UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DE FEIRA DE SANTANA
ENFERMAGEM

LAURA MARIANA MOURA DOS SANTOS MENEZES

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DA DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO BRASILEIRO

FEIRA DE SANTANA - BA
2022

LAURA MARIANA MOURA DOS SANTOS MENEZES

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DA DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO BRASILEIRO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.
Orientadora: Prof.ª Esp. Jamille Campos Oliveira Narciso

FEIRA DE SANTANA-BA

2022

LAURA MARIANA MOURA DOS SANTOS MENEZES

CUIDADOS DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DA DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO BRASILEIRO

Feira de Santana, 10 de Março de 2022

BANCA EXAMINADORA

Jamille Campos Oliveira Narciso

_____

Profª. Esp. Jamille Campos Oliveira Narciso (Orientadora)

_____

Marcela Carneiro Ramos

Profª. Esp. Marcela Carneiro Ramos (Convidada)

Keccya Nunes Gonçalves Fonseca

_____

Profª Esp. Keccya Nunes Gonçalves Fonseca(Convidada)

FEIRA DE SANTAN-BA

2022

UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DE FEIRA DE SANTANA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DA DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO BRASILEIRO

LAURA MARIANA MOURA DOS SANTOS MENEZES[1]

JAMILLE CAMPOS OLIVEIRA NARCISO[2]

RESUMO

Introdução: A Doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa e progressiva associada a idade, não tem cura nem tampouco como ser prevenida. Existe uma média que de acordo com as estatísticas, cerca de 95% dos pacientes falecem nos primeiros cincos anos de vida, no entanto conhecem-se casos com 10, 15 e até com mais de 20 anos de evolução. **Objetivo:** promover o despertar para o grande déficit que existe no cuidado de enfermagem em relação a população idosa portadora da Doença de Alzheimer, para que possa ser executado uma assistência específica e individual para casa paciente, visando prevenir problemas futuros no cuidado prestado. **Materiais e Métodos**: o trabalho foi elaborado por meio de um estudo de revisão de literatura optando por empregar a revisão integrativa. Tendo amostra composta por artigos científicos, monografias, teses, dissertações, sendo esses publicados entre os anos de 2010 e 2020. **Resultados:** A partir da análise feita das bases de dados e a combinação das palavras chaves utilizadas foram 15 artigos encontrados, sendo aplicados alguns critérios para inclusão e exclusão. Com tudo foram selecionados apenas 7 dos artigos para compor esta revisão. **Conclusão**: De acordo com a relevância do tema e algumas incertezas a respeito da causa e do tratamento da doença de Alzheimer ressaltamos a importância do cuidado de enfermagem no auxílio á esse tratamento, que se fomente a discussão e a pesquisa para que nos aproximemos de uma possível cura e de uma prevenção para esta doença.

Palavras chaves: Doença de alzheimer. Cuidado de enfermagem. Tratamento.

---

1 Discente do Curso de Enfermagem da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF-BA).
2 Enfermeira , Docente da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF-BA)

ABSTRACT

Introduction: Alzheimer's disease is a progressive neurodegenerative disease associated with age, and has no cure nor can it be prevented. According to statistics, an average of 95% of patients die within the first five years of life; however, cases have been reported with 10, 15, and even more than 20 years of evolution. **Objective**: to promote the awakening to the great deficit that exists in the nursing care in relation to the elderly population with Alzheimer's disease, so that a specific and individual assistance can be executed for each patient, aiming to prevent future problems in the care provided. **Materials and Methods**: the work was elaborated by means of a study of literature review, choosing to employ the integrative review. Having sample composed of scientific articles, monographs, theses, dissertations, being these published between the years 2010 and 2020. **Results**: From the analysis made of the databases and the combination of the key words used were 15 articles found, being applied some criteria for inclusion and exclusion. Only 7 articles were selected to compose this review. **Conclusion**: According to the relevance of the theme and some uncertainties about the cause and treatment of Alzheimer's disease, we emphasize the importance of nursing care in helping this treatment, and that the discussion and research should be encouraged so that we can approach a possible cure and prevention for this disease

Key words: Alzheimer's disease. Nursing care. Treatment.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 6
2 REFERENCIAL TEÓRICO 7
2.1 DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL 7
2.2 FISIOPATOLOGIA 7
2.2.1 Sinais e Sintomas 8
2.2.2 Manifestação Clínica 9
2.2.3 Diagnóstico 9
2.2.4 Tratamento 10
2.3 CUIDADOS DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DA DOENÇA DE ALZHEIMER 10
3 METODOLOGIA 12
4 RESULTADO 14
5 DISCUSSÃO 18
6 CONCLUSÃO 20
REFERÊNCIAS 21

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa e progressiva associada a idade, não tem cura nem tampouco como ser prevenida. Existe uma média que de acordo com as estatísticas, cerca de 95% dos pacientes falecem nos primeiros cincos anos de vida, no entanto conhecem-se casos com 10, 15 e até com mais de 20 anos de evolução (SAYEG, 2011). De acordo com Borghi. *et al.* (2011) nas duas primeiras fases é preciso alguns cuidados específicos, porém os mesmos podem ser realizados por um cuidador e/ou familiar instruído juntamente com o apoio farmacológico designado pelo médico.

