

O CUIDADO DA ENFERMAGEM AOS IDOSOS DIAGNOSTICADOS POR ALZHEIMER

Joyce dos Anjos Rissi¹, Rafaela Bueno Rodrigues¹, Thalita Batista da Silva Giacomini¹

Jordano Miguel dos Santos Machado²

1- Graduandos do Curso Bacharel em Enfermagem Multivix de Nova Venécia.
2- Enfermeiro Especialista em Saúde Coletiva, docente do Curso de Enfermagem Multivix Nova Venécia.

RESUMO

Nos últimos anos a população mundial conseguiu aumentar sua expectativa de vida, entretanto doenças degenerativas, tal como mal de Alzheimer, doença essa que frequentemente recebe um diagnóstico tardio, tornando difícil uma melhora na qualidade de vida de seus portadores, vem diminuindo a qualidade de vida da população afetada por tais patologias. O presente artigo, traz uma revisão bibliográfica que tem o intuito de informar seus leitores e esclarecer dúvidas sobre o assunto. Para tanto, foi realizada uma pesquisa com base em periódicos, bancos de dados como BVS, MEDLINE, LILACS, BDNF e SCIELO. Os descritores usados foram diagnóstico de Alzheimer, Assistência de Enfermagem e Idoso. O mal de Alzheimer é uma doença silenciosa e degenerativa, tem seu início por volta dos 60 anos de idade e se manifesta por meio de atrofia cortical severa e tríade da placa amiloide, filamentos do neurópilo e emaranhados de neurofibrilares. Seus principais sintomas são falhas de memória, falta de atenção e dificuldade de resolver situações seguido de apraxias severas e perda global das habilidades cognitivas. Quanto mais cedo o portador receber seu diagnóstico e iniciar seu tratamento melhor são as chances de mitigar os sintomas e ter uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS- CHAVE: Mal de Alzheimer, Doenças Degenerativas, Qualidade De Vida.

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) realça que é necessário oferecer cuidados ordenados e adequados ao idoso dependente ou independente, expedindo a necessidade de dedicar atenção completa e integrada à saúde, em seus lares ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI (BRASIL, 2006).

A doença de Alzheimer (DA) é uma doença que compromete a dignidade física, mental e social, trazendo o idoso, na fase mais avançada, a uma submissão total e exigência de cuidados cada vez mais importantes (LUZZARDO; GORINI; SILVA, 2006).

O profissional de saúde é o responsável pela qualidade da assistência e consequente reabilitação do idoso; entretanto, deve-se pensar na criação de cuidados e condutas humanizadas levando em conta as particularidades que envolvem a utilização intensa de capacidades físicas e psíquicas, intelectual e emocional, contendo troca de afetividade e de saberes (HENNINGTON, 2008).

O envelhecimento da população é uma ocorrência mundial e, no Brasil, as alterações se dão de forma brusca e bastante rápida, do ponto de vista demográfico, deve-se tão somente ao rápido e apoiado declínio da fecundidade. As influências mais conservadoras disseram que em 2020 fomos o sexto país do mundo em número de idosos, com um descontinuo elevado a 30 milhões de pessoas (CARVALHO; GARCIA, 2003).

Constatou-se que a doença que acomete o cliente acamado é apenas um dos motivos necessários para intervenções e possível cura. É de grande relevância que o enfermeiro repare ao máximo essas necessidades, buscando um cuidado humanizado de fato (REGIS; PORTO, 2011).

Seguindo o processo de envelhecimento da sociedade, aumenta também a existência de doenças crônico-degenerativas e demências, que se torna cada vez mais comum na Saúde Pública (TAMAI, 2002).

A população envelhecida, cada dia mais, será significativa na totalidade da população brasileira, necessitando de novas exigências familiares, sociais, econômicas e de bem estar. Observa-se o acréscimo da ocorrência de doenças crônico-degenerativas, tornando-se a mais comum a Doença de Alzheimer, responsável por mais da metade dos casos de insanidade (MACHADO, 2012).

A seguinte pesquisa delimita-se discursões acerca da assistência de enfermagem para idosos acamados por Alzheimer, ressaltando a importância do cuidado adequado a esta classe e o quanto um cuidado humanizado trará qualidade de vida a esse paciente.

