REVISTA SAÚDE DOS VALES

OS DESAFIOS DA ASSISTÊCIA DA ENFERMAGEM EM PACIENTES DA TERCEIRA IDADE COM DIAGNÓSTICO ALZHEIMER

THE CHELLENGES OF NURSING CARE IN ELDERLY PATIENTS DIAGNOSED WITH ALZHEIMER

Mariana Luiz Aguiar
Acadêmica do curso de Enfermagem pela Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil. E-mail: marianaaguiar138@gmail.com

Neusa Eduarda Wan Der Maas Souza
Acadêmica do curso de Enfermagem pela Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil. E-mail: neusaeduarda44@gmail.com

Tainá Oliveira Viana
Acadêmica do curso de Enfermagem pela Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil. E-mail: tainaviana130@gmail.com

Sheila Pinheiro
Professora do curso de Enfermagem pela Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil e orientadora da pesquisa. E-mail: sheilaspmg@hotmail.com

Rinara Lopes Negreiros Kokudai
Mestra em Ciências da Educação – Cuba; Especialista em Docencia do Ensino Superior; Especialista em Educação Profissional e Tecnológica – IFNMG; Especialista em Orientação, Supervisão e Inspeção e Graduada em Letras pela PUC-Minas. Professora e orientadora no curso de Enfemragem pela Faculdade Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil. E-mail: rinaralopes@gmail.com

REVISTA SAÚDE DOS VALES

Resumo

Este estudo trata de discutir sobre os desafios da assistência da enfermagem em pacientes da terceira idade com diagnóstico alzheimer, visto que há um grande desafio na assistência de enfermagem relacionada ao entendimento e ao cuidado na patologia do Alzheimer, que está associada diretamente à idade avançada e a perdas progressivas de atividades neuropsiquiátrica. Para tanto definiu-se como objetivo descrever sobre os desafios enfrentados pelos enfermeiros no cuidado com pacientes da terceira idade com Alzheimer**.** Por isso descreveu-se aqui desde o conhecimento clínico do enfermeiro sobre o conceito da patologia do Alzheimer, as complicações que agravam o quadro clínico do paciente até as Intervenções que capacitam os enfermeiros para melhor cuidado ao paciente. A metodologia utilizada foi de natureza qualitativa com fins descritivos, desenvolvido através de pesquisas apreciativas, através de uma revisão bibliográfica. O referencial teórico foi selecionado a partir da reflexão pessoal e científica de literaturas publicadas em bibliotecas virtuais como SciElo, Lilac's, Sítios governamentais, dentre outros. Ao final constatou-se que os desafios da enfermagem vão além do diagnóstico da doença, vai desde o conhecimento clínico até a intervenção da enfermagem ao paciente, juntamente com os familiares, observando sempre as complicações que agravam o quadro clínico do paciente, e sempre se atualizando e buscando capacitações para intervenções necessárias. Compreendeu-se ainda que o profissional bem capacitado, consegue intervir precocemente com cuidados e ações que diminuam a progressão do quadro clínico do paciente, melhorando assim, o estilo de vida do portador da doença.

Palavras-chave: Alzheimer; Enfermeiro; Assistência; Desafios;

Abstract

This article aims to discuss the challenges faced by nurses in the care of the elderly with Alzheimer's, describing the clinical knowledge of nurses about the concept of Alzheimer's pathology, the complications that aggravate the clinical condition of the patient and the interventions that They train nurses for better patient care. . This study is of a qualitative nature and for descriptive purposes, developed through an appreciative investigation, through a bibliographic review. Theoretical framework

based on the personal and scientific reflection of the literature published in virtual libraries such as SciElo, Lilac's, government sites, among others. It was verified that the nursing challenges go beyond the diagnosis of the disease, going from clinical knowledge to nursing intervention with the patient, together with the family members, always observing the complications that aggravate the clinical picture of the patient, and always updating themselves. and looking for training. for the necessary interventions.
Keywords: Alzheimer's; Nurse; Attendance; Challenges

