

# A implementação da transição do cuidado ao idoso convivendo com Alzheimer: revisão integrativa da literatura

## The implementation of care transition for elderly individuals living with Alzheimer's: an integrative literature review

### La implementación de la transición del cuidado al adulto mayor con Alzheimer: revisión integradora de la literatura

Gabrielle Dantas Costa Pereira<sup>1</sup>, Rejane Santos Barreto<sup>2</sup>, Mariane Teixeira Dantas Farias<sup>3</sup>, Samira Silva Santos Soares<sup>4</sup>,  
Simone Santos Souza<sup>5</sup>

**Como citar:** Pereira GDC, Barreto RS, Farias MTD, Soares SSS, Souza SS. A implementação da transição do cuidado ao idoso convivendo com Alzheimer: revisão integrativa da literatura. *REVISA*. 2025; 14(3): 1742-56. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v14.n3.p1742a1756>

# REVISA

1. Universidade de Brasília, Faculdade Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0009-0005-7775-0912>

2. Universidade de Brasília, Faculdade Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0002-3901-0914>

3. Universidade de Brasília, Faculdade Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0001-6830-4914>

4. Universidade de Brasília, Faculdade Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0002-2709-6335>

Recebido: 27/04/2025  
Aprovado: 27/06/2025

#### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as evidências na literatura sobre a assistência da enfermagem na implementação da transição do cuidado ao idoso diagnosticado com Alzheimer. **Metodologia:** Revisão Integrativa de Literatura fundamentada pelo PRISMA-ScR. A análise dos dados usou a estatística descritiva e análise qualitativa, através do software Iramuteq e a Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** Encontrou-se 12 artigos. A árvore de similitude do Iramuteq indicou que o termo "transição" foi central nos resultados, associando-se a três troncos de similitude relacionados às palavras-chaves: "cuidado", "medicamento", "papel", "demência", "paciente", "receber", "comunicação", "cuidador" e "estratégias". Em relação a Análise de Conteúdo de Bardin, após a leitura dos artigos na íntegra, surgiram três categorias: Benefícios da implementação da transição do cuidado nos pacientes com Alzheimer, Estratégias para a implementação da transição do cuidado e estimular o envolvimento do indivíduo, do cuidador e da equipe interprofissional no estabelecimento das metas de cuidado e Principais entraves na implementação da transição do cuidado aos idosos com Alzheimer. **Conclusão:** As produções selecionadas reconhecem que a Transição do Cuidado é indispensável para a continuidade de cuidados aos idosos com Alzheimer e que os principais responsáveis pela sua aplicabilidade prática é o profissional de enfermagem, trazendo alguns benefícios como a promoção da saúde e a redução da reinternação. **Descritores:** Doença de Alzheimer; Cuidado Transicional; Enfermagem; Idoso.

#### ABSTRACT

**Objective:** To identify evidence in the literature on nursing care in the implementation of care transitions for elderly patients diagnosed with Alzheimer's disease. **Methodology:** An integrative literature review based on the PRISMA-ScR guidelines. Data analysis used descriptive statistics and qualitative analysis through the IRaMuTeQ software and Bardin's Content Analysis. **Results:** Twelve articles were found. The IRaMuTeQ similarity tree indicated that the term "transition" was central in the results, associating with three similarity branches related to the keywords: "care," "medication," "role," "dementia," "patient," "receive," "communication," "caregiver," and "strategies." According to Bardin's Content Analysis, after full reading of the articles, three categories emerged: Benefits of implementing care transitions for patients with Alzheimer's, Strategies for implementing care transitions and encouraging the involvement of the individual, caregiver, and interprofessional team in establishing care goals, and Main barriers to implementing care transitions for elderly people with Alzheimer's. **Conclusion:** The selected publications recognize that care transition is essential for continuity of care in elderly patients with Alzheimer's and that nurses are primarily responsible for its practical implementation, bringing benefits such as health promotion and reduced hospital readmissions. **Descriptors:** Alzheimer Disease; Transitional Care; Nursing; Elderly.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las evidencias en la literatura sobre la atención de enfermería en la implementación de la transición del cuidado al adulto mayor diagnosticado con Alzheimer. **Metodología:** Revisión integrativa de la literatura basada en la guía PRISMA-ScR. El análisis de los datos utilizó estadística descriptiva y análisis cualitativo, mediante el software IRaMuTeQ y el Análisis de Contenido de Bardin. **Resultados:** Se encontraron doce artículos. El árbol de similitud del IRaMuTeQ indicó que el término "transición" fue central en los resultados, asociándose con tres ramas de similitud relacionadas con las palabras clave: "cuidado", "medicamento", "papel", "demencia", "paciente", "recibir", "comunicación", "cuidador" y "estrategias". Según el Análisis de Contenido de Bardin, tras la lectura completa de los artículos surgieron tres categorías: Beneficios de la implementación de la transición del cuidado en pacientes con Alzheimer, Estrategias para implementar la transición del cuidado y fomentar la participación del individuo, del cuidador y del equipo interprofesional en el establecimiento de objetivos de cuidado, y Principales obstáculos en la implementación de la transición del cuidado a adultos mayores con Alzheimer. **Conclusión:** Las producciones seleccionadas reconocen que la transición del cuidado es indispensable para la continuidad de la atención a los adultos mayores con Alzheimer, y que el profesional de enfermería es el principal responsable de su aplicación práctica, aportando beneficios como la promoción de la salud y la reducción de las rehospitalizaciones. **Descriptores:** Enfermedad de Alzheimer; Cuidado Transicional; Enfermería; Anciano.

