



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MAIANA CORDEIRO ROCHA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO
PORTADOR DE ALZHEIMER**

Conceição do Coité-BA
2025

MAIANA CORDEIRO ROCHA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO
PORTADOR DE ALZHEIMER**

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Felicson Leonardo Oliveira Lima.

Ficha Catalográfica elaborada por:
Keite Birne de Lira – Bibliotecária
CRB: 5/1953

R672 Rocha, Maiana Cordeiro
Assistência do enfermeiro ao idoso portador de alzheimer/
Maiana Cordeiro Rocha. –Conceição do Coité: FARESI,2025.
21f.;

Orientador: Felicson Leonardo Oliveira Lima
Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. – Faculdade da
Região Sisaleira - FARESI. Conceição do Coité, 2025.

1. Assistência. 2. Alzheimer. 3. Enfermeiro. I. Faculdade da
Região Sisaleira – FARESI. II. Lima, Felicson Leonardo Oliveira.
III. Título.

CDD: 616.831

MAIANA CORDEIRO ROCHA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO
PORTADOR DE ALZHEIMER**

**Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem pela Faculdade da Região Sisaleira.**

Aprovado em 18 de junho de 2025

Banca Examinadora:

**Felicson Leonardo Oliveira Lima / docente.felicson.leonardo@faresi.edu.br
Ilke Itamar Oliveira Rodrigues / docente.ilke.rodrigues@faresi.edu.br
Rafael Anton / Rafael.anton@faresi.edu.br**



**Rafael Reis Bacelar Antón
Presidente da banca examinadora
Coordenação de TCC – FARESI**

**Conceição do Coité – BA
2025**

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO PORTADOR DE ALZHEIMER E SUA FAMÍLIA

Maiana Cordeiro Rocha ¹

Felicson Leonardo Oliveira Lima ²

RESUMO

O acelerado envelhecimento populacional no Brasil, resultado da transição demográfica, trouxe mudanças na pirâmide etária e no padrão de morbimortalidade, com predomínio de doenças não transmissíveis, especialmente as neuropsiquiátricas, como as demências. A doença de Alzheimer, representa 60% das demências, afeta atualmente 35,6 milhões de pessoas e pode dobrar a cada 20 anos. A doença causa perda progressiva das funções cognitivas. A assistência de enfermagem é essencial para avaliar e atender as necessidades do idoso. Esta pesquisa trata-se de uma revisão da literatura com caráter descritivo utilizando trabalhos publicados entre os anos de 2019 a 2024, foram selecionados 18 trabalhos. O envelhecimento acarreta mudanças físicas, cognitivas e emocionais, e o aumento da expectativa de vida tem intensificado a prevalência de doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer (DA). A DA causa declínio progressivo da memória e funções cognitivas, com tratamento voltado para retardar sua progressão, sem cura. O cuidado deve ser multidisciplinar, com foco em estimulação cognitiva, apoio emocional e envolvimento familiar. A assistência de enfermagem é fundamental para garantir cuidados adequados, promovendo bem-estar e humanização no tratamento. O enfermeiro desempenha um papel crucial ao orientar a família do idoso com Alzheimer, fornecendo informações sobre a doença e como lidar com mudanças comportamentais e cognitivas. Esta pesquisa tem como objetivo compreender as dificuldades vivenciadas pelo idoso portador de Alzheimer e identificar as principais abordagens sobre a assistência do enfermeiro ao idoso.

Palavras-chave: Assistência; alzheimer; enfermeiro.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. E-mail: Maiana.rocha@faresi.edu.br.

² Orientador. Docente do curso de Enfermagem. E-mail: docente.felicson.leonardo@faresi.edu.br.

ABSTRACT

The rapid aging of the population in Brazil, a result of the demographic transition, has brought changes to the age pyramid and the pattern of morbidity and mortality, with a predominance of non-communicable diseases, especially neuropsychiatric diseases, such as dementia. Alzheimer's disease, which accounts for 60% of dementia cases, currently affects 35.6 million people and can double every 20 years. The disease causes progressive loss of cognitive functions. Nursing care is essential to assess and meet the needs of the elderly. This research is a descriptive literature review using works published between 2019 and 2024, 18 works were selected. Aging causes physical, cognitive and emotional changes, and the increase in life expectancy has intensified the prevalence of neurodegenerative diseases, such as Alzheimer's Disease (AD). AD causes progressive decline in memory and cognitive functions, with treatment aimed at slowing its progression, with no cure. Care should be multidisciplinary, with a focus on cognitive stimulation, emotional support, and family involvement. Nursing care is essential to ensure adequate care, promoting well-being and humanization in treatment. Nurses play a crucial role in guiding the family of elderly individuals with Alzheimer's, providing information about the disease and how to deal with behavioral and cognitive changes. This research aims to understand the difficulties experienced by elderly individuals with Alzheimer's and identify the main approaches to nursing care for the elderly.

