

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE
PACIENTES COM ALZHEIMER***
PERFORMANCE OF THE NURSING TEAM IN THE TREATMENT OF
PATIENTS WITH ALZHEIMER

THALYS FERREIRA NUNES**
ELIZANDRA MOURA DE ALMEIDA**
MARCELO SAMPAIO BONATES DOS SANTOS***

INSTITUTOS DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO

Resumo

Com o aumento na expectativa de vida, devidos a melhoria de atendimentos hospitalares, no avanço tecnológico na área de saúde e maior facilidade de atendimentos ocorreu um grande aumento nos números idosos no Brasil e no mundo, resultando em um grande aumento nos casos de doenças caracterizadas como doenças da idade. A doença de Alzheimer (DA) atinge milhares de pessoas todos os anos e tem se tornado um grande problema de saúde no mundo todo devido ao número crescente de casos diagnosticados além do baixo conhecimento de como lidar com a doença. Os profissionais de saúde buscam estabelecer métodos mais apropriados para fornecer tratamentos para pacientes portadores da doença de Alzheimer, dentre eles os enfermeiros se destacam como responsáveis por: Identificar e registrar os pacientes acometidos pela DA, por realizar as orientações sobre as manifestações clínicas da doença, exames e acompanhamentos periódicos, atendimentos direto ao paciente e o acolhimento para os seus familiares/cuidadores.

Palavras-chave: idoso, doença de Alzheimer, Cuidados de enfermagem, cuidadores.

ABSTRACT

With the increase in life expectancy, due to improved hospital care, technological advances in healthcare and greater ease of care, there has been a large increase in elderly numbers in Brazil and worldwide, resulting in a large increase in cases of characterized diseases as diseases of age. Alzheimer's disease (AD) affects thousands of people every year and has become a major health problem worldwide due to the growing number of diagnosed cases and low knowledge of how to deal with the disease. Health professionals seek to establish more appropriate methods to provide treatments for patients with Alzheimer's disease, among them

* Artigo Científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano, para obtenção do grau de Bacharelado.

** Graduando(a) do 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.

thalysfn@gmail.com

** Graduando(a) do 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano

Eliymoura@hotmail.com

*** Graduado em medicina pela universidade CEUMA; Especialista em Medicina da Família e Comunidade pela SBMAFC; Pós-graduado pela UNASUS UFMA em Saúde do idoso, Mestre em Epidemiologia aplicada aos serviços de saúde com foco na vigilância em saúde das doenças transmissíveis relacionadas a pobreza, pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)/ Fundação Oswaldo Cruz, (FIOCRUZ), Professor do curso de enfermagem, pela Instituição de Ensino Superior Franciscano, (IESF).

nurses stand out as responsible for: Identifying and recording patients affected by AD, for providing guidance on the clinical manifestations of the disease, periodic examinations and follow, direct patient care and welcoming for their family members/caregivers.

Keywords: Aged, Alzheimer Disease, Nursing Care, Caregivers

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um aspecto evolutivo natural ao longo do tempo que ocorre em todos os indivíduos com o passar da idade com o objetivo de manutenção das espécies e garantir sua sobrevivência. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2017, avia em torno de 962 milhões de idosos no mundo e segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 30,2 milhões eram de idosos brasileiros no mesmo período. O envelhecimento vem com uma série de alterações na fisionomia e imunidade do corpo como: o aparecimento de rugas, a diminuição da massa muscular e óssea e redução da resistência imunológica. Uma das queixas mais comuns do envelhecimento são os transtornos de memórias, que acaba alterando o cotidiano dos indivíduos (GARCÍA Et al.,2019).

As demências são um grupo de doenças gradativas que afeta milhares de pessoas todos os anos entre elas estão: demência de Alzheimer, senil, vascular, por Parkinson entre outras. Tem como características redução na atividade motora, visual, auditiva e de memória. As demências afetam mais 1,2 milhões de indivíduos no Brasil, na qual acreditasse que 40 a 70% dos casos está relacionado com a doença de Alzheimer. A demência piora com o passar do tempo, diminuindo as funções cerebrais do indivíduo a cada ano, os forçando a se tornarem mais dependente de cuidados alheios reduzindo sua autonomia (FARIA et al., 2017).

A doença de Alzheimer (DA) é a forma mais comum de demência, segundo Alves et al. (2020) estima-se que a doença corresponda de 60% a 80% dos casos de demência no mundo, e estima-se o aumento para 85% até o ano de 2030.