Para a elaboração das medidas dos cuidados, é importante avaliação clínica, pois está interligada na sua qualidade de vida e em conjunto de seus familiares que repercute ao sistema de saúde como um todo (TALMELLI, 2013).

O envelhecimento faz parte da vida e é perceptível que a pirâmide etária está sofrendo mudanças e mudando a realidade da sociedade. A complexidade desta doença gera desafios sociais e de saúde, vindo a partir do ambiente familiar até um preciso diagnóstico médico. A partir disso pode-se perceber o quanto é importante o papel da enfermagem desde o acolhimento até o prestar cuidados (LOURINHO; RAMOS, 2019).

O presente trabalho teve como objetivo promover o despertar para o grande déficit que existe no cuidado de enfermagem em relação a população idosa portadora da Doença de Alzheimer, para que possa ser executado uma assistência específica e individual para cada paciente, visando prevenir problemas futuros no cuidado prestado. Além de identificar medidas e cuidados adotados de maneiras específicas para este paciente e as dificuldades dos cuidadores por não ter um centro de referência com mais facilidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DOENÇA DE ALZHEIMER

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), casos de demência em idosos no ano de 2050 serão de 500% em toda a América Latina. Existem vários fatores que contribuam com a mudança no quadro populacional daqui para frente, como o grau de natalidade diminuída, má qualidade de vida, maus hábitos alimentares, dentre outros. À medida que a população envelhece concomitantemente há um aumento na expectativa de vida. Surgimento de novas doenças e em destaque a demência na Doença de Alzheimer (DA) que é considerada uma doença familiar, pois acaba afetando o cotidiano de cada membro ao seu redor (GUIMARÃES *et al*., 2018).

> Pinto *et al*. (2009) afirma que o idoso dependerá de cuidados, necessitando que outra pessoa, familiar ou que oferece assistência para suprir a incapacidade funcional, temporária ou definitiva. As demandas de cuidados produzidos pela DA comprometem não só a qualidade de vida (QV) do idoso doente como tambéma de seu cuidador **(**apud . BORGHI et al., 2011, p 752).

Existem cerca de 15 milhões de pessoas com mais de 60 anos de idade. Seis por cento delas sofrem mal de Alzheimer, segundo dados da Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ, 2012). No Brasil, três estudos investigaram as prevalência e incidência desta doença, utilizando amostras de idosos de base comunitária e critérios diagnósticos atuais. A prevalência de demência na população com mais dos 65 anos foi de 7,1%, sendo que a DA foi responsável por 55% dos casos. A taxa de incidência foi 7,7 por 1.000 pessoas-ano no estudo de São Paulo e 14,8 por 1.000 pessoas-ano no estudo do Rio Grande do Sul. Considerando a prevalência de demência no Brasil e a população de idosos de aproximadamente 15 milhões de pessoas, a estimativa para demência é de 1,1 milhão (GUIMARÃES *et al*., 2018).

2.2 FISIOPATOLOGIA:

As características presentes no parênquima cerebral de pacientes portadores de Alzheimer compreendem os depósitos fibrilares amiloidais situados nas paredes dos vasos sanguíneos, agregados a uma pluralidade de diversos tipos de placas senis, acúmulos de filamentos anormais da proteína tau, e decorrente da criação de novelos neuro fibrilares (NFT), perda neuronal, sináptica e ativação de gila (SERENIKI, 2008).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), essa patologia é submetida a duas

principais características sendo elas: depósitos extras celulares beta-amiloides situados nas placas senis, e os emaranhados neuros fibrilares intracelulares que são os filamentos helicoidais emparelhados. “A progressão da doença leva a perda dos prolongamentos neuronais e comprometimento de seu entorno, à atrofia cerebral com diminuição no peso e volume do cérebro” (CAVALCANTI, 2012).

Geneticamente, a origem da D.A integra-se ao agrupamento de fenômenos genéticos e ambientais. Cada um deles colabora para minuciosos impactos que sucedem em uma coleção na origem da patologia com várias fases da severidade. As mutações geradas nos genes trazendo como exemplo o gene amiloide são relacionadas à iniciação da doença. Esses genes são encontrados em diversos cromossomos e dentre os mesmos, um deve atuar em umas das vias neuro patogênico comum que resulte na manifestação dapatologia (FRIDMAN *et al*., 2004).

A doença de Alzheimer caracteriza-se, histopatologicamente, pela maciça perda sináptica e pela morte neuronal observada nas regiões cerebrais responsáveis pelasfunções cognitivas, incluindo o córtex cerebral, o hipocampo, o córtex entorrinal e o estriado ventral (SENERIKI, 2008).