Desse modo o objetivo desse estudo foi descrever a importância do enfermeiro no cuidado ao idoso portador de Alzheimer diante de uma análise de produções científicas do período de 2012 a 2022.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Selecionou-se como área de conhecimento a ciência da saúde, onde se busca desenvolver um estudo sobre o Alzheimer na perspectiva da saúde pública, dando destaque para a assistência de enfermagem no cuidado com o paciente com Alzheimer. Deste modo, destaca-se o posicionamento de Gil (2018), o qual afirma que para a construção de conhecimentos científicos é necessário, identificar primeiramente os passos iniciais da pesquisa para então escolher o método que possibilitará chegar ao conhecimento desejado pelo pesquisador.

Neste sentido, compreende-se que além de dispor das ferramentas e métodos de pesquisa, torna-se imprescindível por meio dos levantamentos de dados científicos já publicados promoverem análises inovadoras e não apenas a repetição de informações já tratadas.

Sendo assim, destaca-se que a pesquisa bibliográfica será a base para este trabalho, onde desenvolverá a análise dos dados recolhidos através de fontes secundárias, como por exemplo, os documentos científicos, isso é, artigos, revistas e livros, as quais de acordo com Lakatos e Marconi (2001) são denominadas como contribuições culturais ou científicas desenvolvidas no passado sobre um determinado assunto, tema ou problema que pode ser estudado.

O levantamento para revisão bibliográfica de presente estudo foi realizado período de agosto a outubro de 2022 pela internet, nas bases de dados BVS, MEDLINE, LILACS, BDENF e SCIELO. Partindo do processo de descritores, utilizou-se o operador “Descritores em ciências da saúde”, em que se identificou como descritores: diagnostico de Alzheimer, Assistência de Enfermagem e Idoso.

Os critérios de inclusão, foram selecionados artigos entre o período de 2012 a 2022, cujo assunto principal é o Alzheimer em idosos considerando a importância da assistência de enfermagem.

3. O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DA PESSOA IDOSA

Atribui-se ao Enfermeiro o cuidado e acompanhamento das doenças predominantes na população idosa, tendo a habilidade para desempenhar ações individuais e coletivas, identificar agravos, objetivando a prevenção, o diagnóstico preliminar e o tratamento condizente dos grandes problemas da pessoa idosa (BRASIL, 2006).

Uma das funções primordiais do enfermeiro da APS é a prestação do cuidado no domicílio, que vem sendo considerado importante para a melhoria da qualidade de vida, sobretudo dos idosos que apresentam maiores dificuldades no autocuidado. Isso acontece porque o processo de envelhecimento manifesta mudanças gradativas na vida da pessoa idosa das quais são reflexos dos anos vividos e acabam por repercutir na estrutura física e psicológica do idoso, delimitando, assim, algumas funções (SOUSA et al.2021).

Nesse cenário, a atuação do enfermeiro na APS tem como objetivo fornecer aos idosos e sua rede de apoio social, familiares e cuidadores (quando existentes), atenção integral e humanizada com orientação, vigilância e apoio doméstico, levando em conta as culturas locais, à diversidade e o envelhecimento (SOUSA et al. 2021).

Saúde da Pessoa Idosa, com orientação nas condutas e atividades a serem desenvolvidas, nesta situação encontrou as responsabilidades dos técnicos de enfermagem e enfermeiros, ofertando uma assistência de qualidade tanto no contexto individual como coletivo (LINHARES; TOCANTINS; LEMOS, 2014).

Conforme Linhares; Tocantins e Lemos (2014), o aumento da população idosa aumenta também a reivindicação de profissionais em formação continuada, atualizados fornecendo uma assistência especial para esse usuário. Essa assistência não deve ser dirigida somente ao paciente idoso, incluindo também seus familiares, mediante da educação em saúde, preparando-os para uma melhor consciência e convivência com a pessoa idosa.

A assistência completa a pessoa idosa deve ser embasada em suas carências e direitos, com uma orientação direcionada a prevenção e interferência

antecipada, incluindo o idoso nas práticas individualizadas na linha de cuidados (TAVARES; CAMACHO; MOTA, 2017).

De acordo Fagundes (2015) o cuidado do enfermeiro ao cliente idoso não deve se apenas à assistência medicamentosa, escutando os familiares por meio da atenção em saúde, visando que continuem próximo desse idoso durante sua doença e tratamento, incentivando um maior acompanhamento tanto medicativa, quanto de cuidados absolutos.

