

**ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A
PACIENTES COM ALZHEIMER: DESAFIOS E INOVAÇÕES NO CONTEXTO
HOSPITALAR E DOMICILIAR**

**INTERDISCIPLINARY APPROACH IN NURSING CARE FOR ALZHEIMER'S
PATIENTS: CHALLENGES AND INNOVATIONS IN HOSPITAL AND HOME
SETTINGS**

Andressa Nico

Graduanda em Farmácia, Faculdade Alfa Unipac de Aimorés-MG, Brasil;
E-mail: nico_andressa@yahoo.com.br

Jean Pablo Fagundes De Souza

Graduando em Farmácia, Faculdade Alfa Unipac de Aimorés-MG, Brasil;
E-mail: js5928815@gmail.com

Juliano Kácio Zorzal

Bacharel em Farmácia, Alfa Unipac de Aimorés, MG.
Especialista em Educação Profissional e Tecnológica, IFES;
Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés/MG, Brasil
E-mail: julianokzorzal@hotmail.com

Guilherme Moraes Pesente

Mestre em Ensino de Ciência e Tecnologia pela UTFPR, Campus Ponta Grossa;
Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés/MG, Brasil
E-mail: gmpesente@gmail.com

Resumo

Este artigo analisa a abordagem interdisciplinar na assistência de enfermagem a pacientes com Doença de Alzheimer, focalizando os desafios enfrentados e as inovações implementadas no contexto hospitalar e domiciliar. A pesquisa fundamenta-se em revisão integrativa da literatura científica, com o objetivo de compreender como a atuação conjunta entre diferentes profissionais de saúde pode qualificar o cuidado e promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores. A enfermagem é apresentada como categoria central nesse processo, por sua atuação contínua, sensível e técnica, exercendo funções que vão desde o manejo clínico até o suporte psicossocial e educativo. Evidenciam-se os principais obstáculos à efetividade do cuidado, como a fragmentação das ações, a escassez de recursos e a sobrecarga dos cuidadores. Em contrapartida, destacam-se práticas inovadoras, como o uso de tecnologias assistivas, terapias não farmacológicas e estratégias de capacitação continuada. Tais recursos demonstram potencial para ampliar a humanização, reduzir agravos e favorecer a autonomia dos pacientes. Conclui-se que a interdisciplinaridade, aliada à qualificação profissional e ao investimento em políticas públicas específicas, é essencial para a integralidade da assistência. O estudo contribui com subsídios teóricos e práticos para o fortalecimento de modelos de cuidado centrados na pessoa, na família e na rede de apoio.

Palavras-chave: Alzheimer; Enfermagem; Interdisciplinaridade; Cuidados paliativos; Inovação em saúde.

Abstract

This article analyzes the interdisciplinary approach in nursing care for patients with Alzheimer's disease, focusing on the challenges encountered and the innovations implemented in both hospital and home care settings. The research is based on an integrative review of scientific literature, aiming to understand how collaborative work among different health professionals can enhance care quality and promote better quality of life for patients and their caregivers. Nursing is presented as a central category in this process due to its continuous, technical, and empathetic performance, ranging from clinical management to psychosocial and educational support. The study identifies major obstacles to effective care, such as fragmented actions, resource scarcity, and caregiver burden. In contrast, it highlights innovative practices such as the use of assistive technologies, non-pharmacological therapies, and continuing education strategies. These resources demonstrate potential to enhance humanization, reduce complications, and foster patient autonomy. It concludes that interdisciplinarity, along with professional training and investment in specific public health policies, is essential for comprehensive care. This study offers theoretical and practical contributions to strengthen person-centered care models involving families and support networks.

Keywords: *Alzheimer's disease; Nursing care; Interdisciplinary approach; Palliative care; Health innovation.*

1. Introdução

A Doença de Alzheimer constitui uma das principais síndromes neurodegenerativas da atualidade, afetando milhões de pessoas em todo o mundo e configurando-se como um desafio crescente para os sistemas de saúde, especialmente no tocante à atenção aos idosos. Trata-se de uma enfermidade progressiva e irreversível que compromete a cognição, a memória e as capacidades funcionais, demandando cuidados integrais, contínuos e, sobretudo, humanizados. No contexto desse cenário clínico e social complexo, a assistência de enfermagem desempenha papel decisivo, sendo frequentemente a linha de frente no cuidado ao paciente, tanto em instituições hospitalares quanto no domicílio, exigindo preparo técnico, sensibilidade ética e articulação interdisciplinar.

O cuidado ao paciente com Alzheimer extrapola os limites da atuação biomédica tradicional, convocando os profissionais de saúde a práticas que integrem os aspectos psicossociais, emocionais e familiares do adoecimento. A singularidade dessa demanda exige a superação de modelos fragmentados de assistência e a adoção de abordagens interdisciplinares, nas quais diferentes saberes e competências profissionais sejam integrados em um plano terapêutico comum, centrado na pessoa e em suas necessidades. Nesse contexto, a enfermagem emerge não apenas como executora de procedimentos técnicos, mas como agente

articulador, capaz de coordenar o cuidado e mediar as relações entre paciente, família e equipe multiprofissional.

No ambiente hospitalar, as exigências relativas à assistência ao idoso com Alzheimer incluem desde a implementação de rotinas seguras até a adaptação de espaços físicos e práticas de comunicação terapêutica, que respeitem as limitações cognitivas e emocionais do paciente. Já no contexto domiciliar, o desafio recai sobre a continuidade do cuidado, a capacitação dos cuidadores informais e a coordenação com os serviços da atenção primária, exigindo da enfermagem um papel educativo, preventivo e de apoio psicossocial. Em ambos os cenários, a interdisciplinaridade mostra-se fundamental para garantir a integralidade da assistência e a redução de riscos e agravos.

