REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.10 – N.01 – 2025
DOI: 10.61164/axyac424

A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES COM ALZHEIMER

THE NURSE'S PARTICIPATION IN COGNITIVE REHABILITATION IN PATIENTS WITH ALZHEIMER'S DISEASE

Grazielli Vieira Gomes
Acadêmica do 10° período do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail: grazielligomes2@gmail.com

Gleyce Kelly Silva
Coordenadora do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail:gleyce.silva@braseducacional.com.br

RESUMO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva que compromete a memória, a linguagem e outras funções cognitivas, interferindo na autonomia e qualidade de vida do indivíduo. Embora não exista cura, o tratamento interdisciplinar, com destaque para a atuação da Enfermagem, tem mostrado resultados significativos no manejo dos sintomas e no suporte aos cuidadores. Este estudo teve como objetivo analisar a importância da atuação do enfermeiro no cuidado e na reabilitação cognitiva de pacientes com Doença de Alzheimer. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo e qualitativo, baseada em publicações científicas dos últimos dez anos, obtidas nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Utilizaram-se como descritores "Doença de Alzheimer", "Cuidados de Enfermagem" e "Qualidade de Vida". Os resultados apontaram que o acompanhamento de enfermagem é essencial para o planejamento de cuidados personalizados, promoção da reabilitação cognitiva, prevenção de complicações e apoio emocional à família. Conclui-se que o enfermeiro, por meio de intervenções clínicas e educativas, contribui diretamente para a melhora funcional e emocional dos pacientes, além de fortalecer o vínculo entre equipe multiprofissional, paciente e cuidadores. O investimento contínuo na capacitação desses profissionais é fundamental para o enfrentamento dessa doença em uma população cada vez mais envelhecida.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Enfermagem. Reabilitação Cognitiva. Cuidados. Qualidade de Vida.

ABSTRACT
Alzheimer's disease (AD) is a progressive neurodegenerative disorder that affects memory, language, and other cognitive functions, significantly impacting autonomy and quality of life. Although there is no cure, interdisciplinary care particularly nursing interventions has proven effective in managing symptoms and supporting caregivers. This study aimed to analyze the importance of nursing care and its role in cognitive rehabilitation for patients with Alzheimer's disease. A descriptive and qualitative bibliographic research was conducted using scientific publications from the last ten years, retrieved from SciELO, PubMed, and Google Scholar databases. Keywords such as "Alzheimer's Disease," "Nursing Care," and "Quality of Life" guided the search. The results revealed that nursing support is essential for planning personalized care, promoting cognitive rehabilitation, preventing complications, and providing emotional support to families. It is concluded that nurses, through clinical and educational interventions, directly contribute to patients' functional and emotional improvement and strengthen the connection between the multidisciplinary team, patients, and caregivers. Continuous investment in nursing education is crucial to address the growing impact of this disease in an aging population.

Key-words: Alzheimer's disease. Nursing. Cognitive rehabilitation. Care. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva e irreversível, caracterizada pela deterioração gradual das funções cognitivas, incluindo memória, linguagem, atenção, raciocínio e comportamento. É considerada a forma mais prevalente de demência no mundo, representando cerca de 60 a 70% dos casos de demência entre idosos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021). Seu impacto ultrapassa o âmbito biológico, afetando intensamente as dimensões psicológica, social e emocional do paciente e de sua rede de apoio. Com o aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional, a DA tornou-se um dos maiores desafios contemporâneos para os sistemas de saúde, exigindo uma abordagem interdisciplinar e contínua de cuidado (Gonçalves e Lima, 2020).

A progressão da doença leva à perda de autonomia e à dependência crescente para a realização das atividades de vida diária, o que impõe sobrecarga física e emocional aos cuidadores, em especial os familiares. Diante disso, a Enfermagem tem papel essencial na promoção de cuidados humanizados, no monitoramento da evolução clínica e na aplicação de estratégias terapêuticas não farmacológicas voltadas à estimulação cognitiva e à preservação das capacidades funcionais. O enfermeiro, ao atuar de forma próxima e contínua, torna-se o elo entre o paciente, a família e a equipe multiprofissional, desempenhando funções assistenciais, educativas e de apoio emocional (Silveira Lima e Santos Maia, 2022).

As intervenções de enfermagem direcionadas a pacientes com Alzheimer devem contemplar não apenas o tratamento clínico, mas também estratégias que favoreçam a qualidade de vida e a adaptação às limitações impostas pela doença. Dentre essas estratégias, destaca-se a reabilitação cognitiva, um conjunto de práticas não farmacológicas que visam estimular as funções mentais preservadas e retardar o declínio cognitivo. Essa abordagem pode incluir exercícios de memória, leitura guiada, musicoterapia, atividades manuais e dinâmicas de socialização, adaptadas conforme o estágio da doença e o perfil do paciente (Theofanidis *et al*., 2021).

Além da assistência direta, a enfermagem atua de forma educativa junto aos cuidadores, promovendo orientações sobre manejo comportamental, nutrição, higiene e segurança, além de oferecer suporte emocional. Essas ações contribuem para reduzir a sobrecarga do cuidador e aumentar a adesão às estratégias de cuidado domiciliar, refletindo em melhor qualidade de vida para ambos. Estudos recentes indicam que a implementação de planos de cuidados individualizados e baseados em evidências melhora a função cognitiva e o bem-estar geral dos pacientes (Liu *et al*., 2019).