Keywords: Assistance; alzheimer's; nurse.

1 INTRODUÇÃO

O acelerado processo de envelhecimento populacional no Brasil verificado nas últimas décadas, efeito da transição demográfica, resultou em modificações na pirâmide etária brasileira com o aumento da expectativa de vida, constatando alterações nos padrões de morbimortalidade com predomínio das doenças e agravos não transmissíveis (DANT). O autor explica também, que as doenças neuropsiquiátricas passam a ocupar lugar de destaque, tornando-se um problema de saúde pública, particularmente as demências pelo grande impacto na população idosa (Barros 2024).

Segundo dados fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) a demência da doença de Alzheimer corresponde a 60% dos quadros de demências, sendo a mais prevalente no mundo todo. Nos dias atuais, 35,6 milhões de pessoas convivem com a doença, a estimativa é de que esse número praticamente dobre a cada 20 anos, chegando a 65,7 milhões em 2030. Essa patologia neurodegenerativa é caracterizada pela destruição irreversível de certos neurônios, o que leva à perda progressiva e incapacitante de determinadas funções do sistema nervoso (Borges et al., 2024).

A doença Alzheimer ocasiona um grande sofrimento para os pacientes, visto que existe o comprometimento das capacidades cognitivas, o que tende a tornar-se mais significativo com o passar dos anos (Souza 2024). A prestação de assistência ofertada pelo setor de enfermagem, dado que a avaliação funcional do idoso é parte integrante do cuidado desses colaboradores com ênfase no paciente e nos sistemas de apoio com os quais ele pode contar, para que suas necessidades possam ser supridas. Desse modo, o enfermeiro pode oferecer cuidados potencialmente mais eficazes e eficientes (Cordeiro et al., 2022).

O familiar e ou cuidador responsável por esse idoso, por estar diariamente com ele, tem a responsabilidade sobre toda a sua rotina de alimentação, higiene, fisiológica, uso de medicações, ambiente agradável, interatividade visual e de coordenação motora. Todas essas atividades perpassam pela orientação de cuidado e supervisão do enfermeiro quando do contato com o paciente seja numa unidade de saúde, seja na visita a domicílio, sendo de fundamental importância que este profissional esteja capacitado, qualificado para atuar numa assistência de qualidade e de forma humanizada, pois a demência que esta doença causa, implica na condição

de saúde tanto física quanto mental, além das fragilidades por conta do envelhecimento (Cordeiro *et al.* 2022).

Diante disso, o presente estudo objetivou compreender as dificuldades vivenciadas pelo idoso portador de Alzheimer e identificar as principais abordagens sobre a assistência do enfermeiro ao idoso. Descrevendo ainda, aspectos sobre o processo de envelhecimento e da doença Alzheimer, abordando conceitos, características, fases e tratamento. Enfatizando a importância do acompanhamento familiar e do enfermeiro na vida do idoso com Alzheimer proporcionando qualidade de vida.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva qualitativa, a partir de publicações de artigos e publicações científicas. A seleção de conteúdo foi feita no Google Acadêmico nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciência da Saúde* (LILACS), utilizando os descritores: cuidado, demência, doença de Alzheimer, enfermagem, idoso; priorizando estudos do período de 2019 a 2025 com o objetivo de compreender o que já foi estudado nos últimos cinco anos, sendo selecionados 18 trabalhos.

Para os critérios de inclusão para a amostra dessa pesquisa: artigos indexados nos bancos de dados selecionados, com descritores citados, com publicação realizada nos últimos cinco anos, no idioma português e que disponibilizaram texto completo e gratuito. Como critérios de exclusão: artigos que não disponibilizaram texto completo, que não contemplavam o período de estudo, artigos on-line não disponíveis na íntegra, não disponíveis gratuitamente e que não tiveram o enfoque abordado. A partir dessa busca, os artigos selecionados foram analisados através de uma leitura exploratória de todo material selecionado na íntegra, com a finalidade de verificar a contribuição de cada estudo para o desenvolvimento da pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização da doença de Alzheimer

Compreende-se que o processo de envelhecimento é inevitável e natural, englobando uma série de modificações físicas, cognitivas e emocionais. Contudo, o aumento da expectativa de vida tem aumentado de forma progressiva, com isso as doenças neurodegenerativas e demências, como a doença de Alzheimer que ocasiona declínio motor e cognitivo (Souza, 2019).