Numa concepção a atenção primária de saúde é realizada por profissionais capacitados para oferecer um cuidado adequado baseado na dignidade do idoso. O enfermeiro, que é o encarregado pelo cuidado pleno, criando relações de vínculo com o idoso, através da comunicação e reflexão, informando sobre sua saúde, como companheiro ativo na mudança de vida (MALLMANN et al. 2015).

Uma comunicação clara e precisa ajuda os idosos na adequação de suas circunstâncias, trazendo segurança, diminuindo a ansiedade, e através do diálogo que o idoso vai se sentir respeitado pelo enfermeiro, sendo fundamental para uma auxilio de qualidade (SANTOS et al. 2016).

O enfermeiro com sua grande gama de conhecimentos consegue tornar o processo de envelhecimento mais passível, sempre buscando suprir as necessidades de cada individualidade, com seu principal objetivo que é melhorar a independência e autonomia da pessoa idosa.

3.1 ALZHEIMER

A doença de Alzheimer é a protagonista das formas de demência, que é uma triste doença em que o paciente vai esquecendo sua própria história de vida. Com o passar tempo, as recordações mais marcantes se tornam basicamente experiências desconhecidas (BACELAR, 2009).

O Alzheimer é uma doença crônica, gradual e irrecuperável com aparecimento insidioso e de causa desconhecida. A doença é gerada pela destruição de neurônios, também prejuízos à conduta sociais. Conforme progride, causa perda gradativa da autonomia. Conforme progride, acarreta

perda gradual da autonomia, com acometimento dos movimentos progredindo de maneira que o idoso apresente dependência de cuidados até para realizar atividades cotidianas (SILVA, et al. 2020).

O adoecimento do Alzheimer se divide em tardio, quando os pacientes manifestam os sintomas depois dos 65 anos de idade, de forma eventual, e de acometimento prévio com manifestações que já aparece aos 40 anos, ressaltando a recorrência familiar (MOREIRA, MOREIRA, 2020).

É necessário destacar a perda de bem estar referente ao paciente e seus familiares. A melhor direção sobre a doença realiza-se no diagnóstico precoce e cuidado personalizado. O que é muitas vezes esquecido e passam despercebido pelas moderadas mudanças intelectuais no início da doença e já classificadas como proveniente do envelhecimento, e pela complicada necessidade de aceitar o diagnóstico (CIPOLLI, FALCÃO, 2017).

A ocorrência da doença de Alzheimer pode ser diminuída pelo controle dos fatores de risco. Cerca de 40% da incidência de demência poderia ser evitada ao abordar riscos como: hipertensão arterial sistêmica, obesidade, diabetes, depressão, perda auditiva, sedentarismo, tabagismo, isolamento social, baixa escolaridade, alcoolismo, lesão cerebral e poluição do ar. Estudos observaram ação positiva para diminuir o risco de Alzheimer, a prática de exercícios físicos regulares, músicas dieta e participar em programas de reabilitação (MOREIRA; MOREIRA, 2020).

O sofrimento do paciente causada pela fragilidade física, a falta de manuseio para o enfrentamento, na atenção especializada, cria uma maior determinação familiar. Neste angulo, familiares tornam-se cuidadores, sem treinamento. Esse cuidado é abarrotado por desafios, assim como aceitar o diagnóstico, conflitos familiares sobre o cuidado do paciente, como a administração de medicamentos e assistência financeira (MELO et al.2020).

O diagnóstico do Alzheimer é clínico, realizado através de anamnese e avaliação cognitiva, comprovando o dano em dois dos cinco domínios cognitivos, entre eles, memória, capacidade de lembrar assuntos atuais, seu esquecimento caracterizado por repetição de perguntas e, por esquecimentos de ações cotidianas; incapacidade de raciocínio, realização de tarefas

complexas; dificuldade de reconhecer faces ou objetos comuns, de se orientar no espaço e de manusear utensílios; discordância em compreender palavras; alterações de comportamento (MOREIRA, 2020).

Como discutido acima, não existe tratamentos para reverter à progressão do Alzheimer, por isso é tão importante o acompanhamento continuado a esse paciente, trazendo medidas que amenizam o impacto dessa doença.

O teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT), foi desenvolvido por Rey, em 1958, e publicado em seu livro, *L' examen clinique en psychologie*, 1964, baseado no Test of memory for words, criado pelo psicólogo suíço Edouard Claparède (Boake, 2000). No Brasil, o RAVLT foi traduzido e adaptado por Malloy-Diniz et al., (2000), para a aplicação em adolescentes, adultos e idosos (COTTA, et al., 2012).