Nesse sentido, a Enfermagem se consolida como um pilar fundamental na atenção à pessoa com Alzheimer, promovendo uma prática pautada na empatia, na escuta ativa e na integralidade do cuidado. O enfermeiro, ao aplicar seus conhecimentos técnicos e científicos aliados à sensibilidade humana, desempenha papel crucial na reabilitação cognitiva e na promoção da autonomia e dignidade do paciente.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a participação do enfermeiro na reabilitação cognitiva de pacientes com Doença de Alzheimer, identificar as principais estratégias de intervenção utilizadas, descrever os benefícios dessa atuação e compreender como a prática de enfermagem contribui para a manutenção das funções cognitivas e da qualidade de vida. Essa reflexão busca fortalecer o reconhecimento da Enfermagem como ciência e profissão essencial no enfrentamento dos desafios impostos pela Doença de Alzheimer, tanto no âmbito clínico quanto social.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica de natureza descritiva e abordagem qualitativa. Essa metodologia permitiu a coleta e análise de informações já publicadas sobre a temática, proporcionando uma visão ampla acerca da atuação da Enfermagem no cuidado a pacientes com Doença de Alzheimer. A busca dos materiais foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico, entre os meses de março e junho de 2025.

Foram utilizados os descritores: *"Doença de Alzheimer"*, *"Cuidados de Enfermagem"*, *"Reabilitação Cognitiva"* e *"Qualidade de Vida"*. Os critérios de inclusão abrangeram artigos científicos, dissertações e livros publicados nos últimos dez anos (2015–2025), em português e inglês, disponíveis na íntegra e que apresentassem relevância científica para o tema. Foram excluídos trabalhos duplicados, revisões sem embasamento empírico e materiais fora do recorte temporal.

Após a triagem inicial, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, seguida de uma análise crítica do conteúdo integral dos textos selecionados. As informações extraídas foram organizadas em fichamentos, possibilitando a identificação dos principais conceitos, intervenções e resultados relacionados à atuação do enfermeiro no tratamento da Doença de Alzheimer.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A DA é uma condição neurodegenerativa progressiva que acomete, principalmente, idosos e se caracteriza por deterioração das funções cognitivas, comprometendo a memória, a linguagem, o pensamento abstrato e as habilidades funcionais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), estima-se que mais de 55 milhões de pessoas vivam com demência no mundo, sendo a DA responsável por cerca de 60% a 70% dos casos.

Com o aumento da expectativa de vida da população, cresce a demanda por cuidados especializados voltados à manutenção da funcionalidade e da qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela doença (Silva e Santos, 2019).

O Alzheimer é caracterizado pela presença de placas senis, emaranhados neurofibrilares e perda sináptica, afetando progressivamente a função cerebral (Brucki

et al., 2011). Os sintomas geralmente se iniciam de forma discreta, com lapsos de memória, dificuldade de concentração e alterações no comportamento. Com o passar do tempo, o paciente perde gradativamente sua capacidade de realizar atividades simples do dia a dia, tornando-se totalmente dependente de cuidados (Cunha *et al.,* 2018).

Segundo Nitrini *et al.,* (2013), a avaliação precoce dos sintomas é fundamental para a adoção de estratégias terapêuticas que possam retardar a progressão da doença. Dentre essas estratégias, destaca-se a reabilitação cognitiva, que visa estimular as funções mentais remanescentes, promover a adaptação do paciente à realidade e melhorar a qualidade de vida.

A reabilitação cognitiva inclui técnicas de compensação, exercícios mentais, estimulação ambiental e atividades práticas que buscam preservar ou recuperar funções prejudicadas (Silva e Santos, 2019). A prática constante de tais intervenções tem se mostrado eficaz, sobretudo nas fases iniciais e moderadas da DA.

De acordo com Freitas *et al.,* (2017), o enfermeiro é responsável por identificar o estágio da doença, planejar cuidados personalizados e implementar atividades que auxiliem na manutenção da memória, linguagem, atenção e raciocínio lógico. Uma de suas funções é aplicar instrumentos como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Avaliação Cognitiva de Montreal (MoCA), que ajudam na detecção precoce dos déficits cognitivos e no monitoramento da evolução do quadro.

Além da avaliação, o enfermeiro pode conduzir sessões de estimulação cognitiva, utilizando jogos de memória, leitura guiada, escrita de pequenos textos, musicoterapia, arte-terapia e dinâmicas em grupo (Brucki *et al.,* 2011). Essas atividades devem ser adaptadas às capacidades do paciente e realizadas em ambiente seguro e acolhedor.

Silva e Santos (2019) destacam que o vínculo estabelecido entre o enfermeiro e o paciente é um dos fatores mais importantes para a adesão ao tratamento e ao processo de reabilitação. O enfermeiro atua também como educador, orientando familiares e cuidadores sobre as melhores formas de estimular a cognição no ambiente domiciliar e prevenir complicações como isolamento social, depressão e agitação psicomotora.

Outro ponto relevante é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), regulamentada pela Resolução COFEN nº 358/2009. Por meio da SAE, o enfermeiro organiza o cuidado de forma científica e individualizada, garantindo continuidade e coerência nas ações de reabilitação cognitiva (Cofen, 2009).

