

**FACULDADE DE EXCELÊNCIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

DILTON MACHADO SANTOS BRITO
LÍVIA MARIA ANDRADE RODRIGUES
REINAN DAS NEVES JESUS SANTOS
SAMILE RAMOS SANTOS
TAMIRA TANNUS SOUZA MACEDO

**EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS NA JORNADA DA
DOENÇA DE ALZHEIMER**

Jequié-Bahia
2023

DILTON MACHADO SANTOS BRITO
LÍVIA MARIA ANDRADE RODRIGUES
REINAN DAS NEVES JESUS SANTOS
SAMILE RAMOS SANTOS
TAMIRA TANNUS SOUZA MACEDO

**EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS NA JORNADA DA
DOENÇA DE ALZHEIMER**

Trabalho de conclusão de curso da
Faculdade de Excelência – UNEX –
Jequié, como requisito parcial para
obtenção da aprovação na disciplina.
Orientador: Prof. Ma. Natielle Cachoeira
Dotivo

Jequié-Bahia
2023

DILTON MACHADO SANTOS BRITO
LÍVIA MARIA ANDRADE RODRIGUES
REINAN DAS NEVES JESUS SANTOS
SAMILE RAMOS SANTOS
TAMIRA TANNUS SOUZA MACEDO

**EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS NA JORNADA DA
DOENÇA DE ALZHEIMER**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Bacharel e aprovado em sua forma final;

Jequié, 13 de Dezembro de 2023.

Banca Examinadora:

Prof.^a Ma. Natielle Cachoeira Dotivo

Prof.^a Janyne Braga Alves

Prof. Me. Ítalo Emmanoel Silva e Silva

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE CUIDADOS PALIATIVOS NA JORNADA DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Samile Ramos Santos¹; Dilton Machado Santos Brito²; Livia Maria Andrade Rodrigues³; Reinan das Neves Jesus Santos⁴; Tamira Tannus Souza Macedo⁵
Natielle Cachoeira Dotivo⁶

RESUMO

Há no Brasil, associado ao progressivo envelhecimento populacional, um predomínio de doenças crônico-degenerativas de evolução lenta, destacando-se a Doença de Alzheimer (DA), como a forma mais comum de demência entre os idosos. Assim como na DA, para as pessoas que são acometidas por doenças ameaçadoras da vida, faz-se necessário uma abordagem de cuidado abrangente e complexa, em que haja interesse pela integralidade, com respeito ao sofrimento do paciente e de seus familiares, fatores estes que caracterizam o Cuidado Paliativo (CP). Abordagem na qual o foco no cuidar inclui reconhecer e responder às necessidades do paciente e dos familiares através de uma visão ampla e transdisciplinar. Para tanto, a prática dos cuidados paliativos deve ser realizada necessariamente por equipe multidisciplinar. Esse trabalho tem como objetivo compreender a importância da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos a pacientes com doença de Alzheimer. Foi realizada uma revisão integrativa, utilizando as bases de dados Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo e Google Acadêmica das quais foram selecionados 13 artigos para análise, que possibilitou concluir que a atuação da equipe multiprofissional é imprescindível ao tratamento da DA, evidenciados em resultados positivos da intervenção junto ao idoso com Doença de Alzheimer, nas suas diversas dimensões de vida. Porém, o conhecimento sobre o tema ainda é incipiente entre familiares e profissionais de saúde, que associados à pouca oferta unidades especializadas em CP e à falta de treinamentos e conscientização de profissionais de centros de atenção primária, secundária e terciária potencializam tabus e menor acesso a essa abordagem.

Palavras chave: Cuidados Paliativos; Equipe Multidisciplinar; Doença de Alzheimer, Assistência Integrada

¹ Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Unex de Jequié, e-mail: samileramos@outlook.com

² Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Unex de Jequié, e-mail: dilton5171@outlook.com

³ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Unex de Jequié, e-mail: pandalivi123@gmail.com

⁴ Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário Unex de Jequié, e-mail: reinanneves2012@hotmail.com

⁵ Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Unex de Jequié, e-mail: tamy_tannus@hotmail.com

⁶ Docente Orientadora do Centro Universitário Unex de Jequié, Mestra, biomédica, e-mail: natielle.dotivo@ftc.edu.br

ABSTRACT

In Brazil, due to the progressive aging of the population, there is a predominance of chronic-degenerative diseases with a slow progression, with Alzheimer's disease (AD) being the most common form of dementia among the elderly. As in AD, for people who are affected by life-threatening diseases, a comprehensive and complex care approach is necessary, in which there is an interest in the wholeness, with respect to the suffering of the patient and their family members, factors that characterize Palliative Care (PC). An approach in which the focus on caring includes recognizing and responding to the needs of the patient and their family members through a broad and transdisciplinary vision. For this reason, the practice of palliative care must necessarily be carried out by a multidisciplinary team. This study aims to understand the importance of the multidisciplinary team in palliative care for Alzheimer's disease patients. An integrative review was conducted using the Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo, and Google Scholar databases, from which 13 articles were selected for analysis. The results showed that the performance of the multidisciplinary team is essential for the treatment of AD, evidenced by positive results of the intervention with the elderly patient with Alzheimer's disease, in its various dimensions of life. However, knowledge about the subject is still incipient among family members and health professionals, which, associated with the lack of specialized PC units and the lack of training and awareness of professionals in primary, secondary, and tertiary care centers, potentiate taboos and less access to this approach..

Keywords: Palliative care; Multidisciplinary Team; Alzheimer's Disease; Integrated Assistance

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2.METODOLOGIA	8
3.RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
3.1 A JORNADA DA DOENÇA DE ALZHEIMER	15
3.2 CUIDADOS PALIATIVOS NA DOENÇA DE ALZHEIMER	18
3.3 CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA DOENÇA DE ALZHEIMER	20
4.CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

Com a progressiva evolução tecnológica e acesso a informações, também presente na área médica, a expectativa de vida vem crescendo e consequentemente invertendo a pirâmide populacional do nosso país. No entanto, esse cenário não implica necessariamente na melhoria da qualidade de vida na velhice ou após processos de adoecimento (MATSUMOTO, 2012; GOMES; OTHERO, 2016).

Há no Brasil, associado ao progressivo envelhecimento populacional, um predomínio de doenças crônico-degenerativas de evolução lenta, como a Doença de Alzheimer (DA), que é uma das formas de demências que cerca de 1,2 milhões de pessoas convivem, 100 mil novos casos são diagnosticados por ano no Brasil e internacionalmente, com estimativas da Alzheimer's Disease International, dos números chegarem a 74,7 milhões em 2030 e 131,5 milhões em 2050 (BRASIL, 2022; WHO, 2021).