2.2.1 Sinais e Sintomas

A Doenaça de Alzheimer apresenta piora progressiva dos sinais e sintomas e essa evolução dos sintomas podem ser divididas em tres fases, como a Associação Brasileira de Alzheimer abaixo:

> **Na fase leve**, podem ocorrer alterações como perda de memória recente, dificuldade para encontrar palavras, desorientação no tempo e no espaço, dificuldade para tomar decisões, perda de iniciativa e de motivação, sinais de depressão, agressividade, diminuição do interesse por atividades e passatempos.
>
> **Na fase moderada**, são comuns dificuldades mais evidentes com atividades do dia a dia, com prejuízo de memória, com esquecimento de fatos mais importantes, nomes de pessoas próximas, incapacidade de viver sozinho, incapacidade de cozinhar e de cuidar da casa, de fazer compras, dependência importante de outras pessoas, necessidade de ajuda com a higiene pessoal e autocuidados, maior dificuldade para falar e se expressar com clareza, alterações de comportamento (agressividade, irritabilidade, inquietação), ideias sem sentido (desconfiança, ciúmes) e alucinações (ver

> pessoas, ouvir vozes de pessoas que não estão presentes).
>
> **Na fase grave**, observa-se prejuízo gravíssimo da memória, com incapacidade de registro de dados e muita dificuldade na recuperação de informações antigas como reconhecimento de parentes, amigos, locais conhecidos, dificuldade para alimentar-se associada a prejuízos na deglutição, dificuldade de entender o que se passa a sua volta, dificuldade de orientar-se dentro de casa. Pode haver incontinência urinária e fecal e intensificação de comportamento inadequado. Há tendência de prejuízo motor, que interfere na capacidade de locomoção, sendo necessário auxílio para caminhar. Posteriormente, o paciente pode necessitar de cadeira de rodas ou ficar acamado (ABA, 2017, p.4-5).

2.2.2 Manifestação Clínica

O portador de D.A apresenta três fases na sua evolução patológica, vem com manifestações de falha leve como: esquecimento, anulação da reminiscência, desleixo com seu aspecto físico e incompatibilidade na conclusão de tarefas do cotidiano. A segunda fase é atribuída pelo aumento da perda cognitiva, de forma que se obtêm dificuldades em lembrar-se das pessoas próximas e familiares, falta da memória, recordação antiga, alteração emocional como atrito ou desinteligência, nessa etapa o portador já necessita de um cuidado especifico por familiares ou cuidadores. O terceiro estágio, o paciente estará mais debilitado e dependerá exclusivamente do cuidado de terceiros, tendo em vista que será maior sua alienação, desvairamento e um aumento abundante que afeta um distúrbio de sua fala (ARAGÃO, 2018).

2.2.3 Diagnóstico

Segundo o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do Ministério Da Saúde, o diagnóstico para a doença de Alzheimer é gerado pelo pressuposto de exameslaboratoriais direcionados a função da tireoide e níveis séricos da vitamina B12, com a alternância do diagnostico diferencial com exame de imagem cerebral exemplificando para tomografia computadorizada ou ressonância magnética, que é utilizada para detectaras exclusões das lesões estruturais que podem secundar a demência como infarto cerebral.

> O diagnóstico de demência estabelecido pelo DMS-IV considera a necessidade de existir comprometimento da memória associado a pelo

> menos outro declínio cognitivo (linguagem, agnosias, apraxias ou funções executivas)que afetem as atividades cotidianas do paciente (NITZSCHE; MORAES; JUNIOR, 2015, p. 240).

As sugestões para a investigação da D.A no Brasil foram criadas por componentesdo Departamento de Neurologia Cognitiva do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia, onde se fundamentaram dos progressos apurados ao longo dos anos (FROTA, 2011).

> O diagnóstico de provável demência associada à DA é feito, fundamentalmente, por relato ou observação cuidadosa de comprometimento cognitivo, aliado à exclusão de outras formas de demência ou de outras doenças que acarretem prejuízo cognitivo. A confirmação diagnóstica só poderá ser feita com o exame histopatológico do tecido neural para avaliação de placas senis e fusos neuro fibrilares, obtidos a partir de biópsia ou necropsia (NITZSCHE; MORAES; JUNIOR, 2015, p. 240).

2.2.4 Tratamento

O tratamento para D.A consiste no uso de farmacológicos que melhoram a cognição, pois não existe cura, mas o uso destes associados a estratégias de controle que resultam em melhorias para os sintomas temporariamente e pode ser divido em quatro partes:

1. Terapêutica específica: Revertem os processos patofisiológicos.
2. Abordagem Profilática: Tem o objetivo de retardar o início da demência.
3. Tratamento Sintomático: Visa restaurar, ainda que parcial ou provisoriamente, as capacidades cognitivas, as habilidades funcionais e o comportamento.
4. Terapêutica complementar: Tratamento das manifestações não cognitivas da demência, depressão, psicose, agitação psicomotora entre outros (SOARES, 2018).