1 Introdução

Embasado nos estudos científicos da Academia Brasileira de Neurologia de Joinville – SC Reimer (2017), há um grande desafio na assistência de enfermagem relacionada ao entendimento e ao cuidado na patologia do Alzheimer, que está associada diretamente à idade avançada e a perdas progressivas de atividades neuropsiquiátrica. A doença de Alzheimer foi conceituada pelo neuropatologista alemão Alois Alzheimer em 1907, é uma doença neurodegenerativa progressiva e irreversível associada com a idade avançada, que é a principal causa da demência, e causa atrofia cortical difusa no cérebro. Ela costuma evoluir para vários estágios de forma lenta e inexorável e com o passar dos anos, as dificuldades vão aumentando, tornando as atividades mais simples em algo muito dificultoso. Conhecer a Doença de Alzheimer, a demanda de cuidados produzidos pela doença e seu impacto na vida do portador do cuidador e dos familiares, dão uma noção da dimensão dos problemas enfrentados.

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

Diante do exposto, entendeu-se a relevância em discutir sobre os desafios da assistência da enfermagem em pacientes da terceira idade com diagnóstico de

Alzheimer. Para tanto, identificou a existência da necessidade de compreender quais são os desafios enfrentados pelo enfermeiro no cuidado aos pacientes da terceira idade com Alzheimer?

Esta proposta passa pela hipótese de que o conhecimento atualizado sobre a patologia, poderá contribuir para a melhoria nos cuidados prestados ao idoso, e consequentemente, melhorar a sua qualidade de vida. Além dos portadores da patologia, os profissionais da enfermagem são o principal público alvo, pois existe escassez de profissionais qualificados para tal demanda.

Este estudo é de natureza qualitativa, com fins descritivo e será desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica. Para a produção desta pesquisa o referencial teórico será embasado a partir da reflexão pessoal e científica de literaturas publicadas em bibliotecas virtuais como SciElo, Lilac's, Sítios governamentais, dentre outros.

1.1 Objetivo

Para atender à revisão proposta e ao problema aqui apresentado, levantou-se como objetivo geral descrever os desafios enfrentados pelos enfermeiros no cuidado com pacientes da terceira idade com Alzheimer, para tanto optou-se pelos objetivos específicos: **1-** Descrever como a falta de conhecimento da enfermagem sobre dá patologia do Alzheimer dificulta o tratamento; 2- Identificar as complicações que dificultam a melhora e comprometem o atendimento ao paciente na terceira idade com Alzheimer. 3-Conhecer as intervenções e medidas para a melhora no cuidado ao paciente com Alzheimer na terceira idade.

2 Revisão de Literatura

2.1 O Conhecimento clínico do enfermeiro sobre o conceito da patologia do Alzheimer

Segundo o Ministério de saúde: **"**A Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta pela deterioração cognitiva e

da memória". Afirma ainda que "ela compromete progressivamente as atividades da vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais. (BRASIL, 2021)

A patologia se instala quando o processo de certas proteínas do sistema nervoso central começa a dá errado. Surgem então fragmentos de proteínas mal cortadas, tóxicas, dentro dos neurônios e nos espaços que existe entre eles. Como consequência da toxicidade, ocorre perda progressiva de neurônios em certas regiões do cérebro, como o hipocampo, que controla a memória e o córtex cerebral, essencial para a linguagem e raciocínio, memória, reconhecimento de estímulos sensoriais e pensamentos abstratos. (Bíblioteca Virtual em Saúde, 2011).

As sintomatologias da DA podem ser divididas em três fases ou fases: inicial, intermediária e tardia. A fase inicial dura em média de dois a quatro anos com perda recente de memória e dificuldade progressiva nas atividades da vida diária (AVD); a fase intermediária dura de dois a dez anos com perda crescente de memória, dificuldades motoras, de linguagem e de raciocínio e AVD; e na fase terminal, aumento da rigidez muscular, que compromete gravemente a saúde do idoso, levando à fragilidade, estado vegetativo e posição fetal (BARROS et al., 2020 apud MARQUES et al ,2021).

Diante dessa discussão sobre a patologia entende-se e destaca-se aqui o papel do enfermeiro na assistência da DA e, portanto, a necessidade de que este profissional tenha maior compreensão sobre a doença. O que confirma a necessidade de que ele identifique a patologia, bem como os sintomas, os quais são:

> Falta de memória para acontecimentos recentes;Repetição da mesma pergunta várias vezes;Dificuldade para acompanhar conversações ou pensamentos complexos;Incapacidade de elaborar estratégias para resolver problemas;Dificuldade para dirigir automóvel e encontrar caminhos conhecidos;Dificuldade para encontrar palavras que exprimam idéias ou sentimentos pessoais;Irritabilidade, desconfiança injustificada, agressividade, passividade, interpretações erradas de estímulos visuais ou auditivos, tendência ao isolamento. (Varella, 2011, p2).