É uma doença neurodegenerativa que afeta em sua maioria idosos acima de 60 anos, não possui cura devido a deterioração dos tecidos neurais, apresenta-se inicialmente uma perda de memória, dificuldade de atenção e

comunicação. Com a passar do tempo ocorre mais perdas cognitivas como a habilidade de realizar cálculos e de uso de objetos, desorientação e perda da percepção de tempo e espaço. Estes sintomas vêm acompanhadas de uma série de transtorno de personalidades como: raiva, hiperatividade, alucinações, transtorno de humor, depressão entre outros que podem ocorrer devido a DA (MARINS; SILVA, 2017).

Com a perda gradativa das capacidades de auto cuidado os indivíduos portadores de DA tomam-se mais dependentes de seus familiares/cuidadores. Que por sua vez tem suas vidas afetadas por necessitar abdicarem de uma parte de suas vidas para cuidar de seus parentes. Com a evolução da doença os cuidados se tornam menos eficazes e se torna necessário a busca de orientações especializadas para auxiliar no tratamento do paciente e reduzir a pressão sobre os familiares/cuidadores (PATTERSON; CUESTA; LEMUS, 2018).

Apesar de não possuir uma cura ou um tratamento que garanta suprimir os avanços da doença o ministério da saúde através de informações disponibilizadas sobre a DA, constatou que o uso de medicamentos pode retardar a evolução da doença. Remédios como: rivastigmina, donepezila e galantamina esses medicamentos são disponibilizados no sistema único de saúde (SUS) mediante a comprovação de que o indivíduo é portador da doença (GONÇALVES; LIMA, 2020).

Como parte da equipe de saúde a equipe de enfermagem é de fina importância no tratamento, cuidados e orientações para o paciente e seus familiares/cuidadores, e tem o papel no acompanhamento da evolução da doença, na promoção de consultas de enfermagem, em visitas domiciliares e na realização e organização de grupos de auto ajuda que garantam o apoio ao paciente e familiares. Com o objetivo de estabelecer o tratamento adequado ao paciente, durante o período de flutuação de nível de consciência de doença e estabelecer a melhor conduta a ser tomada (FARFAN et al., 2017).

Após o diagnóstico é realizada a avaliação de capacidade do indivíduo que visa checar a capacidade do doente em cumprir suas atividades diárias afim de estipular em que estágio a patologia se encontra. Essa avaliação é frequentemente repetida ao longo do curso da doença, para ajustar metas e/ou novas tentativas de abordagens terapêuticas (URBANO et al., 2021).

Com o diagnóstico da doença de Alzheimer ocorre uma grande alteração no cotidiano dos familiares/cuidadores, onde a enfermagem deve ficar atenta a qualquer sinal de necessidade humana para auxiliar na manutenção do lar e reverter qualquer desequilíbrio entre o indivíduo portadora da doença e seus familiares/cuidadores (SOARES; ANDRADE, 2018).

A escolha deste tema foi devido ao grande aumento de pacientes portadores da doença de Alzheimer devido ao aumento na expectativa de vida e no número de idosos nas últimas décadas a qual a doença se demonstra mais predominante.

Devido ao exposto, definiu-se como questão relevante: Quais as condutas realizadas pela equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com Alzheimer? Assim, o objetivo do estudo foi identificar a atuação da equipe de enfermagem ao paciente portadores de Alzheimer e seus familiares, mostrando suas atuações e relevâncias para o tratamento.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa, através de pesquisa retrospectiva, bibliográfica. A escolha desse tipo de estudo foi devido a necessidade de examina várias áreas em que o profissional de enfermagem atuava, a qual a pesquisa bibliográfica permite aborda múltiplas áreas de conhecimento em estudos já publicados. Para organizar a revisão, foram realizadas seis etapas: identificação do tema; escolha de critérios de inclusão e exclusão e seleção de publicações; revisão das informações extraídas das publicações; catalogação dos dados obtidos; avaliação dos arquivos selecionados; interpretação e apresentação.

O estudo teve como foco demonstra a atuação da equipe de enfermagem no tratamento de pacientes portadores de Alzheimer assim como no cuidado de seus familiares, portanto foram usados os descritores: (idosos, doença de Alzheimer, cuidados de enfermagem, cuidadores) os artigos foram organizados em duas grupos, cuidados de enfermagem ao paciente e cuidados de enfermagem aos familiares/cuidadores.