2.3 CUIDADOS DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

A equipe de enfermagem é quem possui os conhecimentos técnicos e teóricos para desenvolver o melhor cuidado da pessoa com DA e conduzir a família adequadamente na prestação da assistência. São também os profissionais de enfermagem que se dedicam para implementar na prática a Sistematização da Assistência de Enfermagem e dessa forma obter resultados mensuráveis e aplicáveis, garantido a melhoria da qualidade da assistência e

transcrição das informações (BAHIA; MOREIRA; CRUZ, 2017).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é onde o enfermeiro traça suas estratégias apropriadas para o cuidado individual deste paciente, com o foco principal na manutenção da segurança física, na redução da ansiedade, da agitação e na prevenção dos problemas trazidos com o quadro (SALES *et al.*, 2019).

A equipe de enfermagem é uma peça fundamental durante este processo. Para cada cuidado prestado é necessário avaliar, planejar, para então poder executar. Ou seja, anamnese (conhecer o paciente, histórico familiar, histórico patológico), Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para traçar e analisar cuidados específicos para aquele paciente, sendo por fim o processo de enfermagem (executar os cuidados planejados). "O cuidado de enfermagem ao idoso caracteriza-se basicamente pela individualização, centrada em cada indivíduo, com o objetivo de prevenir problemas, levando em considerações as suas limitações físicas, psíquicas e ambientais" (AREIAS, 2015).

Criar, participar e orientar grupos de convivência são estratégias que são fundamentais para os cuidados e principalmente para o enfrentamento das situações estressoras (AREIAS, 2015).

Outro aspecto importante a ser pontuado é a realização da consulta com o enfermeiro, pois permite um melhor conhecimento dos pacientes e cuidadores, a respeito da doença, das alterações de comportamento e como o tratamento é indispensável para diminuir o estresse de ambos e colaborando para uma melhor qualidade do cuidado ao idoso (EMILIANO *et al.*, 2017).

> A equipe de enfermagem precisa preparar-se para mudanças que irão ocorrer nas diferentes fases da doença da pessoa com DA e no âmbito da família que necessita de orientações esclarecedoras, além de suporte para cuidar do idoso. A equipe deve informar aos familiares sobre a patologia, as fases da demência e seus tratamentos, bem como aos cuidadores, esclarecendo- os quanto à importância da assistência humanizada (FARFAN, 2017).

3 METODOLOGIA

Para a elaboração deste trabalho foi utilizada a pesquisa qualitativa. Na perspectiva de Creswell, a pesquisa qualitativa é vista como um conjunto de ações que transformam o mundo real em dados representativos, com inclusão de notas, entrevistas, fotografias, registros e lembretes. Os pesquisadores qualitativos procuram entender um fenômeno em seu contexto natural. Os resultados das pesquisas qualitativas procuram explicar somente o fenômeno ou o contexto em que a pesquisa foi aplicada, não sendo capaz de generalizar os resultados para uma população ou para outros contextos diferentes (CRESWELL, 2014).

A metodologia presente foi elaborada por meio de um estudo de revisão de literatura optando por empregar a revisão integrativa, pois esta consiste na produção de uma análise ampla da literatura, e dessa forma contribui para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, bem como reflexões sobre a realização de futuros estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A amostra foi composta por artigos científicos, monografias, teses, dissertações, sendo esses publicados entre os anos de 2010 e 2020. A seleção foi realizada a partir da leitura criteriosa, selecionando apenas a literatura que atendia aos critérios do estudo.

Sua coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2021, utilizando especialmente a base de dados do Scielo (Scientific Eletronic Library Online). Para a coleta de dados serviram de instrumento os seguintes termos: como Alzheimer, Enfermagem, Cuidados e Operadores Booleanos And.

Foram encontrados 15 artigos, após a leitura destes, aproveitou-se 7 artigos e excluídos 8 artigos por não apresentarem nenhum discurso sobre as variáveis estabelecidas.

A partir da leitura foi elaborado um quadro de análise geral onde apresenta os artigos utilizados neste trabalho, valendo-se de seus autores, objetivos principais, metodologia empregada ao estudo, bem como seus resultados. Como disposto abaixo:

ARTIGOS	AUTOR/ PERIÒDICO/ ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA/ AMOSTRA	RESULTADOS

Em relação aos aspectos éticos e em respeito à Norma Brasileira Regulamentadora 6023, os autores foram citados e referenciados no texto e nas referências bibliográficas. O presente estudo por ser de revisão não será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, porém todos os preceitos éticos estabelecidos serão respeitados no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, conforme a lei vigente 9.610/98, que rege os direitos autorais no país.