A DA é uma condição neurodegenerativa, que acomete principalmente os neurônios do hipocampo e o córtex cerebral, e consequentemente acarreta na perda progressiva das capacidades mentais do indivíduo. Possui 3 fases, e tem como sintomas iniciais perda de memória recente e declínio intelectual, conforme evolui, compromete outras funções cognitivas, a mobilidade e prejudica o paciente em suas atividades de vida diária, sua autonomia, seu desempenho social e funcional, em um decréscimo gradual até atingir o estágio terminal, no qual encontra-se incapaz de controlar os reflexos naturais, levando ao óbito (SILVEIRA; PEREIRA, 2022; NASCIMENTO et al., 2022; TOBBIN, 2021).

Ainda não se conhece a cura para a DA ou tratamento estabelecido que possa reverter a neurodegeneração, diante isso, o tratamento é voltado para desacelerar a evolução da doença, preservar as funções cognitivas por um maior tempo e aliviar alterações de comportamento. Isso se dá através do uso de medicamentos, e estratégias para melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família, sendo fundamental uma abordagem multidisciplinar (BOTTINO *et al*, 2002; DADALTO, *et al* 2022; SILVEIRA ; PEREIRA, 2022; MARTINS ; GUERRA, 2023).

Tal qual na DA, para as pessoas que são acometidas por doenças ameaçadoras da vida, sejam agudas ou crônicas, com ou sem possibilidade de reversão ou tratamentos curativos, se faz necessário um olhar voltado ao cuidado amplo e complexo em que haja interesse pela integralidade do indivíduo com respeito ao seu sofrimento e de seus familiares, fatores estes que caracteriza o Cuidado Paliativo (CP) (BRASIL, 2020).

A Organização Mundial de Saúde, define CP como uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentem uma doença ameaçadora da vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento, por meio da identificação precoce e impecável avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais (WHO , 2007) .

O CP vem ganhando espaço no Brasil, esta abordagem se diferencia da medicina curativa por focar no cuidado integral através da prevenção e do controle de sintomas, para todos os pacientes que enfrentem doenças graves, ameaçadoras da vida. Esse conceito se aplica ao paciente e seu entorno, isto é, familiares, cuidadores e também a equipe de saúde (GOMES; OTHERO, 2016).

O foco no cuidar inclui reconhecer e responder às necessidades do paciente e dos familiares através de uma visão ampla e transdisciplinar. Para tanto, a prática dos cuidados paliativos deve ser realizada necessariamente por equipe multidisciplinar, que pode contar com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, assistentes espirituais de caráter ecumênico ou da religião escolhida pela pessoa assistida (CARDOSO *et al.*, 2013).

Nas últimas décadas, vêm-se emergindo a necessidade de discutir mais sobre o assunto, havendo aumento das reflexões e de produções científicas, que trazem em sua maioria uma série de benefícios e melhorias para pacientes, familiares e serviços de saúde relacionados aos cuidados paliativos (SILVEIRA *et al.*, 2014; GOMES; OTHERO, 2016; BRASIL, 2020).

Neste sentido, esse trabalho se justifica pela importância de abordar sobre os cuidados paliativos para pacientes da DA e seus familiares, por ser uma doença que compromete diversos aspectos da vida dos envolvidos, bem como, se faz necessário destacar que o CP se trata de uma mudança de paradigma, que traz em si um olhar subjetivo do indivíduo acometido por doença ameaçadora da vida e com aqueles que

constituem sua rede de apoio, é imprescindível a constante reflexão sobre a finitude da vida e do cuidado integral.

E tem como objetivo compreender a importância da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos a pacientes com doença de Alzheimer.

2 METODOLOGIA

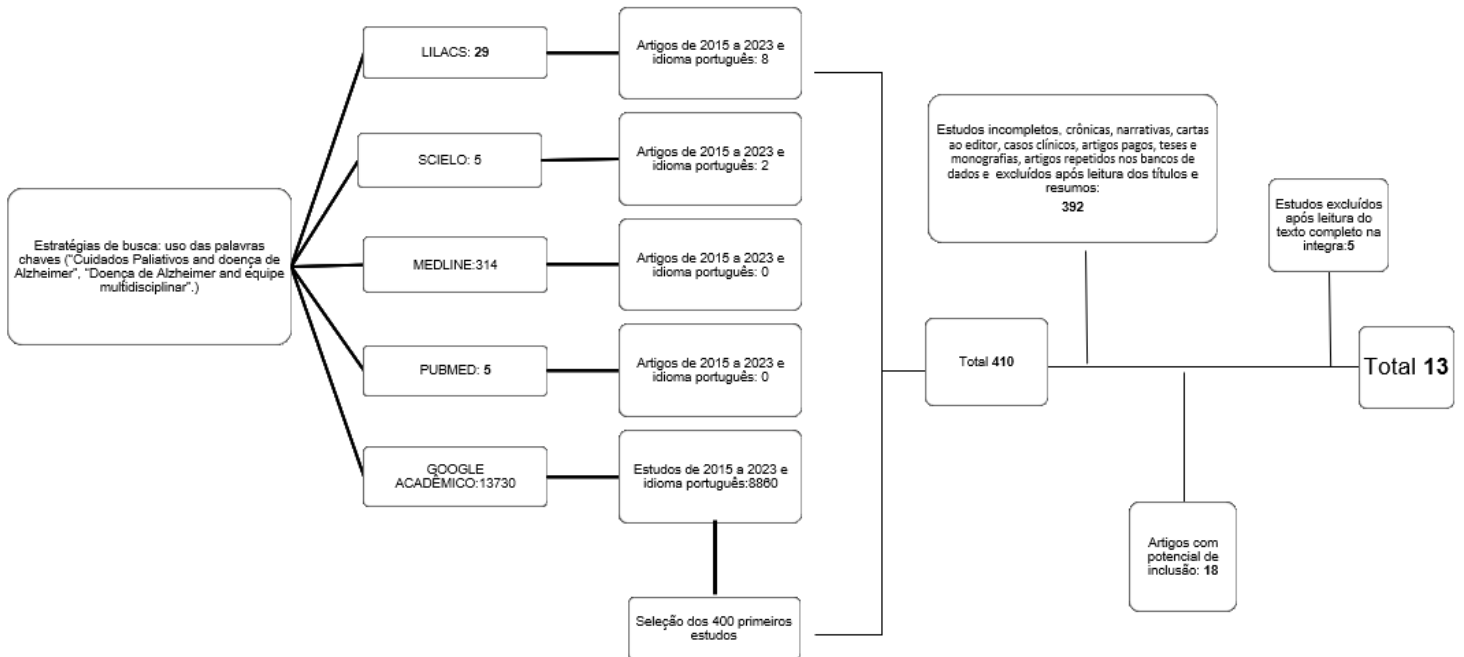
Trata-se de uma revisão integrativa, uma ferramenta importante no campo da saúde, visto que sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico (SOUZA *et al*, 2010).