A coleta dada foi realizada de maio a outubro de 2021, a partir das bases de dados on-line MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da

Saúde), e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDNF (Base de dados de Enfermagem), contidas na biblioteca virtual de saúde (BVS), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico.

Na seleção dos artigos foram usados critérios de inclusão: a) artigos acadêmicos; b) realizados por profissionais de enfermagem/estudantes; c) publicados nos últimos cinco anos; d) nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos os artigos que não tinha relação com a enfermagem, duplicidade, indisponível de forma gratuita ou possuía mais de cinco anos.

A busca inicial resultou em 48 publicações, posteriormente foi dado início da leitura dos resumos, a qual foram excluídos 33 que não atendia os critérios de inclusão. Após analisar os artigos selecionados foram estudados os 15 artigos quem contemplavam todos os critérios.

Os descritores foram idosos e Alzheimer e enfermagem e cuidadores na **tabela 1**.

Tabela 1 – O número de artigos sobre atuação da equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com Alzheimer cruzando os descritores, de acordo com as bases de dados.

DESCRITORES	BASES DE DADOS	RESULTADOS	TOTAL
idosos e doença de Alzheimer e cuidados de enfermagem e cuidadores	MEDLINE	11	48
	LILACS	17	
	BDNF	7	
	Scielo	5	
	Google Acadêmico	8	

Fonte: Nunes TF, Almeida EM, 2021.

Dos 48 artigos escolhidos através dos descritores idosos e Alzheimer e enfermagem e cuidadores 33 foram descartados por atenderem os critérios de exclusão, como mostra a **Tabela 2**.

Tabela 2 – critérios de exclusão dos artigos selecionados sobre a atuação da equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com Alzheimer.

DESCRITORES	CRITERIOS DE EXCLUSÃO	ARTIGOS EXCLUIDOS	ARTIGOS SELECIONADOS
idosos e doença de Alzheimer e cuidados de enfermagem e cuidadores	Não possui relação com a enfermagem.	8	15
	Duplicidade	3	
	Indisponível de forma gratuita.	6	
	Mais de cinco anos.	16	

Fonte: Nunes TF, Almeida EM, 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final desta revisão foi construída por seis artigos científicos, selecionados pelo critério de inclusão, e escolhidos após leitura da integra dos mesmos, sendo eles apresentados na **Tabela 3**.

Tabela 3 – Artigos sobre a atuação da equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com Alzheimer, selecionados por autor, título, ano, objetivos, resultados e base de dados.

AUTOR	TITULO	ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS	BASE DE DADOS
Parra-Anguita LP	KNOWLEDGE ABOUT THE CARE OF PEOPLE WITH ALZHEIMER'S DISEASE OF THE NURSING STAFF OF NURSING HOMES IN SPAIN.	2019	determinar o conhecimento da equipe em lares de idosos na Espanha sobre práticas baseadas em evidências no cuidado de pessoas com DA.	No total, 361 questionários válidos para análise (taxa de resposta de 51,5%) foram obtidos a partir de 24 lares de idosos pesquisados. O conhecimento é significativamente maior para	GOOGLE ACADEMICO

				profissionais de enfermagem.	
Ventura HN et al.	Saúde do idoso com doença de Alzheimer: revisão integrativa	2018	verificar o conhecimento produzido pelos pesquisadores nas bases de dados (BVS), (MEDLINE), (Capes) a respeito da temática saúde do idoso com DA.	O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades. Estima-se, para o ano de 2050, que existam cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos e mais no mundo, feito nunca antes observado.	LILACS
García AMA et al.	Necesidades de cuidados en los pacientes con demencia y/o alzheimer: una revisión integrativa	2019	identificar as evidências científicas de que há na América Latina, em relação às necessidades de cuidado de pacientes com demência e / ou Alzheimer.	resultados identificados por diferentes autores, onde os fósforos são extraídos e reagrupados estudos com o objetivo de propor categorias e subcategorias que possibilitem uma compreensão aprofundada do fenômeno analisado.	SciELO
				Os resultados obtidos possibilitaram o	