4 RESULTADOS

A partir da análise feita na base de dados e a combinação das palavras chaves utilizadas foram 15 artigos encontrados, sendo aplicados alguns critérios para inclusão e exclusão. Contudo foram selecionados apenas 7 dos artigos para compor esta revisão. O tempo de publicação dos artigos foi um dos critérios utilizados para a escolha, sendo de 2010 até 2020, todos em língua portuguesa com produção no Brasil. Os artigos mencionados tiveram suas publicações realizadas em revistas, como por exemplo a Revista de Efermagem Contemporânea, Revista Científica da FASETE 2015 dentre outras.

A apresentação dos resultados obtidos foi feita de forma descritiva, permitindo ao leitor a avaliação da revisão de forma a atingir o objetivo desse método.

Os cuidados de enfermagem são extremamente fundamentais, pois são estes profissionais que direcionam seus embasamentos técnicos, teóricos e acima de tudo humanizados orientando aos seus cuidadores familiares, pois os cuidados necessitam ser contínuos e específicos de acordo com as necessidades deste paciente (SILVA, 2011).

ARTIGOS	AUTOR/ ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
Assistencia De Enfermagem Ao Paciente Com Alzheimer	RODRIGUES; LIMA; NASCIMENTO, 2015	Verificar quais os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem que cuidam de pacientes com Alzheimer e, como objetivo específico, o conhecimento sobre a fisiopatologia do Alzheimer pode contribuir para o trabalho do enfermeiro e da equipe	e trabalho é do tipo qualitativo e foi realizado através de uma pesquisa exploratório-descritiva com o percurso metodológico construído com utilização de revisão bibliográfica narrativa. O estudo teórico foi elaborado a partir da reflexão pessoal e da análise de documentos escritos, os quais foram usados como fontes.	Concluímos que quando a equipe de enfermagem interage com o idoso respeitando as limitações impostas pela doença, apresenta capacidade de identificação de problemas, estabelecer intervenções que se fazem necessárias para solucionar ou amenizar os sintomas da doença de Alzheimer... ainda se fazem presentes as limitações sobre o conhecimento adquirido pelo profissional da enfermagem sobre a fisiopatologia do Alzheimer.
Cuidados de Enfermagem ao Portador da Doença de Alzheimer: um Estudo de Revisão	NEGREIROS *et al*., 2016	Identificar na literatura científica atual os principais cuidados de Enfermagem ao idoso acometido pela Doença de Alzheimer.	A revisão bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado como livros, artigos e teses, possui caráter exploratório, pois permite maior familiaridade com o problema, aprimoramento de ideias ou descoberta de intuições	...conclui-se então que os cuidados de enfermagem dispensados ao idoso acometido pela Doença de Alzheimer são essenciais para melhorar seu estado de saúde, promovendo, dessa forma, uma melhor qualidade de vida e autonomia, aumento da sua sobrevida fortalecimento do seu convívio familiar e social.
A Sistematização	BAHIA;	Identificar nas literaturas estudos	O estudo foi baseado em uma	Além do desgaste físico do

Da Assistência De Enfermagem Ao Portador De Alzheimer Na Atenção Primária À Saúde: Revisão Integrativa Da Literatura	MOREIRA; CRUZ, 2017	acerca da SAE para pacientes portadores de Alzheimer. Analisar as evidências da literatura sobre a temática no período de 2011- 2016; Identificar os principais diagnósticos de enfermagem que nortearão o cuidado sistematizado ao idoso portador de Alzheimer. publicados entre os anos de 2011 a 2017.	revisão integrativa da literatura (RIL), embasado em autores que pesquisaram sobre a assistência de enfermagem em pacientes com Alzheimer.	familiar/cuidador, que em geral "abre mão" de seus afazeres pessoais em prol das tarefas do outro, a DA é capaz de provocar múltiplos sentimentos, sendo necessário buscar amparo e acolhimento nos grupos de apoio, tendo em vista que estes se tornam terapêuticos e indispensáveis no processo do cuidado da pessoa idosa com DA. conclui-se que o enfermeiro deve incorporar práticas que aproximem e favoreçam a qualidade da relação entre profissional-paciente
Demência E A Doença De Alzheimer No Processo De Envelhecimento: Fisiopatologia E Abordagem Terapêutica	GUIMARÃES *et al.*, 2018	Avaliar a literatura recente sobre Alzheimer e envelhecimento. Explicar o conceito de comprometimento cognitivo leve e sua relação com o envelhecimento, demências e Alzheimer. Citar psicofármacos e elucidar seu mecanismo funcional no tratamento do DA	O texto foi desenvolvido conforme uma visão narrativa, de forma que não se objetivou o esgotamento da literatura disponível sobre os temas aqui abordados.	Destaca-se, em nossa observação, o papel do diagnóstico neuropsicológico quando da incerteza diagnóstica para as demências. A capacidade de avaliar os processos cognitivos com certa precisão e gerar dados relevantes altera o panorama de um diagnóstico e gerar maior confiabilidade.
A Enfermagem	SOARES *et al.*,	Elencar na literatura evidências	Trata-se de uma revisão	Evidenciou-se que o enfermeiro tem o