A doença de Alzheimer é a causa mais comum de respostas cognitivas desadaptadas. Ela afeta, inicialmente, a formação hipocampal, o centro de memória de curto prazo, com posterior comprometimento de áreas corticais associativas. A degeneração é progressiva e variável, sendo possível caracterizar os estágios do processo demencial em leve, moderado e severo, mesmo considerando as diferenças individuais que possam existir (Souza, 2024, p. 130).

Ferreira (2024) explica que a DA se caracteriza como um distúrbio progressivo da memória recente, da linguagem, da função visuoespacial e da função executiva, estando associada à elevada frequência de alterações neurocomportamentais. Desse modo, Cordeiro et al., (2022) evidencia que os casos típicos da doença se apresentam com alteração precoce da memória, podendo ter apresentação e progressão clínica de patologias variáveis. O autor supracitado complementa que essa respectiva patologia está relacionada com a atrofia do hipocampo cerebral, na qual é responsável pela transferência da memória de curto prazo para a memória, decorrente da impossibilidade de transmissão sináptica devido à neurodegeneração, sendo assim, a memória de curto prazo ou recente afetada mais severa e precocemente, enquanto que a memória remota ou de longo prazo é melhor preservada na demência.

Segundo Souza (2024) as manifestações clínicas decorrem do comprometimento das estruturas relacionadas com a integração da cognição e do comportamento. Análises funcionais revelam que as modificações comprometem inicialmente circuitos hipocampais, levando a disfunção em conexões importantes relacionadas à cognição nas quais interferem no cotidiano do idoso acometido. De acordo com Pereira (2024) dentre as manifestações clínicas, estão: capacidade de compreender ou expressar a linguagem escrita ou falada, perda da capacidade de identificar objetos, irritabilidade, distúrbios do afeto ou do humor, mudanças de personalidades.

Borges et al., (2024) salientam que as alterações supracitadas induzem, em etapas avançadas, o alto grau de dependência do idoso afetado, apresentando deste modo, impacto significativo sobre cuidadores e a família por sua prolongada extensão e multiplicidade de manifestações emocionais, funcionais e consequências sociais. Em continuidade Cordeiro et al., (2022) explica que a doença Alzheimer pode afetar cada paciente de forma diferente, podendo ter inúmeras sintomatologias e sinais progressivos conforme as suas fases, descritas no quadro abaixo:

Estágio	Características
1º Estágio - Fase leve	O paciente costuma ser sociável e estar alerta, porém, seus esquecimentos constantes começam a influenciar nas suas tarefas cotidianas. Os sintomas geralmente são: perda de memória, confusão, mudanças na personalidade, dificuldade no cotidiano, desorientação espacial e alterações na capacidade de julgamento.
2º Estágio - Fase moderada	Começam-se as dificuldades de reconhecimento dos indivíduos, de proferir o que é falado, designar objetos e executar tarefas motoras, de entendimento do que é ouvido, influenciando nas tarefas diárias, como vestir-se, tomar banho e alimentar-se.
3º Estágio - Fase grave	As pessoas tornam-se dependentes, apresentam elevado comprometimento das funções cognitivas, não reconhecem ninguém nem a si mesmo, dificuldade para falar e andar. Nesse estágio ficam incontinentes, acamados e alto comprometimento na fluência verbal.

Fonte: Adaptado de Oliveira (2024).

Em conformidade com Souza (2024) a etiologia da DA não é totalmente esclarecida, vários mecanismos já foram descritos como envolvidos na causa da DA como fatores genéticos, epigenéticos, metabólicos e reações inflamatórias. Desse modo, Pereira (2024) informa que além dos fatores etiopatogênicos, essa patologia provavelmente é causada por interações patogênicas entre muitos fatores e várias comorbidades que se relacionam com fatores de riscos como: idade, trauma craniano, doenças como a hipertensão arterial e diabetes, hábitos alimentares e fatores ambientais variados.

É de grande valor ressaltar que o conhecimento da fisiopatogenia da DA, é muito importante para o desenvolvimento de possíveis marcadores para o diagnóstico precoce, novas terapêuticas visando a origem da doença e não apenas aos sintomas

de suas devastadoras manifestações clínicas, como ocorre nos dias atuais. Ferreira (2024) informa que o diagnóstico é fundamentado em observação clínica, se baseia na observação de sintomas clínicos e na deterioração de uma ou mais funções cognitivas como a memória ou a linguagem. Acrescido a isso, Cordeiro et al., (2022) informa a respeito do diagnóstico pré-clínico, ele deve ser voltado a exames hematológicos neuroimagens, fundamentado na presença de modificações na ressonância magnética e biomarcadores, podendo apontar as modificações fisiopatológicas da enfermidade em indivíduos sem sintomas.

