



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

SANTOS, ANNANERY CAVALCANTE DA SILVA ¹

AMORIM, MÔNICA DE OLIVEIRA ROCHA ²

**TECNOLOGIA EM SAUDE NA TERAPÊUTICA DE PACIENTES COM
ALZHEIMER
RESUMO**

O processo de envelhecimento é um fenômeno peculiar a todos os seres humanos perdurando desde o seu nascimento até a morte, ocorrendo de modo dinâmico, progressivo e irreversível. Com o passar dos anos, existe a ocorrência de uma perda neural progressiva e fisiológica, que pode vir associada a doenças crônico-degenerativas, tais como as demências, estas sendo mais prevalentes e crescentes na população idosa, figurando como mais prevalente a Doença de Alzheimer. Assim sendo, o objetivo desse trabalho é conhecer a utilização de métodos não farmacológicos no tratamento da doença de Alzheimer. Trata-se de uma revisão integrativa, narrativa e qualitativa cujos critérios de inclusão contemplam estudos no período entre os anos de 2007a 2017, disponíveis na base de dados do centro latino-americano e do caribe de informação em ciências da saúde (LILACS), banco de dados de enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando o operador booleano and. No total de 17 artigos examinados 10 responderam definitivamente ao objetivo do presente estudo. Portanto o trabalho da enfermagem enaltece esse cuidado atuando como parte integrante neste processo habilitador junto com a equipe multidisciplinar desenvolvendo técnicas e métodos tecnológicos.

Palavras-chaves: Doença de Alzheimer. Enfermagem. Idoso. Tecnologia Reabilitação.

¹ Graduanda em enfermagem-annaneryenf.le@gmail.com

² Profª Me Orientadora- monicaamorimrn@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um fenômeno que acontece em todos os seres humanos desde o seu nascimento até a morte, ocorrendo de modo dinâmico, progressivo e irreversível. Durante este processo o organismo passa por alterações biológicas, psicológicas e sociais, variando em modo e intensidade de indivíduo para indivíduo, mas não devendo ser considerado como doença (FECHINE; TROMPIERI;2012).

O Sistema Nervoso (SN) é responsável por controlar e realizar muitas ações complexas, através de informações recebidas de vários órgãos sensoriais, que tem como resposta desempenhar a ação que foi estimulada. Ele subdivide-se em sistema nervoso central (SNC), formado pelo encéfalo e medula espinhal e sistema nervoso periférico (SNP) (GUYTON; HALL; 2008).

Muitos autores referem que o SNC é o mais afetado por patologias durante o processo de envelhecimento, devido à perda neural progressiva com o passar dos anos(SOUZA,2014).A incidência e a prevalência de doenças crônico-degenerativas têm crescido significativamente na população idosa e, entre essas, a demência se destaca como causa importante de morbimortalidade, compondo o sexto grupo de doenças mais relevantes em relação ao impacto na funcionalidade e na mortalidade do idoso (LEITE et al.,2017).

O tipo mais comum e prevalente de demência em idosos é a Doença de Alzheimer (DA), compreendida como uma doença neurodegenerativa, progressiva e irreversível, de aparecimento insidioso, caracterizada por perda progressiva da memória e de outras funções cognitivas, que prejudicam o paciente em suas atividades de vida diária e em seu desempenho social e ocupacional (LEITE et al.,2017). Estes pacientes sofrem alterações como perda de memória, desorientação, diminuições no raciocínio, na concentração e no aprendizado e apresentam déficit na realização de tarefas complexas, tais como julgamento, linguagem e habilidades visuais e espaciais (CARON; BIDUSKI; MARCHI,2015).

De acordo com estimativas da organização Alzheimer Disease Internacional, em 2030 haverá 65,7 milhões de idosos com algum tipo de demência no mundo. Em 2040 a estimativa é de 115,5 milhões, dos quais dois terços encontram-se em países em desenvolvimento (CARMO et al.,2015).

Segundo Caron, Biduski e Marchi, (2015). A doença não possui cura, porém, existem tratamentos que podem aliviar os sintomas cognitivos e melhorar as alterações nos padrões comportamentais dos pacientes. Estes tratamentos advêm de intervenções farmacológicas e não farmacológicas e ajudam a retardar o avanço da doença

Dentre as intervenções farmacológicas, podemos citar a Memantina, figurando como um dos fármacos mais utilizados, pois tem induzido uma melhora modesta em pacientes com doença de Alzheimer do estado moderado ao grave (GREENBERG; AMINOFF; P.SIMON ;2014).