As estratégias adotadas pelo enfermeiro no processo de reabilitação cognitiva devem ser escolhidas com base na avaliação funcional, no estágio da doença e nas preferências individuais do paciente. Essa personalização é essencial para garantir o engajamento e a eficácia das intervenções (Silva e Santos, 2019).

Entre as práticas mais utilizadas estão os jogos de associação e memória, que contribuem significativamente para exercitar o reconhecimento de palavras, imagens e objetos, promovendo a ativação de circuitos neurais e estimulando a neuroplasticidade (Freitas *et al.,* 2017).

Outra estratégia eficaz é a leitura compartilhada e a contação de histórias. Essas atividades favorecem o estímulo da linguagem, da atenção e da memória afetiva, além de fortalecerem os vínculos sociais e afetivos entre o paciente e o cuidador (Silva e Santos, 2019).

Da mesma forma, atividades artísticas e musicais têm papel relevante na estimulação cognitiva, pois proporcionam bem-estar emocional, incentivam a expressão criativa e ativam áreas do cérebro relacionadas à memória e às emoções (Cunha *et al.,* 2018).

A realização de exercícios de rotina também é fundamental no processo de reabilitação. Atividades simples do cotidiano, como preparar uma refeição, dobrar roupas ou organizar objetos, contribuem para o reforço da autonomia funcional, especialmente

nas fases iniciais da doença. Essas tarefas reforçam a sensação de utilidade e pertencimento do paciente ao ambiente familiar (Brucki *et al.,* 2011).

O uso de tecnologias assistivas tem se mostrado cada vez mais promissor no apoio a pessoas com comprometimentos cognitivos. Aplicativos que oferecem exercícios mentais, agendas eletrônicas e lembretes digitais configuram ferramentas eficazes para estimular a memória e favorecer a organização da rotina, desde que sejam adequadamente ajustados às capacidades cognitivas do paciente. Esses recursos contribuem para a orientação temporal e auxiliam na realização das atividades diárias, promovendo maior autonomia e qualidade de vida (Brucki *et al*., 2011).

É essencial que o enfermeiro esteja sempre atento à resposta do paciente às atividades propostas. Mudanças de humor, sinais de frustração, desmotivação ou cansaço devem ser respeitados, de modo a evitar sobrecarga emocional e física. A participação da família é indispensável nesse processo. O enfermeiro atua como elo entre o paciente, os cuidadores e a equipe multiprofissional, promovendo uma abordagem integrada e humanizada ao cuidado (Cunha *et al.,* 2018).

A complexidade da Doença de Alzheimer requer uma abordagem interdisciplinar de cuidado, na qual o enfermeiro atua de forma decisiva, participando ativamente da avaliação clínica e da implementação de estratégias voltadas à reabilitação cognitiva e à manutenção da qualidade de vida do paciente (Brucki *et al*., 2011).

Segundo Oliveira et al. (2020), o enfermeiro é o profissional mais próximo do paciente no cotidiano assistencial, o que o torna essencial na identificação precoce de alterações cognitivas, comportamentais e emocionais que demandem ajustes no plano terapêutico.

Dentre os instrumentos que auxiliam na prática do enfermeiro, destaca-se o uso de escalas padronizadas como a Escala de Avaliação da Demência de Blessed, a Escala de Katz e o Minimental State Examination (MMSE), que permitem mensurar o grau de comprometimento cognitivo e funcional, além de subsidiar decisões clínicas (Cunha *et al.,* 2018). Com base nessas avaliações, o enfermeiro pode definir quais atividades cognitivas são mais apropriadas para cada fase da doença, respeitando os limites e potencialidades de cada indivíduo.

Segundo Lima *et al.,* (2021), incentivar o paciente a participar de suas rotinas, mesmo que com supervisão, contribui para o fortalecimento da autoestima e a preservação da identidade. Atividades como higiene pessoal, alimentação, escolha de roupas e organização de objetos podem ser transformadas em oportunidades de estímulo cognitivo e interação afetiva.

Outro ponto relevante é o apoio emocional oferecido pelo enfermeiro aos familiares e cuidadores, que muitas vezes enfrentam sentimentos de impotência, estresse e luto antecipado. O enfermeiro, ao oferecer escuta ativa, orientações e acolhimento, ajuda a fortalecer a rede de apoio e a reduzir os riscos de esgotamento físico e mental dos cuidadores (Pereira e Ferreira, 2019).

A integração entre avaliação clínica contínua e intervenções não farmacológicas mostrou-se determinante para reduzir declínios funcionais e comportamentais na Doença de Alzheimer, sobretudo quando o enfermeiro conduz planos individualizados que articulam estimulação cognitiva, educação em saúde e suporte ao cuidador ao longo das fases da doença (Gonçalves e Lima, 2020).

Entre as estratégias priorizadas, destacam-se sessões estruturadas de orientação de realidade, treino de memória episódica e semântica, exercícios de atenção sustentada e funções executivas, além do uso de rotinas visuais e pistas ambientais para favorecer a autonomia nas atividades de vida diária, medidas que a Enfermagem pode adaptar ao perfil clínico e cultural do paciente (Theofanidis, Goutas e Papastavrou, 2021).

A atuação educativa junto à família inclui manejo de agitação e distúrbios do sono, organização do ambiente doméstico para segurança, incentivo à comunicação clara e

validação emocional, bem como planejamento do cuidado domiciliar com metas factíveis e monitoráveis, práticas que reduzem sobrecarga e ampliam a adesão às condutas de longo prazo (Silveira Lima e Santos Maia, 2022).