Posteriormente, o mesmo autor realizou um novo estudo e desenvolveu uma nova versão de RAVLT nas quais as palavras originais foram modificadas para dissílabos concretos de alta frequência no idioma português (Brasil), com uma amostra de idosos (MALBY- DINIZ et al., 2007).

O RAVLT é uma lista de 15 substantivos (lista A), lido em voz alta com intervalos de 1 segundo para que o avaliado possa ouvi-las, por 5 vezes consecutivas, cada tentativa é seguida por um teste de evocação espontânea. Depois da quinta tentativa, uma lista de interferência (lista B), é lida para que o avaliado repita. Em seguida é feito um intervalo de 20 minutos, onde o avaliado realiza algumas atividades que não demandem raciocínio verbal. Após o intervalo, as palavras são repetidas, juntamente com outras com a mesma concordância semântica e o sujeito precisa repetir o máximo de palavras que consiga lembrar, após isso é feito o teste de memória de reconhecimento (COTTA, et al., 2012).

O RAVLT é um dos testes dos instrumentos neurológicos mais utilizados na prática clínica para detecção de problemas de memória, principalmente em idosos (COTTA, et al., 2012).

Figura 1 - Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey - RAVLT

REY AUDITORY VERBAL LEARNING TEST (RAVLT) / fase										
Paciente: _____										
Idade: _____										
LISTA A	1	2	3	4	5	LISTA B	1	LISTA A	6	7
TAMBOR						ESCRIVANINHA		TAMBOR		
CORTINA						GUARDA		CORTINA		
SINO						PÁSSARO		SINO		
CAFÉ						SAPATO		CAFÉ		
ESCOLA						FOGÃO		ESCOLA		
PAI						MONTANHA		PAI		
LUA						VIDRO		LUA		
JARDIM						TOALHA		JARDIM		
CHAPÉU						NUVEM		CHAPÉU		
FAZENDEIRO						BARCO		FAZENDEIRO		
NARIZ						OVELHA		NARIZ		
PERU						ARMA		PERU		
COR						LÁPIS		COR		
CASA						IGREJA		CASA		
RIO						PEIXE		RIO		
PONTOS										

Fonte: <https://www.researchgate.net> -Teste-de-Aprendizado-Verbal-de-Rey-RAVLT

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM ALZHEIMER

O aumento na expectativa de vida dos brasileiros nos últimos anos é resultado de um significativo avanço científico e tecnológico, que possibilitou uma maior eficácia das ações preventivas, o que resultou em uma significativa melhoria das condições de saúde, principalmente das pessoas idosas (TRIGUEIRO, MATOS E LUCENA, 2020).

O processo de envelhecimento é resultado do declínio da fecundidade e não no declínio da mortalidade. Uma população se torna idosa quando a proporção de idosos é maior que a proporção de adultos (SOARES, ANDRADE, 2018).

O aparecimento da doença na família comumente causa colapsos e ruptura de laços, alguns membros da família podem ter menos capacidade emocional para lidar com a chegada do diagnóstico para um ente querido, já outros tendem a ter uma facilidade maior para lidar com a situação.

A enfermagem ajuda nos cuidados físicos, psicológicos e sociais do cliente o que amplia seu ambiente, cuidadores e família. A importância da assistência de enfermagem tem maior relevância na maneira em que evolui a doença e o paciente se torna dependente totalmente de necessidades básicas. A enfermagem no cuidado com o paciente diagnosticado com Alzheimer consiste em auxiliar o paciente no seu estado psicológico, com os cuidados clínicos hospitalares, correspondendo suas necessidades (SANTANA, et al. 2008).

Atualmente, estima-se que globalmente cerca de 50 milhões de pessoas são portadoras de demência, com quase 10 milhões de novos casos a cada ano (TRIGUEIRO, MATOS E LUCENA, 2020).

Assistência de enfermagem auxilia na análise da saúde para proporcionar um cuidado amplo de saúde aos idosos, pelo levantamento de dados que trarão suporte ao enfermeiro para exercer orientações de medidas e de proteção, tratamento e reabilitação da saúde (LÍCIO, 2008).