Já nas intervenções não farmacológicas, pode-se citar o uso das tecnologias, onde estudos apontam que seu uso na estimulação de pacientes com DA vem aumentando progressivamente, pois tem possibilitado novas ferramentas no tratamento. A exemplo disso, as tecnologias de informação e comunicação TIC's tais como smartphones, tablets, TV e computadores, utilizadas anteriormente apenas como ferramentas de trabalho para a realização de operações numéricas, gestão de serviços e comunicação, mostram-se hoje como tratamento eficazes na educação, aprendizagem e treinamento de habilidades no processo reabilitador (SOUZA et al.2014).

Nesse processo reabilitador segundo Emiliano et al.,(2017).Destaca-se a consulta e acompanhamento do enfermeiro com a responsabilidade de orientar esse idoso saudável sobre as formas de se manter estável e minimizar o estresse de família/paciente. Concorrendo também com esse processo, as ações multidisciplinares/interdisciplinares, nas quais o profissional enfermeiro tem o papel de mediador, têm como objetivo a obtenção de impactos sobre os diferentes fatores que interferem no processo saúde doença, por meio de uma abordagem integral aos indivíduos e famílias, intervindo com ações voltadas a realidade a qual são inseridos.

Diante do exposto, o presente trabalho traz como objetivo conhecer a utilização de métodos não farmacológicos como alternativa no tratamento da doença de Alzheimer.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 REFERENCIAL TEORICO

2.1.1 A DOENÇA DE ALZHEIMER

As demências constituem um sério problema de saúde pública em todo o mundo. Dados epidemiológicos apontam que no Brasil, a taxa de prevalência de demência na população com mais dos 65 anos é de 7,1%, sendo que a DA é responsável por 55% dos casos (BRASIL, 2017).

As atividades diárias ficam comprometidas como esquecimento de pessoas locais/situações, esquecimento do caminho de casa, aceitação da doença dos familiares, negação do banho, perdem a noção de dinheiro, existência do mesmo, agressividade (ILHA et al,2015).

A Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta por deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais (BRASIL, 2017).

A taxa de incidência da DA é de 7,7 por 1.000 pessoas/ano no estado de São Paulo e de 14,8 por 1.000 pessoas/ano no estado do Rio Grande do BRASIL (2017) considerando a prevalência de demência no Brasil e a população de idosos de aproximadamente 15 milhões de pessoas, a estimativa de demência na população brasileira é de 1,1 milhão (BRASIL,2017).

Segundo Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas a doença de Alzheimer.A DA se estabelece de modo insidioso e se desenvolve de forma lenta e sequencial por vários anos. As suas alterações neuropatológicas e bioquímicas são divididas em duas áreas gerais: mudanças estruturais e alterações nos neurotransmissores ou nos sistemas neurotransmissores (BRASIL,2017).

As mudanças estruturais incluem os enovelados neurofibrilares, as placas neuríticas e as alterações do metabolismo amiloide, bem como as perdas sinápticas e a morte neuronal. Já as alterações nos sistemas neurotransmissores, estão ligadas às mudanças estruturais (patológicas) que ocorrem de forma desordenada na doença.

Alguns neurotransmissores são significativamente afetados ou relativamente afetados, indicando um padrão de degeneração de sistemas (BRASIL, 2017).

2.1.1 DIAGNÓSTICO

A DA é diagnosticada quando há sintomas cognitivos ou comportamentais (neuropsiquiátricos) no indivíduo, que prejudica a sua habilidade no trabalho e nas suas atividades rotineiras mostrando declínio em relação a seus níveis prévios de funcionamento e desempenho, não são explicáveis por *delirium* (estado confusional agudo) ou doença psiquiátrica maior (BRASIL, 2017).

O comprometimento cognitivo é detectado e diagnosticado mediante a combinação de anamnese com paciente ou família que tenha conhecimento da história do paciente e de avaliação cognitiva objetiva, mediante exame breve do estado mental ou avaliação neuropsicológica, esta avaliação deve ser realizada quando a anamnese e o exame cognitivo breve realizado pelo médico não forem suficientes para permitir um diagnóstico confiável (BRASIL, 2017).