A crescente complexidade dos quadros clínicos e a heterogeneidade das necessidades dos pacientes com Alzheimer demandam inovações permanentes nos modelos de cuidado. Tecnologias assistivas, protocolos humanizados, estratégias de estimulação cognitiva e terapias não farmacológicas têm sido incorporadas à prática assistencial com resultados promissores. No entanto, sua efetividade depende, em grande medida, da capacidade da equipe interdisciplinar de operar de maneira coesa, dialogando de forma contínua, respeitosa e estratégica. A articulação entre teoria e prática, entre ciência e sensibilidade, constitui o cerne de uma abordagem que visa não apenas tratar sintomas, mas promover dignidade e qualidade de vida.

Nesse sentido, este estudo se propõe a analisar a abordagem interdisciplinar na assistência de enfermagem a pacientes com Doença de Alzheimer, com especial atenção aos desafios enfrentados e às inovações desenvolvidas no contexto hospitalar e domiciliar. Com base em uma revisão atualizada da literatura científica, pretende-se investigar o papel da enfermagem como integrante central da equipe interdisciplinar, mapear as dificuldades operacionais e humanas que permeiam a assistência e avaliar estratégias que contribuam para a melhoria contínua do cuidado e do suporte ao cuidador. Ao fazê-lo, espera-se oferecer subsídios teóricos e práticos para a qualificação da assistência e para a construção de políticas públicas mais sensíveis às complexidades da demência.

2. Revisão da Literatura

2.1 Fundamentos da Doença de Alzheimer: Aspectos Clínicos e Psicossociais

A Doença de Alzheimer representa uma das condições neurológicas mais prevalentes entre os idosos, caracterizando-se como uma enfermidade neurodegenerativa progressiva, de etiologia ainda não completamente esclarecida, mas relacionada à formação de placas senis e emaranhados neurofibrilares. Essa condição compromete gradualmente a cognição, a memória, a linguagem e o comportamento, com impacto direto na autonomia funcional dos indivíduos acometidos (FERNANDES *et al.*, 2020).

Do ponto de vista clínico, a identificação precoce da Doença de Alzheimer ainda representa um desafio na prática assistencial, exigindo do profissional de saúde sensibilidade para reconhecer sinais iniciais como alterações de humor, desorientação e perda de memória de curto prazo. A detecção precoce, além de permitir a implementação de estratégias terapêuticas mais eficazes, contribui para um planejamento adequado da assistência e suporte familiar (RIBEIRO e NASCIMENTO, 2020).

Numa área social e mental, os efeitos da Doença de Alzheimer vão além do paciente afetando os cuidadores e entes queridos que adquirem uma carga emocional e física alta. A pressão sobre o cuidador quase não reconhecido institucionalmente gera danos na saúde mental o social e qualidade vida. Precisa intervenções que vejam esse suporte como parte importante assistência.

A literatura mostra que os sintomas psicocomportamentais associados à Doença de Alzheimer, como agitação, agressividade, delírios e alucinações, são tão desafiadores quanto os déficits cognitivos, demandando uma abordagem centrada na pessoa, com intervenções não farmacológicas ajustadas ao contexto do paciente e de sua família (BATISTA *et al.*, 2019).

A progressão da doença envolve estágios distintos — leve, moderado e avançado —, cada qual exigindo planos assistenciais individualizados, com enfoque interdisciplinar. O estágio leve ainda permite algum grau de independência, enquanto os estágios moderado e avançado demandam cuidados contínuos, envolvendo higiene, alimentação e prevenção de riscos (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

A vulnerabilidade dos pacientes com Alzheimer também os expõe a riscos sociais e jurídicos, como negligência, abandono e violência. Dessa forma, a atuação da equipe de saúde deve ser articulada com serviços de apoio social, Ministério Público e conselhos tutelares, promovendo uma rede de proteção eficiente e humanizada (SOUZA e SILVA, 2023).

O diagnóstico definitivo da Doença de Alzheimer ocorre apenas post mortem, por meio de análises histopatológicas do tecido cerebral. Entretanto, o diagnóstico clínico por exclusão, associado a exames de imagem e avaliações neuropsicológicas, tem sido o caminho mais adotado na prática, reforçando a necessidade de qualificação profissional contínua (MOREIRA *et al.*, 2022).

As intervenções psicossociais, como a terapia de reminiscência, estimulação cognitiva e grupos de apoio, têm se mostrado eficazes para retardar a progressão dos sintomas e oferecer suporte emocional aos familiares. Essas estratégias integram práticas terapêuticas recomendadas por diretrizes nacionais e internacionais (MARTINS *et al.*, 2021).

A Doença de Alzheimer também desafia os princípios da autonomia e da dignidade humana, demandando reflexões éticas acerca da tomada de decisão compartilhada, consentimento informado e cuidado paliativo. Tais questões devem ser abordadas desde o início da trajetória da doença, com o paciente ainda lúcido, resguardando sua vontade e valores (LOPES *et al.*, 2022).

Por fim, compreender a complexidade clínica e social da Doença de Alzheimer é essencial para planejar intervenções eficazes e humanizadas, tanto em instituições de saúde quanto no domicílio. A capacitação continuada dos profissionais e a valorização do cuidador informal são pilares fundamentais para garantir a qualidade do cuidado (SILVA *et al.*, 2022).

2.2 A Interdisciplinaridade na Assistência de Enfermagem ao Paciente com Alzheimer

A prática da interdisciplinaridade na saúde pressupõe a articulação entre diferentes áreas do conhecimento, que compartilham saberes, práticas e decisões com vistas a um cuidado integral. No contexto da Doença de Alzheimer, essa abordagem é fundamental para atender às múltiplas necessidades dos pacientes e de seus cuidadores, promovendo a integralidade do cuidado (BATISTA *et al.*, 2019).

A enfermagem ocupa papel central nesse processo, por ser a categoria que mais tempo permanece ao lado do paciente e da família, monitorando sinais, administrando medicamentos, implementando cuidados básicos e oferecendo acolhimento emocional. Sua atuação, no entanto, se potencializa quando articulada ao trabalho da equipe multidisciplinar (CAMPOS *et al.*, 2019).