<p>Soares LD Andrade EGS</p>	<p>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM ALZHEIMER</p>	<p>2018</p>	<p>analisar os fatores de risco para desenvolvimento do Alzheimer na população idosa.</p>	<p>desenvolvimento de propostas para promover um processo de melhoria contínua nos processos existentes e ainda, a adoção de novos processos em busca de uma melhor qualidade de vida aos pacientes acometidos e apoio aos familiares e cuidadores.</p>	<p>GOOGLE ACADEMICO</p>
<p>Farfan AEO et al.</p>	<p>CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM DEMÊNCIA DE ALZHEIMER</p>	<p>2017</p>	<p>como os profissionais de enfermagem podem atuar na assistência a pessoas com DA e fornecer os subsídios necessários ao paciente, cuidadores e familiares?</p>	<p>Estudos sobre as demências descrevem a DA como um tipo de doença de natureza crônica, degenerativa, progressiva e irreversível. Embora não se saiba a causa da doença, há indícios que validam à causa multifatorial, com destaque para o fator genético e fatores ambientais.</p>	<p>BDEF</p>

Faria EBA et al.	VIVÊNCIAS DE CUIDADOR ES FAMILIARE S DE PESSOAS IDOSAS COM DOENÇA DE ALZHEIME R	2017	compreender o processo de vivenciar o cuidado a idosos com doença de Alzheimer.	Todos os entrevistados eram do sexo feminino, sendo que, quanto ao grau de parentesco, quatro eram filhas, três esposas e uma nora do idoso com DA. Ressalta-se que as mulheres mantêm seu papel tradicional de cuidadoras na família, estando este relacionado ao ciclo de vida familiar, às circunstâncias pessoais e aos valores socioculturais.	GOOGLE ACADÊMICO
------------------------	---	------	---	--	---------------------

Fonte: Nunes TF, Almeida EM, 2021.

As análises realizadas nos artigos fornecidos pelas plataformas de pesquisas foi possível examinar as atuações da equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com Alzheimer, foi possível identificar e catalogar as manifestações da doença além de identificar as necessidades dos pacientes e seus familiares.

A demência é descrita como o grupo de doenças que acometem as capacidades intelectuais dos indivíduos, estando relacionadas ao avanço da idade, porém não estando reconhecida como envelhecimento natural do cérebro. Para Ventura et al. (2018) A progressiva atrofia cerebral da demência de Alzheimer é descrita como a perda das capacidades de memória, intelecto,

sociabilização, e na alteração emocional de seus portadores, exigindo uma mudança na dinâmica familiar. As análises mostraram que cada membro da família reage de forma diferente as mudanças causadas pela doença alguns membros podem ter mais estabilidade emocional do que outros.

A DA é caracterizada pela destruição dos tecidos cerebrais dos pacientes que com o passar do tempo e criados no local tranças neurofibrilares formadas de proteínas tau, assim como placas senis formadas de proteína β – amiloide que impedem a comunicação das células cerebrais. O diagnóstico é feito através de exames laboratoriais e de imagem, além dos relatos de manifestações clínicas de seus familiares, entre estes relatos estão perda de memória, desorientação de tempo ou espaço, dificuldade de resolver problemas simples ou complexos, identificar imagens ou formas ou palavras assim como alterações de humor (FARFAN et al., 2017).

O diagnóstico de demência é realizado através de uma avaliação das capacidades físicas e intelectuais do paciente, a avaliação inclui o histórico do paciente como: educação e atividade de vida diária, históricos médicos para averiguar usos de medicações abusivas ou usos de drogas, e avaliação das capacidades mentais usando a escala de avaliação de demência (Dementia Rating Scale-DRS). Exames sanguíneos são utilizados para descartar outras possíveis causas que cursam com quadros semelhantes ao de DA, como déficit de vitamina B12 entre infecções e outras, além de exames de imagem para avaliar se o paciente não possui algum dano na região cerebral (SOARES; ANDRADE, 2018).

Com as análises dos artigos foi possível montar o perfil dos familiares/cuidadores dos indivíduos acometidos pela Alzheimer comumente se apresentam sendo (56,6%) do gênero feminino, (62,2%) filhos e (26,4%) casados com paciente, (56,6%) com idades acima de 51 anos, (58,0%) desempregados, (46,0%) com grau escolar médio, (37,4%) com renda de até 2 salários mínimos (SILVA Et al., 2018; PATTERSON; CUESTA; LEMUS, 2018).

4 A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

A assistência da equipe de enfermagem tem papel importante no tratamento do paciente portador da doença de Alzheimer, pois tem como objetivo estabelecer os tratamentos ao paciente em cada fase da doença, além de reduzir a sobrecarga recaída sobre os familiares/cuidadores. Para Marins e Silva (2017)

a equipe trabalha de forma diferente para cada paciente levando em conta crenças, costumes, condições dos pacientes e a fase em que a doença se apresenta. As análises dessas características permitem estabelecer o tratamento mais adequado para o paciente focando em suas necessidades e permite manter o máximo de autonomia possível. A enfermagem tem a responsabilidade de estabelecer intervenções que permitam o envolvimento mais amplo dos pacientes e seus familiares/cuidadores, podendo através de um contato próximo diferenciar às evoluções da patologia e o processo normal do envelhecimento (URBANO et al., 2021).