Como forma de reduzir a progressão da doença, o paciente com DA necessita de determinados cuidados e entendê-los é importante para proporcionar bem-estar e qualidade de vida para esse indivíduo.

O enfermeiro, destaca-se aqui como um profissional de suma importância para os cuidados do paciente, sendo o pilar nos ensinamentos transferidos ao cuidador do paciente com DA, aplicando uma perspectiva holística e humanizada, mostrando não apenas as características da doença, mas permitindo um engajamento cuidador-paciente, por meio do reconhecimento por exemplo, da história de vida, rede de vínculos familiares e forma de aceitação da doença (URBANO et al., 2021)

Além de ter o conhecimento sobre a DA, o enfermeiro deve avaliar o paciente através de uma boa anamnese, exame físico cefalopodálico, o seu estado mental e cognitivo, buscando informações necessárias para criar o seu plano de ação para o idoso portador de DA.

Outro fator preponderante é o de que o enfermeiro deve olhar também para a família do paciente com Alzheimer, esclarecer a mesma sobre a patologia, seus sintomas, sua progressão, pois esta será suporte tanto para o paciente, quanto para o cuidador e a equipe de enfermagem.

É de extrema importância a função do enfermeiro no cuidado do portador de DA oferecendo-lhe, ainda, os cuidados necessários, a integração com as ações educativas voltadas para o cuidado da saúde, o acolhimento, sensação de conforto, e bem-estar, incentivando a independência do paciente, auxiliando, acompanhando em suas atividades diárias, preservando e respeitando a sua capacidade atual (ROLIM, et al, 2022).

Além disso, esse profissional poderá ainda proporcionar um ambiente seguro, livre de tapetes, rampas, escadas, devido à dificuldade motora, à perda de memória, evitando, deste modo, risco de queda.

Dentre outras ações, cabe também, aplicar medidas de fortalecimento da memória, podendo ajudar o paciente a se lembrar das funções dia a dia, evitar confusões, por exemplo, ajudando a conhecer quem e cada um dos membros da família, mostrar fotografias. Estimular a realização de atividades físicas, assim

colaborando para que o paciente consiga manter suas habilidades físicas e mentais por um tempo maior, reduzindo quadros de estresse e promovendo saúde e qualidade de vida. O enfermeiro é indispensável no suporte aos cuidadores de idosos com Doenças de Alzheimer, pois visa o cuidado ao indivíduo e sua família, orientando-o para lidar com as adversidades que surgem frente ao cuidado, principais dúvidas a respeito da doença, assim como as principais características evolutivas, e também, como lidar com o tratamento, qual a necessidade dos medicamentos administrados, e ainda, como provir com os hábitos rotineiros de higiene e alimentação, orientando a melhor forma de superar as modificações funcionais causadas pelas doenças e os impactos gerados no núcleo familiar (VIEIRA et al., 2012; apud FONSECA & SOARES, 2007).

É importante se qualificar através de intervenções em saúde, capacitações, para cuidar do idoso com DA da melhor forma e, assim, garantir uma assistência de qualidade e capaz de proporcionar todo bem-estar que o paciente precisa. Deste modo percebe-se a importância de a enfermagem ter propriedade sobre a patologia Alzheimer e, ainda compreender as complicações que agrava o quadro clínico do paciente. Adquirir esse conhecimento e compartilhá-lo é tarefa do enfermeiro, pois o paciente já está sujeito ao agravamento da patologia e suas complicações, logo o cuidado com sabedoria por parte do enfermeiro e sua equipe vem de encontro ao cuidado a que este paciente necessita.