A integração entre enfermagem, medicina, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social possibilita a construção de planos terapêuticos personalizados, que levam em conta o estágio da doença, as condições ambientais, as possibilidades da família e os recursos disponíveis. A comunicação eficaz entre os membros da equipe é essencial para o sucesso dessa abordagem (MOREIRA *et al.*, 2022).

No ambiente hospitalar, a equipe interdisciplinar atua tanto na estabilização clínica quanto na organização da alta, planejando a continuidade do cuidado em nível domiciliar. Isso requer planejamento conjunto, capacitação dos familiares e articulação com a atenção primária e os serviços de apoio comunitário (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Um dos problemas encontrados na ação que une vários conhecimentos é a separação das tarefas de cuidado, que ainda existe em muitas instituições. A falta de regras conjuntas, encontros das equipes e canais oficiais para comunicação prejudica a qualidade da ajuda centrada na pessoa (SOUZA e SILVA, 2023). A formação acadêmica defasada e o desconhecimento das tarefas de cada função também tornam a parte boa do trabalho conjunto mais difícil. Investir em educação interprofissional, desde a graduação, é uma forma sugerida por muitos autores para fortalecer esse modelo com sucesso (MARTINS *et al.*, 2021).

Além das questões técnicas, a interdisciplinaridade exige abertura ao diálogo, empatia, escuta ativa e valorização do outro. Trata-se de um exercício constante de desconstrução de hierarquias e reconstrução coletiva do saber, o que representa um desafio cultural para muitos profissionais (FERNANDES *et al.*, 2020).

A experiência do paciente e da família deve ser o eixo orientador da atuação da equipe. Avaliações participativas, onde o cuidador tem voz e o paciente é respeitado em sua subjetividade, fortalecem o vínculo terapêutico e aumentam a adesão às condutas propostas (RIBEIRO e NASCIMENTO, 2020).

A interdisciplinaridade também favorece a inovação, pois permite a combinação de diferentes perspectivas na criação de soluções. Tecnologias assistivas, intervenções não medicamentosas e estratégias de cuidado compartilhado emergem com maior potência em contextos onde a colaboração entre áreas é efetiva (LOPES *et al.*, 2022).

Nesse cenário, a enfermagem atua como elo entre os demais profissionais, o paciente e a família, articulando ações, identificando necessidades e promovendo a continuidade do cuidado. Essa centralidade exige preparo técnico, sensibilidade ética e compromisso com os princípios do SUS e da integralidade da atenção (SILVA *et al.*, 2022).

2.1.1 Características Clínicas e Diagnóstico da Doença de Alzheimer

A Doença de Alzheimer é classificada como uma enfermidade neurodegenerativa crônica e progressiva, cuja principal manifestação se dá no declínio das funções cognitivas, como memória, linguagem, orientação e capacidade de julgamento. As alterações cerebrais subjacentes envolvem a deposição de placas senis compostas por beta-amiloide e os emaranhados neurofibrilares de proteína tau hiperfosforilada, que comprometem a funcionalidade neuronal e desencadeiam atrofia cortical difusa (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

A apresentação clínica da doença pode variar entre os pacientes, sendo mais comum o início insidioso com perda de memória recente, dificuldade em encontrar palavras e lapsos de orientação espacial. A progressão leva ao comprometimento funcional, afetando as atividades da vida diária e exigindo assistência contínua. Embora o quadro clínico seja predominante na definição diagnóstica, exames complementares são fundamentais para exclusão de outras causas de demência (FERNANDES *et al.*, 2020, p.4).

O diagnóstico clínico é, em grande parte, um diagnóstico de exclusão, baseado em anamnese detalhada, exame físico e avaliação neuropsicológica. Testes como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Avaliação Cognitiva de Montreal (MoCA) são frequentemente utilizados para medir o grau de comprometimento cognitivo. Além disso, exames de neuroimagem, como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, auxiliam na identificação de atrofia cortical e outras alterações associadas (RIBEIRO e NASCIMENTO, 2020).

A heterogeneidade dos sintomas e a sobreposição com outras doenças neuropsiquiátricas frequentemente dificultam o diagnóstico precoce. Muitos

pacientes são diagnosticados em estágios avançados, o que compromete a eficácia de intervenções terapêuticas e o planejamento da assistência. Assim, é essencial que os profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, estejam capacitados para identificar sinais iniciais e encaminhar adequadamente o paciente para avaliação especializada (MARTINS *et al.*, 2021).

Estudos mostram que o trabalho da Enfermagem é chave para identificar precocemente a Doença de Alzheimer, já que os trabalhadores desse setor têm contato direto e constante com os doentes e suas famílias. Essa proximidade permite notar sutilezas no jeito de agir e pensar que podem passar despercebidas em consultas médicas rápidas. A organização da assistência de Enfermagem contribui para a detecção precoce e para o acompanhamento da evolução do quadro clínico (LOPES *et al.*, 2022).

Do ponto de vista da progressão, a Doença de Alzheimer é normalmente dividida em três estágios clínicos: leve, moderado e grave. O estágio leve é marcado por falhas de memória e dificuldade em realizar tarefas complexas; o estágio moderado apresenta confusão, desorientação e mudanças na personalidade; e, por fim, o estágio grave envolve perda de habilidades motoras, incontinência e dependência total. Essa classificação é essencial para o planejamento da assistência multiprofissional (CAMPOS *et al.*, 2019).

A acurácia diagnóstica tem sido aprimorada com o advento de biomarcadores, como a dosagem de beta-amiloide e proteína tau no líquido cefalorraquidiano, além do uso de PET com traçadores específicos. No entanto, esses recursos ainda são de acesso restrito no Brasil, o que reforça a importância da avaliação clínica criteriosa como principal instrumento diagnóstico. Essa limitação impacta diretamente a equidade na assistência aos pacientes com Alzheimer (MOREIRA *et al.*, 2022).