As buscas das bases de dados foram realizadas através Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. Foram adotadas as seguintes combinações de palavras-chaves: “Cuidados Paliativos and Doença de Alzheimer” e “Equipe Multidisciplinar and Doença de Alzheimer”.

Para os critérios de inclusão, foram considerados artigos completos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa que abordassem a temática Equipe Multidisciplinar nos Cuidados Paliativos da Doença de Alzheimer, publicados no período de 2015 a 2023. Em relação aos critérios de exclusão, foram descartados crônicas, resumos expandidos, cartas ao editor, artigos pagos, teses e monografias e artigos duplicados nos bancos de dados.

Depois de realizada a leitura dos títulos e resumos, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 18 artigos para leitura na íntegra, desses foram escolhidos 13 para análise metódica. Detalhes do número de artigos encontrados e selecionados estão esquematizados na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma do número de artigos encontrados e selecionados após critérios de inclusão e exclusão



Fonte: Autoria própria.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 13 artigos selecionados para o estudo foram analisados conforme as informações sobre Equipe Multidisciplinar nos Cuidados Paliativos na Doença de Alzheimer, sendo seus resultados expostos por meio do quadro 1, que apresenta os artigos analisados, mostrando o autor e ano de realização do estudo, o tipo de estudo, o objetivo, os principais resultados e as conclusões alcançadas.

Quadro 1 – Distribuição da produção científica por categoria: autor e ano de publicação, título, objetivo, principais resultados e conclusões.

Nº	Autor(es)/Ano	Tipo de Estudo	Objetivos	Principais Resultados	Conclusões
1	MARTINS ; GUERRA, 2023	Revisão Narrativa	Apresentar e discorrer sobre esse tema, de caráter nem sempre valorizado, como uma estratégia de cuidados a ser considerada no avanço da doença neurodegenerativa de Alzheimer	A complexidade patológica do paciente com Doença de Alzheimer; A problemática acerca da adaptação no ambiente familiar;	A elaboração de um plano terapêutico multidisciplinar, que contemple um cuidado integral e inclua os cuidados paliativos é essencial para aliviar o sofrimento e trazer conforto para o paciente e seus familiares. Necessidade de implementar discussão sobre o tema em hospitais, ambulatórios e clínicas da família que lidam diariamente com esses idosos e suas famílias, promovendo desde já melhor entendimento e planejamento para os mesmos na chegada da senilidade e suas demandas
2	BRUCKI <i>et al</i> , 2022	Diretriz de prática	Melhorar o manejo e o cuidado na fase grave da demência	Tratamento dos sintomas comportamentais e psicológicos da demência; tratamento não farmacológico; Cuidados no fim da	Abordagens não farmacológicas e farmacológicas devem ser consideradas. Intervenções multidisciplinares (fisioterapia,

				vida na demência; Aspectos éticos e legais.	fonoaudiologia, nutrição, enfermagem, entre outras) são essenciais, além de educacionais e de apoio aos cuidadores.
3	DURÃO <i>et al</i> , 2021	Estudo transversal retrospectivo	Analisar as últimas 48h de vida de idosos com demência avançada hospitalizados e o perfil de cuidados ao longo dos 5 anos analisados	Ao longo dos 5 anos de observação, houve mudanças nos seguintes aspectos: redução de óbitos na unidade de terapia intensiva (60% x 36,4%), diminuição do uso de dieta por sondas (87% x 32%), do uso de assistência ventilatória mecânica (53% x 18%); do uso de cateter venoso central (47% x 27%); do uso de sonda vesical de demora (27% x 5%), e da presença de lesão por pressão (87% x 45%).	Nos 5 anos de análise, uma tendência paliativista na assistência, caracterizada pela redução de procedimentos considerados invasivos, nas últimas 48h de vida, em pacientes com demência avançada.
4	LEÃO <i>et al</i> , 2020	Revisão integrativa	Identificar a importância dos cuidados paliativos e o planejamento antecipado ao paciente com doença de alzheimer e atenção ao cuidador	A definição e os padrões de assistência em cuidados paliativos requerem habilidades especializadas para lidar com o curso da doença. Nessa perspectiva, as mulheres mostram uma progressão de comprometimento cognitivo leve, entretanto, maior gravidade, podendo, dessa forma, ter um planejamento com uma participação mais completa nas decisões.	Os cuidados paliativos são necessários em seus estágios iniciais. Geralmente, os objetivos são o tratamento por meio de procedimentos que controlam os sintomas, aliviando-os, embora não possam curar a doença. O desenvolvimento da DA e sua neuropatologia e evolução clínica são diferentes entre homens e mulheres. No entanto, como o gênero afeta a DA não é totalmente compreendido. Portanto, da pesquisa pré-clínica à pesquisa clínica, as diferenças de gênero devem se tornar prioridades para o desenvolvimento dos cuidados paliativos em DA
5	SILVA <i>et al</i> , 2020	Revisão integrativa	Descrever os cuidados prestados ao idoso com Alzheimer	Encontrou-se que os cuidados destinados aos idosos com Alzheimer estão divididos naqueles relacionados às necessidades humanas básicas, como: fisiológicas (alimentação, medicamentos, sono,	São vários os desafios enfrentados pelos cuidadores de idosos com Alzheimer, diante disto, faz-se necessário suporte de uma equipe multidisciplinar, assim como de redes de apoio, visando orientar esses