No Cuidado Com O Idoso Portador De Alzheimer	2019	cientificas acerca dos cuidados de Enfermagem ao Idoso portador de Alzheimer.	bibliográfica, integrativa, descritiva com abordagem qualitativa, na qual consultou-se por meio de descritores as bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saude), Lilacs e Medline.	papel fundamental na orientação e cuidados de enfermagem ao paciente e sua família, desde o diagnóstico ao estágio mais grave.
Cuidados De Enfermagem A Pessoas Com Demência De Alzheimer	FARFAN *et al*,. 2017	Relatar aspectos da doença de Alzheimer, como o cuidador e os familiares devem atuar junto ao portador dessa demência e descrever como os profi ssionais de enfermagem podem contribuir para uma assistência de qualidade	Estudo de revisão sistemática, desenvolvido no período de fevereiro a outubro 2016, com base no acervo de dados da Biblioteca Virtual em Saúde	O enfermeiro deve estar capacitado para realizar projetos, cuidados e pesquisas possibilitando melhores resultados junto aos cuidadores, famílias e a pessoa que sofre DA. Os cuidadores devem conhecer a cultura e o contexto onde se inserem as famílias para um convívio harmonioso e humanizado.
Doença De Alzheimer E Demandas De Cuidados: O Que Os Enfermeiros Sabem?	POLTRONIERE; CECCHETTO; SOUZA, 2011	Desvelar o conhecimento de enfermeiros de unidades de internação clínica acerca da Doença de Alzheimer (DA) e da demanda de cuidados de pacientes e familiares.	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. Os dados foram obtidos através de entrevista semi-estruturada. A saturação dos dados ocorreu com 11 enfermeiros de dois hospitais privados	Observou-se que os enfermeiros das unidades de internação possuem um conhecimento limitado sobre a temática em questão. Reconhecem, na maioria das vezes, sinais e sintomas característicos, possíveis complicações, mas desconhecem aspectos relacionados ao manejo da doença.

5 DISCUSSÃO

A equipe de enfermagem proporciona cuidado fundamental para os pacientes com Doença de Alzheimer, visto esses profissionais atuarem na promoção, prevenção e reabilitação desses pacientes, onde esse cuidado não é focado exclusivamente na doença e sim no individuo como todo, visando sempre o bem estar físico e emocional, abrangendo também a família e cuidadores. Por meio do conhecimento cientifico da doença, o profissional enfermeiro é capaz de orientar o cuidador e/ou familiar nos cuidados diários do idoso com Alzheimer, e dessa forma evitando complicações através de medidas simples de promoção da saúde por meio de intervenções direcionadas a quadro clínico apresentado pelo idoso e promovendo uma melhora da qualidade de vida (BAHIA; MOREIRA; CRUZ, 2017; SOARES *et al*., 2019).

Os autores Rodrigues; Lima; Nascimento (2015) e Negreiros *et al.,* (2016) apontaram alguns dos principais cuidados de enfermagem para o idoso portador da Doença de Alzheimer: Alívio da dor conforme conduta e prescrição médica, promover suporte para função cognitiva, assegurar a realização de atividades e repouso de modo equilibrado e adequado, prevenção de lesões de pele principalmente no estágio terminal por ficar mais tempo acamado, realizando a mudança de decúbito a cada 2 horas. Uma busca por um vínculo paciente/ familiar para que se sintam mais seguros e tenham mais aceitação em relação ao cuidado prestado.

A avaliação de enfermagem é específica para cada situação/paciente e encontra-se em um formato de prevenção onde é analisado os riscos eminentes ao paciente portador da DA, esse risco está relacionado com a falta de percepção aos perigos ambientais que é dado por conta da lesão cerebral, ou seja: Incapacidade de avaliar a realidade; mobilidade física prejudicada; incapacidade de cuidar de si mesmo; diminuição da força muscular. Após análise feita, encontrado os problemas de enfermagem, é traçado quais cuidados realizar, então aí começa a parte das intervenções (RODRIGUES; LIMA; NASCIMENTO, 2015).

Em sequência das colocações do autor acima Negreiros *et al*., (2016), afirma que as medidas intervencionistas que os profissionais de enfermagem executam após avaliação têm o objetivo de trazer ao máximo para esse paciente de bem estar dentro da sua condição, e melhorar a sua capacidade de desempenho funcional seja qual for o estágio da doença. Assim Soares *et al*., (2018) acrescenta que o profissional enfermeiro deve compreender as necessidades diárias de seus pacientes e consequentemente aperfeiçoar as atividades respeitando sua cidadania e oferecendo intervenções adequadas, modificando ambientes e situações indesejadas.