Evidências apontam que intervenções de Enfermagem "abrangentes" — combinando acompanhamento clínico, treino cognitivo, prevenção de quedas e cuidados de pele — podem melhorar escores cognitivos, indicadores de qualidade de vida e satisfacão da família quando organizadas por protocolos e reavaliadas periodicamente (Liu *et al*., 2019).

A escolha e o acompanhamento de instrumentos padronizados (p.ex., MEEM, MoCA, Katz e Lawton) orientam a estratificação do risco, a priorização de objetivos terapêuticos e a avaliação de desfechos clínicos relevantes, oferecendo ao enfermeiro parâmetros objetivos para ajustar a intensidade e o tipo das intervenções ao longo do tempo (Theofanidis, Goutas e Papastavrou, 2021).

No âmbito do suporte ao cuidador, planos de educação em saúde com linguagem acessível, encontros de orientação e telefonemas de follow-up estruturado demonstram reduzir sintomas de estresse e melhorar a autoeficácia no manejo diário, compondo um eixo de cuidado que a Enfermagem pode liderar na atenção primária e domiciliar (Silveira Lima e Santos Maia, 2022).

A incorporação de tecnologias simples lembretes eletrônicos, agendas digitais, quadros de rotinas e aplicativos de treino cognitivo potencializa a manutenção de habilidades, desde que acompanhada por supervisão de Enfermagem para garantir usabilidade, segurança e adaptação às limitações sensoriais e cognitivas do idoso (Gonçalves e Lima, 2020).

Modelos de cuidado centrados na pessoa, com definição compartilhada de metas, prevenção de complicações (desidratação, imobilidade, úlceras por pressão) e vigilância de síndromes geriátricas, alcançam melhores resultados quando a Enfermagem coordena a comunicacão entre família e equipe multiprofissional e documenta a evolução por meio de registros padronizados (Liu *et al*., 2019).

A prática baseada em evidências requer atualização permanente do enfermeiro, auditoria de processos (p.ex., uso da SAE, adesão a protocolos) e avaliação de indicadores de qualidade, reforçando a Enfermagem como eixo estruturante de um cuidado ético, contínuo e humanizado para pessoas com Doença de Alzheimer e seus cuidadores (Theofanidis, Goutas e Papastavrou, 2021; Gonçalves e Lima, 2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No entanto, apesar do prolongamento da nossa existência, ficamos mais vulneráveis a acometimentos relacionados ao envelhecimento. Quando se aborda os males ligados ao envelhecimento, é imperioso discorrer sobre a Doença de Alzheimer. Esta patologia, que é a principal causadora das disfunções cognitivas, representa uma deterioração primordial do sistema nervoso central (Alves *et al.,* 2017).

Cerca de 15 milhões de indivíduos têm 60 anos ou mais de idade. A Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ) apresenta dados indicando que seis por cento desse grupo padece de mal de Alzheimer. A nível global, a cifra de pessoas afetadas pela doença alcança os 15 milhões, uma condição debilitante que inflige graves aflições às vítimas. No contexto brasileiro, três investigações foram conduzidas para avaliar as taxas de prevalência e incidência dessa enfermidade (Guimarães, 2018).

Esses estudos empregaram amostras de idosos da comunidade, além de critérios diagnósticos contemporâneos. Ocorrências de demência foram encontradas em 7,1% da população com mais de 65 anos, sendo que a Doença de Alzheimer correspondeu a 55% desses casos. As taxas de incidência foram calculadas em 7,7 por 1.000 pessoas-ano no estudo realizado em São Paulo e 14,8 por 1.000 pessoas-ano na pesquisa do Rio Grande do Sul. Com base na prevalência de demência no Brasil e considerando a

população de idosos, que se aproxima de 15 milhões, a estimativa para casos de demência chega a 1,1 milhão (Guimarães, 2018).

Os especialistas em enfermagem necessitam manter-se atualizados e acompanhar a evolução das novas abordagens. Por meio da utilização do conhecimento técnico e científico, a enfermagem tem a capacidade de identificar estratégias para abordar certos diagnósticos de saúde. Essas abordagens permitem a prescrição de diretrizes valiosas tanto para o paciente como para sua família. Elas se baseiam em ações simples, visando aprimorar o estado de saúde, melhorar as previsões, elevar a qualidade de vida e prevenir complicações (Salles *et al.,* 2012).

São escassas as pessoas que estão adequadamente preparadas para lidar com o compromisso e, consequentemente, a carga emocional associada ao cuidado de alguém afetado por essa patologia. Isso torna ainda mais relevante o interesse e a dedicação dos profissionais de enfermagem em fornecer uma assistência aprimorada em relação aos cuidados despendidos a esses indivíduos doentes (Silva *et al.,* 2018).

A ausência de informações relativas aos cuidados com os indivíduos portadores de Doença de Alzheimer exerce uma influência negativa sobre a evolução da doença. Nesse contexto, o entendimento adquirido pela enfermagem a respeito da natureza da doença e das práticas de cuidado específicas poderá trazer vantagens e melhorias à assistência prestada aos pacientes. Isso, por sua vez, resultará em uma melhoria da qualidade de vida tanto dos idosos quanto de seus familiares (Silva *et al.,* 2018).