## Introdução

O Brasil apresenta uma perspectiva preocupante no que se refere ao aumento do número de pessoas com demência, estimado atualmente em 2 milhões de pacientes e projetando-se um triplo desse número até 2050.<sup>1</sup> Além disso, o Primeiro Relatório Nacional sobre a demência no Brasil, do Ministério da Saúde (MS), destaca uma estimativa prévia de que cerca de 70% das pessoas com demência não estão sendo diagnosticadas no país, ressaltando a necessidade de priorização na saúde pública para abordar essa questão emergente. O diagnóstico precoce e a atenção adequada tornam-se fundamentais diante desse cenário desafiador.<sup>1</sup>

O Alzheimer, ou Doença de Alzheimer (DA), é caracterizado como um transtorno neurocognitivo com progressão gradual. A região cerebral inicialmente afetada é o hipocampo, responsável pela memória, o que resulta na incapacidade de outras áreas cerebrais. É uma patologia multifatorial de origem espontânea, cuja evolução está vinculada a diversos fatores: idade, presença de comorbidades como diabetes mellitus, obesidade e depressão.<sup>2</sup> Nos idosos, o Alzheimer é a demência mais prevalente, prejudicando a autonomia nas atividades de vida diária (AVD's) e, conseqüentemente, afetando a qualidade de vida.<sup>2,3</sup>

O acompanhamento multidisciplinar é essencial para preservar a qualidade de vida do indivíduo que convive com o Alzheimer, considerando a influência dos hábitos de vida na evolução da doença.<sup>2</sup> O processo de envelhecimento já traz desequilíbrios corporais e associado à essa patologia, há a potencialidade da debilidade física e o declínio cognitivo, exigindo cuidados especiais para prevenir acidentes, agravamento de patologias e garantir a segurança desses idosos.<sup>4,5</sup> Eventos crônicos como complicações da diabetes mellitus e da hipertensão arterial e acidentes podem ocasionar processos de internação recorrentes e contínuos nos idosos diagnosticados com demência, desencadeando a progressão dessa patologia.<sup>2</sup>

Essa progressão da DA evolui com o agravamento físico e cognitivo e com a perda da autonomia do idoso. Isso requer um nível de atenção mais criterioso, principalmente para os idosos em processo de internação, que está mais exposto a fatores de risco que aumentam a fragilidade e vulnerabilidade desses pacientes. Neste contexto, está inserido o enfermeiro, enquanto um dos profissionais responsáveis pela Transição do Cuidado (TC), que se constitui em ações que garantem a continuidade da assistência nos diversos níveis de atenção pelo qual o paciente pode ser transferido. A TC tem como finalidade atingir a melhoria da qualidade da assistência, diminuir as taxas de reinternação desnecessárias, melhorar as estratégias de enfrentamento e adequação do paciente, família e cuidador perante a patologia e tratamento e reduzir os custos hospitalares.<sup>6</sup>

Perante isso, questiona-se: O que tem sido escrito cientificamente sobre a assistência da equipe de enfermagem durante a transição do cuidado aos pacientes idosos com Alzheimer? Neste contexto, o objetivo deste presente trabalho é identificar as evidências na literatura sobre a assistência da enfermagem na implementação da transição do cuidado ao idoso diagnosticado com Alzheimer.