Sob esse viés, o tratamento direcionado ao idoso portador de DA deve ser multidisciplinar, permitindo ao paciente alcançar um nível cognitivo e funcional mais elevado, produzindo significativa melhoria na qualidade de vida desses indivíduos. No entanto, Borges et al., (2024) enfatiza que os tratamentos não possuem fins curativos dessa patologia, mas, procuram a promoção dos défices cognitivos e alterações comportamentais. Souza (2024) complementa que dentre os principais objetivos do tratamento, visam estimular ou manter as capacidades mentais, fortalecer as relações sociais, estimular a identidade e autoestima, minimizar o estresse e evitar reações psicológicas anormais, melhor rendimento cognitivo e qualidade de vida dos pacientes.

Oliveira (2024) destaca que nos últimos anos, o tratamento farmacológico houve um intenso desenvolvimento, as novas drogas, de acordo com autor, são denominadas de ampliadores cognitivos e dentro desta categoria se encontra o donepezil, sendo considerado como o tratamento de primeira linha para melhorar ou diminuir a velocidade da perda de memória na doença de Alzheimer, verificando melhoria das funções cognitivas dos pacientes e do desempenho das atividades de vida diária. Pereira (2024) destaca que os medicamentos neurolépticos ajudam na redução do delírio, a agressão e a agitação desses indivíduos.

Pereira (2024) diz ser inegável a evolução da doença de Alzheimer, a rapidez da ocorrência e as alterações a ela subjacente variam de idoso para idoso, ressaltando que nenhum tratamento consegue anular os efeitos da doença. Porém, como afirma Ferreira (2024) intervenções cognitivas demonstram que a evolução da doença pode ser retardada por meio de tratamentos não farmacológicos, como a estimulação cognitiva, terapia gênica, fisioterapia, prática regular de atividade física, em razão de promove bem-estar, garantindo melhora na qualidade de vida, aumentando a autoestima, as capacidades físicas, motoras e sociais do paciente idoso.

De modo mais aprofundado, Pereira (2024) explica que a intervenção realizada com a família dos portadores da DA é de fundamental importância, a disponibilização de informações sobre a doença, aconselhamentos sobre como lidar com situações do dia a dia, possibilidade de trocar vivências e falar sobre seus sentimentos com pessoas que passam pelas mesmas situações e dificuldades, viabilizando a prestação de cuidados de modo mais eficientes a esses idosos.

3.2 Envelhecer com Alzheimer e a importância da família no processo do cuidar

Sabe-se que o diagnóstico da doença de Alzheimer envolve um cenário desafiador, considerando a repercussão exercida na qualidade de vida do idoso e de seus familiares, bem como no modo de cuidar. Ferreira (2024) elucida que por se tratar de uma doença com muitas implicações, os membros familiares precisam se adequar às necessidades do idoso.

Desse modo, à medida que aumenta a dependência funcional da pessoa acometida por DA, a responsabilidade de cuidar pode sofrer mudanças, muitas vezes, exigem um maior esforço para suprir as necessidades geradas pela diminuição da função do paciente. Ao considerar a complexidade desta patologia, Matias (2021) evidencia-se a necessidade de uma visão ampla sobre a condição do idoso, por conta da perda de memória, de atenção, de percepção no tempo e no espaço, precisando ser considerado em todas as suas dimensões, e não só do ponto de vista biológico.

Segundo Silva et al., (2020) a progressão da doença Alzheimer se torna ainda mais significativa ao passar dos anos, indo além da biologia do envelhecimento, se desdobrando em mudanças sociais, interferindo na vida pessoal e familiar, resultando em alterações severas de autonomia e independência, impossibilitando a realização de atividades instrumentais básicas da vida diária e apresenta-se como a forma mais comum de demência em idoso. Castro (2020) complementa ainda que ao longo da evolução da DA, sintomas neuropsiquiátricos surgem, bem como outras alterações psicopatológicas responsáveis por causar sofrimento físico e psicológico no paciente acometido.

Desse modo, as mudanças de comportamento dos idosos com Alzheimer geram impactos também, na vida dos familiares e dos cuidadores, pois, cuidar de um familiar é ter responsabilidade e se adaptar às mudanças importantes nas atividades diárias. Esta realidade é comprovada por Barbosa et al., (2023) ao explicarem que diante dessa realidade, o idoso torna-se dependente de outra pessoa para os cuidados

básicos, de modo a suprir a sua incapacidade funcional, podendo afetar a sua qualidade de vida.

Tendo em conta as limitações funcionais e cognitivas causadas pela DA, Ferreira (2024) descreve a importância de um cuidador no acompanhamento das atividades diárias desse paciente idoso. De acordo com a Política Nacional da Saúde do Idoso, instituída em 2006, os cuidadores podem ser membros ou não da família, que cuida do idoso ou que necessita de acompanhamentos em suas atividades cotidianas, como alimentação, higiene pessoal, além dos outros serviços exigidos no cotidiano.