				cuidados com a retina, prevenir e tratar diabetes e hipertensão, entre outros); segurança (evitar quedas, traçar rotinas, adaptações ambientais); sociais (atenção, paciência, participação da família, estimula desenho, contar histórias); estima (estimular recordação, auxiliar a memória); pessoal	cuidadores acerca da doença, impactando positivamente na qualidade de vida dos mesmos, assim como do cliente
6	GUIMARÃES <i>et al</i> , 2018	Revisão sistemática de literatura	Realizar uma revisão sistemática de literatura sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com doença de Alzheimer em cuidados paliativos	Escassez de publicações sobre o tema. Dos 48 artigos selecionados, apenas 6 atenderam os critérios de inclusão. Verificou-se cinco temas principais: diálogo aberto com o paciente e família; cuidado integral realizado por equipe multidisciplinar de forma humanizada; o papel do enfermeiro; alívio do sofrimento e da dor para melhorar a qualidade de vida; a importância da abordagem espiritual.	A assistência de enfermagem deve ser realizada de forma integral e humanizada, atendendo as necessidades físicas, psicológicas e espirituais do paciente com doença de Alzheimer e de seus familiares
7	MADUREIRA <i>et al</i> , 2018	Revisão Sistemática	Realizar uma revisão sistemática sobre os efeitos da reabilitação multidisciplinar em pacientes com Doença de Alzheimer (DA)	Foram incluídos cinco estudos, de qualidade metodológica moderada (5,4 na escala PEDro), que evidenciaram que um programa multidisciplinar pode ser eficaz no tratamento de pacientes com DA, com melhoras significativas, principalmente, em sintomas neuropsiquiátricos, depressão e qualidade de vida. Para as demais medidas de desfecho investigadas, devido à presença de poucos estudos que encontraram efeitos positivos (nível de estresse, ansiedade, independência, atividades) ou de resultados conflitantes (cognição), não é possível determinar a eficácia dessa intervenção	Evidenciou que um programa multidisciplinar pode ser eficaz no tratamento de pacientes com DA, com melhoras significativas, principalmente, em sintomas neuropsiquiátricos, depressão e qualidade de vida. No entanto, os resultados para cognição, nível de ansiedade, estresse, independência e realização de atividades não foram significativos ou foram conflitantes
8	RAMOS <i>et al</i> , 2018	Revisão integrativa	Realizar uma revisão integrativa de literatura sobre fatores que	A análise dos artigos evidenciou que o bom suporte familiar	O enfermeiro precisa conhecer os fatores que influenciam na

			interferem na qualidade de vida de idosos com Doença de Alzheimer.	esocioeconômico, junto à prática de exercícios físicos, tarefas e atividades de lazer, participação em programas assistenciais multidisciplinares de reabilitação cognitiva e neuropsicológica que envolva o paciente e o cuidador, a arteterapia e as técnicas de reminiscência favorecem o bem-estar e melhoram a qualidade de vida de idosos com DA	qualidade de vida do idoso com DA para que, junto à equipe multidisciplinar, realize atividades complementares ao tratamento farmacológico, que valorizem as necessidades de cada paciente e contribuam para a minimização das incapacidades provocadas pela doença
9	SANTOS, 2018	Revisão integrativa	Buscou-se realizar uma revisão integrativa da literatura que aborda os cuidados paliativos na síndrome demencial, identificando limitações e barreiras que impedem ou dificultam a introdução dos cuidados paliativos para pacientes com demência	Foram identificados seis artigos que discutiam como principais barreiras: falta de conhecimento, imprevisibilidade da doença, ausência de critérios para indicação, falha na comunicação, acesso e recursos limitados, crenças e preconceitos em relação à morte e recusa por parte dos pacientes e familiares	É necessário investir na educação dos profissionais e da população sobre as indicações e a importância dos cuidados paliativos, e em estratégias de comunicação como forma de facilitar a introdução desses cuidados de forma eficaz para portadores de síndrome demencia
10	ABREU, 2016	Estudo de Delphi	O estudo pretende constituir-se num quadro de referências para a prática clínica, orientações políticas e pesquisas	Parte-se da premissa de que as trajetórias de doença de utentes que necessitam de cuidados paliativos são muito diferentes e exigem respostas diferenciadas .A necessidade em cuidados paliativos pode persistir durante anos 18. Muitos estudos apontam períodos de dez ou mais anos .Em muitos casos, a morte ocorre pela presença de outras patologias como pneumonia, desidratação ou falência de órgãos vitais Podem surgir associados outros sintomas neuropsiquiátricos tais como a depressão	A investigação e diversos estudos epidemiológicos demonstram que os utentes com demência avançada têm menor possibilidade para usufruir de cuidados paliativos, dado que não cumprem os critérios fixados pelos diversos Serviços Nacionais de Saúde de Portugal. Muitos dos seus sinais e sintomas são subavaliados e é negligenciada a necessidade de usufruírem de conforto espiritual.
11	BERTAZONE <i>et al</i> , 2016	Revisão integrativa	Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre o efeito das ações multidisciplinares/	Os resultados mostraram que as ações multidisciplinares/interdisciplinares utilizadas foram efetivas no cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer. Os principais	Ações multidisciplinares/interdisciplinares podem oferecer cuidados mais efetivos para os idosos com Doença de Alzheimer, maximizando seu

			interdisciplinares na saúde ou no tratamento do idoso com Doença de Alzheimer	efeitos observados foram a melhoria dos problemas comportamentais e da função cognitiva e a diminuição do uso de drogas psicotrópicas	nível cognitivo e funcional, com melhoria da qualidade de vida tanto para o paciente, quanto para os familiares/cuidadores
12	SÁ, 2016	Pesquisa qualitativa de caráter exploratório	Identificar as possíveis intervenções da Psicologia no intuito de maximizar os aspectos comunicativos dos atores envolvidos no contexto do Alzheimer	Resultados apontam que existem compreensões equivocadas de profissionais e familiares em relação a aspectos específicos da DA, além de uma carência de Psicólogos atuando na especificidade da temática apesar de relevante publicação acadêmica da Neuropsicologia.	A neuropsicologia tem feito apontamentos teóricos relevantes e que precisam ser levados com mais ênfase a esse campo. É necessário ainda, maior abertura para conhecimentos advindos de outras áreas, como a neurofisiologia, para que o psicólogo tenha maior instrumental que lhe permita uma abordagem mais eficiente com pessoas com DA
13	DUARTE; SANTOS, 2015	Pesquisa de natureza qualitativa, utilizando como instrumento a entrevista semiestruturada	Conhecer as consequências à saúde física e emocional do cuidador do portador da Doença de Alzheimer e discutir a importância da intervenção da equipe multiprofissional no enfrentamento de tais consequências	A equipe multiprofissional possui o papel de facilitar a transmissão do diagnóstico, a aceitação dos tratamentos, o alívio dos efeitos secundários, mudanças positivas no estilo de vida do paciente e da sua família, além da aproximação do profissional com os aspectos sociais e emocionais do paciente, possibilitando um aprendizado prático sobre a integridade e humanização do atendimento.	Nesta pesquisa foi possível constatar que são muitas as repercussões físicas e emocionais para o cuidador, e que a parceria deste com a equipe de saúde acarreta ganhos para o sistema de saúde e para o portador de Alzheimer, pois reduz o número de internamentos e torna o cuidador mais capaz de prestar cuidado eficaz, identificar situações de emergência, proporcionando qualidade de vida para o idoso acometido da doença. A implantação de grupos de apoio aos cuidadores surge como instrumento para orientar os cuidados que devem ser prestados, como espaço de troca de vivências entre cuidadores para redução do estresse e da ansiedade entre eles.