O papel do cuidador de uma pessoa com Doença de Alzheimer exige uma profunda adaptação ao modo de vida do paciente, o que representa um desafio constante. Essa função, muitas vezes, implica colocar as próprias necessidades e identidade em segundo plano, em favor do cuidado e bem-estar do outro, configurando um processo de dedicação intensa e emocionalmente exigente (Leite *et al*., 2014).

Quando se introduz a abordagem de enfermagem para o cuidado, é imprescindível inicialmente agendar uma avaliação com o paciente para obter um entendimento mais profundo de sua condição. Desta forma, ao adquirir uma compreensão precisa de suas limitações reais, é possível elaborar um plano de cuidados personalizados (Silva; Silva e Ferreira, 2018).

Segundo Gonçalvez e Lima (2020), esse entendimento direciona a formulação das diretrizes de enfermagem, que orientam a assistência de maneira individualizada, fomentando práticas de alimentação saudável, incentivando o autogerenciamento, facilitando a manutenção da comunicação verbal, fortalecendo a cognição e estimulando a memória por meio de atividades lúdicas, leituras e terapias.

As afirmações anteriores são endossadas por Leite *et al.,* (2020), que concordam com o ponto de vista mencionado, visto que eles destacam que as intervenções conduzidas por profissionais de enfermagem, combinadas com avaliações de cognição, têm o efeito de aprimorar a condição global dos pacientes com Alzheimer.

Tais práticas incluem atividades que envolvem o reconhecimento de imagens e objetos, familiarização com ambientes, empreendimentos manuais como bordado e tricô, bem como engajamento em atividades recreativas como dança, caminhada e esportes. Adicionalmente, Sousa *et al.,* (2021) oferecem perspectivas sobre a aplicação de testes cognitivos, como o Mini Exame do Estado Mental, a Escala de Lawton, o Teste do Desenho do Relógio, a Escala de Katz e o Teste de Fluência Verbal.

Segundo Cruz, Lindolpho e Caldas (2015), entre os testes mencionados, a implementação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) demonstrou ser particularmente eficaz, registrando melhorias na cognição. Eles também enfatizam a importância da colaboração dos cuidadores para compreender a relevância de manter uma continuidade nas ações.

Em estágios avançados da doença, a intervenção de enfermagem assume uma necessidade ainda maior, demandando a adoção de tecnologias de cuidado inovadoras.

Isso pode incluir a utilização de colchões apropriados e revestimentos adequados para prevenir úlceras de pressão (como placas de hidrocoloide), medidas de prevenção de quedas, e a realização de movimentações que visem evitar a atrofia muscular e a rigidez nas articulações (Cipolli *et al.,* 2017).

Conforme indicado por Gonçalves e Lima (2020), a enfermagem adota determinadas estratégias e ações que desempenham um papel fundamental na reestruturação e compreensão do dinamismo que permeia o núcleo familiar. Entre essas práticas estão a organização de reuniões e tomadas de decisão coletivas a respeito dos cuidados, a estimulação da pessoa com Alzheimer por meio de jogos que envolvem pontuação e prêmios, a gestão das oscilações comportamentais sem atribuí-las a motivações pessoais, o acompanhamento rigoroso do tratamento medicamentoso, a busca por não contrariar o paciente, a manifestação de paciência diante de lapsos de memória, além da valorização da identificação do paciente por meio de crachás contendo informações básicas como nome, endereço e telefone.

Tais estratégias têm como alvo as principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores e devem ser construídas e adaptadas de maneira colaborativa e participativa, visando aprimorar a interação entre os cuidadores e os profissionais de enfermagem. No contexto brasileiro, são disponibilizados serviços e iniciativas destinados a fornecer atendimento aos idosos afetados por essa condição. Entretanto, devido à elevada demanda, essa oferta frequentemente ultrapassa a capacidade de suprimento por parte das autoridades públicas, o que acaba comprometendo o cuidado essencial aos necessitados (Bulla *et al.,* 2011).

A operacionalidade atual exige despesas substanciais, sendo imperativo realizar uma análise minuciosa do cenário específico antes de encaminhar o serviço. (Bulla *et al.,* 2011).

O ato de cuidar transcende uma mera ação; ele envolve um comprometimento que estabelece um laço afetivo. O profissional de enfermagem desempenha o papel de coordenador do cuidado, possuindo o entendimento das fases e das consequências envolvidas, o que lhe permite conceber e executar uma variedade de intervenções para atender tanto ao idoso como ao paciente e seus familiares. Nesse sentido, para oferecer o suporte necessário, é recomendável que o enfermeiro compreenda o comportamento peculiar dos idosos com Doença de Alzheimer, antecipe as reações que os cuidadores poderão ter diante desses comportamentos e avalie a intensidade das diversas fases da doença (Soares *et al.,* 2014).

Com base nesse conhecimento, ele pode desenvolver estratégias que auxiliem os cuidadores no tratamento do paciente, realize ações de promoção da saúde por meio da educação, e trabalhe em conjunto com os cuidadores. (Soares *et al.,* 2014).