Autores apontam que diante da complexidade da patologia, que carece de atenção, cuidado e instrução adequada percebe-se o despreparo das equipes de enfermagem que necessitam de maior atenção e educação contínua. A falta de conhecimento sobre o cuidado com os pacientes portadores de Alzheimer pode interferir negativamente na evolução da doença, uma vez que o estímulo cognitivo e comportamental oferecido a essas pessoas é imprescindível. Portanto é necessário conhecer sobre a Doença de Alzheimer e o manejar o paciente, melhorando assim os cuidados dado as estes (BAHIA; MOREIRA; CRUZ, 2017).

Por conseguinte, Poltroniere, Cecchetto e Souza (2011) aponta em seu estudo que alguns profissionais reconhecem que existem medicamentos que podem minimizar os sintomas da doença e oferecer bem estar aos pacientes, contudo esses profissionais desconhecem nome ou o princípio ativo de tais medicamentos, confirmando então que muitos profissionais enfermeiro podem reconhecer os sinais e sintomas da doença, mas estão limitados ao manejo dela, fazendo com que se tornem profissionais coadjuvante na assistência e cuidado da doença, em vez de ser autônomos e assertivos.

Diferentemente de Poltroniere, Cecchetto e Souza (2011), que acreditam no conhecimento dos sinais e sintomas da doença por parte dos enfermeiros, Farfan *et al*., (2017) asseguram que esses profissionais não dominam o conhecimento sobre os sinais e sintomas nos diferentes estágios da doença, tendo em vista que há uma grande transformação clínica, no decorrer da DA.

Em concordância com os autores acima, Rodrigues; Lima; Nascimento, (2015), afirmam que ainda existem limitações quanto ao conhecimento adquirido por partes dos profissionais enfermeiros sobre a Doença de Alzheimer. Os autores ainda defendem que os profissionais devem ser encorajados a participarem e promoverem eventos, debates, simpósio sobre a temática da Doença de Alzheimer.

6 CONCLUSÃO

Ao fim desta revisão foi possível observar que por muitas vezes o envelhecimento patológico é confundido com o envelhecimento fisiológico, e torna-se uma temática que requer mais atenção visto que existe um aumento populacional de indivíduos que se encaixam nesta faixa etária. Mesmo com a longevidade alcançada através dos avanços da medicina é importante ressaltar que ao envelhecer, o organismo perde gradativamente algumas de suas funções e que por sua vez acaba causando assim alguns déficits que são perceptíveis no dia a dia, como no caso do Comprometimento Cognitivo Leve (MCI), que causa algum declínio nas atividades cognitivas. A capacidade de avaliar cada etapa da doença, os processos cognitivos com certa precisão é o que gera um bom tratamento.

De acordo com a relevância do tema e algumas incertezas a respeito da causa, sinais e sintomas e do tratamento da doença de Alzheimer ressaltamos a importância do cuidado de enfermagem, da educação contínua para que haja uma atenção melhor á esse tratamento. Dessa forma, que se fomente então, a discussão e a pesquisa para que nos aproximemos de uma melhor assistência no cuidado com o paciente e uma possível cura e/ou prevenção para esta doença.

Por fim notou-se que é preciso maiores estudos acerca do acesso dos familiares e cuidadores aos Centros de Referências ao Idoso com Doença de Alzheimer, justificando assim, a quantidade reduzida de artigos sobre o tema sinalizando uma limitação deste estudo, onde a grande maioria dos estudos que falavam sobre a DA, relacionavam apenas a assistência prestada ao cuidador e não traziam os aspectos que envolvem os centros de referências.

REFERÊNCIAS

ABRAZ- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER.; O **que é Alzheimer? Conheça a perigosa doença**. Disponível em: <https://abramgemg.com.br/o-que-e-alzheimer-conheca-a-perigosa-doenca/> Acesso em: 23 nov., 2021.

ARAGÃO, R. F. *et al*. As manifestações clinicas e implicações no cotidiano do idoso com doenças de Alzheimer. **Revista Interdisciplinar no cotidiano em saúde**. Cajazeiras, v. 5, n. 2, p. 198-207, abr./jun. 2018.

AREIAS, B. B.; BONFIM, M. M.; SCHIAVETO, F. V. A participação da enfermagem frente ao cuidador de idosos portadoresde Alzheimer. **Revista Fafibe On-Line**, Bebedouro SP, v. 8, n. 1, p. 44-63, 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: Informação e documentação - Referências – Elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

BAEK, S. et al. The most downloaded and most cited articles in radiology journals: a comparative bibliometric analysis. **European Radiology**, v. 28, n. 11, p. 4832–4838, 2018.

BAHIA, C. O.; MOREIRA, E. C. B.; CRUZ, F.N.P., **A sistematização da assistência de enfermagem ao portador de alzheimer na atenção primária à saúde**: revisão integrativa da literatura. Belém, 2017.