Fonte: Autoria Própria

Após a análise dos treze artigos, foi possível observar que, em sua maioria, evidenciaram a complexidade dos comprometimentos provocados pela Doença de Alzheimer ao indivíduo, para cuidadores e familiares, assim como sua elevada incidência nos tempos atuais.

Dos treze artigos, cinco abordaram os cuidados paliativos no manejo da DA (SANTOS, 2018; ABREU, 2016; LEÃO *et al*, 2020; DURÃO *et al*, 2021; MARTINS ; GUERRA, 2023), um dentre estes, trouxe essa discussão nas síndromes demenciais, nas quais a DA está incluída (SANTOS, 2018), e outro, tratou especificamente sobre cuidados paliativos para mulheres com DA (LEÃO *et al*;2020).

Os demais oito artigos selecionados pesquisaram sobre a intervenção da equipe multidisciplinar na DA (DUARTE; SANTOS, 2015; SÁ, 2016; BERTAZONE *et al*, 2016; RAMOS *et al*, 2018; MADUREIRA *et al*, 2018; GUIMARÃES *et al*, 2018; SILVA *et al*, 2020; BRUCKI *et al*, 2022). Destes, dois artigos (DUARTE; SANTOS, 2015; SILVA *et al*, 2020) também abordaram os familiares/cuidadores de pessoas com DA. Dois artigos produzidos sob a perspectiva da Enfermagem, como integrante da equipe multidisciplinar (RAMOS *et al*; 2018;) e um da Psicologia como mediador na comunicação do paciente no contexto de Alzheimer avançado (SÁ, 2016).

Com base da revisão dos artigos selecionados, enumeramos 3 tópicos para discussão, a seguir.

3.1 A JORNADA DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Segundo Guimarães, 2018, existem duas várias que explicam as alterações cerebrais associadas à Doença de Alzheimer: o acúmulo do fragmento de proteína beta-amiloide fora dos neurônios dando origem às placas senis e a hiperfosforilação da proteína TAU nos neurônios, que leva a formação de emaranhados neurofibrilares. Acredita-se ainda, que as placas beta-amiloides contribuam para a morte celular, interferindo na comunicação neurônio-neurônio nas sinapses, enquanto os emaranhados de tau bloqueiam o transporte de nutrientes e outras moléculas essenciais dentro dos neurônios.

Por ser um transtorno neurodegenerativo progressivo, a DA resulta em um longo e complexo processo de adoecimento e perda da autonomia sob o indivíduo acometido. Habitualmente, a doença pode afetar o indivíduo de diferentes maneiras, tendo como padrão sintomas mais comuns no início de forma insidiosa e à medida que a doença evolui as pessoas experimentam dificuldades no gerenciamento de suas vidas, o que as torna dependentes de ajuda para a realização de simples tarefas do dia a dia. Assim, envolve um declínio global das funções, muitas vezes associados a sintomas psiquiátricos (GUIMARÃES 2018; MARTINS; GUERRA, 2023).

Segundo Martins; Guerra (2023) a gravidade clínica da DA pode ser classificada com base no estado dos diferentes domínios da cognição do paciente, como a memória, a orientação espaço-tempo, seu senso de julgamento e a capacidade de resolução de problemas, sejam eles pessoais, sociais ou laboral.

Sua sintomatologia pode ser representada por um modelo de estágios inicial, intermediário e avançado. A fase inicial, em média, situa-se entre 2 e 3 anos após o início da doença e caracteriza-se por sintomas vagos e difusos, que se desenvolvem insidiosamente. Geralmente, é marcada pela perda de memória recente, desconhecimento da hora ou do dia da semana, desorientação em locais familiares, dificuldade na tomada de decisões, mudanças de humor, episódios de depressão ou ansiedade, reações de raiva incomuns ou agressividade em determinadas ocasiões, e perda de interesse por hobbies e outras atividades que antes despertavam interesse (GUIMARÃES 2018; MARTINS; GUERRA, 2023).

A fase intermediária é representada entre 2 e 10 anos de acometimento da doença e caracteriza-se pela deterioração mais acentuada dos déficits de memória e pelo aparecimento de sintomas focais, como afasia, apraxia, agnosia, alterações viso-espaciais e visuoespaciais. É evidenciada a dificuldade para gerenciar sua vida sozinha; incapacidade de cozinhar, limpar ou fazer compras; necessidade de ajuda para a higiene pessoal (DUARTE; SANTOS, 2015; MARTINS ; GUERRA , 2023).

Já a fase avançada deflagra-se em média, entre 8 a 12 anos de doença e tem sua característica demencial marcante por ocasionar o comprometimento de todas as funções cognitivas, havendo, até mesmo, estranheza no reconhecimento de faces e espaços familiares. Logo, com um declínio tão significativo ou até total da sua capacidade para realizar atividades da vida diária, os pacientes tornam-se totalmente dependentes, podem ocorrer dificuldades para comer; incapacidade para se comunicar; dificuldade para caminhar e na deglutição, incontinência urinária e fecal; e

o confinamento na cadeira de rodas ou cama. Há também distúrbio neuropsiquiátrico não cognitivo como a agitação, a deambulação sem direção, as hiper reações ao estresse, as indagações sucessivas, alterações da relação do ciclo circadiano e a “síndrome do entardecer”(DUARTE; SANTOS, 2015; MARTINS ; GUERRA , 2023).

Além dos sintomas característicos da DA, em seu estudo, Madureira (2018) discute que idosos com demência tem uma propensão a apresentar quatro ou mais doenças crônicas concomitantes. Nas fases mais avançadas da demência especialmente as fases terminais, ocorrem o aumento de condições mórbidas como infecções pulmonares por aspiração brônquica , imobilismo, disfagia, infecções do trato urinário e pele, lesões por pressão, quedas, desnutrição e problemas odontológicos variados.