A DA pode ser encontrada em três fases diferentes a qual possuem sinais e sintomas diferentes, fazendo com que a equipe de enfermagem necessite identificar os sinais e sintomas de cada fase da doença e estabelecer as melhores condutas da forma menos invasiva possível para o paciente. A fase inicial se apresenta na forma leve, esquecimentos leves, dificuldade de memória, diminuição discreta da autonomia desorientação de tempo e espaço mudanças de personalidade e perda de espontaneidade. Na fase intermediária ocorre incapacidade de aprendizado, dificuldade de reconhecer pessoas, mantém memórias do passado, incontinência tanto urinária como fecal, comportamento inadequado, incapacidade de julgamento, irritabilidade, e pensamentos obcecados. Na fase final ocorre dependência, restrita ao leito, perda de peso mesmo com dietas adequadas, mutismo, irritabilidade extrema, funções cerebrais deterioradas e a morte (SOARES; ANDRADE, 2018).

A equipe de enfermagem responsável por observar os pacientes com a doença de Alzheimer, devem estar atentos para a implementações ações de cuidados ao indivíduo portado da doença e seus familiares. Assim a equipe deve se atentar as necessidades surgidas pelos seus clientes, conhecer o comportamento do idoso acometidos pela DA, avaliar o grau de sobrecarga na vida do cuidador principal, identificar a melhor estratégia de implementação de cuidados ao paciente, identificar as necessidades do cuidador, promover ações disciplinares para os cuidadores além de avaliar se estas ações estão sendo implementadas pelos mesmos (MARINS; SILVA, 2017).

Os estudos realizados por Gonçalves e Lima (2020) demonstraram baixo conhecimento sobre a DA por parte da equipe de enfermagem, com tratamentos algumas vezes incorreta devido a uma falha na formação

profissional, onde muitos enfermeiros conhecem pouco ou desconhecem as causas e os sintomas da doença, e esta falta de informações ocorre devido a doença ainda precisar ser melhor esclarecida, assim como sua própria evolução ser melhor descrita, já que há tantas formas clínicas e fases diferentes.

As ações realizadas no tratamento dos pacientes são voltadas para possibilitar que eles tenham a maior autonomia possível, levando em conta as limitações dos pacientes. As abordagens realizadas possuem normas e rotina como: administração de medicamento, alimentação, higiene, sono, lazer entre outras, construído um ambiente favorável para o tratamento dos pacientes. Para auxiliar a enfermagem no tratamento da doença e usado o NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) que permite a identificação de diagnósticos de enfermagem com base nos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, o NIC (Nursing Interventions Classification) que define quais as intervenções a serem implementadas e o NOC (Nursing Outcomes Classification) que permite identificar os resultados esperados por estas intervenções. O uso destas ferramentas permite o enfermeiro identificar as necessidades de seus clientes, estabelecer rotinas a serem seguidas e conhecer quais resultados suas intervenções (FARFAN et al., 2017).

Um dos desafios mais difícil que a equipe de enfermagem passa no tratamento de pacientes com DA é como garantir que o mesmo possa viver com o máximo de qualidade de vida possível. As análises dos artigos mostraram que a medida que a sociedade reconhece as limitações do paciente é possível fornecer um ambiente mais favorável e com o máximo de autonomia possível. (VENTURA et al., 2018).

5 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA.

A atuação prestada na atenção básica se relaciona através de buscas ativas da doença para estipular o número de indivíduos portadores da doença em uma determinada região, estas análises são realizadas através de visitas domiciliares. O diagnóstico tem muitas variáveis como o ambiente em que vive, histórico clínico, aspectos psiquiátricos, biológicos, sociais e exames físicos. O diagnóstico de Alzheimer segue critérios específicos que devem ser estabelecidos através de avaliação clínicas e confirmadas por testes

neuropsicológicos, a qual devem apresentar comprometimento em duas ou mais funções neuropsicológicas (SOARES; ANDRADE, 2018).