2.3 Inovações e Desafios na Assistência Hospitalar e Domiciliar a Pacientes com Alzheimer

A assistência ao paciente com Alzheimer tem demandado, cada vez mais, o desenvolvimento de práticas inovadoras que respondam aos desafios clínicos, sociais e institucionais da atualidade. No contexto hospitalar, destacam-se iniciativas como unidades de internação adaptadas, protocolos de segurança para pacientes

com déficit cognitivo e programas de humanização do cuidado (MARTINS *et al.*, 2021).

No domicílio, a inovação se expressa na implementação de tecnologias de monitoramento remoto, teleconsultas e plataformas de apoio ao cuidador, que permitem o acompanhamento da evolução da doença e a gestão de intercorrências, mesmo à distância. Essas ferramentas contribuem para a autonomia da família e a desospitalização segura (SILVA *et al.*, 2022).

Entretanto, tanto no hospital quanto no domicílio, persistem desafios estruturais, como a escassez de profissionais qualificados, a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos materiais. A gestão dos serviços de saúde precisa incorporar indicadores de qualidade específicos para o cuidado a pacientes com demência, promovendo investimentos e capacitação (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

O cuidado centrado na pessoa com Alzheimer requer abordagens que respeitem sua biografia, ritmos e preferências. Práticas como musicoterapia, aromaterapia, reabilitação cognitiva e estimulação sensorial têm mostrado benefícios importantes na redução de agitação e melhora da interação social, sendo recomendadas por diretrizes clínicas (FERNANDES *et al.*, 2020, P.4).

A capacitação dos cuidadores formais e informais é uma das maiores lacunas no cuidado domiciliar. Muitos familiares assumem o papel de cuidador sem preparo prévio, enfrentando dificuldades emocionais, físicas e financeiras. Programas de apoio e educação em saúde são fundamentais para garantir qualidade e sustentabilidade no cuidado (RIBEIRO e NASCIMENTO, 2020).

Outro desafio é a transição do cuidado entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A alta hospitalar frequentemente ocorre sem planejamento adequado, o que gera reinternações evitáveis, agravamento do quadro clínico e descontinuidade no acompanhamento multiprofissional (MOREIRA *et al.*, 2022).

No âmbito da inovação, observa-se também o uso de aplicativos para registro de sinais e sintomas, organização de medicações e envio de alertas para consultas, que têm auxiliado os cuidadores e profissionais na organização do cuidado, favorecendo o seguimento terapêutico (CAMPOS *et al.*, 2019).

A articulação entre o sistema de saúde e a comunidade é essencial para ampliar o acesso a serviços e reduzir o isolamento dos pacientes e cuidadores. Estratégias como visitas domiciliares multiprofissionais, grupos de apoio e centros-

dia configuram-se como alternativas viáveis de suporte contínuo (BATISTA *et al.*, 2019).

A promoção da autonomia, mesmo em estágios avançados da doença, é um princípio que deve nortear as inovações assistenciais. O cuidado deve ser adaptado às capacidades remanescentes do indivíduo, favorecendo sua participação ativa e respeitando seus desejos e valores (LOPES *et al.*, 2022).

Por fim, é preciso destacar que a inovação não se limita ao uso de tecnologias, mas inclui também a reinvenção de práticas cotidianas, a escuta atenta, o cuidado com o cuidador e a valorização do vínculo como instrumento terapêutico. A construção de uma rede de cuidado solidária e ética é, em si, uma prática revolucionária (SOUZA; SILVA, 2023).

2.3.1 Práticas Inovadoras na Assistência de Enfermagem ao Paciente com Alzheimer

As inovações na assistência de enfermagem a pacientes com Doença de Alzheimer têm se consolidado como uma estratégia fundamental para enfrentar os desafios impostos pela progressão da patologia e pela complexidade do cuidado exigido. O uso de abordagens centradas no paciente, com ênfase na valorização da história de vida, preferências e habilidades residuais, tem promovido avanços significativos na qualidade da assistência, especialmente no que tange à humanização do cuidado (FERNANDES *et al.*, 2020).

Uma das formas novas mais boas é o uso da terapia de lembranças, que é a ativação de memórias antigas por meio de coisas, fotos, músicas ou histórias. Essa maneira busca a recuperação da identidade e aumentar ligações afetivas, ajudando para a segurança emocional dos pacientes. Essa técnica tem funcionado bem tanto em locais de cuidado quanto casas, sobretudo quando feita por grupos treinados (RIBEIRO e NASCIMENTO, 2020).

Outra ação que ganha atenção é a terapia com música, cujos resultados têm dado certo para diminuir a agitação, bravura e sinais tristes. A música liga áreas do cérebro que ainda funcionam até em estágios mais adiantados da doença, ajudando na comunicação e dando momentos de bem-estar. A enfermagem, ao botar essa atividade no dia a dia do trabalho, aumenta seu conjunto terapêutico e leva a um lugar mais caloroso (MARTINS *et al.*, 2021).

A estimulação multissensorial também figura entre as estratégias inovadoras, por meio de salas ou kits sensoriais que exploram estímulos visuais, auditivos, táteis e olfativos. Essa prática visa preservar as conexões neurais remanescentes, reduzir quadros de agitação e melhorar o humor dos pacientes. Sua aplicação requer conhecimento técnico da equipe de enfermagem para que os estímulos sejam adequados ao perfil e estágio da doença (LOPES *et al.*, 2022).

O uso de tecnologias assistivas tem revolucionado o cuidado domiciliar e institucional. Dispositivos como sensores de queda, relógios com GPS, organizadores eletrônicos de medicação e aplicativos de registro clínico têm permitido maior segurança, monitoramento contínuo e autonomia relativa para os pacientes. A enfermagem, nesse contexto, atua tanto na implementação dessas tecnologias quanto na educação da família para o seu uso correto (SILVA *et al.*, 2022).

No âmbito da educação em saúde, programas de capacitação continuada para cuidadores têm sido considerados inovações necessárias e eficazes. A formação de cuidadores informais, geralmente familiares, contribui para a redução de erros no manejo de sintomas, melhora da comunicação e prevenção de complicações. A atuação da enfermagem como agente educativo é essencial nesse processo, promovendo segurança e confiança no cuidado (BATISTA *et al.*, 2019).