Nettina, (2008) relata que na análise de enfermagem em pacientes portadores de Alzheimer se deve verificar o cognitivo, pensamentos, concentração, introversão, capacidade verbal, observando alterações na habilidade de suas atividades motoras, ao utilizar banheiro, se vestir, tomar banho, verificar o peso, flexibilidade, tônus muscular e força.

Ao entender a complexibilidade que é a demência, comprometendo funções cognitivas e motoras e que implicam no maior cuidado, tanto para a assistência a esse idoso quanto dos familiares, as ações de enfermagem precisam ser objetivas, preventivas e efetivas (URBANO, GOMES, 2020).

As orientações de enfermagem têm por objetivo ajudar o paciente a estabelecer função cognitiva ideal, assegurando a segurança física, a independência nas atividades de bem estar, reduzindo a agitação e a ansiedade, melhorando a comunicação, dando suporte aos familiares, auxiliando nos distúrbios dos hábitos de sono, e socialização (BINI, 2016).

É fundamental efetivar o processo de enfermagem no cuidado aos idosos com Alzheimer, considerando o atendimento individual proposto, que atua com o levantamento de dados específicos do paciente para realizá-la condutas que proporcionam a prevenção de complicações, ensinando saúde, prevenção de complicações e tratamento de doenças já instaladas, de forma ideal (NETTINA, 2008).

O enfermeiro deve proporcionar aos cuidadores inexperientes alternativas que facilitem o cuidar, evitando ocasionar danos à saúde dos pacientes. Considera-se que o enfermeiro tem a virtude de ser um facilitador por ser um profissional que presta cuidados à pessoa enferma e ao cuidador leigo, também está integrado com ações educativas voltadas para o cuidado com a saúde (CHIAPPETA, 2013).

A resposta do paciente à enfermidade é muito pertinente. Este é um fator importante à enfermagem, pois o tipo de proposta no período de tratamento irá repercutir no desenvolvimento do paciente por toda a sua vida, tendo em vista que o cuidado também é necessário aos familiares. Os portadores de Alzheimer podem apresentar variação na personalidade, agitação, paranoia, delírio, raiva, culpa e isolamento (CHIAPPETA, 2013).

O profissional ao realizar a assistência de enfermagem ao idoso com demência precisa saber identificar se há limitações e quais são elas, com um olhar holístico, humano e responsável, sempre aplicando a sistematização da assistência de enfermagem (URBANO, GOMES E NASCIMENTO, 2020).

O enfermeiro que se dispõe a proporcionar qualidade de vida dos portadores da Alzheimer antes de tudo deve dispor de paciência, solidariedade e o mais importante de tudo respeito ao paciente idoso, estabelecendo afeto e confiança sobre os cuidados realizados (RODRIGUES, et al. 2015).

As intervenções têm como objetivo principal preservar ao máximo a capacidade do paciente, tendo como resultado um desempenho funcional melhor em cada estágio que a demência apresentar, sempre com um olhar atento ao bem-estar físico e emocional (URBANO, GOMES e NASCIMENTO, 2020).

O ambiente no qual o paciente está inserido interfere de forma direta em como o paciente portador da doença vai reagir mediante as intervenções realizadas á fins de uma qualidade de vida melhor para o mesmo, as interações afetivas nas quais o paciente vivencia também influenciam diretamente em sua qualidade de vida (TRIGUEIRO, MATOS e LUCENA, 2020).

Segundo Ventura, et al. (2018). A manutenção da saúde do idoso com demência está necessariamente ligado ao bem estar até mesmo nas atividades comuns tanto na instituição que presta os cuidados quanto aos cuidadores desses idosos, existe também uma preocupação em quão capazes esses pacientes são de seguir normas e rotinas, na administração de medicamentos, higiene, preservação do sono e repouso e também nas atividades de lazer.

O Alzheimer na concepção de Nitrini (2006, p 103), é compreendida como uma síndrome de múltiplas etiologias, que afeta, portanto, várias áreas dos pacientes acometidos por ele, o que torna mais difícil o cuidado desse paciente.

Nota-se como o cuidado de enfermagem humanizado é de extrema importância para o paciente diagnosticado por Alzheimer e também para a sua família, que sente o impacto dessa doença juntamente com seu familiar.