## Metodologia

Para a construção desta pesquisa foi escolhido a revisão integrativa de literatura que é um método que facilita a integração e aplicação prática dos resultados de estudos escolhidos como norteadores, permitindo a inclusão tanto de estudos experimentais quanto não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno em análise.<sup>7</sup> O estudo baseou-se no que foi preconizado pelo Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses Extension For Scoping Reviews (PRISMA-ScR), com a intenção de agrupar e sintetizar resultados advindos de outras pesquisas com o tema promoção da transição do cuidado ao idoso diagnosticado com Alzheimer e, dessa maneira, realizar a imersão do conhecimento quanto à temática explorada.

Para a elaboração da pergunta de investigação, foi aplicada a estratégia PICO a partir do acrônimo ( P= população; I= interesse; Co= contexto) o que apontou consecutivos dados: P= Idosos diagnosticados com Alzheimer; I= assistência da equipe de enfermagem; Co: Transição do cuidado. Posto isto, a pergunta norteadora deste estudo é: O que tem sido escrito cientificamente sobre a assistência da equipe de enfermagem durante a transição do cuidado aos pacientes idosos com Alzheimer?

Os rastreios da literatura foram realizados nos meses de março e abril de 2024, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE) ambas via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) via Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Brazil Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, Embase e Pubmed. Foram utilizados os termos controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) e termos não controlados na estratégia de busca, que está disposto no quadro 1. A combinação dos termos de busca foi realizada com auxílio dos Operadores Booleanos “AND” e “OR”.

**Quadro 1** -Estratégia de busca completa. Ilhéus-BA, Brasil, 2024.

Base de dados	Estratégia de busca
BDENF, MEDLINE E LILACS VIA BVS	("Doença de Alzheimer" OR "Alzheimer de Início Tardio" OR "Alzheimer Precoce" OR "Alzheimer Tardio" OR "Demência de Alzheimer" OR "Demência Pré-Senil" OR "Demência Pré-Senil Tipo Alzheimer" OR "Demência Senil" OR "Demência Senil com Estado Confusional Agudo" OR "Demência Senil Tipo Alzheimer" OR "Demência Tipo Alzheimer" OR "Doença de Alzheimer de Início Focal" OR "Doença de Alzheimer de Início Precoce" OR "Doença de Alzheimer de Início Tardio" OR "Doença de Alzheimer Familiar" OR "Doenças de Alzheimer" OR "Mal de Alzheimer" OR "Alzheimer Disease" OR "Acute Confusional Senile Dementia" OR "Alzheimer Dementia" OR "Alzheimer Dementias" OR "Alzheimer Diseases" OR "Alzheimer Sclerosis" OR "Alzheimer Syndrome" OR "Alzheimer Type Dementia" OR "Alzheimer Type Dementia" OR "Alzheimer

	Type Senile Dementia" OR "Alzheimer's Disease" OR "Alzheimer's Diseases" OR "Alzheimer-Type Dementia" OR "Alzheimers Diseases" OR "Early Onset Alzheimer Disease" OR "Familial Alzheimer Disease" OR "Familial Alzheimer Diseases" OR "Focal Onset Alzheimer's Disease" OR "Late Onset Alzheimer Disease" OR "Presenile Alzheimer Dementia" OR "Presenile Dementia" OR "Primary Senile Degenerative Dementia" OR "Enfermedad de Alzheimer" OR "Demencia de Alzheimer" OR "Demencia Presenil de Alzheimer" OR "Demencia Senil" OR "Demencia Senil Aguda Confusa" OR "Demencia Senil Tipo Alzheimer" OR "Demencia Tipo Alzheimer" OR "Enfermedades de Alzheimer" OR "Mal de Alzheimer") AND ('cuidado transicional' OR 'tratamento de transição' OR 'tratamento transicional' OR 'cuidados de transição' OR 'cuidado de transição' OR 'transição para casa') AND ( db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "BDENF") AND la:("en" OR "es" OR "pt"))
PUBMED	("aged"[MeSH Terms] OR "aged"[All Fields] OR "aging"[MeSH Terms] OR "aging"[All Fields] OR "ageing"[All Fields]) AND ("transitional care"[MeSH Terms] OR "transitional"[All Fields] AND "care"[All Fields] OR "transitional care"[All Fields]) AND ("patient discharge"[All Fields] OR "hospital care"[All Fields] OR "continuity of patient care"[All Fields] OR "discharge planning"[All Fields]) and ("alzheimer disease"[MeSH Terms] OR alzheimer[Text Word])
SCOPUS	( TITLE-ABS-KEY ( alzheimer OR "alzheimer disease" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "transitional care" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "patient discharge" OR "continuity of patient care" OR "discharge planning" ) );
EMBASE	(alzheimer OR 'alzheimer disease'/exp OR 'alzheimer disease') AND ('transitional care'/exp OR 'transitional care' OR 'hospital discharge'/exp OR 'hospital discharge')
SCIELO	((ab:(alzheimer)) OR (ab:(doença de alzheimer)) OR (ab:(Alzheimer Disease))) AND (cuidado transicional) OR (Transitional Care) OR (transição do cuidado) OR (Transferência de Pacientes) OR (Transferência da Responsabilidade pelo Paciente) OR (Patient Transfer) OR (Patient Handoff)) AND (enfermagem) OR (nursing) OR (Cuidados de Enfermagem) OR (Nursing Care)