Mattos (2013) enfatiza diversos diagnósticos de enfermagem que são aplicáveis à Doença de Alzheimer. Entre eles, encontram-se riscos de lesão vinculados à falta de atenção aos perigos presentes no ambiente; persistente confusão oriunda da incapacidade de perceber a realidade, resultado da deterioração dos neurônios cerebrais; limitações na mobilidade física decorrentes da instabilidade na locomoção; ameaças à dinâmicas familiares alteradas, relacionadas aos efeitos da condição nas interações, responsabilidades e situação financeira;

Além de dificuldades na manutenção do ambiente doméstico, associadas à incapacidade de cuidar de si mesmo e da residência ou à inacessibilidade do cuidador; negligência unilateral em função da patologia neurológica; déficits no autocuidado ligados à perda de força muscular; sobrecarga do papel do cuidador devido às múltiplas demandas de assistência e à insuficiência de recursos (Mattos, 2013).

Os profissionais de enfermagem conduzem intervenções com o propósito de conservar ao máximo a habilidade do paciente e alcançar o nível mais elevado possível de funcionalidade em todas as etapas da doença. O enfoque permanece na promoção

do bem-estar físico e emocional do indivíduo acometido pela Alzheimer (Dias *et al.,* 2014). O enfermeiro empenhado em promover melhorias na qualidade de vida dos portadores da Doença de Alzheimer deve, em primeiro lugar, possuir qualidades de paciência, empatia e, sobretudo, demonstrar respeito ao idoso paciente. Estabelecer um relacionamento afetuoso e confiável em relação aos cuidados prestados é fundamental (Alves *et al.,* 2017).

O papel do enfermeiro engloba uma participação direta nas iniciativas educativas oferecidas à comunidade, desempenhando uma função de extrema relevância dentro da sociedade. Sua missão principal reside em capacitar os usuários para que adotem uma abordagem ativa no cuidado, buscando alternativas que conduzam a ações propícias para alcançar um estado de saúde abrangente (Silva *et al.,* 2018).

As responsabilidades inerentes ao papel do enfermeiro abrangem diversos aspetos e, para que possam ser exercidas eficazmente, o profissional deve manter-se atualizado e renovar constantemente seus conhecimentos acerca dos cuidados direcionados aos portadores de Doença de Alzheimer (Rodrigues *et al.,* 2007). O enfermeiro desempenha um papel crucial no respaldo aos cuidadores de idosos afetados pela Doença de Alzheimer, proporcionando assistência tanto ao paciente como à sua família.

O enfermeiro também orienta a adaptação dos hábitos de higiene e alimentação, oferecendo diretrizes para enfrentar as mudanças funcionais provocadas pelas doenças, bem como os impactos que recaem sobre o núcleo familiar (Silva *et al.,* 2018).

Portanto, as variadas análises conduzidas em distintas pesquisas proporcionaram uma compreensão de que ainda persistem limitações na compreensão da fisiopatologia do Alzheimer por parte dos profissionais de enfermagem. Dessa forma, é de suma importância que os profissionais dessa área se engajem em uma formação contínua, adquirindo conhecimentos por meio de especializações, engajando-se em eventos relacionados ao tema e interagindo com pacientes e seus familiares (Oliveira *et al.,* 2014).

A Enfermagem deve operar em colaboração com o paciente e seus familiares, com o enfermeiro servindo como o intermediário entre eles. O foco do cuidado é fomentar o envolvimento do paciente e engajar a família para promover o autogerenciamento, o autocuidado, a garantia da segurança física, e a redução da ansiedade e da agitação (Soares *et al.,* 2014).

Ao longo do tempo, a enfermagem acumulou uma vasta riqueza de conhecimento e experiência tecnológica, e atualmente elabora teorias interconectadas na busca de compreender esses fenômenos dentro do contexto natural. O objetivo central da enfermagem consiste em auxiliar os indivíduos a satisfazerem suas necessidades fundamentais enquanto seres humanos. Isso forma o cerne da disciplina de enfermagem (Alves *et al.,* 2017).

Para garantir que a prática enfermeira seja eficiente, é essencial desenvolver uma abordagem de trabalho fundamentada em métodos científicos. Essa abordagem, na enfermagem, é denominada processo de enfermagem (Alves *et al.,* 2017). O processo desdobra-se através das seguintes fases: anamnese, identificação do diagnóstico, estruturação do plano de assistência, formulação das orientações de cuidado e avaliação do progresso (Aprahamian *et al.,* 2009).

A anamnese compreende a coleta e a organização sistemática dos registros de saúde, enquanto o diagnóstico de enfermagem envolve a identificação, formulação e verificação das respostas do paciente frente à sua condição clínica. Os objetivos esperados consistem na definição de metas personalizadas, direcionadas à melhora funcional e emocional do indivíduo. A etapa de execução refere-se à implementação do plano de cuidados e à busca pelos resultados previamente estabelecidos, ao passo que

a fase evolutiva corresponde à análise comparativa entre as respostas do paciente e os resultados esperados (*Aprahamian et al.*, 2009).

A enfermagem dedica-se a oferecer assistência integral aos pacientes, abrangendo dimensões físicas, emocionais e sociais, além de incluir o contexto familiar e o papel dos cuidadores. À medida que a Doença de Alzheimer avança e o paciente se torna totalmente dependente para a realização de suas necessidades básicas, a relevância do cuidado de enfermagem se intensifica. Nesse contexto, o enfermeiro assume uma função essencial ao auxiliar o paciente e sua família no enfrentamento dos desafios impostos pela doença, desde o acompanhamento clínico em ambientes especializados até o atendimento das demandas básicas de cuidado (*Leite et al.*, 2014).