2.2 Complicações que agravam o quadro clínico do paciente

Segundo o especialista Dr. Dráuzio Varella, a apresentação clínica da patologia é geralmente dividida em quatro fases: a primeira fase consiste na alteração da memória, personalidade, habilidades visuais e noção de espaço; na segunda fase observa-se a dificuldade para falar, realizar tarefas simples, coordenação motora prejudicada e inquietação; terceira fase já uma forma grave, resistência para realizar tarefas diárias, complicações como incontinência urinária e fecal, dificuldade para se alimentar e distúrbios progressivos dos movimentos; a quarta fase já terminal o idoso

se encontra restrito ao leito, com a deglutição prejudicada e infecções mais recorrentes (Varella, 2011).

Durante o curso da doença de Alzheimer (DA), muitos pacientes precisam ser hospitalizados, seja pelas consequências diretas da própria doença, seja por doenças associadas ou eventos de vida. Dentre as complicações destaca-se aqui os estágios 3 e 4, os quais serão abordados. Em idosos com doença de Alzheimer, o valor nutricional é muito afetado porque eles são incapazes de mastigar, engolir e absorver alimentos. A ausência do apetite, o desinteresse pela comida e a falta de consciência da importância da nutrição podem aumentar o risco de desidratação e desnutrição, afetando a saúde geral (TAVARES et al., 2012). Quando a deglutição é perdida ou prejudicada, aumenta muito o risco de incapacidade ou mesmo de morte, principalmente devido à pneumonia aspirativa, pois parte do bolo alimentar e/ou líquido é aspirado para os pulmões sem a presença de tosse, desencadeando um processo inflamatório e uma fonte de infecção local (SIMÕES et al., 2020).

Sabe-se que como uma das complicações do Alzheimer temos a disfagia que consiste na dificuldade de ingerir alimentos, esta é uma preocupação crescente para a doença, pois muitas vezes leva à pneumonia por aspiração que é uma causa comum de morte nesta população, especialmente nos estágios avançados da doença. Vale ressaltar que a fisiologia alterada da deglutição também é observada em pacientes com doença de Alzheimer em estágio inicial à intermediário (HUMBERT, 2010). A disfagia nesta demência inclui uma incapacidade de reconhecer visualmente os alimentos e uma dificuldade em realizar atividades motoras durante a fase de deglutição. Podem estar presentes movimentos irregulares da língua, dificuldade no início da fase oral, aumento acentuado da duração do trânsito bucal, retardo do reflexo da deglutição e diminuição da motilidade laríngea (DIAS, 2018). Como a disfagia é considerada uma complicação do processo da doença de base, suas causas variam amplamente, o que afeta a precisão das estimativas de prevalência. O envelhecimento é um fator de risco conhecido para a disfagia devido às alterações relacionadas à idade nos músculos associados à sarcopenia e aos processos de controle motor neurossensorial que regulam essa função. (ROGUS-PULIA; PLOWMAN, 2020).

Assim, sabe-se que alterações na dinâmica da deglutição podem afetar negativamente a saúde do idoso com DA, pois podem levar à desnutrição, desidratação, isolamento social, diminuição da qualidade de vida e, possivelmente, óbito. Assim, as sequelas associadas à disfagia em pacientes com doenças neurodegenerativas demonstram a importância da detecção e tratamento precoce e do manejo da disfagia nessa população (DIAS et al., 2018); (ROGUS-PULIA et al., 2020).Os pacientes com doença de Alzheimer têm alto risco de pneumonia por aspiração e, nos estágios avançados, podem ficar acamados. Eles podem desenvolver disfagia, progressão para o uso do trato gastrointestinal, úlceras de pressão, infecções pulmonares, embolia e outras condições relacionadas ao seu estado (POLTRONIERE, p3, 2011).

Pessoas com DA podem apresentar também uma prevalência maior de infecções bucais que são agravadas pelo comprometimento cognitivo e motor. Entre eles está a periodontite crônica, uma infecção frequentemente associada a níveis séricos elevados de marcadores inflamatórios. Além da doença periodontal tem as cáries dentárias, as lesões da mucosa oral e a presença de xerostomia.(POLTRONIERE, 2011).