Os parâmetros de inclusão abrangem trabalhos disponíveis na íntegra, nas bases de dados escolhidas, em português, inglês e espanhol, que respondessem à questão de pesquisa. Não houve delimitação temporal. Por outro lado, como critérios de exclusão foram aplicados: publicações que não atendessem ao propósito do estudo, resumos, trabalhos incompletos e publicações de anais de eventos nacionais e internacionais. Foram excluídos

também artigos originais e revisões que não retratavam o trabalho dos profissionais de enfermagem, e trabalhos em outros idiomas, a fim de evitar falhas de tradução e interpretação.

Após a seleção inicial dos estudos nas bases de dados, a lista das referências encontradas foi salva nos formatos CSV e RIS e exportados para o gerenciador de referências EndNote, para identificação de duplicatas. Posteriormente, as referências foram extraídas para o *software* on-line Rayyan QCR16, no qual foi feita a inclusão e exclusão das produções, de forma duplo-cego, após a leitura do título e resumo dos artigos. Os escolhidos consensualmente pelos autores, após a aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão, foram lidos na íntegra.

Após a escolha final dos artigos, a próxima etapa foi a extração dos dados de caracterização dos estudos de acordo com o ano de publicação, a base de dados, local do estudo, método e principais resultados. As informações obtidas foram categorizadas em uma planilha do software Microsoft® 365 Excel (versão 2307) e a análise dos resultados foi realizada de forma quantitativa e qualitativa.

Os dados quantitativos foram analisados por meio da estatística descritiva e foram descritos em frequência relativa e absoluta. Em relação aos dados qualitativos, foi utilizado o *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires. Un logiciel libre construit avec des logiciels libres* (Iramuteq) versão 0.7 alpha 2 para análise dos resultados encontrados nos artigos selecionados. As análises estatísticas realizadas pelos algoritmos do Iramuteq viabilizam a recuperação do contexto ao qual as palavras pertencem, organiza, classifica e executa uma série de análises que podem contribuir com o trabalho do pesquisador. O *software* Iramuteq realiza uma abordagem quali-quantitativa, pois o faz a partir da contagem, agrupamento e associação de palavras de um corpus textual.