O enfermeiro realiza buscas ativas através de instrumentos de coleta de dados como: o genograma que tratasse de uma representação gráfica de históricos médicos e psicológico de uma família que foca em apenas um indivíduo e o ecomapa que se trata de um diagrama mostrando as relações de uma família e a comunidade e permite avaliar quais as redes de apoio disponíveis para serem utilizadas pela família. Os estudos realizados mostraram que a partir desses instrumentos de abordagem familiar é possível identificar potenciais portadores da doença em uma região com mais precisão e tratar a mesma ainda em seu estágio inicial e identificar onde estão localizadas as redes de apoio mais próximas dos pacientes e seus familiares (FARFAN et al., 2017).

Durante as buscas ativas a equipe de enfermagem deve ficar atenta a outras possíveis doença, os estudos mostraram que a maioria dos idoso acometidos pela DA apresenta uma segunda patologia, podendo ser diabetes mellitus, hipertensão arterial, doença de Parkinson e outras doenças associadas a idade. Estas comorbidades podem causar comprometimento a vida dos pacientes devido à dificuldade de manter os tratamentos destas doenças conforme ocorre o declínio das capacidades cognitivas, a desorientação de tempo e espaço e as dificuldades de realização de tarefas que à medida que a doença de Alzheimer se manifesta (VENTURA et al., 2018).

O tratamento visa retardar os avanços da doença, estabilização cognitiva e comportamental e garantir a melhor qualidade de vida ao paciente através de implementação medicamentosa. O tratamento medicamentoso pode ser dividido em quatro níveis: terapêutica específica, com o intuito de reverter os processos patofisiológicos para evitar a morte neural; abordagem profilática, que retardam a demência ou previne declínio cognitivo; tratamento sintomático, que restaura mesmo parcialmente as capacidades cognitivas e comportamentais dos pacientes; terapêutica complementar, que trata das manifestações não cognitivas da doença como depressão, psicose, agressividade entre outras. Este tratamento medicamentoso agregado a um estilo de vida adequada auxiliar diretamente no quadro de saúde dos pacientes (SOARES; ANDRADE, 2018).

A equipe de enfermagem trabalha com o papel de orientação e exames de saúde do paciente, os cuidados realizados em áreas residenciais são

realizados geralmente por membros da família. As análises dos estudos mostraram que muitas famílias ainda demonstram resistência sobre o parente ser portador da doença de Alzheimer, que negam a existência da doença e isso colabora para uma progressão rápida da mesma. Cabe ao enfermeiro orientar a família dos pacientes sobre a importância de realizar o tratamento, assim como realizar intervenções de enfermagem, estimular a comunicação, a memória e o autocuidado como outras funções (URBANO et al., 2021).

6 A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA.

A doença de Alzheimer afeta milhares de pessoas em todo o mundo, devido à evolução da doença muitos pacientes sofrem com desânimos, mudança de comportamento e perda de autonomia e muitas vezes necessidades de cuidados 24 horas que ocasionam sobrecarga aos seus cuidadores. Nos estágios mais avançados da doença os cuidados para os pacientes tornam-se mais complexos e muitas vezes só é fornecido por instituições de longa permanência para idosos (ILPIs). Segundo Soares e Andrade (2018) a DA assim como outras doenças crônicas requerem acompanhamento constante em casos de internações permanentes ou de longa permanência devido a estas doenças serem incapacitantes. A função da equipe de enfermagem se baseia em realizar as funções diárias que o paciente necessita e não conseguem mais realizar só como: higiene, alimentação, lazer, repouso entre outros. Os enfermeiros realizam treinamentos fornecidos pela instituição para fornecer os melhores tratamentos para os pacientes (PARRA-ANGUITA et al., 2019).

Os números de pacientes acometidos pela DA em instituições de longa permanência crescem todos os anos, a busca por estas instituições e até asilos se dá principalmente pela falta de habilidade por parte dos membros da família em lidar com as manifestações da doença. As análises mostraram após a doença ser diagnosticada, os membros da família acostumados ao estilo de vida agitado demonstravam sinais de instabilidade emocional, ansiedade, insegurança e sobrecarga física e mental e passavam a buscar por cuidados especializados nestes ambientes (VENTURA et al., 2018).

Os tratamentos realizados pela equipe de enfermagem que trabalha em ILPIs são realizados através de rotinas, com horários específicos para a realização de cada função com horário para acordar, comer, tomar banho, remédios, lazer e dormir entre outras dependendo da necessidade de cada um. De acordo com García et al. (2019) as necessidades de cuidados dos pacientes são divididas em três classes: As necessidades físicas que englobam dor e manejo de nutrientes, as necessidades psicológicas como comportamento e Suporte em processos cognitivos, necessidade de nível social como qualidade de vida e promover a qualidade de vida do cuidador. Os estudos realizados mostraram que a atenção voltada ao paciente depende de sua atividade no momento além de seu nível de autonomia, para que os pacientes possam ter a maior liberdade possível (FERNANDES et al., 2018).