Os comprometimentos cognitivos ou comportamentais devem afetar os seguintes campos: Memória, caracterizado por comprometimento da capacidade para adquirir ou evocar informações recentes. Funções executivas, caracterizado por comprometimento do raciocínio, de tomar decisões e de planejar atividades complexas ou sequenciais. Habilidades viso-espaciais, com sintomas que incluem incapacidade de reconhecer faces ou objetos com dificuldade para manusear utensílios ou para vestir-se, inexplicáveis por deficiência visual ou motora BRASIL (2017). A linguagem (expressão, compreensão, leitura e escrita), com sintomas que incluem dificuldade para encontrar ou compreender palavras, erros ao falar e escrever.

2.1.2 ESTAGIOS DA DOENÇA

A DA possui três estágios de evolução: leve, moderado e avançado. O primeiro estágio pode durar de dois a quatro anos, onde o paciente começa a apresentar

problemas de memória, que afetam suas atividades da vida diária. Os sintomas incluem confusão, perda de memória, desorientação espacial, dificuldade na realização de atividades cotidianas, mudanças na personalidade e na capacidade de julgamento, mudanças no comportamento e de medidas de controle da ansiedade e agitação (SALES et al.2011).

O segundo estágio pode se prolongar de dois a 10 anos, período em que o paciente começa a se tornar dependente de outras pessoas, ele começa a ter uma disfunção no nível de raciocínio, de emoções e de comportamento. Relata que o estágio inicia-se com dificuldades de reconhecimento das pessoas (Prosopagnosia), de compreensão do que é ouvido, de expressar o que é dito, da nomeação de objetos e da execução de tarefas motoras, interferindo nas atividades da vida diária, como banho, em vestir-se e alimentar-se.(SALES et al.,2011)

De acordo com Sales et al. (2011) para a preservação da segurança e para a realização das tarefas do dia-a-dia é necessário que o indivíduo com DA moderada esteja sob os cuidados de outra pessoa, que trabalhe por uma melhor atenção à segurança. Proporcionando um ambiente seguro para o paciente. É importante ressaltar a assistência de enfermagem nessa fase, pois o profissional atua diretamente na prevenção de acidentes e agravos, bem como, nas orientações em geral estabelecendo protocolos de cuidados.

Na terceira e última fase, o paciente torna-se totalmente dependente de cuidados. As capacidades de raciocínio e comunicação começam a se deteriorar de forma rápida, chegando ao ponto de não conseguir, mas se comunicar ou se mover, ficando restrito ao leito. Necessitando os indivíduos nessa fase, da atenção integral do cuidador. A perda de memória já é bastante avançada e aliada a diminuição acentuada no vocabulário, contribui para o seu isolamento do meio externo. Sendo necessário que se mantenha o suporte familiar de forma contínua, vivenciando as perdas progressivas e a iminência da morte (SALES et al.2011) .

2.1.3 TIPOS DE TRATAMENTO

2.1.3.1 FARMACOLÓGICO

O objetivo do tratamento medicamentoso é propiciar a estabilização do comprometimento cognitivo, do comportamento e da realização das atividades da vida

diária (ou modificar as manifestações da doença), com um mínimo de efeitos adversos. Os inibidores da Acetilcolinesterase, Donepezila, Galantamina e Rivastigmina, são recomendados para o tratamento da DA leve a moderada. Inexiste diferença de eficácia entre os três medicamentos. A substituição de um fármaco por outro só é justificada pela intolerância ao medicamento, e não pela falta de resposta clínica BRASIL (2017). Uma das limitações do uso desses medicamentos é sua tolerância, particularmente relacionada ao trato digestório, dado que náusea e vômitos são muitas vezes intoleráveis.

Existem tratamentos experimentais sobre investigação como vacinas contra B-amiloide inibidores da secretase e Quelantes de metal. Fármacos como antipsicóticos, antidepressivos, ansiolíticos podem ser uteis no controle de distúrbios comportamentais associados a doença de Alzheimer (GREENBERG; AMINOFF; P.SIMON; 2014).

2.1.3.2 NÃO FARMACOLÓGICO

Segundo Caron, Biduski e Marchi (2015) o tratamento não farmacológico destaca-se como método alternativo, o exercício físico por exemplo, de qualquer modalidade demonstrou efeito benéfico sobre a cognição de pacientes com demência devido a DA. Nesse sentido, as tecnologias têm demonstrado eficácia no tratamento destes pacientes, principalmente com o uso de jogos digitais na estimulação da memória.