Com relação ao diagnóstico, este é considerado provável quando há evidência de alterações genéticas e possível quando não há tal evidência, mas a perda das funções cognitivas ocorre de forma progressiva e com descarte de outras etiologias. São quatro os critérios diagnósticos para a definição da doença: a presença da síndrome de transtornos neurocognitivos; o surgimento lento e gradual de falhas nas funções cognitivas; a classificação em possível ou provável; a inexistência de doença cerebrovascular ou neurodegenerativa, bem como a ausência de quaisquer transtornos, sejam eles neurológicos, sistêmicos ou mentais. (BERTAZON , 2016).

Ainda não há cura para a DA, mas os tratamentos farmacológicos, como drogas psicotrópicas, o uso de inibidores da colinesterase e memantina trazem uma melhora no avanço da doença, bem como reabilitação neurocognitiva aliada a outras medidas não farmacológicas podem ser dispositivos no cuidado que possibilitam a melhora na qualidade de vida. Além das implicações próprias a pessoa com DA, há também alterações nas relações familiares e comprometimento de saúde dos cuidadores. Neste contexto o tratamento deve ser voltado à individualidade e aos aspectos biopsicossociais espirituais que compõe a pessoa, a qual é possibilitada através dos cuidados paliativos (DUARTE; SANTOS, 2015; SILVA, 2020; MARTINS; GUERRA, 2023).

3.2 CUIDADOS PALIATIVOS NA DOENÇA DE ALZHEIMER

A perspectiva sobre a prática paliativa é explorada por Martins e Guerra (2023) em uma revisão de literatura que analisa um estudo brasileiro conduzido por Queiroz em 2014, envolvendo médicos neurologistas que lidam diariamente com pacientes portadores da Doença de Alzheimer. Nesse estudo, há um consenso quanto aos benefícios dessa abordagem tanto para o paciente quanto para sua família.. Entretanto, os profissionais também apontam para a existência de um tabu sobre o tema que acaba ocasionando menor acesso e suporte, uma vez que há falta de unidades específicas para encaminhamento e acompanhamento desse tipo de abordagem terapêutica.

Segundo Leão (2020), os cuidados paliativos para pacientes com DA têm como objetivo controlar parte dos sintomas (dor, dispneia, inquietação, dificuldade para se alimentar, depressão) que geralmente ocorrem, e identificar o comprometimento cognitivo progressivo. Requerem também tratamento adequado para sintomas específicos como perda de orientação espaço-temporal, doença mental e distúrbios comportamentais e distúrbios de linguagem. Os autores relatam ainda que o tratamento individualizado, tal qual se busca nos CPs, é necessário no contexto de DA, pois o mesmo método de tratamento medicamentoso pode causar diferentes efeitos clínicos em pacientes no mesmo estágio de demência ou no mesmo paciente em diferentes estágios de evolução da doença. O conforto do paciente deve ser vislumbrado do tratamento para DA avançada, proporcionando qualidade de vida não apenas para ele, mas também para seus familiares.

Abreu (2016) através de um estudo de Delphi relatou que a demência deve ser considerada uma condição geralmente presente em populações de idosos, que pode prolongar-se por longos períodos mesmo na presença de forte declínio funcional e cognitivo. Corroborando que os cuidados paliativos devem proporcionar qualidade de vida e promover o conforto, o que permite identificar necessidades, gerir sinais e sintomas e fornecer apoio espiritual.

As definições de prioridades para os cuidados devem apostar na antecipação da progressão da doença, realizando o planejamento pactuado. Este deve considerar crenças, valores, apoio à decisão e envolver a equipe multidisciplinar, otimizando a assistência. Isso visa à humanização dos cuidados e ao respeito pela pessoa e por seus familiares. Em um estudo transversal retrospectivo Durão (2021) investigou que

equipes de saúde se deparam com decisões difíceis que envolvem múltiplos atores (paciente, familiares, equipe, entre outros). Discutir terminalidade, diretrizes antecipadas de vontade na Doença de Alzheimer, cuidados no fim da vida, no contexto de internação hospitalar de um paciente com demência avançada é uma tarefa desafiadora, e frequentemente envolve sofrimento da equipe, paciente e familiares, especialmente quando os pacientes vão a óbito no hospital. Em vários países, apesar das diferenças culturais, quase 50% dos óbitos ocorrem em ambiente hospitalar.

Durão (2021) da continuidade trazendo que os cuidados paliativos não são sinônimo de “não há mais nada a fazer” para a pessoa que estão nesse estágio da doença. O foco assistencial nesse contexto precisa ser alterado de busca por cura para a prevenção e o controle dos sintomas, além da implementação de cuidados que diminuam o sofrimento, proporcionem conforto, qualidade de vida e dignidade tanto para o paciente quanto para sua família. No Brasil, esta forma de cuidado de saúde vem ganhando destaque na última década pela crescente necessidade da população e o entendimento das questões éticas e legais que envolvem a terminalidade e a morte, e já faz parte da linha de cuidado de diversos centros brasileiros.

Os cuidados paliativos têm a perspectiva da compreensão do fenômeno saúde, doenças, sofrimento e fora do caráter hospitalocêntrico e puramente curativo, ao ter sua prioridade em manter a qualidade de vida para o paciente, mesmo que este tenha sua funcionalidade comprometida (MARTINS; GUERRA, 2023).

Santos (2018) destaca que uma barreira significativa a implementação dos cuidados paliativos em pacientes é a falta de conhecimento sobre essa abordagem. Isso inclui a compreensão inadequada do seu significado, da correta indicação, e a presença de confusões terminológicas, não apenas entre a população em geral, mas também pelas equipes de profissionais de saúde, incluindo os médicos. Essa falta de treinamento e conscientização sobre esses cuidados é também uma importante barreira para o acesso aos cuidados paliativos.

3.3 CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA DOENÇA DE ALZHEIMER

O CP é uma importante ferramenta na prática assistencial da DA, é uma forma da equipe multidisciplinar proporcionar uma assistência de qualidade, de forma

holística, humanizada e singular no tratamento ao paciente terminal (GUIMARÃES, 2020).

Segundo o estudo de Silva (2020), devido aos comprometimentos e comorbidades associadas, são vários os cuidados destinados ao idoso com DA. Desde a alimentação, com necessidade de reposição nutricional à administração de medicamentos, colaboração nas atividades de vida diária, promoção de interação social e estímulos cognitivos, estímulos motores e atividade física, cuidados com a segurança, relacionada a alterações do equilíbrio postural e coordenação motora.