Envolvendo patologias respiratórias temos o vírus da COVID-19, que com os efeitos da DA, tornou difícil a proteção adequada contra o vírus, pois pessoa com Alzheimer poderiam esquecer de seguir as precauções necessárias, já que pacientes com Alzheimer têm dificuldade em lembrar os procedimentos de proteção, ignoram avisos de medidas de segurança assim elevando o risco de infecção. Foi constatado que os idosos com doença de Alzheimer correm maior risco de morte após contrair SARS-CoV-2, e esses indivíduos devem ser isolados e confinados durante a pandemia, evitando contato com outras pessoas. Assim, o isolamento, embora necessário, poderia infelizmente acarretar um risco aumentado de declínio cognitivo em indivíduos idosos, conforme evidenciado por inúmeros estudos (NAUGHTONS,et al.,2020).

Outro evento que pode ser citado como agravantes da doença, temos as fraturas. Sabe-se que as quedas em idosos são muito limitadas e podem até ser fatais.

Estudos que avaliaram esse declínio populacional revelam dados surpreendentes. 78% dos idosos envolvidos em acidentes foram diagnosticados com demência/doença de Alzheimer (POLTRONIERE, 2011). As quedas são um dos motivos de internação para investigação e tratamento de fraturas, devido a distúrbios de equilíbrio e instabilidade postural associados ao uso de medicamentos para controle de alterações comportamentais. Em estágios avançados da doença, a autorregulação da excreção fisiológica pode estar prejudicada. Nesse sentido, a avaliação da capacidade funcional do enfermeiro e da equipe multiprofissional torna-se importante no planejamento da enfermagem. Desde então, reconhecendo as limitações do paciente e o potencial de permanência hospitalar, pode-se implementar uma estratégia de tratamento que busque evitar complicações decorrentes de procedimentos invasivos, além de atender às necessidades de cada paciente (POLTRONIERE, 2011). Devido à suscetibilidade do paciente idoso, sondagens de alívio ou de demora abrem portas para que patógenos oportunistas tomem conta do sítio de inserção, sabe-se que os enfermeiros relacionam as infecções urinárias ocorridas em ambiente hospitalar como uma das complicações em pacientes com Doença de Alzheimer (POLTRONIERE, 2011).

Os profissionais de enfermagem devem se atualizar e acompanhar o desenvolvimento de novas discussões. Com base no conhecimento técnico e científico, a enfermagem pode encontrar uma forma de solucionar alguns diagnósticos de enfermagem, de modo a prescrever orientações importantes para o paciente e para a sua família, adotando medidas simples de promoção da saúde para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida e evitar complicações (Sales, 2016). Ao referir a esse conhecimento técnico, não se limita aqui à formação institucional,por meio da qual se adquiriu a profissão na área da saúde, mas ao conhecimento diário, às capacitações constantes, que atualizam o profissional sobre as novas técnicas oferecidas pelo conhecimento científico, sejam elas referente à estimulação cognitiva ou ao tratamento com fármacos.

2.3 Intervenções que capacitam os enfermeiros para melhor cuidado ao paciente da terceira idade com Alzheimer

É necessário que o enfermeiro tenha conhecimento qualitativo sobre intervenções que influenciem na melhora do quadro clínico do paciente com Alzheimer. Segundo Caramelli (2007), a relevância dessas intervenções é de extrema importância para avaliar cada alteração e, principalmente, a evolução do paciente.

Não existe cientificamente tratamentos de cura, mas essas intervenções previnem e podem até interromper a progressão da doença de Alzheimer. Portanto, as intervenções mais utilizadas no cuidado e tratamento do paciente são as não farmacológicas e farmacológicas. (BOTTINO, 2007)

Segundo o neurologista Maurício Friedrich “o tratamento não farmacológico do Alzheimer consiste em alternativas de estimulação cognitiva, social e física, sem uso de medicamentos para inibir a progressão da doença.” (FRIEDRICH, 2019). Ainda, segundo este autor, esse tratamento tem o objetivo de estimular o cérebro, mantendo-o ativo sempre visando a melhoria das suas atividades cognitivas, como memória e linguagem. Enquanto que o tratamento farmacológico, tem como objetivo aguçar esses estímulos cognitivos ao cérebro, com substâncias e enzimas e são responsáveis pela instabilidade em comprometimentos cognitivos, melhora o comportamento e a realização das atividades diárias. (BOTTINO, 2007).

2.3.1 Intervenções não farmacológicas

O enfermeiro é uma peça fundamental nessa intervenção, ele é capaz de transferir os conhecimentos necessários ao cuidador da pessoa portadora da Doença de Alzheimer (DA), e principalmente no auxilio com o paciente. Avaliando sempre sua necessidade e procurando a melhor forma de intervir. (URBANO et al., 2021).

