESTUDOS
1	OLIVEIRA, D. C. Concepções de Profissionais de Saúde da Atenção Básica Sobre o Cuidado a idosos com Doença de Alzheimer. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, Cuité, 2018. Disponível em: < http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/6789 >. Acesso em: 24 out 2022.	Analisar as concepções dos profissionais da atenção básica sobre a doença de Alzheimer, assim como o cuidado prestado aos idosos portadores dessa doença e as dificuldades enfrentadas por esses profissionais na atenção à saúde desses idosos e também dos seus familiares.	A visita domiciliar foi apontada como um dos métodos mais utilizados como acolhimento, já que assim é possível formar vínculo com a população. Em relação às dificuldades enfrentadas, problemas na comunicação entre a equipe e os idosos e seus familiares e a falta de contrarreferência do serviço especializado foram citadas como entrave para a integralidade no cuidado ao idoso com a Doença de Alzheimer.
2	MARQUES <i>et al.</i> Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: potencialidades, fragilidades e estratégias, Cogitare Enfermagem [online] ,v 27, p. 1-11,	Compreender as potencialidades/fraquezas vivenciadas pelos familiares/cuidadores de idosos com doença de Alzheimer no cuidado diário, bem como as	Os dados analisados resultaram em uma categoria central: vivências de familiares/cuidadores de pessoas idosas com a doença de Alzheimer, que foi unitarizada em três unidades de base e nove categorias: fragilidades/estratégias;

	<p>2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ce/nf/a/8N5pZryQ6nsgBVbbxLGJhyp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 18 set. 2022.</p>	<p>estratégias utilizadas por eles neste contexto.</p>	<p>alteração de humor, comportamento, desconhecimento e aceitação do Alzheimer, esquecimento de pessoas, objetos e locais. Potencialidades/oportunidade; União familiar uma potencialidade a partir da Doença de Alzheimer. Estratégia: Estabelecimento e manutenção de rotina, adaptações no domicílio: cuidado e segurança da pessoa idosa, jogos, pinturas e demais atividades anuais, utilização de música, televisão e animais de estimação.</p>
3	<p>CHAVES <i>et al.</i> Práticas e saberes dos cuidadores de idosos com Alzheimer: A invisibilidade do enfermeiro. Revista UNIABEU [online], v. 12, n. 30, p. 400 - 421, jan./abr. 2019. Disponível em: https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/3316#:~:text=Os%20resultados%20encontrados%20demonstram%20que,com%20a%20doença%20por%20não. Acesso em: 10 out 2022.</p>	<p>Objetivou-se com esse estudo conhecer a visão do familiar cuidador do portador da Doença de Alzheimer sobre a assistência do enfermeiro através das visitas domiciliares. O interesse pela realização do estudo partiu da convivência com um familiar portador da Doença de Alzheimer, pois pude perceber que a falta de conhecimento do familiar cuidador sobre a doença, processos corretos de cuidado, bem como a ausência da assistência dos profissionais de enfermagem, através das visitas domiciliares, impossibilita uma melhor qualidade na vida dos pacientes.</p>	<p>Os resultados encontrados demonstram que o cuidador familiar possui conhecimento limitado sobre a doença, ausência da assistência do enfermeiro através das visitas domiciliares, falta de orientações do enfermeiro ou outros profissionais da saúde ao cuidador familiar, dificuldade maior de lidar com a doença por não compreender a sua magnitude bem como a necessidade de uma equipe estruturada na Estratégia de Saúde da Família.</p>

Fonte: Autoria própria.

O estudo de Oliveira (2018) e Marques *et al.* (2022) abordam a diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade, modificando o perfil demográfico do país, resultando em um

aumento significativo da população, sendo esses os fatores principais para o crescimento da população idosa. Constatando assim, quanto mais idosos, maiores serão as chances de demências idiopáticas, como a Doença de Alzheimer.

Na pesquisa de Oliveira (2018) obteve-se como dificuldades: problemas na comunicação entre a equipe, os idosos e seus familiares, e a falta de conhecimento dos profissionais que compõem a atenção básica. Deixando assim de promover o acolhimento correto ao paciente e ao cuidador e/ou familiar.

Para Chaves *et al.* (2019) os maiores desafios foram no conhecimento limitado da doença por parte do cuidador/familiar. Logo, a ausência da assistência do enfermeiro, através das visitas domiciliares, e falta de orientações do profissional da saúde ao cuidador.