Madureira (2018) realizou uma revisão sistemática onde evidenciou que diferentes níveis de cuidado devem ser considerados na assistência da pessoa com demência terminal e que embora ainda não exista tratamento estabelecido que possa curar ou reverter a degeneração causada pela DA, algumas modalidades de cuidado realizados por equipe multidisciplinar têm demonstrado capacidade de retardar e/ou até mesmo de estagnar, temporariamente, o avanço dos sintomas neuropsiquiátricos, na depressão, no nível de estresse, na agitação, na cognição, bons resultados na autonomia, na carga do cuidador, na atividade de vida diária e na qualidade de vida. Ainda para este autor, as ações multidisciplinares têm como objetivo interferir positivamente no processo saúde-doença por meio de uma abordagem integral aos indivíduos acometidos pela DA e seus familiares/cuidadores, intervindo com ações voltadas à realidade na qual estão inseridos, de forma integrada, com a participação de diferentes profissionais da saúde. As intervenções não farmacológicas, representam importante complemento ao tratamento, tais como reabilitação cognitiva, terapia ocupacional, atividade física, musicoterapia, terapia artística, entre outras intervenções que visam aliviar os déficits cognitivos e as alterações de comportamento e melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família.

Resultados positivos também são evidenciadas no trabalho intitulado “Ações multidisciplinares/interdisciplinares no cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer” realizado em 2016 por Bertazzone, o qual relata pontencialidades e eficácia dos cuidados prestados pela equipe multidisciplinar. A associação de técnicas de reabilitação cognitiva ao tratamento medicamentoso, pode auxiliar na estabilização dos sintomas da Doença de Alzheimer ou resultar em uma leve melhoria dos déficits cognitivos e funcionais, que são características progressivas no curso desta doença.

Guimarães (2020) destaca que a equipe deve colaborar de forma integrada, compartilhando informações e trabalhando cooperativamente para alcançar objetivos

específicos nessa fase do cuidado. A ênfase está em oferecer tratamento adequado, desenvolver empatia com pacientes e familiares, ouvir suas necessidades e valorizar suas experiências. O estudo ressalta a relevância do suporte psicossocial e espiritual, priorizando o conforto, bem-estar e atenção aos pacientes e familiares. Além disso, destaca a importância de preservar a autoestima do paciente, demonstrar carinho e paciência, incentivar atividades que estimulem as funções mentais e fornecer assistência psicológica e espiritual de acordo com as preferências do paciente.

Neste sentido, é evidenciada a importância de cada profissional que compõe a equipe multiprofissional, desde à assistência espiritual à farmacêutica, a fisioterapia, psicólogo, fonoaudiologia, médico, nutrição, assistente social, enfermagem, entre outras. No entanto, nem sempre se tem acesso à esta equipe, logo deve-se recorrer profissionais de centros de atenção primária, secundária e terciária devidamente capacitados (MADUREIRA *et al*; 2018; BRUCKI *et al*; 2022).

Abreu (2016) e Ramos (2018) salientaram o papel do enfermeiro na equipe multidisciplinar, o qual precisa conhecer os fatores que influenciam na qualidade de vida da pessoa idosa com DA para que, junto com os demais profissionais da equipe realize atividades complementares ao tratamento farmacológico que valorizem as necessidades de cada paciente e contribuam para a minimização das incapacidades provocadas pela doença.

Sá (2016) também traz o olhar voltado para o trabalho do profissional de psicologia na equipe de cuidado a pessoa com DA, principalmente nos aspectos comunicativos da doença, defende que a condição demencial traz impactos não só para si, mas altera toda dinâmica familiar. Esses impactos são classificados como objetivos e subjetivos, os objetivos são de ordem prática e rotineira ocorridas no dia a dia, como a reorganização domiciliar, dificuldade financeira, atritos com a vizinhança. Já os de ordem subjetiva são os sentimentos de sobrecarga, de culpa, ressentimento, exclusão e afins que a família sofre. Neste sentido, desde o momento em que é diagnosticada a doença, torna-se necessária toda uma adaptação e reestruturação de todo o contexto familiar, e se faz necessário o suporte profissional na orientação.

A atenção ao familiar/cuidador é imprescindível na assistência a pessoa com DA, assim, cabe a equipe multidisciplinar promover comunicação eficaz e educação em saúde, desempenhando o papel de orientação ao cuidador familiar ou contratado, bem como de facilitador na transmissão de diagnóstico, a dos tratamentos necessários à realidade da pessoa com DA, o alívio dos efeitos secundários, mudanças positivas

no estilo de vida do paciente e da sua família (MARTINS; GUERRA, 2023; BRUCKI *et al*, 2022; SANTOS, 2018; BERTAZONE, 2016; DUARTE; SANTOS, 2015.).

As intervenções implementadas pela equipe multiprofissional devem ser direcionadas tanto para a pessoa idosa com Doença de Alzheimer quanto para os seus familiares/cuidadores, e constantemente avaliadas e discutidas entre as partes envolvidas no cuidado, uma vez que, a melhoria da qualidade de vida não está centrada somente no doente, mas também, nos familiares/ cuidadores em seu entorno, pois são eles que oferecem apoio e suporte para o enfrentamento de dificuldades do dia a dia relacionadas à doença (Brucki *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível concluir que a atuação da equipe multidisciplinar é fundamental no tratamento das três fases da Doença de Alzheimer (DA), uma vez que há consenso nos estudos sobre os resultados positivos da intervenção junto aos idosos afetados, abrangendo diversas dimensões de suas vidas, como as melhorias nos déficits cognitivos, funcionais e nos sintomas neuropsiquiátricos que impactam positivamente no bem-estar dos cuidadores e familiares. No contexto dessa intervenção humanizada, destaca-se a importância da educação em saúde tanto para os cuidadores quanto para os envolvidos no tratamento. O conhecimento sobre Cuidados Paliativos e à abordagem multidisciplinar ainda é incipiente entre familiares e profissionais de saúde, potencializando tabus e menor acesso. À essa barreira, soma-se a pouca oferta de unidades especializadas em CP, também a falta de treinamentos e conscientização de profissionais de centros de atenção primária, secundária e terciária aos quais também deveriam ser recorridos.