O jogo MindGym desenvolvido para tablet é um exemplo voltado para a estimulação de pacientes com Alzheimer. A ideia central é estimular algumas atividades cognitivas degradadas com o avanço da doença e aproximar o paciente da família e dos demais envolvidos. Vários obstáculos devem ser vencidos por meio de jogos do tipo puzzle, quebra-cabeças, e de objetos que desapareceram de prateleiras. Noutra fase do jogo é possível assistir a um filme sobre como o paciente de Alzheimer enxerga o mundo e como sua mente funciona (CARON; BIDUSKI; MARCHI; 2015).

Outro exemplo é o Alz Memory, um jogo desenvolvido para pacientes no estágio inicial da doença de Alzheimer, quando a perda de memória começa a ser notada. Tendo como principal objetivo o treinamento da a memória (CARON; BIDUSKI; MARCHI; 2015).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, de uma abordagem narrativa e qualitativa inicialmente foi identificado o tema a construída a questão norteadora .Os critérios de inclusão contemplaram estudos no período entre os anos de 2007 a 2017,na base de dados LILASC (literatura latino-americano e do caribe de informação em ciências da saúde), BDENF (banco de dados de enfermagem), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) com busca em literatura, informações extraídas de estudos selecionados. Tendo nos critérios de inclusão estudos nacionais, pesquisa originais disponível na integra online no idioma português, em forma de texto completo, utilizado o operador booleano *and*, onde foram encontrados 200 artigos e após uma leitura refinada, foram selecionados 17 que respondiam sobre o tema abordado, foram utilizados os DESC descritores de saúde como: Doença de Alzheimer, Enfermagem, idoso, tecnologia, reabilitação. Os critérios de exclusão entraram as cartas e editoriais. Os artigos serão analisados de forma descritiva.

4 RESULTADOS

A busca de dados resultou em 200 artigos encontrados de livre acesso para a seleção dos estudos nos anos de 2007 a 2017. Onde desses, foram selecionados 17 artigos que respondiam sobre o tema abordado. Foi criado um quadro sinóptico para servir de instrumento de estudo. No total de 17 artigos examinados,10 responderam definitivamente ao objetivo do presente estudo, demonstrando os efeitos positivos dos métodos utilizados na sistemática da cognição de idosos com DA.

AUTOR/TÍTULO, ANO,REVISTA PERIODICA	OBJETIVO	MÉTODOS	RESULTADOS
BERNARDES M.S; T.M.RAYMUNDO; C.S.SANTANA. O uso das novas tecnologias na reabilitação cognitiva. Revisão de literatura .2014 XXIV Brazilian Congresso On Biomedical Engineering	Apresentar um panorama geral utilização das novas tecnologias no processo de reabilitação cognitiva	Trata-se de abordagem qualitativa	Os estudos mostraram que recursos como as novas tecnologias de reabilitação cognitiva e desenvolvidas com funcionalidade e eficácia e grau de segurança visando garantir maior independência

CARON, Julie; BIDUSKI, Daiana; MARCHI, Ana Carolina Bertoletti de. Alz Memory – um aplicativo móvel para treino de memória em pacientes com Alzheimer,2015. Rev. Eletron de Comum Inf Inov Saúde	Apresentar o Alzy memory, um jogo desenvolvido para estimular a memória de pacientes com Alzheimer com vistas a minimizar os efeitos da doença sobre ela.	Trata-se de um artigo de abordagem qualitativa	Os resultados da avaliação preliminar de usabilidade realizada permitiram identificar que os aspectos facilidade de uso, de tamanho das letras e imagens, funcionalidades do aplicativo, navegação, controle do usuário, cores e motivação para o uso de outras tecnologias, considerados para o desenvolvimento do jogo são válidos.
CARMO, Elisangela Gisele et al. A utilização de tecnologias assistivas por idosos com Doença de Alzheimer,2015	Identificar as tecnologias assistivas para idosos com DA, existentes no Brasil e no exterior, e assim discutir o possível impacto social causado pela utilização destas tecnologias dentro do contexto nacional.	Utilizou-se de método sistemático	Os estudos escolhidos de forma elegível para esta revisão mostram que grande parte das tecnologias assistivas disponíveis são destinadas a idosos no estágio leve da doença.
CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal et al. ESTUDO DE VALIDAÇÃO DO BLOG INTERATIVO COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE OS CUIDADOS AO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER E OUTROS TRANSTORNOS DEMENCIAIS,2012	Validar o Blog Interativo como Tecnologia Educacional (TE) sobre os cuidados ao idoso com Doença de Alzheimer e outros transtornos demenciais	Pesquisa de natureza quantitativa	A validação do blog foi satisfatória na análise dos avaliadores, pois a maioria das respostas recebeu conceitos adequados não apresentando variações importantes. Quanto ao parâmetro de valoração em seus itens de avaliação em grande parte o blog possui concordância nos conceitos atingindo a meta proposta, desenvolvimento de habilidades de seus usuários e favorece a autonomia e a motivação.
CORREA, Luciana Póvoas et al. Intervenções de enfermagem nos cuidados aos pacientes	Identificar as evidências na literatura sobre as intervenções de enfermagem em	Trata-se de revisão integrativa da literatura.	Intervenções de enfermagem evidenciadas na literatura foram: atividades essenciais da vida diária; alimentação; aumento da socialização; melhora do sono;