Quadro 1 - Artigos sobre assistência de enfermagem em pessoas idosas portadoras de Alzheimer

BASE DE DADOS	PERIÓDICO / AUTORES	TÍTULO	PRINCIPAIS RESULTADOS
LILACS, SciELO 2020	Ver. Nursing. / Zanchetim SP, Campiolo GVT, Santos LR, Bernardo AV, Lô CLN.	Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de Alzheimer: uma revisão integrativa.	A amostra final desta revisão foi constituída por sete artigos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, doze foram encontrados na base de dados SciELO e um na LILACS.
LILACS, BDEFN 2021	Enferm. Foco / Sousa NC, Lopes LP, Amorim JC, Silva OS.	Fatores intervenientes no cuidado de idosos domiciliados: análises de enfermeiros da atenção primária à saúde.	As unidades de registros foram decodificadas em quatro dimensões: criação de vínculo do enfermeiro com idosos domiciliados, implicação e distanciamento familiar na prestação dos cuidados ofertados pelos enfermeiros ao idoso no domicílio e idosos que moram sozinhos no lar.
LILACS, BDEFN 2021	Univ. Fed. Fluminense/ Urbano ACM, Gomes ACMS, Nascimento WS, Trigueiro DRSG, Matos SDO, Lucema ALR.	Cuidados ao idoso com doença de Alzheimer: estudo descritivo-exploratório.	Emergiram quatro categorias temáticas: Compreensão dos enfermeiros sobre a Doença de Alzheimer; Assistência ao idoso e à família; Ausência de capacitação; e Rejeição dos familiares diante do diagnóstico.
MEDLINE 2018	Univ. Fed. Do RJ/ Ventura HN, Fonseca LCT, Nobrega JYL, Borges BCF, Nobrega ML,	Saúde do idoso com doença de Alzheimer: revisão integrativa.	Observou-se a incipiência de artigos científicos publicados sobre DA. Com enfoque na saúde da pessoa idosa.
LILACS 2018	Kamada M, Clemente JS, Monteiro AFF, Barros LVG, Helene AHE, Morato DM	Correlação entre exercício físico e qualidade de vida em pacientes com Doença de Alzheimer.	O exercício físico possui efeito neuro protetor na função cognitiva, por provocar redistribuição do fluxo sanguíneo cerebral, resultando em mudanças cerebrais benéficas estrutural e funcionante.
LILACS 2019	Rodrigues NM, Bayão TS, Thomaz IB, Cardoso SA	Análise da patogênese da Doença de Alzheimer: Revisão narrativa da literatura.	Diversos estudos demonstraram importantes componentes ligados à neuro inflamação como peças-chave para o entendimento do acometimento neurológico causado pela DA, tais como, o estresse oxidativo, respostas inflamatórias por parte de neutrófilos e da micróglia, alterações vasculares e da barreira hematoencefálica

4. DISCUSSÃO

Ao descrever sobre Assistência de enfermagem ao idoso, ressalta-se o cuidado e acompanhamento das doenças predominantes na população idosa, onde o enfermeiro deve realizar ações individuais e coletivas, identificando agravos, planejando a prevenção e tratamento. No que diz respeito a prestação do cuidado no domicílio, destaca-se a melhoria da qualidade de vida, sobretudo entre os idosos que apresentam maiores dificuldades no autocuidado.

De acordo com Urbano (2021), o profissional ao realizar a assistência ao idoso com demência precisa saber identificar se há limitações e quais são elas, sempre com um olhar holístico e humano. As intervenções por parte da enfermagem têm como objetivo preservar ao máximo a capacidade do paciente, garantindo assim um melhor desempenho funcional em cada estágio da doença. Ventura, 2018 afirma que a manutenção da saúde do idoso com demência está necessariamente ligado ao bem-estar, até mesmo nas instituições que prestam esse tipo de cuidado, quanto aos cuidadores desses idosos.

Moreira, (2020) descreve que cerca de 40% da incidência de demência poderia ser evitada ao abordar riscos como: hipertensão arterial sistêmica, obesidade, diabetes, depressão, perda auditiva, sedentarismo, tabagismo, isolamento social, baixa escolaridade, alcoolismo, lesão cerebral e poluição do ar. Estudos observaram ação positiva para diminuir o risco de Alzheimer, a prática de exercícios físicos regulares, músicas dieta e participar em programas de reabilitação.