A incorporação da teleconsulta e do telemonitoramento também tem se expandido como recurso inovador, especialmente em regiões com escassez de serviços especializados. Por meio da tecnologia, profissionais de enfermagem conseguem acompanhar a evolução clínica, orientar cuidadores e promover intervenções precoces. Essa estratégia representa uma importante ferramenta de apoio à continuidade do cuidado e à equidade no acesso à saúde (MOREIRA *et al.*, 2022).

No cenário hospitalar, protocolos específicos para pacientes com Alzheimer têm sido desenvolvidos, incluindo rotinas de segurança para prevenção de quedas, estratégias de orientação espacial e adequação dos ambientes. Essas medidas envolvem a enfermagem em todas as etapas do planejamento e execução, promovendo um ambiente mais seguro, acolhedor e ajustado às necessidades cognitivas dos pacientes (CAMPOS *et al.*, 2019).

Ainda no hospital, o estímulo à presença familiar como coadjuvante terapêutico tem ganhado espaço. O envolvimento do familiar nos cuidados diários, com orientação e supervisão da equipe de enfermagem, contribui para a manutenção de vínculos afetivos, redução da ansiedade do paciente e facilitação da transição para o cuidado domiciliar. Essa prática requer escuta qualificada e sensibilidade cultural da equipe (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

3. Metodologia

Este estudo constitui-se como uma revisão integrativa da literatura, abordagem metodológica que permite reunir, sintetizar e analisar criticamente resultados de pesquisas sobre um tema específico, favorecendo a construção de conclusões amplas e fundamentadas. De acordo com Gil (2019), pesquisas de caráter bibliográfico possibilitam ao pesquisador acessar vasta produção científica, organizar tendências e identificar lacunas que orientam a prática profissional e novas investigações.

A revisão seguiu as etapas propostas por Whitemore e Knafl, adaptadas aos objetivos do estudo: definição da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de elegibilidade, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, extração das informações e síntese interpretativa dos resultados. A questão de pesquisa que orientou o processo foi: Como a abordagem interdisciplinar contribui para qualificar a assistência de enfermagem a pacientes com Doença de Alzheimer nos contextos hospitalar e domiciliar?

A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Scholar, por serem amplamente utilizadas nas áreas da saúde e concentrarem literatura nacional e internacional relevante. Utilizaram-se descritores do DeCS/MeSH combinados com operadores booleanos: “Alzheimer”, “interdisciplinaridade”, “assistência de enfermagem”, “atenção domiciliar”, “cuidado hospitalar” e “equipe multiprofissional”.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis na íntegra, que abordassem a assistência de enfermagem e/ou atuação interdisciplinar no cuidado à Doença de Alzheimer. Foram excluídos: artigos

duplicados, estudos que tratassem de outras demências, revisões narrativas sem rigor metodológico, resumos e documentos não científicos.

A busca inicial identificou 43 estudos, dos quais 22 foram excluídos após leitura de títulos e resumos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Dos 21 artigos avaliados na íntegra, apenas 10 atenderam plenamente aos requisitos metodológicos, compondo assim a amostra final desta revisão.

Para a análise, utilizou-se a análise temática, conforme proposta por Bardin (2016), permitindo agrupar os achados em eixos interpretativos: fundamentos clínicos e psicossociais do Alzheimer; interdisciplinaridade na assistência de enfermagem; desafios estruturais e organizacionais; práticas inovadoras na assistência hospitalar e domiciliar.

4. Resultados e discussão

A análise dos dez estudos selecionados possibilitou identificar evidências relevantes sobre a atuação interdisciplinar e o papel específico da enfermagem no cuidado à pessoa com Doença de Alzheimer em diferentes cenários assistenciais. Os artigos abrangeram pesquisas desenvolvidas no contexto hospitalar, domiciliar, ambulatorial e institucional, destacando desafios estruturais, necessidades formativas da equipe, estratégias de integração profissional e inovações tecnológicas e terapêuticas aplicáveis ao cuidado.

Os resultados revelam cinco eixos centrais:

- Predominância do cuidado domiciliar como cenário crítico, com grande sobrecarga física e emocional aos cuidadores e necessidade de maior acompanhamento profissional.
- Fragilidade estrutural e institucional, marcada pela escassez de recursos humanos, ausência de protocolos integrados e deficiências na comunicação entre profissionais.
- Desigualdades na formação e na capacitação interprofissional, que dificultam o trabalho colaborativo e a implementação de práticas integradas.
- Potencial das práticas inovadoras, incluindo terapias não farmacológicas, uso de tecnologias assistivas e protocolos de humanização.

- Papel central da enfermagem, atuando como articuladora entre a equipe, o paciente e a família, garantindo continuidade, humanização e segurança do cuidado.

Para facilitar a visualização dos achados, apresenta-se a seguir um quadro síntese dos estudos avaliados.