Os tratamentos mais complexos como necessidade de utilização de equipamentos hospitalares e como nos realizados nos Estados Unidos pelas Unidades de cuidados especializados (Specialty care units (SCUs)), no Brasil está disponível pelo SUS, a qual os pacientes em casos de necessidades são transferidos rapidamente ou se é criado um ambiente familiar para o atendimento em domicílio, quando possível (BLACKBUR et al., 2018).

7 A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM VOLTADA PARA OS FAMILIARES/CUIDADORES.

O diagnóstico de DA é um momento difícil não apenas para o paciente mais para os membros da família também, que torna importante a união da família para enfrentar a realidade da doença. Os artigos referenciados nesta pesquisa mostraram, que em muitos casos, conflitos entre membros da família são comuns, com o aparecimento da doença pode causar a separação dos membros da família devido a alguns indivíduos não terem capacidade emocional para lidar com o problema, e faz com que todos os cuidados recaiam sobre um único indivíduo. Os transtornos da doença de Alzheimer causam, grandes alterações no cotidiano do cuidador principal devido necessidade de abdicar de parte de sua vida desencadeando vulnerabilidade, isolamento social e depressão (FARIA et al., 2017).

Com as mudanças no cotidiano do cuidador principal pode ocorrer alterações emocionais por sentimentos como responsabilidade com o parente, culpa ou vergonha por problemas embaraçosos que pode acarretar irritabilidade do cuidador. O profissional de enfermagem deve trabalhar não apenas com o paciente portador de DA mas também com seus familiares. Segundo Soares e Andrade (2018) os familiares cuidadores devem ser visto como co-clientes e como tal requerem suporte profissional, pois estão sujeitos a stress físico e psicológico. O trabalho da equipe de enfermagem envolve assegurar o bem-estar dos cuidadores, tanto físico com mental além de fornecer informações que a doença para que garantir qualidade de vida para os pacientes e seus cuidadores (MARINS; SILVA, 2017).

A doença de Alzheimer afeta cada pessoa de maneira distinta, inicialmente a doença gerar ansiedade, medo e tristeza por parte da família que posteriormente podem ou não se adaptar e aprender a lidar com estes sentimentos, porém a medida que a doença progride ocorre um aumento na sobrecarga para os membros da família. De acordo com estas análises é importante conhecer o cotidiano dos membros da família que convivem com o paciente para compreender o desgaste emocional de cada membro da família. (GONÇALVES; LIMA, 2020).

Os pacientes passam por alterações de comportamento com a evolução da doença podendo variar de recusas até esquecimentos que torna necessário, pequenas estratégias para que possam conduzir os mesmos em diversas situações. Para Ilha et al. (2018) pequenos truques são necessários para que seja possível realizar certos cuidados necessários durante os estágios mais avançados da doença, como: recusas para tomar banho, medicação, esquecer caminhos, destino e até a própria casa, além de contornar a irritabilidade do paciente. Estes tipos de truques podem diminuir o peso sobre os cuidadores principais porém a equipe de enfermagem ainda deve ficar atento para possíveis sinais de cansaço, stress e depressão que possam atingir os cuidadores (ALVES et al., 2020).

Conforme a doença evolui torna-se mais difícil para o cuidador principal lidar com o idoso portador do Alzheimer, devido a falta de conhecimento sobre a doença e o despreparo para lidar com a mesma e passa a ser difícil para o cuidador identificar o que é a doença e o que é o processo natural do

envelhecimento. Conforme a evolução clínica e os aumentos das complicações relacionadas a DA ocorre repercussões negativas na vida dos cuidadores, a qual se sentem no dever de cuidar do idoso acometido pela doença e com isso passam a serem mais suscetível o sobrecarga, stress e depressão. Os artigos mostraram que conforme a doença evolui maiores as porcentagens do cuidador principal desencadear problemas de saúde como insônia, mudanças de humor e depressão (SILVA et al. 2018).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve o intuito compreender as ações que a equipe de enfermagem exerce no tratamento da doença de Alzheimer. Constatou-se os sintomas, a evolução da doença, são fatores estressores da DA, e causa impactos significativos para a vida do paciente e seus familiares. É importante que os profissionais de enfermagem apoiem os pacientes portadores da doença Alzheimer, pois com conhecimento sobre o estado de saúde dos pacientes, a equipe de enfermagem deve estabelecer as melhores condutas, a fim de suprir as necessidades de seus clientes, elaborando intervenções adequadas que possam estabelecer modificações no ambiente sempre que for preciso.