Sendo caracterizada por ser uma doença neurológica degenerativa, progressiva e irreversível, que além de deteriorar progressivamente o nível cognitivo do indivíduo, gradativamente atinge também a capacidade funcional, levando-o a desenvolver maior dependência para o autocuidado, e assim a necessidade de um cuidador que possa auxiliar em suas atividades e com o progresso da doença há a necessidade de maior nível de cuidados, o que pode trazer forte impacto tanto na vida do paciente com DA quanto para as pessoas ao seu redor e de maior convivência (Pereira, 2024, p. 312) .

No entanto, Silva et al., (2020) reiteram a respeito das alterações físicas e psíquicas decorrentes da doença, por gerar situações estressoras interferindo nos relacionamentos familiares com a pessoa idosa e com seus respectivos cuidados. Santos et al., (2022) acrescentam que em muitos casos, o afastamento da família sobrecarrega nos cuidados e na redução da qualidade de vida daqueles que zelam pelo idoso acometido; são importantes fatores que contribuem para a redução da qualidade de vida da pessoa doente. A perda da capacidade de reconhecer os familiares e a dependência total para as atividades básicas da vida cotidiana, são citados por Ferreira (2024) como uma das maiores dificuldades relatadas pelos familiares, nos cuidados do idoso portador de Alzheimer

Nesse sentido, a conjuntura familiar de acordo com Ferreira (2024) tem papel fundamental na assistência do idoso com Alzheimer, sobretudo nas suas atividades diárias, provendo sua subsistência. Contudo, Santos et al., (2022) informam que a função de cuidador do paciente acometido por esta doença, é frequentemente, atribuída a um familiar, muitas vezes não habilitado para executar essa responsabilidade de cuidado; no Brasil, esse papel é assumido de forma preponderante por um familiar.

Silva et al., (2020) explicam que a falta de preparo e principalmente de conhecimento acerca do curso progressivo da doença, são fatores que interferem diretamente no vínculo familiar e nos cuidados prestados a esse idoso. Cavalcante et al., (2021) clarificam o processo de cuidar em doenças demenciais como o Alzheimer, como situações desgastes, pois, os modos de vida dos familiares mudam em função das demandas da pessoa cuidada e muitos desses familiares não se encontram preparados, tanto psicologicamente quanto tecnicamente para assumir tal função.

Nesse contexto Santos et al., (2022) complementa que para alguns familiares, assistência ao idoso com Alzheimer está associada à sensação de prisão em razão da necessidade de atendimento integral ao idoso por estar incapacitado de realizar as atividades diárias, muitos familiares abdicam de muitos aspectos de sua rotina para adequar-se às demandas do paciente. Logo, acaba sendo complexo compreender, acolher e recepcionar os problemas e questões singulares que se manifestam ao longo desse procedimento. Porém, Castro (2020) informa que é necessária a aquisição de estratégias de enfrentamento, de apoio e suporte emocional para lidar com todos os impasses.

Outro ponto de grande relevância, relaciona-se com a desinformação sobre a DA e outras demências e os respectivos desdobramentos sociais no que tange ao estigma destas doenças. Silva et al., (2020) salientam que os estereótipos reproduzidos, geralmente de forma negativas, são criados e perpetuados de inúmeras formas diferentes acerca da patologia, acaba afetando as relações entre pessoas que convivem com DA e a população de modo geral, repercutindo em isolamento social de familiares, amigos e cuidadores de pessoas com demência.

Cavalcante et al., (2021) enfatizam que essa assistência prestada ao idoso, não deve repercutir de maneira negativa na vida particular, profissional e social do cuidador, sendo imperioso compreender o processo do cuidado de outra forma, interpretando-o de maneira gratificante. Para os familiares, auxiliar o idoso em suas atividades básicas é uma oportunidade de retribuir o cuidado recebido em outras etapas da vida. Nesse sentido, a função não está atrelada a uma obrigação, mas ao vínculo afetivo existente e a sensação de compromisso. Silva et al., (2020) dizem ser necessário enfatizar a maneira como cada familiar irá lidar com a situação, pois, pode gerar ou potencializar os sintomas psicológicos e físicos do idoso doente.

Entende-se que cuidar do idoso com a DA no decorrer do período, embora contribua para um grande aprendizado ao seu cuidador, acaba sendo uma vivência

complexa. Silva et al., (2020) informam que pode ocasionar a presença de uma alta intensidade de sobrecarga física e emocional para esse cuidador familiar, transtornos de humor, de ansiedade, além da possibilidade de um esgotamento psicológico acarretado pelos desafios e impactos do ato delicado do cuidado. Desse modo, efetuar o cuidado a um sujeito com demência, dando ênfase à doença de Alzheimer, necessita de apoio e suporte adequado para uma assistência técnica, humanizada e capacitada para o desenvolvimento e aprimoramento contínuo da saúde, bem-estar e qualidade de vida do idoso.