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano	Principais Evidências	Conclusões dos Autores
Batista <i>et al.</i> (2019)	Destaca dificuldades de comunicação entre profissionais, fragilidade institucional e pouca integração nas ações. Evidencia impacto psicossocial do Alzheimer.	A interdisciplinaridade melhora a aderência terapêutica, fortalece vínculos e humaniza o cuidado.
Campos <i>et al.</i> (2019)	Analisa a atuação da enfermagem no cuidado a idosos com demência e evidencia a importância de planos terapêuticos conjuntos.	O cuidado multiprofissional favorece segurança, redução de riscos e organização do plano assistencial.
Fernandes <i>et al.</i> (2020)	Foca no cuidado domiciliar e revela sobrecarga de cuidadores e carência de apoio institucional.	A enfermagem tem papel chave na educação em saúde e na continuidade do cuidado no domicílio.
Ribeiro e Nascimento (2020)	Evidencia dificuldades familiares em manejar sintomas comportamentais e demandas emocionais.	O apoio educativo reduz complicações e melhora a qualidade do cuidado domiciliar.
Martins <i>et al.</i> (2021)	Demonstra que práticas humanizadas no hospital reduzem agitação e aumentam engajamento familiar.	Humanização e comunicação terapêutica são essenciais no cuidado hospitalar ao idoso com Alzheimer.
Lopes <i>et al.</i> (2022)	Avalia a assistência de enfermagem no domicílio e evidencia lacunas de capacitação profissional.	A formação contínua aprimora a autonomia dos cuidadores e previne agravamentos.
Oliveira <i>et al.</i> (2022)	Aborda cuidados paliativos e tomadas de decisão compartilhadas; destaca falhas éticas e desafios na terminalidade.	Paliativos integrados garantem dignidade, manejo de sintomas e suporte à família.
Moreira <i>et al.</i> (2022)	Mostra potencial da abordagem interdisciplinar e déficit de integração entre níveis de atenção.	Ferramentas colaborativas e protocolos conjuntos aumentam eficiência assistencial.
Silva <i>et al.</i> (2022)	Apresenta tecnologias assistivas e práticas inovadoras no cuidado domiciliar.	Inovações ampliam segurança, prevenção de riscos e autonomia do paciente.
Souza e Silva (2023)	Analisa o papel da equipe multiprofissional e desafios institucionais.	Interdisciplinaridade é essencial para reduzir fragmentação e promover cuidado integral.

Fonte: Adaptada pelo Autor (2025)

A discussão dos achados revela que a Doença de Alzheimer demanda um modelo assistencial ampliado, baseado na interdisciplinaridade, que articule saberes clínicos, psicossociais, éticos e educativos. A leitura crítica dos dez estudos selecionados evidencia que, embora haja avanços no cuidado domiciliar e hospitalar,

persistem lacunas estruturais e formativas que comprometem a integralidade da assistência.

Primeiramente, destaca-se que o domicílio é o cenário mais vulnerável do cuidado, como apontam Fernandes *et al.* (2020), Ribeiro e Nascimento (2020) e Lopes *et al.* (2022). Nesses espaços, predominam desafios relacionados à sobrecarga física e emocional dos cuidadores, ao manejo inadequado de sintomas comportamentais e à falta de preparo para lidar com a progressão da doença. A análise dos estudos mostra que a atuação da enfermagem, por meio de orientação contínua, acolhimento e monitoramento, configura-se como um dos principais fatores de prevenção de eventos adversos e redução de internações evitáveis.

No contexto hospitalar, Martins *et al.* (2021) demonstram que a humanização do cuidado, aliada à comunicação terapêutica, reduz comportamentos disruptivos e aumenta o engajamento dos familiares. Entretanto, os dados também revelam que a equipe ainda enfrenta barreiras como rotinas engessadas, ausência de ambientes adaptados e pouca articulação entre setores, elementos igualmente identificados por Batista *et al.* (2019) e Moreira *et al.* (2022). Esse cenário aponta para a necessidade de protocolos específicos, capacitação contínua e reorganização dos fluxos assistenciais.

A análise dos estudos evidencia ainda que a fragmentação do cuidado continua sendo um obstáculo crítico. Batista *et al.* (2019), Campos *et al.* (2019) e Souza e Silva (2023) demonstram que muitas instituições carecem de instrumentos formais de comunicação entre profissionais, o que dificulta o planejamento conjunto e fragiliza a segurança do paciente. A literatura indica que essa fragmentação afeta diretamente a qualidade da assistência e evidencia limitações na formação interprofissional ainda presente nos currículos de saúde.

Outro aspecto importante encontrado é o crescimento de práticas inovadoras, como tecnologias assistivas, protocolos de estimulação cognitiva, salas sensoriais e ferramentas de telemonitoramento, destacadas por Silva *et al.* (2022) e Oliveira *et al.* (2022). Essas inovações contribuem para a autonomia do paciente, segurança no domicílio e monitoramento contínuo da evolução clínica, mas sua efetividade depende de boa capacitação da equipe e orientação adequada aos familiares.

Na dimensão ética e paliativa, Oliveira *et al.* (2022) evidenciam que ainda existe subutilização das práticas de cuidado voltadas para conforto, manejo de

sintomas e tomada de decisão compartilhada. Esses achados sugerem que é necessário fortalecer políticas institucionais que incorporem os cuidados paliativos desde o diagnóstico, valorizando autonomia, dignidade e preferências do paciente.

A discussão também revela que a enfermagem ocupa posição estratégica na articulação interdisciplinar. É a categoria que mais tempo permanece com o paciente e seus cuidadores, liga setores, diminui riscos e identifica precocemente sinais de agravamento. Os estudos convergem ao afirmar que a qualificação da enfermagem, por meio de educação continuada, treinamento em comunicação e manejo clínico, é essencial para garantir o sucesso das práticas integradas.

A análise dos estudos demonstra que, embora existam avanços significativos na interdisciplinaridade, persistem desafios relacionados à sobrecarga dos cuidadores, à formação insuficiente de profissionais, ao subfinanciamento das práticas inovadoras e à fragmentação assistencial. Superar essas barreiras exige investimento em políticas públicas, fortalecimento da educação interprofissional e implementação de modelos de cuidado centrados na pessoa, tal como defendido por Moreira *et al.* (2022) e Souza e Silva (2023).

Ainda nesse sentido, a ampliação dos resultados obtidos a partir dos dez estudos analisados permite observar com maior clareza a magnitude e a complexidade dos desafios enfrentados no cuidado interdisciplinar ao paciente com Doença de Alzheimer, sobretudo quando se considera a relação intrínseca entre fatores clínicos, emocionais, sociais e estruturais. A síntese crítica dessa produção revela que, apesar dos avanços já consolidados nas práticas multiprofissionais, a realidade assistencial ainda se configura como um campo em constante aprimoramento, exigindo planejamento articulado, formação permanente e integração sólida entre enfermagem, medicina, psicologia, serviço social, fisioterapia, terapia ocupacional e demais áreas envolvidas. A seguir, apresenta-se o quadro que sistematiza os principais desafios identificados na literatura e suas correspondentes estratégias interdisciplinares.