9 REFERENCIAS

ALVES, J. C. S. Et al. VIVÊNCIA DO FAMILIAR CUIDADOR DA PESSOA COM ALZHEIMER SOB A ÓTICA DA ENFERMAGEM. **Revista Enfermagem atual**, Maceió, Alagoas, v. 92, n. 30, p. 70-78, abr. Maio Jun. 2020.

BLACKBURN, J. Et al. NURSING HOME CHAIN AFFILIATION AND ITS IMPACT ON SPECIALTY SERVICE DESIGNATION FOR ALZHEIMER DISEASE. **Sage Journals**, Indianapolis, USA. V.55, n. 1, p. 1-9, July 2018.

FARFAN, A. E. O. Et al. **CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM DEMÊNCIA DE ALZHEIMER**. 2017. 8f. TCC (Graduação) – Curso de Enfermagem, Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), Salvador, BA, 2017.

FARIA, É. B. A. Et al. **VIVÊNCIAS DE CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS IDOSAS COM DOENÇA DE ALZHEIMER**. 2017. 9f. TCC

(Graduação) – Curso de Enfermagem, Universitário de Maringá/UNICESUMAR, Maringá, Paraná, PR, 2017.

FERNANDES, M. A. Et al. CUIDADOS PRESTADOS AO IDOSO COM ALZHEIMER EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, Piauí, v. 12, n. 5 p. 1342-1354, 2018.

GARCÍA, A. Et al. Necesidades de cuidado en los pacientes con demencia y/o alzheimer: una revisión integrativa. **Revista cuidarte**, Colombia, v.10, n. 3, p. 1-18, set. 2019.

GONÇALVES, F. C. A.; LIMA, I. C. S. **ALZHEIMER E OS DESAFIOS DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO E SEU CUIDADOR FAMILIAR**. 2020. 9f. TCC (Graduação) – Curso de Enfermagem, Centro Universitário ICESP, Brasília, DF, 2020.

ILHA, S. Et al. **GERONTOTECNOLOGIAS UTILIZADAS PELOS FAMILIARES/ CUIDADORES DE IDOSOS COM ALZHEIMER: CONTRIBUIÇÃO AO CUIDADO COMPLEXO**. Rio Grande do Sul: Editora SciELO, 2018. Disponível: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3DCTXbdCcMg9TTgRXJQ7rSm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2021.

MARINS, A. M. F; SILVA, J. O IMPACTO DO COMPORTAMENTO DO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER NA VIDA DO CUIDADOR. **Revista de Enfermagem do Centro – Oeste Mineiro**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2484, p. 1-7, 2017.

PARRA-ANGUITA, L. Et al. KNOWLEDGE ABOUT THE CARE OF PEOPLE WITH ALZHEIMER'S DISEASE OF THE NURSING STAFF OF NURSING HOMES IN SPAIN. **international journal of environmental research and public health**, Spain, ano 2019, n. 24, 5 dez. 2019. Department of Nursing, p. 4907.

PATTERSON, M. G; CUESTA, Y. P; LEMUS, E. C. C. RELACIÓN ENTRE DEPRESIÓN Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EM CUIDADORES PRINCIPALES DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. **Revista Cubana de Enfermería**, Cuba, v. 34, n. 1, p. 114-123, 2018.

SILVA, M. I. S. Et al. DOENÇA DE ALZHEIMER: REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS NA VIDA DO CUIDADOR FAMILIAR. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 12, n. 7, p. 1931-1939, 2018.

SOARES, L. D; ANDRADE, E. G. S. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM ALZHEIMER. **Revista de iniciação científica e extensão – REICEN**, Goiás, v. 1, n. Esp, p. 155-161, jul. 2018.

URBANO, A. C. M. Et al Care measures for older adults with Alzheimer's Disease: a descriptive- exploratory study. Online Brazilian journal of nursing, João Pessoa, v. 20, n. Esp, p. 1-14, 2021.

VENTURA, H. N. Et al. SAÚDE DO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista online de pesquisa CUIDADO É FUNDAMENTAL**, v.10, n,4, p. 941-944, out/dez. 2018.