3.3 A assistência do enfermeiro ao idoso portador de alzheimer e à família

Para a assistência integral ao idoso com DA, Ferreira (2024) descreve que vários aspectos necessitam ser compreendidos, como: a fase da doença, a qualidade da rede de suporte familiar, a história de vida de cada família, bem como a forma como cada família enfrenta a situação.

O cuidar em enfermagem é uma premissa básica da assistência de enfermagem que proporciona maior interação entre paciente/profissional fazendo com que a assistência prestada atenda às necessidades do paciente. Para isso é preciso que o enfermeiro entenda e procure compreender as necessidades de cada paciente e suas limitações. Buscando para todos a promoção da saúde, através de ações com eficiência nas prevenções de doenças e em suas debilidades físicas (Silva, 2020, p. 48).

Conforme Barros (2024) o gerenciamento do cuidado é atribuição privativa do enfermeiro, implica na efetivação de várias ações junto ao paciente. Silva et al., (2020) complementam que o colaborador de enfermagem, é o profissional responsável pelo contato direto com o paciente, seja em qualquer tipo de enfermidade que ele apresente, a respeito das tarefas do cuidar, é um dos profissionais com grande capacidade de desempenhá-la com maestria, isso porque, esse colaborador possui capacidades empíricas de conhecimento profissional dentro de suas atribuições científicas, permitindo desenvolver as suas atividades assistenciais, promovendo bem-estar pelo fato do olhar atento às necessidades de autocuidado requeridas pelo paciente.

Por esse ângulo, Cavalcante et al., (2021) afirmam que o enfermeiro, por ser gerente do cuidado, conhece o nível de dependência dos portadores da doença de Alzheimer e pode planejar e executar atividades de cuidado ao paciente e à família, visando evitar o avanço da doença. Os autores ainda reforçam a importância do colaborador de enfermagem ao ofertar as suas ações assistenciais, deve englobar

como parte do cuidado à família, ao constatar que a doença lhe acarreta alterações emocionais, sociais e econômicas. Desse modo, Silva et al., (2020) destaca que é imprescindível por parte dos profissionais de enfermagem, conhecimento científico e habilidade técnica para o cuidado prestado a idosos portadores de Alzheimer ao praticar de forma efetiva e integral.

Nesse ensejo, o enfermeiro, cuidar de um idoso com Alzheimer assiste-o e trata-o com responsabilidade aos cuidados físicos, psicológicos e sociais; sua função se torna ainda de maior relevância à medida que a doença progride e o portador se torna dependente total de necessidades básicas. No que compete à atenção prestada à família, Souza (2024) discorre que a equipe de enfermagem deve orientá-la acerca da patologia e do cuidado a ser prestado, envolvendo a educação em saúde, além de apoiá-la e prepará-la psicologicamente.

Por apresentar evolução lenta e gradual, o indivíduo pode ser afetado pela DA de diversas maneiras. Dessa forma, Barbosa et al., (2023) salientam que o enfermeiro enquanto gerente desse cuidado, é responsável pelo planejamento, previsão e provisão da assistência humanizada, qualificada e promissora no tratamento de DA. Cavalcante et al., (2021) descrevem que essas ações apesar de se mostrarem desafiadoras e complexas a esse profissional, tem o objetivo moderno de abrigar todas as necessidades do paciente, a fim de proporcionar qualidade de vida, reduzir os danos e assegurar conforto aos familiares, desde que toda assistência seja feita de forma precoce e contínua.

Nesse entendimento, Rodrigues et al., (2024) informam que, ao depender do avanço da doença, os enfermeiros especializados são indicados para orientar familiares e minimizar possíveis problemas, com o intuito de beneficiar a superação de perdas e encarar as fases do adoecimento sobre o paciente idoso com DA. Para tanto, o profissional de enfermagem deve compreender que sua profissão o prepara para o cuidado humano, objetivando a promoção da qualidade de vida e a manutenção da integridade do ser. De acordo com Souza (2024) a sensibilidade, o respeito ao outro, a bioética associados ao conhecimento técnico-científico, são elementos fundamentais para o desempenho de um profissional crítico, reflexivo e comprometido com a qualidade do cuidado desses respectivos pacientes.