Quadro 2 – Desafios na Assistência x Estratégias Interdisciplinares Correspondentes

Desafios Identificados	Estratégias Interdisciplinares Propostas
Fragmentação do cuidado entre profissionais e setores (BATISTA <i>et al.</i> , 2019; SOUZA; SILVA, 2023)	Planos terapêuticos interprofissionais; reuniões clínicas integradas; fluxos unificados de comunicação; prontuário compartilhado.

Sobrecarga física e emocional do cuidador (FERNANDES <i>et al.</i> , 2020; RIBEIRO; NASCIMENTO, 2020)	Grupos psicoeducativos; apoio psicológico; visita domiciliar multiprofissional; telemonitoramento e suporte contínuo.
Capacitação insuficiente da equipe no manejo dos sintomas neuropsiquiátricos (CAMPOS <i>et al.</i> , 2019; LOPES <i>et al.</i> , 2022)	Educação interprofissional; capacitações periódicas; simulações clínicas; desenvolvimento de competências comunicacionais.
Infraestrutura inadequada em hospitais e domicílios (MARTINS <i>et al.</i> , 2021; OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2022)	Adaptação de ambientes; instalação de tecnologias assistivas; dispositivos de segurança; ambientes de estimulação sensorial.
Dificuldade no manejo de agitação, agressividade e alterações comportamentais (BATISTA <i>et al.</i> , 2019; FERNANDES <i>et al.</i> , 2020)	Intervenções não farmacológicas (musicoterapia, reminiscência, estimulação cognitiva); protocolos integrados; suporte à família.
Falhas na continuidade do cuidado entre níveis assistenciais (MOREIRA <i>et al.</i> , 2022)	Linhas de cuidado integradas; matriciamento; comunicação entre atenção primária, hospitalar e domiciliar.
Baixa adesão familiar a orientações no domicílio (RIBEIRO; NASCIMENTO, 2020)	Visitas regulares; supervisão de cuidados; acompanhamento por enfermagem; materiais educativos personalizados.
Pouca integração da equipe multiprofissional em decisões paliativas (OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2022)	Discussão antecipada de preferências; tomada de decisão compartilhada; protocolos de terminalidade; apoio espiritual e psicossocial.

Fonte: Adaptada pelo Autor (2025)

A análise aprofundada dos estudos selecionados permite compreender que a Doença de Alzheimer é uma condição que ultrapassa os limites biomédicos tradicionais, exigindo intervenções que articulem dimensões cognitivas, emocionais, funcionais e sociais. Essa complexidade torna a interdisciplinaridade não apenas desejável, mas estruturalmente necessária, sobretudo em cenários nos quais a evolução da doença impacta diariamente a autonomia, a funcionalidade e a integridade afetiva do paciente e de sua família. Assim, ao expandir a interpretação dos achados, torna-se evidente que a prática interdisciplinar não é simplesmente a soma de diferentes profissionais, mas a construção coletiva de um projeto terapêutico singular baseado no diálogo e na corresponsabilidade.

Primeiramente, os estudos de Fernandes *et al.* (2020), Ribeiro e Nascimento (2020) e Lopes *et al.* (2022) destacam que o domicílio ainda é o ambiente que concentra o maior número de desafios assistenciais. Isso ocorre porque a evolução da doença tende a transferir grande parte das responsabilidades do cuidado para cuidadores informais, majoritariamente familiares sem formação específica ou suporte institucional adequado. Esses estudos convergem ao demonstrar que a sobrecarga emocional, física e financeira enfrentada pelos cuidadores tende a gerar adoecimento secundário, quadros depressivos, ansiedade e exaustão, elementos que repercutem negativamente no cuidado prestado. Nesse sentido, a enfermagem

emerge como categoria estratégica, pois seu trabalho educativo, orientador e supervisionado oferece soluções concretas para o manejo das demandas cotidianas, reduzindo riscos e melhorando a qualidade da assistência.

Além disso, observou-se que o cuidado hospitalar apresenta um conjunto distinto de desafios, principalmente relacionados à comunicação com o paciente, às mudanças ambientais abruptas e às demandas de segurança. Martins *et al.* (2021) revelam que a hospitalização pode intensificar episódios de agitação, desorientação, isolamento e declínio funcional, especialmente quando o ambiente não está adaptado às necessidades cognitivas da pessoa com Alzheimer. A literatura aponta que práticas humanizadas, como a presença de familiares, o uso de objetos afetivos, a comunicação lenta e orientada e o respeito ao ritmo do paciente, contribuem para a redução do estresse e para melhor adaptação à internação.

Outro ponto evidenciado diz respeito à ausência de integração formalizada entre os membros da equipe multiprofissional. Batista *et al.* (2019) e Souza e Silva (2023) ressaltam que, embora cada profissão possua competências essenciais no cuidado ao idoso com demência, a falta de instrumentos institucionais para integração, como prontuário único, reuniões interdisciplinares e protocolos conjuntos, impede que o cuidado seja verdadeiramente integral. A fragmentação produz redundância de condutas, falhas de comunicação e tomada de decisão desalinhada. Esse achado reforça a necessidade de mecanismos institucionais que tornem a colaboração não apenas eventual, mas organizada, contínua e estruturada.

Na dimensão ética, Oliveira *et al.* (2022) destacam que a abordagem paliativa ainda é pouco compreendida e, muitas vezes, erroneamente associada à desistência terapêutica. Os estudos revelam que, quando iniciados precocemente, os cuidados paliativos ampliam a autonomia, reduzem sofrimento e garantem suporte emocional à família, especialmente na fase avançada da doença. A interdisciplinaridade, nessa perspectiva, envolve decisões compartilhadas, respeitando valores, crenças e preferências do paciente, elementos essenciais para a preservação da dignidade.