5. CONCLUSÃO

A pesquisa mostrou que a Doença de Alzheimer leva o idoso a ter mais necessidade de cuidados específicos, pois essa doença compromete o físico, mental e social, levando o indivíduo a ter uma grande necessidade de cuidados humanizados. Constatou-se que a sociedade está envelhecendo cada vez mais, com isso, doenças crônico-degenerativas e demências, vão ser cada vez mais comum, por isso é de suma importância que os profissionais de saúde esteja

cada vez mais preparados, para lidar com essa condição, tendo em vista que a enfermagem é quem acompanha de perto o envelhecimento da população.

Portanto a relação de cuidado para pacientes diagnosticados por Alzheimer deve ser contínua, entre paciente, a família e a enfermagem, passando um conhecimento específico para auxiliar na função cognitiva, ensinar sobre segurança física, promovendo a independência e o autocuidado desse paciente.

Concluimos que estudo trouxe uma reflexão sobre como as pessoas estão atingindo cada vez mais a longevidade e com isso propiciando cada vez mais as doenças que possui como característica principal a demência, mais especificamente o Alzheimer, e deixando o alerta para a importância de profissionais capacitados na assistência da pessoa idosa, para que seja prestado cuidados adequados e humanizados.

6. REFERÊNCIAS

BACELAR, O. Lembro, logo existo. **Principais dúvidas sobre memória e esquecimento.** Rio de Janeiro: Auracom Livros, 2009.

BINI R, ROSA P.V, BERLEZI E.M, ROSA L.H.T, SOUZA V.B.A. **A intervenção fisioterapêutica aos cuidadores de pacientes portadores da doença de Alzheimer.** Psico, v.8, n. 3 p. 217-220, 2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006 a.

BRASIL. **Portaria nº 2528, de 10 de outubro de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional da pessoa idosa.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 out. 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 24 de maio 2022.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 725-733, maio-jun. 2003.

COTTA M, MALLOY-DINIZ L, NICOLATO R, MORAES EN, ROCHA F, PAULA JJP. **O Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT) no diagnóstico diferencial do envelhecimento cognitivo normal e patológico.** Contextos Clínicos, 5(1):10-25, janeiro-junho 2012 © 2012 by Unisinos - doi: 10.4013/ctc.2012.51.02 .

CIPOLLI, Gabriela Cabett; DA SILVA FALCÃO, Deusivania Vieira. **Relações sociais, cognição na doença de Alzheimer: revisão sistemática.** Psico, v. 48, n. 4 p. 329, 2017.

CHIAPETTA A.L de ML. **Conhecimentos essenciais para atender bem o paciente com doenças neuromusculares, Parkinson e Alzheimer.** São José dos Campos: Editora pulso; 2013.

FAGUNDES, S. N. **Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente idoso na estratégia de saúde da família.** FACIDER Revista Científica, Colider, n. 09, 2015. Disponível em: <http://seicesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/143>. Acesso em: 25 de maio de 2022.

GIACOMOZZI, C. M; LACERDA, M. R. **A prática da assistência domiciliar dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família.** Texto & Contexto

Enferm, vol.5, n.4, p. 645-53, 2006. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a13.pdf>. Acesso em: 05 de jun. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2018.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos metodologia científica**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LINHARES, C. D; TOCANTINS, F. R; LEMOS, A. **Ações de enfermagem na atenção primária e qualidade de vida do idoso: revisão integrativa**. J. Res.: fundam. care. V. 6, n.4, p.1630-1641, 2014. Disponível em:
<http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750770033.pdf>. Acesso em: 25 de maio de 2022.

LUZARDO, A.R.; GORINI, M.I.P.C.; SILVA, A.P.S.S. da. **Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria**. Texto & Contexto Enferm. Florianópolis, v.15, n.4, p. 587-94, 2006.

HENNINGTON, E. A. **Gestão dos processos de trabalho e humanização em saúde: reflexões a partir da ergologia**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 555-561, jun. 2008.

LÍCIO A.M, SANTOS S.A. **Problemática do cuidador na doença de Alzheimer**. Perquirere - Revista Eletrônica da Pesquisa, 2008. Disponível em:
<http://perquirere>. Acesso em: 26 de Maio de 2022.

MACHADO, L. **Prefácio**. In: Nunes, P.V.; Falcão, D.V.S; Cachioni, M.; Forlenza, O.V. (Orgs.). **Doença de Alzheimer – Uma Perspectiva do Tratamento Multiprofissional (p. XVI-XVII)**. Editora Atheneu: São Paulo, 2012.