Diante disso, a produção de estudos e a divulgação de conhecimento sobre a temática são de grande importância para que as pessoas com DA e seus familiares possam usufruir dos benefícios proporcionados pelas ações de equipes multidisciplinares em Cuidados Paliativos e recorrer ao seu direito de acesso ao cuidado humanizado e integral. Neste sentido, o presente trabalho pode servir de subsídio para este fim e estimular a busca por capacitação de profissionais para atuarem nesta área.

REFERÊNCIAS

ABREU, W. Cuidados paliativos para utentes com demência avançada: Reflexões sobre a sua implementação. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 16, dez. 2016. DOI: 10.19131/rpesm.0151. Acesso em: 7 nov. 2023.

BERTAZONE, T. M. A. *et al.* Ações multidisciplinares/interdisciplinares no cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 1, p. 144, 1 abr. 2016. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000100019. Acesso em: 7 nov. 2023.

BOTTINO C.M. C. *et al.* Reabilitação cognitiva em pacientes com doença de Alzheimer: Relato de trabalho em equipe multidisciplinar. **Arq Neuro-Psiquiatr** [Internet]. 2002Mar;60(1):70–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2002000100013>

BRASIL. **Manual de Cuidados Paliativos** / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [et al.]. – São Paulo: Hospital SírioLibanês; Ministério da Saúde; 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conhecer a demência, conhecer o Alzheimer: o poder do conhecimento – Setembro, Mês Mundial do Alzheimer**. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/conhecer-a-demencia-conhecer-o-alzheimer-o-poder-do-conhecimento-setembro-mes-mundial-do-alzheimer/>. Acesso em: 08 de setembro 2023

BRASIL. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. **Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS)**.

BRUCKI, S. M. D. *et al.* Manejo das demências em fase avançada: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, n. 3 suppl 1, p. 101–120, set. 2022. DOI: 10.1590/1980-5764-dn-2022-s107pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/NB9jFC4FtvNPqrzrZXKqrpH/>. Acesso em: 7 nov. 2023.

CARDOSO, D. H. *et al.* Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 1134-1141, 2013.

DADALTO, L. *et al.* Diretivas antecipadas de vontade em pacientes com doença de Alzheimer. **Revista Bioética**, 29(3), 466–474. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293482>. 2021.

SILVA, I. B. N. *et al.* **Cuidados ao idoso com Alzheimer: revisão integrativa**. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73218>. Acesso em: 21 nov. 2023.

DUARTE, E. S.; SANTOS, J. J. A equipe multiprofissional no suporte ao cuidador do portador da Doença de Alzheimer. **Memorialidades**, v. 12, n. 23 e 24, p. 89–112, 2015. Disponível em: <https://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/1308/1106>. Acesso em: 7 nov. 2023.

DURÃO, S. *et al.* Cuidados paliativos e demência avançada: trajetória de idosos hospitalizados nas últimas 48h de vida. **O Mundo da Saúde**, v. 45, p. 413–423, 1 jan. 2021. DOI: 10.15343/0104-7809.202145413423. Acesso em: 7 nov. 2023.

GALVÃO, M. C.B.; RICARTE, I. L. M.. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da informação**, v. 6, n. 1, p. 57-73, 2019.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estudos avançados**, v. 30, p. 155-166, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRbzdXfr8CsbBbXL/?format=html>. Acesso em: 20 set. 2023.

LEÃO, D. M. Q. C. *et al.* Relevância do planejamento do cuidado antecipado e paliativo da mulher com Alzheimer. **Anais do VII CIEH, Campina Grande: Realize Editora**, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73684>. Acesso em: 21 nov. 2023.

MADUREIRA, B. G. *et al.* Efeitos de programas de reabilitação multidisciplinar no tratamento de pacientes com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 222–232, jun. 2018. DOI: 10.1590/1414-462x201800020446. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/f5HGg8NjBHMxZ3njY9dTZnJ/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 7 nov. 2023.

MARTINS, M. V. G.; GUERRA, M. J. C. A complexidade do cuidado no idoso com doença de Alzheimer e a introdução dos cuidados paliativos-Uma revisão narrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. 80–90, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i7.10574. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10574>. Acesso em: 29 set. 2023

MATSUMOTO, D. Y.. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. **Manual de cuidados paliativos ANCP**, v. 2, n. 2, p. 23-24, 2012.

NASCIMENTO, C. S. *et al.* Fisioterapia na Doença de Alzheimer. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 13, n. edespmulti, 2022. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1038>. Acesso em: 28 set. 2023.

RAMOS, A. *et al.* Fatores que influenciam na qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer. **Enciclopédia Biosfera**, v. 15, n. 27, p. 1448–1457, 20 jun. 2018. DOI: 10.18677/EnciBio_2018A124. Acesso em: 7 nov. 2023.

RIBEIRO, L. V. *et al.* Assistência de enfermagem aos pacientes com doença de Alzheimer em cuidados paliativos revisão sistemática: assistência de enfermagem na doença de Alzheimer. **Saúde em Foco: Temas Contemporâneos - Volume 1**, v. 1,

n. 1, p. 332–345, 1 set. 2020. DOI: 10.37885/200700659. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/assistencia-de-enfermagem-aos-pacientes-com-doenca-de-alzheimer-em-cuidados-paliativos-revisao-sistemica-assistencia-de-enfermagem-na-doenca-de-alzheimer>. Acesso em: 7 nov. 2023.

SÁ, L. L. Contribuições da Psicologia nos Aspectos Comunicativos da Doença De Alzheimer. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 1, n. 1, p. 105-121, 2016. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/13588>. Acesso em: 7 nov. 2023.

SANTOS, E. A. A.. Barreiras associadas aos cuidados da demência: uma revisão da literatura. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 12, n. 2, p. 105–112, jun. 2018. DOI: 10.5327/Z2447-211520181800014. Disponível em: https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/GGA_v.12_n.2.08.pdf. Acesso em: 7 de nov. de 2023]

SILVA, T. S. S. *et al.* Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 6, pág. e18511628904-e18511628904, 2022.

SILVEIRA, M. H. *et al.* Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 7-16, 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TOBBIN, I. A. *et al.* Doença de Alzheimer: uma revisão de literatura Alzheimer's Disease: A Literature Review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 14232-14244, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on the public health response to dementia**. Geneva: World Health Organization; 2021. Encontrado em: <http://apps.who.int/iris>. Acessado em: 06 de setembro 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Palliative Care. Cancer control: knowledge. CARE, Palliative. Cancer control: Knowledge into action: WHO guide for effective programmes; module 5**. World Health Organization.-2007.-9 p, 2007. Acesso em: 06 de setembro 2023.