idosos com Alzheimer,2016 Revista de enfermagem UFPI	idosos com Alzheimer.		administração de m13medicamentos; musicoterapia;estimulação cognitiva; controle da dor; arteterapia.
EMILIANO, Marina da Silva et al. A PERCEPÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM POR IDOSOS E SEUS CUIDADORES,2017 Rev Enferm Ufpe On Line.	Conhecer a percepção dos idosos com Alzheimer e seus cuidadores consultados no programa de extensão Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e seu cuidador a respeito da consulta de enfermagem	Identificar as evidências na Literatura sobre as intervenções de enfermagem em idosos com Alzheimer.	Foram construídas categorias e analisadas com base na teoria do autocuidado de Dorothea Orem. Os resultados indicaram a aceitação e satisfação dos participantes perante a consulta de enfermagem realizada no cenário escolhido para estudo
FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O Processo de Envelhecimento: AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES QUE ACONTECEM COM O IDOSO COM O PASSAR DOS ANOS,2012 Revista Científica Internacional.	Analisar o processo de envelhecimento relacionado aos diversos campos de investigação: biológicas (musculoesqueléticas, nervosos); e psicológicos	Metodologia utilizada na análise de revisão bibliográfica.	Os resultados obtidos com este estudo fazem-se dizer que o envelhecimento é heterogêneo, não se apresentando linearmente, pois varia desde sistemas orgânicos a psicossociais. Este processo depende, não apenas na nossa condição genética mais sobretudo dos hábitos que temos ao longo da vida.

ILHA, Silo mar et al. Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. EEAN,2015.	Conhecer as dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer e desenvolver estratégias que venham de encontro às dificuldades vivenciadas no processo de cuidado às pessoas idosas.	Pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa,	Emergiram oito categorias relacionadas à saúde física, mental e social dos envolvidos e para as quais foram delineadas estratégias de cuidado à pessoa idosa/família.
SOUZA, Emanuelle Marques de et al. Cuidado do enfermeiro aos portadores de síndromes demenciais: um levantamento bibliográfico. J. Res.: Fundam. Care. Online, 2014.	Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem e analisar os fatores que interferem em um cuidado adequado para Com o idoso	Método: este estudo é uma revisão bibliográfica	As ações estão voltadas para o cuidador e para o idoso demenciado, as ações voltadas para o cuidador com maior prevalência foram as de orientar e dar suporte. A ação voltada para o idoso mais encontrada foi a de cuidar emocionalmente deste idoso.
ZIDAN, Melissa et al. Alterações motoras e funcionais em diferentes estágios da doença de Alzheimer. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, p.162-165, 2012.	Comparar funções cognitivas específicas, funções Motoras e atividades de vida diária (AVD) de pacientes com DA em diferentes estágios da doença.	Foram avaliadas as funções cognitivas, as funções Motoras e as AVD de 74 pacientes com doença de Alzheimer (35 pacientes CDR1; 20 pacientes CDR2; 19 pacientes CDR3).	A função motora e a Independência das AVD apresentam declínio não linear. Enquanto a função motora apresenta maior declínio na fase leve para moderada, as AVD básicas sofrem Maior declínio na fase grave da doença.