Visando isso, a otimização do cuidado ao paciente, se dá através do conhecimento teórico e clinico do enfermeiro. Auxiliando num diagnóstico precoce e

com intervenções qualitativas, planejando uma assistência de forma didática e prática para melhoria do quadro clínico do portador de DA. (JORGE et al., 2018).

Sendo assim, através de capacitações o enfermeiro é capaz de montar planos terapêuticos que incluam essas intervenções sem o uso de fármacos, compartilhando conhecimento e instruindo evitando desgastes maiores, tanto no quadro clinico quanto nos cuidadores e nos familiares. (ANGELINA et al., 2020).

Dentro desse plano terapêutico, o enfermeiro juntamente com apoio de uma equipe multiprofissional, pode incluir uma alimentação balanceada ao paciente. Auxiliando na prevenção de patologias de base e na melhora da disposição do paciente, intercalando a prática de atividades físicas e exercícios funcionais limitados ao quadro clinico do paciente, que é eficaz na elevação da qualidade de vida e promove uma interação social, e diminuindo os episódios de distúrbios no paciente com DA. (SILVA, 2019).

O cuidado com a saúde mental do paciente com DA, é uma intervenção importantíssima, que eleva os níveis de estímulos do paciente, e ajuda de forma satisfatória na aceitação dos familiares, fazendo com que eles saibam uma melhor maneira de agir diante do quadro clinico do paciente. O enfermeiro por sua vez, pode instruir na utilização de métodos que estimulem a mente do paciente, como por exemplo jogos de caça palavras, estímulos com cor, e atividades básicas do dia a dia. (VÍQUEZ,2015).

Sabendo que a saúde mental do idoso, está diretamente ligada ao cuidado da família e com os demais profissionais, o enfermeiro é responsável por instruir a família sobre a inclusão do paciente em ciclos amigáveis, a importância que o afeto e o carinho podem proporcionar ao bem estar do paciente. Melhorando sua percepção de memória. (TURATO,2005).

2.3.2 Intervenções Farmacológicas

Na maioria dos casos, pacientes portadores de DA, fazem uso de fármacos, intercalados com as intervenções não farmacológicas visando a instabilidade do paciente. Estudos da Cochrane Library (2015), rede global independente de

pesquisadores, profissionais, pacientes, cuidadores e pessoas interessadas em saúde, nos mostra que *"Os inibidores da colinesterase, incluindo a donepezila, a galantamina e a rivastigmina, são os fármacos de primeira linha para a doença de Alzheimer e outras demências, como a demência da doença de Parkinson."(LI YANG, et. At. 2015).*

Sendo assim, o uso desses inibidores atualmente, vem sendo utilizados com frequência em busca de melhores resultados no controle contra evolução do quadro clinico de um paciente com DA, minimizando a sua progressão. (SANT'ANA,2018).
O enfermeiro como profissional capacitado para tal função, tende a orientar e fornecer as informações necessárias ao paciente e cuidador (principalmente) sobre o uso correto da medicação e seus possíveis efeitos colaterais. Auxiliando também nas instruções para qualquer intercorrência. (ALVIN, 2019)

Esses medicamentos facilitam a neurotransmissão colinérgica pela diminuição da degradação da acetilcolina liberada por neurônios colinérgicos funcionalmente intactos (MONTEIRO, 2018). Com a presença desses fármacos no organismo, consegue-se manter o controle nas atividades comportamentais e cognitivas. (SANTOS,2019).

Por tanto, o enfermeiro entra com papel interino na implementação e na forma de cuidado com paciente com DA. Essas intervenções vão além da prática do cuidar clínico, abrangem o cuidado emocional tanto do paciente como do cuidador. Essas intervenções levaram os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros refletirem a importância de orientações para um cuidado de qualidade ao paciente portador de Alzheimer. (ANGELINA et al., 2020).

3 Considerações finais

Discutiu-se sobre o papel do enfermeiro na assistência ao idoso, com o objetivo de analisar quais desafios enfrentados pelos profissionais, familiares e até mesmo o

próprio portador da patologia do Alzheimer. Enfocando no conhecimento clinico da patologia, suas complicações e suas intervenções.