É imprescindível a assistência da enfermagem na terceira idade, pois sabe-se que são usuários que necessitam de uma atenção em saúde maior que as demais faixas etárias. Visto que, o enfermeiro é um dos responsáveis por

promover o cuidado, seu papel em ofertar a assistência de forma humana se torna fundamental. Os cuidados de enfermagem à pessoa idosa são indispensáveis para a melhoria do estado de saúde, sejam eles para a manutenção ou a obtenção de estilos de vida saudáveis, ou por situação de doença que acarreta a aquisição do bem-estar ou a promoção da independência (Souza, 2019, p. 81).

Nesse sentido, o enfermeiro possui importante ação no cuidado do idoso com demência, bem como na orientação aos familiares quanto à evolução e progressão da doença. Cavalcante et al., (2021) explicam que esse colaborador é capacitado por técnica, habilidade, escuta ativa, raciocínio clínico e humanização; com a responsabilidade de desenvolver ações sobre o cuidado, ministrando bem-estar. No entanto, Silva et al., (2020) explicam que as ações assistenciais devem incluir tanto o caráter físico quanto emocional, podendo intervir e impedir problemas mais graves.

Vale ressaltar que, frente à necessidade de atuar no gerenciamento do cuidado efetivo ao idoso com Alzheimer, acredita-se na enfermagem por possuir papel preponderante, pois, Silva et al., (2020) ressalta que a profissão deve estar atenta às demandas de cuidado dos idosos e de seus familiares, principalmente nos casos de Alzheimer em estágio avançado. Para Castro (2020) o gerenciamento com o cuidado ao idoso criado pelo enfermeiro, requer interação entre seus familiares e paciente, tendo planejamento quanto a compreensão e entendimento sobre a heterogeneidade do envelhecimento natural, assim, levar ao idoso acometido pela DA não apenas a oferta do benefício a saúde, mas também, a qualidade de vida promovida pelo cuidado.

Para Santos et al., (2022) a assistência ao idoso com a DA, também deve ser pautada na política de humanização da atenção básica na garantia da execução de um plano de cuidados baseados na necessidade da pessoa idosa, com foco na garantia da autonomia e da independência do idoso, assegurando a construção de inserção deste na sociedade em conjunto com a família. Desse modo, a humanização emerge como um pilar fundamental do cuidado integral, capaz de promover o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos em todas as suas dimensões.

Sob esse viés, Castro (2020) descreve que as ações do cuidar por meio das práticas de enfermagem, devem levar em consideração, não apenas suas necessidades físicas, mas também, suas dimensões emocionais, sociais e espirituais. O autor supracitado, complementa dizendo que muitos idosos portadores da DA enfrentam desafios como solidão, fragilidade física e emocional; além da sensação de

serem negligenciados ou tratados de forma impessoal. Este fato coloca em evidência que a DA, a fragilidade e a vulnerabilidade, acarretam o aumento do risco e eventos adversos oriundos dessa patologia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência ao idoso com Alzheimer demanda uma abordagem multidisciplinar e cuidadosa, especialmente por parte do enfermeiro, que deve aplicar estratégias assistenciais para promover não só o cuidado físico, mas também a atenção emocional e psicossocial. O enfermeiro precisa avaliar continuamente a evolução da doença e adaptar os cuidados conforme o estágio da patologia, considerando as limitações cognitivas, motoras e comportamentais do paciente. Além disso, é essencial que o enfermeiro incentive a participação do idoso em atividades cognitivas e físicas, que ajudem a retardar o avanço da doença, fornecendo assim, uma abordagem humanizada para manter a dignidade do paciente em todos os momentos.

O enfermeiro tem um papel essencial ao orientar a família do idoso com Alzheimer, fornecendo informações sobre a progressão da doença e como lidar com mudanças comportamentais e cognitivas. A família deve ser instruída a manter uma rotina estável para o paciente, oferecer estímulos cognitivos e físicos, criar um ambiente seguro e acolhedor. Além disso, o enfermeiro oferece apoio psicológico aos familiares, ajudando a lidar com os desafios emocionais e físicos causados pela dependência do paciente. Também deve proporcionar estratégias de enfrentamento, capacitando os cuidadores e auxiliando no equilíbrio emocional para melhor atender as demandas diárias.

É importante destacar que a assistência integral ao idoso com Alzheimer não se resume ao cuidado direto ao paciente, mas também ao suporte contínuo à família, muitas vezes assume a responsabilidade pelo cuidado do idoso. Nesse contexto, o enfermeiro é responsável por garantir que tanto o paciente quanto seus familiares recebam o apoio necessário para uma gestão eficaz do cuidado, visando a melhoria da qualidade de vida, o bem-estar e a dignidade do paciente. Somado a esse contexto, a humanização do cuidado deve ser sempre prioridade, assegurando assistência prestada de maneira empática e com respeito às necessidades e limitações do idoso e de sua família.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Italo Everton Bezerra; MOTA, Breno. O impacto na qualidade de vida do cuidador do idoso com doença de Alzheimer. Curitiba: **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 1, 2023. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1562>. Acesso em: 08 mar. 2024.