5 DISCUSSÃO

Ilha et al., (2015) trouxe que os familiares cuidadores vivenciam dificuldades de ordem física, mental e social que impõem alguns desafios no convívio e no cuidado à pessoa idosa com DA, as quais, no entanto, podem ser minimizadas por meio da construção e socialização de estratégias coletivas de cuidado.

Dessa forma, o estudo possibilitou a construção de estratégias voltadas às principais dificuldades referidas e vivenciadas pelo grupo de familiares participantes

deste estudo, o que o torna inovador, uma vez que as estratégias foram construídas de forma coletiva e participativa, subsidiadas em suas vivências, e escritas em uma linguagem acessível e compreensível. Acredita-se que, dessa forma, as estratégias que emergiram, desta pesquisa, possam auxiliar outras famílias e cuidadores no processo de cuidado à pessoa idosa com DA.(ILHA et al.,(2015).

No estudo de Bernardes, Raymundo e Santana (2014) a revisão da literatura demonstra a escassez de estudos sobre a temática aqui abordada. Apesar disto, destaca-se a eficácia do uso das TCIs na reabilitação cognitiva por seu potencial inovador, de alta interatividade e que permite a recriação de situações do cotidiano com facilidade de adaptação ao contexto, apesar de ainda estarem presentes nas barreiras relacionadas ao alto custo, características físicas do dispositivo e motivação interesse para o uso. A inovação das técnicas terapêuticas é necessária a este estudo contribuir no oferecimento de subsidio aos profissionais da saúde para o uso efetivo e crítico das novas tecnologias no processo de reabilitação cognitiva.

De fato, verifica-se os estudos de de Ilha et al. (2015) quanto de Bernardes, Raymundo e Santana (2014) o interesse da reabilitação cognitiva do idoso e a dificuldade enfrentada do familiar e do profissional de saúde.

Carmom et al.(2015) a inovação como uso da tecnologia vem se tornando eficaz ao seu tratamento não farmacológico e as Tecnologias assistivas identificadas na presente revisão mostram que grande parte das pesquisas estão voltadas a tecnologias para idosos no estágio leve da DA .Inúmeras questões surgem ao analisarmos os aspectos que cercam o idoso com DA, seus familiares, cuidadores e as (TA) oferecendo uma vida mais independente e com maiores oportunidades de qualidade de vida aos idosos com DA.

No entanto Carmom et al. (2015) concluiu que são necessárias mais pesquisas que comprovem a eficácia de tais intervenções, e que as (TA) devem atender às necessidades de cada idoso considerando suas capacidades cognitivas nos estágios da DA, principalmente em estágios mais avançados. Outro ponto importante é a questão ética no constante monitoramento na utilização desses dispositivos CARMOM et al. (2015). As construções sociais por políticas públicas mais eficientes no Brasil podem minimizar o impacto social causado pela DA, ampliando o acesso da população à TA representando maior qualidade de vida.

Segundo como Camacho et al. (2012) a experiência descrita e validada sobre o blog interativo de cuidados ao idoso com Doença de Alzheimer e outros transtornos

demenciais neste estudo pode ser ampliada para atingir outros cenários, e aplicados em outros temas de interesses da saúde para serem utilizados em comunidades nas práticas educativas em saúde, pois se trata de uma tecnologia, que utiliza linguagem simples, de modo atrativo e interativo CAMACHO et al. (2012) .Os resultados obtidos mostram que é importante adotar tecnologias, incorporando novos métodos de ensino. E, neste caso, o blog interativo oferece uma gama de relevantes recursos para a educação tecnológica em saúde CAMACHO et al. (2012) A avaliação dos juízes mostrou que o blog favorece a aquisição de conhecimentos sobre a temática gerando mudanças de comportamento.

Percebe-se a principal preocupação dos autores Camacho et al. (2012) e Carmom et al. (2015) a busca de um tratamento indolor, dinâmico, que traga alegria e satisfação pelos portadores de DA e a tecnologia traz o blog para auxiliar o acompanhamento ampliando de forma ágil desenvolvendo na maneira de agir e do falar prolongando a vida destes pacientes de DA com muita saúde.