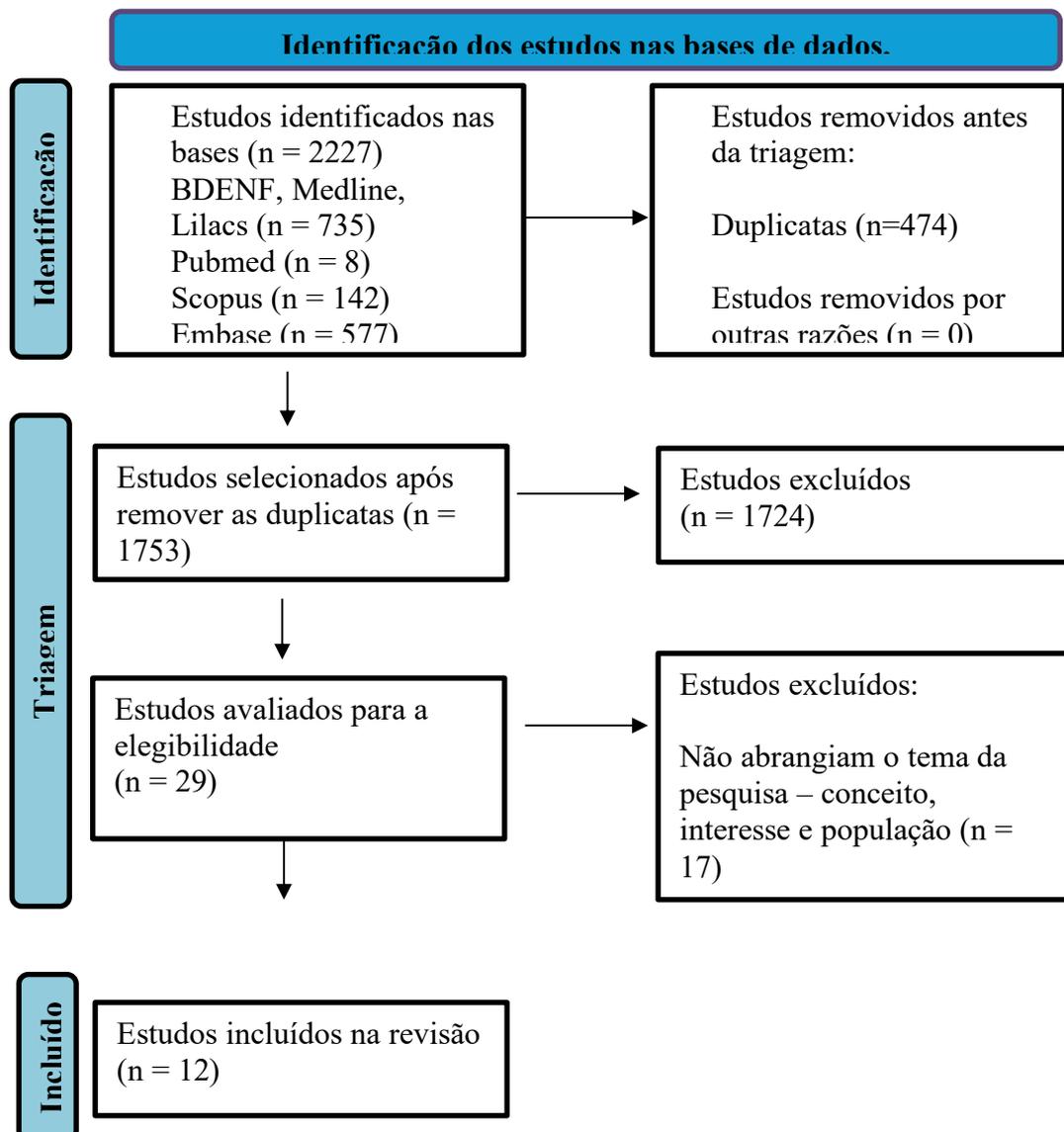
O *software* Iramuteq é uma representação que tem como base os grafos possibilitando identificar a co-ocorrência e conexão das palavras dentro dos artigos bases. Ela identifica estruturas e núcleos centrais presentes e proporciona ao pesquisador uma otimização do tempo que seria direcionado ao reconhecimento de padrões<sup>8</sup>. Para este estudo, foi escolhido a análise de similitude, fundamentada na teoria dos grafos, com a construção da Árvore Máxima, para facilitar a compreensão dos resultados, pois esta árvore que registra a coocorrência dos grafos, gerando uma imagem composta por um núcleo central, ligado a ramificações (troncos), que reconhecem a ligação ou a conexão que existe entre as formas ativas do corpus textual, ou seja, as conexões entre os resultados encontrados.

Para complementar a análise, foi realizado também a Análise Temática de Conteúdo de Bardin que é um conjunto de técnicas que analisa a comunicação para ter a sistematização da descrição do conteúdo por meio da análise de dados, se dividindo em três etapas: 1º Pré-análise (escolhe do documento e (re)formulação dos objetivos); 2º Exploração, categorização e codificação do material (cria categoria); 3º Tratamento dos resultados, interpretação e inferências (interpreta o resultado).<sup>9</sup>

Este estudo atende aos aspectos éticos e legais, pois cita todos os autores mediante ao uso de suas respectivas publicações, conforme preconiza a lei que regulamenta os direitos autorais.<sup>10</sup>

## Resultados

Um total de 2227 estudos foram encontrados nas bases de dados; 474 artigos foram removidos por estarem duplicados, restando 1753 para a leitura de título e resumo. Após a leitura inicial, 29 artigos foram selecionados para a leitura de texto completo e, após a análise crítica, doze artigos foram incluídos na revisão. As dezenove publicações excluídas, não atendiam ao conceito, interesse e população da pesquisa. Alguns estudos abordavam a população com demência, porém não especificavam a doença de Alzheimer e a população idosa, outros não abordavam a transição do cuidado, e sim os motivos do paciente não ter alta hospitalar. Outros enfatizavam somente as questões financeiras, ou abordavam sobre a força de trabalho (treinamento, investimento para cuidadores). Alguns abordavam apenas o impacto da transição de cuidado na perspectiva do cuidador (impacto na sua saúde, sobrecarga ocupacional). Todo o processo de seleção foi seguido de acordo com as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses<sup>11</sup> conforme demonstra a imagem abaixo (Figura 1).