BARROS, M. *et al*. Oficina de Sensibilização ao Acadêmico de Enfermagem Sobre o Idoso Com a Doença de Alzheimer: Contribuições ao Ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, 2020.

BORGHI, A. C. *et al*. Qualidade de Vida de Idosos: com Doença de Alzheimer e de Seus Cuidadores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre. v. 32, n. 4, p. 751-758, 2011.

BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Bras**il, Brasília, DF, 19 fev. 1998.

CAVALCANTI, J. L. de S.; ENGELHARD, E. Aspectos da fisiopatologia da doença de Alzheimer esporádica. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 48, n. 4, p. 21-29, 2012.

CRESWELL, J. W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa:** escolhendo entre cinco abordagens. Porto Alegre, RS: Penso, 2014.

EMILIANO, M.S. *et al.* A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores. **Rev enferm UFPE online**. Recife, v.11 n.5, p. 1791-7, maio., 2017

FARFAN, O. E. A.; FARIAS, B. G.; ROHRS, S. M. R. et al. Cuidados de enfermagem a pessoas com demência de Alzheimer. **Revista CuidArt**. v. 11, n. 1, p. 138-145, 2017.

FRIDMAN, C. et al., Alterações genéticas na doença de Alzheimer. São Paulo, **Rev. Psiq. Clín**. v. 31, n. 1, p. 19-25, 2004.

FROTA, N. A. F. *et al*. Critério para diagnóstico de doença de Alzheimer. **Dement Neuropsychol**, Fortaleza-Ceará, p. 5-10, 2011.

GUIMARÃES, C. H. S. et al., Demência e a doença de Alzheimer no processo de envelhecimento: fisiopatologia e abordagem terapêutica. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 10 – Ano: 2018.

ILHA, S. *et al.* Doença de Alzheimer na pessoa idosa; família: dificuldades enfrentadas e estratégias de cuidado, Rio Grande do Sul, **Esc Anna Nery**, v. 20 n. 1, p.138-146, 2016.

ILHA, S. *et al*. Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares cuidadores de idosos Alzheimer: contribuição ao cuidado complexo. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 4, 2o018.

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

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARTINS, G. *et al.* Características sociodemográficas saúde de cuidadores formais e informais: de idosos com doença de Alzheimer. **Escola Anna Nery,** v. 23, n. 2, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M., Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Rev enferm. v. 17, n. 4, 2008.

NEGREIROS, A. G. L. V. *et al*., Cuidados de enfermagem ao portador da doença de alzheimer: um estudo de revisão. **Congresso Nacional de envelhecimento humano**, 2016.

NITRINI, R. *et al*. Recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitivae do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Arq Neuropsiquiatr** v. 63(3-A), p. 713-719, 2005.

NITZSCHE, B. O.; MORAES, H. P.; JUNIOR, A. R. T.; Doença de Alzheimer: novas diretrizes para o diagnóstico. **Rev Med** Minas Gerais, v. 25, n. 2, p. 237-243, 2015

POLTRONIERE, S.; CECCHETTO, F. H.; SOUZA, E. N. Doença de Alzheimer e Demandas de Cuidados: O que Os Enfermeiros sabem Enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, 2011.

QUEIROZ, J. P. C.; MACHADO, A. L. G.; VIEIRA, N. F. C. Alfabetização em saúde de cuidadores informais: do idoso com doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília. 2020.

RAMOS, A. K. *et al*. Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer. **Rev. cuba. enferm** , v. 31, n. 4, 2015.

RODRIGUES, A.L.B.A; LIMA, C.P.B.; NASCIMENTO, R. F., Assistência de enfermagem ao paciente com Alzheimer. **Revista Científica da FASETE**, 2015.

SALES, J.N.F. et al., A enfermagem no cuidado com o idoso portador de Alzheimer. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p.235, 2019.

SAYEG, Norton. **Como diagnosticar e tratar a doença de Alzheimer**. Moreira Júnior, Campinas, v. 68, n. 12, p. 46-58, 2011.

SERENIKI, A.; VITAL, M. A. B. F. A Doença de Alzheimer: Aspectos fisiopatológicos e farmacológicos, **Rev Psiquiatr** RS, 2008.

SILVA, A. K. *et al.* O papel da enfermagem na assistência prestada ao idoso portador domal de Alzheimer. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem,** v. 2, n.2, 2016.

SOARES, L.D; ANDRADE, E.G.S. Assistência de enfermagem ao paciente idoso com Alzheimer. **Rev Inic Cient Ext**. 2018.

TALMELLI, L. F. S. *et al*. Doença de Alzheimer: Declínio Funcional e Estágio da Demência**.** Acta Paulista de Enfermagem. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 26, n.3, p. 219-225, 2013.

XIMENES, M. A. Rico, B.L.D. & Pedreira, R.Q. Doença de Alzheimer: A Dependência e o cuidado**.** Revista KairósGerontologia. São Paulo, v. 17, n. 2, p. 121-140, 2014.