Segundo Correa et al. (2016) verificou-se a importância das intervenções ao longo dos dias de um idoso com Alzheimer e que essas melhoraram o estado geral dos idosos, diminuindo ou retardando o avanço da doença denota-se ainda o importante papel que o enfermeiro realiza no cuidado aos idosos com DA. Através do conhecimento específico da doença, o enfermeiro tem capacidade de orientar o cuidador e/ou familiar nos cuidados diários do idoso com Alzheimer, permitindo uma melhora da qualidade de vida evitando complicações através de medidas simples de promoção da saúde por meio de musicoterapia, arte terapia EMILIANO et al. (2017) em seu estudo mostrou o significado da ação e sua repercussão na vida de seus clientes, como também facilitou um conhecimento acerca do valor da consulta de enfermagem apontando que a prática profissional e resultados de pesquisas poderão ampliar a visibilidade social do enfermeiro.

O presente estudo dos autores Correa et al. (2016) e Emiliano et al. (2017) a importância do enfermeiro por ser um profissional que tem uma visão holística da doença as ações do profissional determina atitudes que o cuidador e a família deve ter diante do paciente desenvolvendo autonomia e conhecimento amplo, seguro e humano a ação do enfermeiro visa buscar alternativas que minimizem o impacto dessa doença na vida do familiar.

Fechine, Trompieri (2012) constatou-se nesse artigo que entender o processo de envelhecimento é importante não apenas para entender a etiologia

associada aos processos degenerativos que lhe estão associados, mas fundamentalmente para conhecer e desenvolver estratégias que atenuem os efeitos da senescência. A inclusão SALES et al. (2011) através da realização de eventos culturais e tratamento com equidade, as exigências físicas e mentais que o cuidado da enfermagem proporciona à equipe, constata que todos os funcionários sabem da importância de proporcionar o carinho, o amor e principalmente a paciência, fazendo jus à expressão “enfermagem, a arte de cuidar”.

Segundo Souza et al. (2014) é necessário que os profissionais de saúde, principalmente a enfermagem, desenvolvam ações que melhorem a qualidade de vida do idoso, para que o mesmo se sinta elemento importante da sociedade.

O fato do aumento da população idosa e o crescimento das doenças crônicas os autores citados vêem a atuação da enfermagem como fundamento importante ao tratamento, tratando de efeitos que possa amenizar os efeitos da doença. Os três têm algo em comum, justamente por ver que a enfermagem capaz de desenvolver ações que aumente a qualidade de vida deste idoso.

5 CONCLUSÃO

Este processo de envelhecimento é importante não apenas para entender a etiologia associada aos processos degenerativos que lhe estão associados, mas fundamentalmente para conhecer e desenvolver estratégias que atenuem os seus efeitos, necessitando de cuidados inovadores.

Por isso a saúde e a tecnologia se uniram em busca de tratamentos não farmacológicos como métodos de jogos digitais, blogs, smartphones etc. Importante ressaltar que esse avanço tecnológico é utilizado no estágio leve da doença proporcionando alegria, e minimizando os seus efeitos.

A tecnologia e o desenvolvimento dos jogos foram válidos para facilitar o seu uso, apresentando valores satisfatórios de usabilidade e o envelhecimento é um dos fenômenos que mais se evidencia nas sociedades atuais. De fato, a conjugação do decréscimo progressivo das taxas de natalidade com o aumento gradual da esperança média de vida, tem-se traduzido no envelhecimento populacional. Assim sendo, este escalão etário reflete, atualmente, uma categoria social que não pode ser ignorada.

O idoso que tem a DA sofre pelo fato de perder sua identidade, sofre muitos se deprimem, outros se tornam agressivos, eles não escolhem adoecer. Por tanto o trabalho da enfermagem enaltece esse cuidado atuando como parte integrante neste processo habilitador junto com a equipe multidisciplinar desenvolvendo técnicas e

métodos tecnológicos que levem ao mundo que até então não pertenciam a eles o de alegria e alívio dos sintomas doloridos até então não sentidos por eles, a internet vem como um tratamento não farmacológico visando principalmente o bem-estar do paciente, família e cuidador

ADVANCEMENT IN NON-PHARMACOLOGICAL THERAPY USED IN PATIENTS WITH ALZHEIMER

ABSTRACT

The aging process is a phenomenon peculiar to all human beings lasting from birth to death, occurring in a dynamic, progressive and irreversible way. Over the years, there has been a progressive and physiological neural loss, which may be associated with chronic-degenerative diseases, such as dementia, which are more prevalent and increasing in the elderly population, with Alzheimer's disease being more prevalent. It is an integrative, narrative and qualitative review whose inclusion criteria contemplate studies in the period between 2007 and 2017, available in the database of the Latin American and Caribbean center of information in health sciences (LILACS), nursing database (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), using the Boolean operator and. Therefore, the work of nursing enhances this care by acting as an integral part of this enabling process together with the multidisciplinary team developing techniques and technological methods.