Através dos estudos de Oliveira (2018), Marques *et al.* (2022) e Chaves *et al.* (2019), ficou evidenciado que a maior dificuldade está na capacitação do enfermeiro quanto à Doença de Alzheimer, e como repassar e ensinar o cuidador/familiar a se portar perante as situações adversas da própria patologia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, através da realização do presente estudo buscou-se conhecer e entender as responsabilidades do enfermeiro frente ao paciente acometido por Doença de Alzheimer, tendo a percepção que se trata de uma doença sorrateira, hostil, que anonimamente chega e fisiologicamente compromete o córtex, causando variados sintomas, e um deles é o comprometimento neurodegenerativo, que leva à impossibilidade de seguir tarefas rotineiras, e principalmente, ter autonomia.

Portanto, para um bom desenvolvimento da assistência paliativa de enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer, é necessário:

- Capacitação da Enfermagem para a assistência paliativa na DA;
- Autonomia no cuidado paliativo de enfermagem domiciliar, para correta instrução do cuidador/familiar;
- Conhecimento da Doença de Alzheimer, sinais, sintomas, dificuldades, tratamentos, cuidados gerais da pessoa idosa.

Com base nos estudos supracitados, observou-se a necessidade da continuidade de pesquisas e avanços na assistência paliativa de enfermagem à pessoa idosa com Alzheimer,

assim como uma educação continuada para profissionais enfermeiros e cuidadores/familiares que prestam assistência ao paciente com a doença de Alzheimer.

Observa ainda a carência de estudos de terapêuticos, alternativas que retardam o progresso da doença e regridem os efeitos adversos dos medicamentos farmacológicos usados para o tratamento da doença e assim oferecer o conforto e alívio da dor.

Esse estudo deixou como reflexão a forma como vem sendo exercida a autonomia do enfermeiro perante a sabedoria da patologia, em repassar o conhecimento e ensinar o cuidador e/ou familiar a como cuidar do portador de Doença de Alzheimer tendo como objetivo a busca do conhecimento, a empatia, humanidade e compaixão, visando a saúde da população, e tendo o cuidador e/ou familiar como paciente. Sendo subsidiado e respaldado perante as leis que garante a integralidade, a promoção de medidas coletivas e individuais de saúde, garantindo assim bem estar ao processo de envelhecimento.

Após a finalização do estudo, sugerimos a realização da educação continuada para melhorias constantes no cuidado paliativo de enfermagem, a fim de aperfeiçoar seus conhecimentos à pessoa idosa com Alzheimer, e além da realização de mais trabalhos sobre a temática para embasamento científico.

6 REFERÊNCIAS

ALVES, T. A; PACHÚ, C. A. Aspectos considerados pelo enfermeiro no cuidado ao binômio demenciado(a) / cuidador(a) no manejo do alzheimer: Uma revisão integrativa. **Recimar21 - Revista Científica Multidisciplinar [online]**, v. 3, n. 8, p.1 - 18, 2022. Disponível em: <<https://www.recima21.com.br/index.php/recima21/article/download/1737/1338>>. Acesso em: 10 out 2022.

ANDRADE *et al.* Atuação do Enfermeiro na Atenção Domiciliar: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 70, n. 1 , p. 210-219, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0214>>. Acesso em: 28 set. 2022.

BORGES *et al.* Processo de enfermagem na saúde mental. **Brazilian Journal of Health Review [online]**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 396-405, jan/fev 2020. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/6303/5593>>. Acesso em: 10 out 2022.

BRASIL. Portaria Conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. **Ministério Da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde**, nov. 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/poc0013_08_12_2017.html>. Acesso em: 03 out 2022.

BRASIL. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**, Brasília, DF, out 2006. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 03 de out. 2022.

BRASILEIRO, M. E. A Enfermagem Quântica e o Paradigma das Evidências Científicas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 06, ed. 9, a. 02, p. 135-145, dez. 2017.

CHAVES *et al.* Práticas e saberes dos cuidadores de idosos com Alzheimer: A invisibilidade do enfermeiro. **Revista UNIABEU [online]**, v. 12, n. 30, p. 400 - 421, jan./abr. 2019. Disponível em: <<https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/3316#:~:text=Os%20resultados%20encontrados%20demonstram%20que,com%20a%20doença%20por%20não>>. Acesso em: 10 out 2022.