Ao final considerou-se que, a DA não tem cura, mas pode ser tratada com objetivo de amenizar seus sintomas, proporcionando conforto e segurança ao portador da patologia. O profissional bem capacitado, consegue intervir precocemente com cuidados e ações que diminuam a progressão do quadro clinico do paciente, melhorando assim, o estilo de vida do portador da doença.

Todavia, acredita-se que, através de planos de cuidados, estudos mais aprofundados, pesquisas qualitativas, possa ter um resultado ainda mais satisfatório. Sendo assim esta pesquisa fica em aberto para continuidade em novos estudos.

Referências

SILVA, Eunice de Araújo. **Cuidados de enfermagem em idosos diagnosticados com Alzheimer com a doença de Alzheimer**.: Nursing Care IN Elderly Diagnosed With Alzheime's Disease. 2021. 7 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em) - Universidade de Brasília (UnB), Goiás, Brasil,2021. Disponível em: file:///C:/Users/stefa/Downloads/229-Texto%20do%20Artigo-592-1-10-20210930%20(1).pdf

REIMER, Naiara dos Santos. **A importância da conscientização sobre a doença de Alzheimer**: 2017. 3 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em) - Centro médico de neurologia e neurocirurgia, Joinville (SC), 2017. Disponível em: https://www.neurologica.com.br/blog/importancia-da-conscientizacao-sobre-a-doenca-de-alzheimer/

CAETANO, Liandra Aparecida. **Recomendações em Alzheimer**: 2011. 108 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em) - Academia Brasileira de Neurologia, São Paulo ,2011. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806-24902017000200010&lng=pt&nrm=iso

TAGARELLI, Antônio. **Doença de Alzheimer**: 2021. f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em) - Universitário of Mississippi Medical Center, Mississipi,2021.

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

JuniorJ. C. P. da R.; MeloG. de O.; CardosoV. N. dá S.; FrançaG. S. dá; SilvaG. de O.; GentilV. N. **O impacto do coronavírus na doença de Alzheimer: uma revisão narrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 8, p. e8470, 9 ago. 2021.)

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

SANTOS, e MONTEIRO et al. O papel do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável 2014. Acesso em 01 de setembro de 2017. Disponível em: http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/viewFile/11761/pdf_27

BARRETO, Adriana Fernandes. Associação dos níveis da proteína AD7C – NTP com a densidade mineral óssea em idosos com doença de alzheimer. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) —Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

DE VASCONCELOS PINTO, Ânde**Tratamento Farnmacológico da 26 Doença de Alzheimer em Idosos**; MONTENEGRO, Raquel Diniz; DE VASCONCELOS PINTO, Alisson. , 2017. Disponíveis em: < TRABALHO_EV075_MD2_SA3_ID1221_11092017200451.pdf (editorarealize.com.br)>. Acesso em: 18 maio. 2021.

VARELLA, Drauzio. **Doença de Alzheimer**: ARTIGO. 2. ed. São Paulo: Jupiter, 2020.

DA SILVA MARQUES, Victor Guilherme Pereira *et al*. **Contribuições da enfermagem ao portador da doença de alzheimer**. 1. ed. Piauí: SOCEPIS, 2021. 8 p.

FREIRE, Dayana Dias. **O papel do enfermeiro na orientação do cuidado ao paciente com doença de alzheimer no contexto domiciliar**. Goiania: FacUnicamps, 2021. 19 p.

VARELLA, Drauzio. **Doença de alzheimer**. -1. ed. São Paulo: Ministério da saúde, 2021. 2 p.

COSTA, Felipe De Almeida *et al*. **Analisando a disfagia em idosos com alzheimer e a importância dos cuidados de enfermagem**. 1. ed. São Paulo: CIEH, 2021. 12 p

COSTA, Felipe De Almeida *et al*. **Analisando a disfagia em idosos com alzheimer e a importância dos cuidados de enfermagem**. 1. ed. São Paulo: CIEH, 2021, p.12

REVISTA
SAÚDE DOS VALES

Poltroniere S, Cecchetto FH, Souza EN. Doença de Alzheimer e demandas de cuidados: o que os enfermeiros sabem? Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 jun;32(2):270-8.