Keywords: Alzheimer's disease. Nursing. Old man. Technology Rehabilitation.

REFERÊNCIAS

ARAKAWA, Aline Megumi. **PORTAL DO IDOSO: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE UM WEBSITE COM INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A COMUNICAÇÃO**. 2015. 125 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru São Paulo, 2015. Cap. 129.

BERNARDES M, S; T.M.RAYMUNDO; C.S.SANTANA. O USO DAS NOVAS TECNOLOGIAS NA REABILITACAO COGNITIVA: REVISAO DE LITERATURA. **XXIV Brazilian Congress On Biomedical Engineering**: CBEB, Sao Paulo, p.1152-1155, 2014.

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal et al. **ESTUDO DE VALIDAÇÃO DO BLOG INTERATIVO COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE OS CUIDADOS AO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER E OUTROS TRANSTORNOS DEMENCIAIS**. Rio de Janeiro: Ppgenf, 2012. p. 2955-2962.

CARMO, Elisangela Gisele et al. A utilização de tecnologias assistivas por idosos com Doença de Alzheimer. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, p.311-336, 2015.

CARON, Julie; BIDUSKI, Daiana; MARCHI, Ana Carolina Bertoletti de. Alz Memory – um aplicativo móvel para treino de memória em pacientes com Alzheimer. **Revista Eletron de Comum Inf. Inov Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 9, p.1981-6278, 30 jun. 2015.

CORREA, Luciana Póvoas et al. Intervenções de enfermagem nos cuidados aos pacientes idosos com Alzheimer: revisão integrativa Intervención en la atención de enfermería para los pacientes Ancianos com Alzheimer. **Revista da Enfermagem de UFPI**, Fortaleza, p.84-88, 2016.

EMILIANO, Marina da Silva et al. A PERCEPÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM POR IDOSOS E SEUS CUIDADORES. **Revista Enfermagem UFPE On Line**, Recife, p.1791-7, maio 2017. Disponível em: <<http://www.ouraldatabase.info/jornal/issn1981-8963>> Acesso em: 7 de maio, 2017.

FECHINE, Basílio Rom mel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O Processo de Envelhecimento: AS PRINCIPAIS ALTERAÇÕES QUE ACONTECEM COM O IDOSO COM O PASSAR DOS ANOS. **Revista Científica Internacional**, Fortaleza, v. 1, p.106-194, 2012.

GREENBERG, David; AMINOFF, Michael; P.SIMON, Roger. **NEUROLOGIA CLINICA**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 478 f.

GUYTON, Arthur Clifton, J.E Fisiologia Humana e mecanismos da doença.6 Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2008.

ILHA, Silo mar et al. Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. **EEAN**, Rio Grande do Sul, p.138-146, 2015.

LEITE, Bruna Silva et al. A vulnerabilidade dos cuidadores de idosos com demência: revisão integrativa. **J. Res.: Fundam. CARE. Online**, Rio de Janeiro, p.888-892, 2017.

SALES, Ana Cláudia Silveira et al. CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUANTO AOS CUIDADOS COM IDOSO PORTADOR DA DOENÇA DE ALZHEIMER. **Recom**, Oeste Mineiro, p.492-502, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer**, Diário Oficial da União, p.1-31, 28 nov. 2017.

SOUZA, Itamara Prado et al. CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER E PARKINSON: revisão bibliográfica. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Sergipe, p.78-84, abr. 2014.

SOUZA, Emanuelle Marques de et al. Cuidado do enfermeiro aos portadores de síndromes demenciais: um levantamento bibliográfico. **J. Res.: Fundam. Care. Online**, Rio de Janeiro, p.1268-1275, 2014. Disponível em: <http://www.researchgate.net/profile/Kenya_Silva/publication/issn_2175-5361> Acesso em: jul. /set.2014.

ZIDAN, Melissa et al. Alterações motoras e funcionais em diferentes estágios da doença de Alzheimer. **Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, p.162-165, 2012.