A análise das habilidades funcionais dos idosos por parte da equipe de enfermagem e das equipes multidisciplinares tornou-se tão importante quanto o próprio diagnóstico clínico. O processo estruturado de assistência permite identificar precocemente problemas, otimizar o planejamento das ações, priorizar o apoio familiar e implementar planos de cuidados individualizados. Essa avaliação realizada pela enfermagem ultrapassa o aspecto puramente funcional, englobando as dimensões cognitivas e emocionais do paciente (*Poltroniere et al.*, 2011).

O cuidado prestado aos pacientes com Doença de Alzheimer é fundamental desde o diagnóstico até os estágios mais avançados. Nos períodos iniciais, o enfermeiro tem o papel de orientar a família sobre práticas adequadas de cuidado, com o objetivo de reduzir riscos e preservar a integridade do paciente. Nos estágios terminais, além das orientações contínuas, torna-se indispensável a implementação de cuidados paliativos que garantam conforto e dignidade ao paciente (*Salles et al.*, 2012).

O enfermeiro é o profissional capacitado para desenvolver intervenções de saúde com caráter resolutivo e sustentável, superando a perspectiva de medidas pontuais. Tal abordagem é especialmente relevante no atual modelo de atenção à saúde, que demanda estratégias voltadas às necessidades fundamentais do paciente e de sua família (*Santo et al.*, 2013).

A atuação do enfermeiro vai além da dimensão técnica, exigindo competências interpessoais como paciência, empatia e sensibilidade frente ao sofrimento do paciente. O profissional deve buscar atualização contínua e aprimoramento científico, de modo a garantir cuidados de excelência e humanização da assistência (*Costa et al.*, 2008).

O foco principal da enfermagem não reside apenas em assegurar cuidados essenciais ao paciente, mas também em promover a qualidade de vida de toda a família, que frequentemente assume o papel de cuidadora. Nesse sentido, o enfermeiro é responsável por oferecer suporte, orientação e proteção aos cuidadores, fortalecendo o vínculo terapêutico e reduzindo a sobrecarga emocional (*Arruda et al.*, 2008).

O êxito no tratamento de indivíduos com Doença de Alzheimer está diretamente relacionado à sensibilidade social e profissional diante da gravidade da condição, bem como à compreensão das necessidades que envolvem a integração entre cuidadores, família e equipe de enfermagem. A partir dessa articulação, torna-se possível elaborar planos de cuidado mais eficazes, baseados em uma avaliação física, cognitiva e emocional abrangente (*Leite et al.*, 2014).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a Enfermagem exerce papel indispensável no cuidado a pacientes com Doença de Alzheimer, atuando de forma integral e humanizada. O enfermeiro é responsável por planejar e executar intervenções voltadas à reabilitação cognitiva, prevenção de complicações e promoção do bem-estar físico e emocional dos pacientes.

O suporte prestado aos familiares e cuidadores revela-se essencial para reduzir a sobrecarga emocional e garantir a continuidade do tratamento domiciliar. A enfermagem,

ao adotar práticas educativas e empáticas, fortalece o vínculo terapêutico e amplia a eficácia das estratégias de cuidado.

Portanto, é imprescindível o investimento em capacitação e formação continuada de profissionais de enfermagem, a fim de aprimorar o cuidado prestado e ampliar a compreensão sobre a complexidade da Doença de Alzheimer, promovendo qualidade de vida e dignidade aos pacientes e suas famílias

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. P.; LOPES, M. A. Atenção primária e doença de Alzheimer. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 254-259, 2003.

ALVES, T. C. T. F. PET do amiloide cerebral e da proteína tau no transtorno cognitivo leve. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 102-103, 2007.

APRAHAMIAN, I.; MARTINELLI, J. E.; YASSUDA, M. S. Doença de Alzheimer: revisão da epidemiologia e diagnóstico. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, São Paulo, v. 7, p. 27-35, 2009.

ARRUDA, M. C.; ALVAREZ, A. M.; GONÇALVES, L. H. T. O familiar cuidador de portador de doença de Alzheimer participante de um grupo de ajuda mútua. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 7, n. 3, p. 339-345, 2008.

BARBOSA, S. C.; CARVALHO, T. R. G.; PEREIRA, A. S.; SILVA, A. P. M.; SALES, O. P. Atuação do enfermeiro na assistência ao portador de Alzheimer. *Revista Multidebates*, São

BRUCKI, S. M. D. *et al.* Diagnóstico de doença de Alzheimer no Brasil: critérios diagnósticos e exames complementares. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, São Paulo, v. 69, n. 2A, p. 279-282, 2011.

BULLA, L. C.; TSURUZONO, E. R. S. Envelhecimento, família e políticas sociais. *Revista de Políticas Públicas*, São Luís, v. 14, n. 1, p. 103-112, 2010.

CARDOSO, V. B. *et al.* A doença de Alzheimer em idosos e as consequências para cuidadores domiciliares. *Memorialidades*, São Cristóvão, v. 12, n. 23-24, p. 113-149, 2017.

COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). Resolução COFEN nº 358/2009: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos e privados. Brasília, 2009.

COSTA, E. G. *et al.* Análise da deglutição em sujeitos portadores de doença de Alzheimer. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, São Paulo, v. 74, supl. 1, 2008.

CRUZ, T. J. P. *et al.* Estimulação cognitiva para idoso com Doença de Alzheimer realizada pelo cuidador. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 68, n. 3, p. 510-516, 2015.