BARROS, Bárbara Ervilha. **The importance of early prevention of Alzheimer's disease**. São Paulo: Seven Editora, 2024. Disponível em: <http://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/3304>. Acesso em: 08 mar. 2024.

BORGES, Beatriz Essenfelder; NABOSNE, Isabella; CRUZ Rafaela Compri. **A importância da detecção precoce do Alzheimer para melhor qualidade de vida do paciente**. São Paulo: Seven Editora, 2024. Disponível em: <http://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/3534>. Acesso em: 08 mar. 2024.

BRASIL. Diretrizes da Saúde da pessoa idosa. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**: portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 07 abr. 2024.

CASTRO, Priscila Dutra Miranda. O impacto da doença de Alzheimer na vida do cuidador. Rio de Janeiro: **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 2, n. 6, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2353/1270>. Acesso em: 04 abr. 2024. Acesso em: 07 abr. 2024.

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; DADALTO, Eliane Varanda. O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. São Paulo: **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CWw8j4HLgyzrDCV389hkZgR/?lang=pt>. Acesso em: 08 mar. 2024.

CORDEIRO, Yanna Loren Cardoso; SANTANA, Martin Dharlle Oliveira. Cuidados de enfermagem em relação ao paciente com Alzheimer. Rio de Janeiro: **Multidebates**, v. 6, n. 1, p. 28-35, 2022. Disponível em: <https://www.revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/474>. Acesso em: 08 mar. 2024.

FERREIRA, Tainan Gomes. Terapias emergentes na doença de Alzheimer: rumo a uma abordagem mais eficaz e personalizada. São Paulo: **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 3, p. 1741-1749, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13220/6434>. Acesso em: 06 abr. 2024.

MACIEL, Monique Maira. Análise do conhecimento, das atitudes e das práticas de médicos e enfermeiros sobre as vivências de cuidadores familiares de pessoas

idosas com demência: um estudo CAP. São Paulo: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. 230124, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/Bfzqjng3vLMBv3V8Jc4XCcv/>. Acesso em: 08 mar. 2024.

MATIAS, Ingrid. Doença de Alzheimer: impacto na qualidade de vida do idoso e cuidador. São Paulo: **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13007>. Acesso em: 08 mar. 2024.

OLIVEIRA, Gabriela Cruz. Abordagens terapêuticas na prevenção da progressão da doença de Alzheimer: uma revisão sistemática e meta-análise. São Paulo: **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 1211-1227, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1480>. Acesso em: 06 abr. 2024.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial de incidência de Alzheimer**. Genebra: 2023. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 08 mar. 2024.

PEREIRA, Leonardo Pereira. Perspectivas atuais sobre terapias para a doença de Alzheimer: uma análise da literatura contemporânea. São Paulo: **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 312-322, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1597>. Acesso em: 06 abr. 2024.

RODRIGUES, Vinicius. Humanização e assistência de enfermagem no atendimento ao idoso hospitalizado. Paraná: **Revista Journal of Health**, v. 5, n. 7, 2024. Disponível em: <https://www.phantomstudio.com.br/index.php/JournalofHealth/article/view/2616>. Acesso em: 08 mar. 2024.

SANTOS, Ana Luiza Oliveira; BARBOSA, Claudia Santana. Impactos na saúde e qualidade de vida de cuidadores e familiares de indivíduos com doença de Alzheimer: revisão integrativa. São Paulo: **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32245>. Acesso em: 07 abr. 2024.

SILVA, Nathalia Priscila; SARDINHA, Luís Sérgio; LEMOS, Valdir de Aquino. O impacto da doença de Alzheimer na saúde mental do cuidador. São Paulo: **Diálogos Interdisciplinares**, v. 9, n. 4, p. 48-57, 2020. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1480>. Acesso em: 04 abr. 2024. Acesso em: 07 abr. 2024.

SOUZA, Ester. Alzheimer: diagnóstico e tratamento. São Paulo: **Revista Online de Educação FAEM**, v. 5, n. 6, 2019, p. 81. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/2471/1/ALZHEIMER%20DIAGNÓSTICO%20E%20TRATAMENTO.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SOUZA, Rutiele Santos. Cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer: mini-revisão. São Paulo: **Brazilian Journal of Science**, v. 3, n. 1, p. 130-139, 2024. Disponível em: <https://periodicos.cerradopub.com.br/bjs/article/view/431>. Acesso em: 08 mar. 2024.