MALLMANN, D. G. ET al. **Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso**. Ciência & Saúde Coletiva, v.20, n.6, p.1763-1772, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1763.pdf>. Acesso em: 26 de maio de 2022.

MARINS, Aline Miranda da Fonseca. **Alterações de comportamento do idoso com doença de Alzheimer e o cuidador informal: Contribuições para a enfermagem gerontológica / Aline Miranda da Fonseca Marins**. Rio de Janeiro: UFRJ / EEAN, 2012.

MELO, Simone Cecília de ET al. **Dementias in Brazil: increasing burden in the 2000–2016 period**. Estimates from the Global Burden of Disease Study 2016. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo, v. 78, n. 12, p. 762, Dec.202.

MOREIRA, Marcos; MOREIRA, Shirlene Vianna. **O espectro clínico e laboratorial da doença de Alzheimer**. Revista Psicologia em Pesquisa, v. 14, n. 3, p. 83, 2020.

NETTINA S. **Prática de enfermagem**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

PINTO, E. A; SILVA, D. D. A; SANTOS, R. M; TREZZA, M. C. S.F. **Necessidades de cuidados expressas pela família que possui um acamado no domicílio**. Enferm Foco vol. 3, n. 4, p. 194-7. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/383/174>. Acesso em: 05 de jun. 2022.

REGIS, L. F. L. V; PORTO, I. S. **Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem**. Rev. Esc. Enferm USP vol. 45, n. 2, p. 334-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080>. Acesso em: 05 de jun. 2022.

RODRIGUES, Ana Lígia Batista de Aquino. **Assistência de enfermagem ao paciente com Alzheimer**. Maceió/AL. Rev. Cient. da Fasete. 2015. Disponível em: https://www.unirios.edu.br/revistarios/media/revistas/2015/9/assistencia_de_enfermagem_ao_paciente_com_alzheimer.pdf. Acesso em: 05 de jun. 2022.

SANTANA R, Almeida K, Savoldi N. **Indicativos de aplicabilidade das orientações de enfermagem no cotidiano de cuidadores de portadores de Alzheimer**. Rev. Esc. Enfer. USP 2009; 43(2): 459-64. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/download/40379/43324/47779>. Acesso em: 05 de jun. 2022.

SANTOS, R. A. A. S. ET al. **Atenção no cuidado ao idoso: infantilização e desrespeito à autonomia na assistência de enfermagem**. Rev. Pesq. Saúde, v.1, n.7 p.179-183, set-dez, 2016. Disponível em: <https://studylibpt.com/doc/3988193/aten%C3%A7%C3%A3o-no-cuidado-aoidoso--infantiliza%C3%A7%C3%A3o-e>. Acesso em: 26 de maio de 2022.

SILVA. Édina Lúcia; MENEZES, Éstera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. Ed. Ver. Atual. Florianópolis: Laboratório de ensino a distância da UFSC, 2001.

SILVA, Sabrina Piccineli Zanchettin. ET AL. **Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de Alzheimer: uma revisão integrativa**. Nursing, São Paulo, v. 23, n. 271, p. 4991, 2020.

SOUSA, Natália Carvalho. **Fatores intervenientes no cuidado de idosos domiciliados: análises de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde**. Enferm Foco. 2021;12(6):1159-65

TAMAI, S. **Tratamento dos transtornos do comportamento de pacientes com demência.** Rev. Brasil. Psiquiatria, São Paulo, v. 24, p. 15-21, 2002.

TAVARES, R. E; CAMACHO, A. C. L. F; MOTA, C. P. **Ações de enfermagem ao idoso na estratégia saúde da família: revisão integrativa.** Rev. Enfermagem UFPE online, 1052-61, fev., 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30878&indexSearch=ID>. Acesso em: 25 de maio de 2022.

URBANO ACM, GOMES ACMS, NASCIMENTO WS, TRIGUEIRO DRSG, MATOS SDO, LUCENA ALR. **Cuidados ao idoso com Doença de Alzheimer: estudo descritivo-exploratório.** Revista Online Braz J Nurs; 2021.

VENTURA HN, FONSECA LCT, NÓBREGA JYL, BORGES BCF, VENTURA HN, NÓBREGA ML. **Saúde do idoso com doença de Alzheimer: revisão integrativa.** Rev Fun Care Online. 2018 out/dez; 10(4):941-944. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.941-944>.