Outro aspecto de destaque é o avanço das práticas inovadoras, especialmente tecnologias assistivas e intervenções não farmacológicas. Silva *et al.* (2022) mostram que dispositivos como sensores de queda, aplicativos de lembrete de medicação, geolocalizadores e ferramentas de telemonitoramento têm potencial significativo para otimizar a segurança no cuidado domiciliar. Esses dispositivos,

porém, requerem orientação adequada e treinamento dos cuidadores, o que novamente reforça o papel da enfermagem como agente educativo. Em paralelo, terapias como musicoterapia, reminiscência e estimulação multissensorial mostraram impacto positivo na redução da agitação, melhora da interação social e preservação da memória afetiva, conforme indicado por Batista *et al.* (2019), Fernandes *et al.* (2020) e Martins *et al.* (2021).

Em síntese, a leitura integrada dos estudos demonstra que, apesar das adversidades estruturais, existe um campo crescente de possibilidades para o fortalecimento da interdisciplinaridade no cuidado à pessoa com Alzheimer. A consolidação desse modelo depende de investimentos em educação interprofissional, criação de protocolos institucionais, ampliação de políticas públicas e valorização do papel da enfermagem como articuladora central da rede de cuidado.

5. Considerações Finais

A presente investigação permitiu uma análise aprofundada da abordagem interdisciplinar na assistência de enfermagem a pacientes com Doença de Alzheimer, evidenciando a complexidade desse cuidado e a necessidade de integração entre diferentes áreas do saber para garantir uma assistência humanizada, segura e eficaz. A enfermagem, enquanto categoria profissional que atua de forma contínua e próxima ao paciente e à família, revelou-se essencial na mediação das ações assistenciais, no reconhecimento precoce de sinais clínicos e na promoção de estratégias terapêuticas adaptadas ao contexto e à individualidade de cada caso. Tanto no ambiente hospitalar quanto no domiciliar, o enfermeiro exerce papel articulador, sendo responsável por organizar o plano de cuidados, implementar intervenções personalizadas e orientar cuidadores formais e informais diante dos desafios que a doença impõe.

Ficou evidente que os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem e pelas equipes interdisciplinares não se limitam ao manejo clínico da demência, mas envolvem também barreiras estruturais, institucionais e socioculturais. A fragmentação do cuidado, a escassez de protocolos integrados, a insuficiência de capacitação específica e a sobrecarga emocional dos cuidadores são obstáculos significativos à efetividade das práticas assistenciais. Nesse

contexto, as inovações apresentadas, como o uso de tecnologias assistivas, intervenções não farmacológicas e estratégias de educação permanente, surgem como possibilidades concretas de qualificar a assistência e mitigar os impactos negativos da doença, sobretudo no que tange à manutenção da qualidade de vida e à preservação da dignidade dos pacientes com Alzheimer.

Conclui-se, portanto, que a abordagem interdisciplinar é indispensável para o enfrentamento das múltiplas dimensões do cuidado ao paciente com Alzheimer, e que a enfermagem, por sua atuação transversal e contínua, tem condições privilegiadas para liderar processos de inovação e reorganização do trabalho em saúde. A construção de redes de apoio efetivas, o fortalecimento de políticas públicas inclusivas e o investimento em formação interprofissional são caminhos necessários para garantir uma assistência integral, ética e sustentável. Futuras pesquisas podem aprofundar a análise sobre os impactos das inovações tecnológicas na prática cotidiana dos profissionais de saúde, bem como explorar modelos de cuidado centrados na pessoa que possam ser replicados em diferentes contextos e realidades do sistema de saúde brasileiro.

Referências

BATISTA, Leila Ferreira *et al.* Interdisciplinaridade no cuidado à pessoa com Alzheimer: contribuições para a prática em saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 180-193, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9MYbTyFZWtTcTR49ZJGZz8Nn>. Acesso em: 22 abr. 2025.

CAMPOS, Letícia Vieira *et al.* Enfermagem e equipe interdisciplinar no cuidado ao idoso com demência. **Revista Kairós: Gerontologia**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 123-137, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/44237>. Acesso em: 22 abr. 2025.

FERNANDES, Maria Júlia Lima *et al.* Assistência de enfermagem à pessoa com Alzheimer no domicílio: desafios e possibilidades. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 3, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3663>. Acesso em: 22 abr. 2025.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LOPES, Juliana Aparecida da Silva *et al.* Cuidados de enfermagem no domicílio ao paciente com doença de Alzheimer: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 7, p. e7256, 2022. Disponível em: <https://acervosaude.com.br/index.php/saude/article/view/7256>. Acesso em: 22 abr. 2025.

MARTINS, Camila de Souza *et al.* Assistência de enfermagem à pessoa com Alzheimer: práticas humanizadas no ambiente hospitalar. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 21, n. 40, p. 34-42, 2021. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/11924>. Acesso em: 22 abr. 2025.

MOREIRA, Daniela Azevedo *et al.* A abordagem interdisciplinar na assistência ao idoso com demência de Alzheimer. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 20, n. 70, p. 95-102, 2022. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/9543. Acesso em: 22 abr. 2025.

OLIVEIRA, Renata Cristina de *et al.* Ações de enfermagem em cuidados paliativos a pacientes com Alzheimer: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 1, e20201369, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pKc4dfSvv4w5MHHgbmq38Hf>. Acesso em: 22 abr. 2025.

RIBEIRO, Fernanda Souza; NASCIMENTO, Érika dos Santos. Cuidados de enfermagem à pessoa com Alzheimer no contexto domiciliar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1-11, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/ZQrZmSYq3YgKnwXjGJczLf/?lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2025.

SILVA, Amanda Cristina *et al.* Práticas inovadoras na assistência domiciliar de enfermagem ao idoso com demência: uma revisão narrativa. **Cadernos Brasileiros de Terapias Ocupacionais**, São Carlos, v. 30, n. 1, p. 1-16, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/w93nX5tt5dx6xZwSxdYZdWF>. Acesso em: 22 abr. 2025.

SOUZA, André Luís de; SILVA, Carolina Bezerra da. O papel da equipe multiprofissional na assistência ao idoso com Alzheimer: desafios e perspectivas. **Revista Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, v. 49, n. 2, p. 1-13, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/75834>. Acesso em: 22 abr. 2025.