GLISOI, S. F. das N.; SILVA, T. M. V. da; GALDURÓZ, R. F. Variáveis Psicomotoras, Cognitivas e Funcionais em Idosas Saudáveis e com Doença de Alzheimer. **Fundação Nossa Senhora Auxiliadora do Ipiranga (FuNSAI) e Associação de Familiares e Amigos do Idoso (FAFI) [online]**, v. 28, n.1, p. 39-48, São Paulo, 7 fev. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-2950/20013128012021>>. Acesso em: 28 set 2022.

GUIMARÃES, *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes com Doença de Alzheimer em cuidados paliativos: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde [online]**. n. 38, p. 1-10, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e1984.2020>>. Acesso em: 03 out 2022.

MACHADO, A. P. R.; CARVALHO, I. O.; SOBRINHO, H. M. da R.. Neuroinflamação na doença de Alzheimer. **Revista Brasileira Militar de Ciências [online]**, v. 6 n. 14 p. 30-38, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.36414/rbmc.v6i14.33>>. Acesso em: 30 set. 2022.

MACHADO, B.; ANTUNES, L. Terapias farmacológicas e não farmacológicas no tratamento da Doença de Alzheimer – Uma Revisão Narrativa da Literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano [online]**, v. 9, n. 3, p. 1 - 11, 2021. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/7098#:~:text=Resultados%20e%20m%C3%A9todos%3A%20os%20f%C3%A1rmacos,efic%C3%A1cia%2C%20entre%20eles%20a%20imunoterapia>. Acesso em: 30 set. 2022.

MARQUES *et al.* Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: potencialidades, fragilidades e estratégias, **Cogitare Enfermagem [online]**, v. 27, n. 1, p. 1-11, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cenf/a/8N5pZryQ6nsgBVbbxLGJhyp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 18 set. 2022.

MATTOS E KOVÁCS. Doença de Alzheimer: a experiência única de cuidadores familiares. **Research, Society and Development [online]**, v. 31, p. 1-11, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusp/a/qd778Gh8P376xvkrqjb5pRm/?format=pdf>>. Acesso em: 18 set. 2022

OLIVEIRA, G. M; MORAES, F. C; FATTORI, N. C. M. Uso de canabinóides no tratamento da doença de Alzheimer. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT [online]**, v. 17, n. 1, p. 14-27, maio 2020. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/Sz4Hu8F09OpVB3t_2021-7-2-16-34-56.pdf>. Acesso em: 18 set 2022.

OLIVEIRA, D. C. **Concepções de Profissionais de Saúde da Atenção Básica Sobre o Cuidado a idosos com Doença de Alzheimer.** Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, Cuité, 2018. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/6789>>. Acesso em: 24 out 2022.

OLGADO *et al.* Alimentação como fator protetor no desenvolvimento da doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde [online]**, v. 23, n. 1, p. 124-199, Vitória, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/21014>>. Acesso em: 30 set. 2022.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **International Journal of Surgery**, v. 88, p. 105918, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2021.105906>>. Acesso em: 27 out. 2022.

PEREIRA, A. S; MARTINS, L. Família e doença de Alzheimer: Uma revisão bibliográfica. **Acta Scientia Academicus: Revista Interdisciplinar De Trabalhos De Conclusão De Curso**, v. 6, n. 4, p. 1- 17, 2022. Disponível em: <<http://multiplosacessos.com/ri/index.php/ri/article/view/305>>. Acesso em: 10 out. 2022.

SILVA, E. A.; SILVA, C. S.; FERREIRA, L. S. Cuidados de enfermagem em idosos diagnosticados com a doença de Alzheimer. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde [online]**, v. 3, n.3, p. 53-9, 2021. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/24425#:~:text=compor%20a%20amostra%20Diante%20dos%20achados%20encontrados%20na%20literatura%2C%20os%20principais%20cuidados%20de,respeitar%20às%20preferências%20e%20rotinas>>. Acesso em: 10 out 2022.

YUYAMA, E. K. **Cuidados paliativos na demência da doença de Alzheimer avançada: avaliação da pergunta surpresa como ferramenta prognóstica por cuidadores e médicos.** 2021. v. 17 p. 1-102. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP. Ribeirão Preto, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/T.17.2021.tde-08092021-134129>>. Acesso em: 03 out. 2022.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Alshirley da Silva Sousa RA 40776

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

AUTORIZAÇÃO (x)

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: Assistência Paliativa de Enfermagem à Pessoa Idosa com Alzheimer

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Maurício Espíndula Brasileiro

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

Curso: Enfermagem Modalidade afim Bacharel



Assinatura do representante do grupo

Assinatura do Orientador (a):

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

Goiânia, 13 de Dezembro de 2022