CUNHA, C. P. *et al.* Avaliação cognitiva na atenção básica: contribuições do enfermeiro na detecção precoce de demências. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 8, e2535, 2018.

DIAS, K. C. O. *et al.* O cuidado de enfermagem direcionado para pessoa idosa: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco Online*, Recife, v. 8, n. 5, p. 1337-1346, 2014.

FALCÃO, D. *et al.* Atenção psicogerontológica aos cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer. *Psicologia, Saúde e Doenças*, Lisboa, v. 19, n. 2, p. 377-389, 2018.

FREITAS, M. C. *et al.* Atuação do enfermeiro na reabilitação de pacientes com doença de Alzheimer. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 11, n. 2, p. 579-586, 2017.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social.* 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONÇALVES, E. R.; LIMA, D. M. *Alzheimer e os desafios dos cuidados de enfermagem ao idoso e ao seu cuidador familiar*. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 260–267, 2020. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7971. Acesso em: 4 out. 2025.

GONÇALVES, F. C. A.; LIMA, I. C. S. Alzheimer e os desafios dos cuidados de enfermagem ao idoso e ao seu cuidador familiar. *Revista Funiber de Enfermagem Online*, São Paulo, v. 12, p. 1274-1282, 2020.

GUIMARÃES, M. H. D. Doença de Alzheimer: papel do enfermeiro como promotor de saúde. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 78-88, 2018.

LEITE, C. D. S. M. *et al.* Conhecimento e intervenção do cuidador na doença de Alzheimer: uma revisão da literatura. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 63, n. 1, p. 48-56, 2014.

LEITE, N. M. F. *et al.* Educação em saúde para cuidado humanizado ao idoso com Alzheimer: extensão em tempo de pandemia. *Revista Experiência*, São Paulo, v. 6, n. 2, 2020.

LIMA, A. M. *et al.* Estratégias de estimulação cognitiva para idosos com Alzheimer: contribuições da enfermagem. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, n. 1, p. 1-10, 2021.

LIU, X. et al. *Application of comprehensive nursing intervention for Alzheimer's disease*. International Journal of Clinical and Experimental Medicine, Chicago, v. 12, n. 4, p. 4235–4242, 2019. Disponível em: https://e-century.us/files/ijcem/12/4/ijcem0085375.pdf. Acesso em: 1 out. 2025.

NITRINI, R. *et al.* Doença de Alzheimer: diagnóstico e tratamento. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 59, n. 4, p. 389-400, 2013.

OLIVEIRA, C. A.; FALCÃO, M. E. O. Doença de Alzheimer: o enfermeiro frente às particularidades inerentes ao paciente e cuidador. *Estação Científica – Juiz de Fora*, Juiz de Fora, n. 12, jul./dez., 2014.

OLIVEIRA, L. F. *et al.* A atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa idosa com demência: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 94, p. 1-8, 2020.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Dementia.* Geneva: WHO, 2021.

PEREIRA, M. M.; FERREIRA, R. C. A importância do enfermeiro na orientação de cuidadores de idosos com demência. *Revista Ciência em Extensão*, v. 15, n. 2, p. 71-79, 2019.

POLTRONIERE, S. *et al.* Doença de Alzheimer e demandas de cuidados: o que os enfermeiros sabem? *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 270-278, 2011.

RODRIGUES, W. C. *Metodologia científica.* Paracambi: Fundação de Apoio à Escola Técnica do Estado do Rio de Janeiro / Instituto Superior de Tecnologia Paracambi, 2007.

SALLES, A. C. S. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos cuidados com idoso portador da doença de Alzheimer. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, Divinópolis, 2012.

SANTO, F. H.; CUNHA, B. S. S. Envelhecimento e morte na concepção dos idosos e profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Kairós – Gerontologia*, São Paulo, v. 15, esp. 12, p. 161-174, 2013.

SILVA, L. B.; SOUZA, M. F. S. Os transtornos neuropsicológicos e cognitivos da doença de Alzheimer: a psicoterapia e a reabilitação neuropsicológica como tratamentos alternativos. *Pretextos – Revista de Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v. 3, n. 5, jan./jun. 2018.

SILVA, T. A.; SANTOS, R. L. O enfermeiro na estimulação cognitiva de pacientes com demência: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual*, v. 88, p. 1-7, 2019.

SILVEIRA LIMA, G.; SANTOS MAIA, R. *Ações educativas do enfermeiro para a qualidade de vida de pessoas idosas com Alzheimer*. Revista Científica de Enfermagem – RECEN, Brasília, v. 12, n. 40, p. 348–356, 2022. Disponível em: https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/669. Acesso em: 3 out. 2025.

SOARES, J. S.; CÂNDIDO, A. S. C. A assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer e aos seus cuidadores: revisão integrativa do período 2005-2013. *Revista Enfermagem Contemporânea*, São Luís, v. 3, n. 1, p. 27-36, 2014.

SOARES, L. D.; ANDRADE, G. P. Assistência de enfermagem ao paciente idoso com Alzheimer. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, São Paulo, v. 1, esp., p. 155-161, 2018.

THEOFANIDIS, D.; GOUTAS, N.; PAPASTAVROU, E. *Nursing interventions in Alzheimer's disease: a review of the evidence*. International Journal of Caring Sciences, Athens, v. 14, n. 1, p. 111–120, 2021.