**Figura 1:** Protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses (PRISMA).

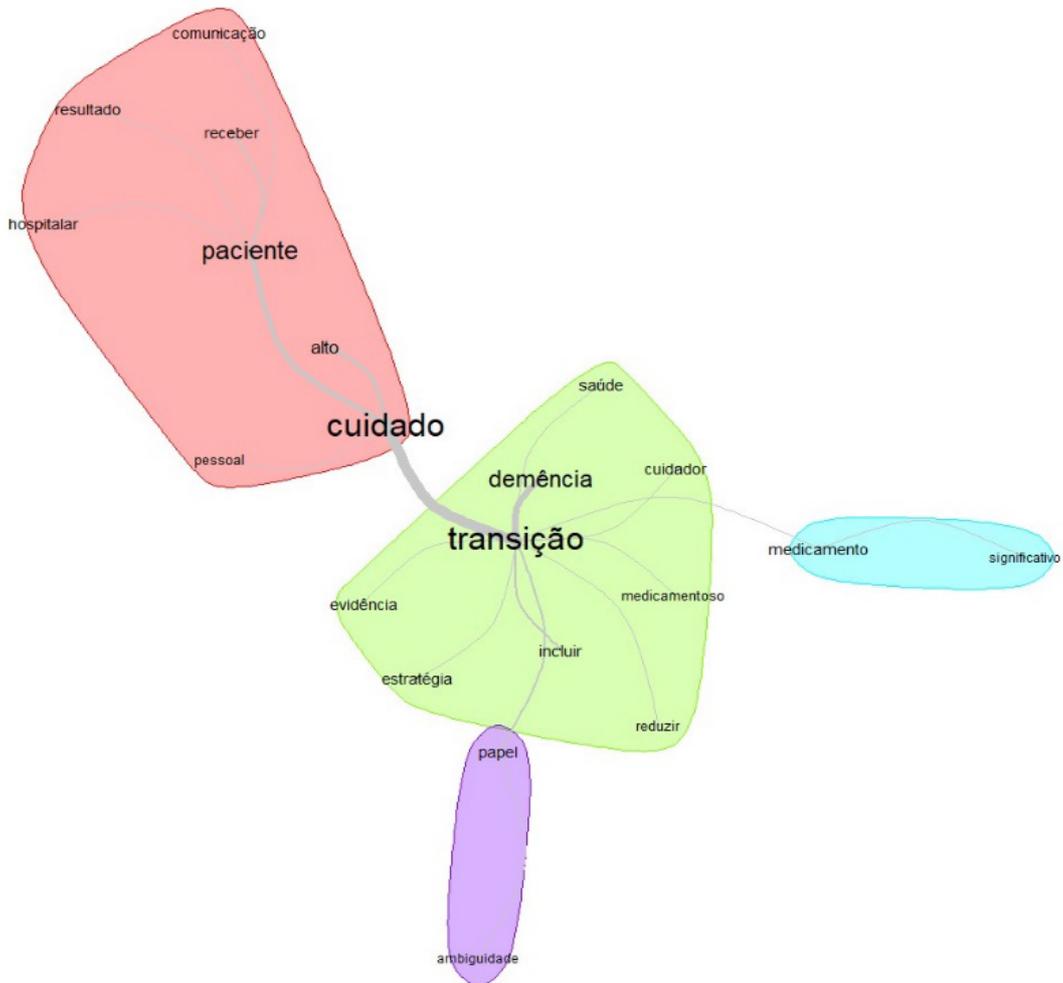
Conforme informações descritas no quadro 3, os estudos incluídos na revisão (n=12) foram na sua maioria publicações dos Estados Unidos (n=9, 75%), Austrália (n=2, 16,67%) e Israel e Canadá(n=1, 8,33%) realizados por enfermeiras(os). Esses artigos foram publicados entre os anos de 2012 e 2023 com média de aproximadamente 1 artigo por ano. O método de pesquisa mais utilizado foi: qualitativo (n=7). As bases de dados que mais publicou sobre o tema foram: PUBMED (n= 3) e EMBASE (n=9).

**Quadro 2-** Caracterização dos artigos de acordo com o ano de publicação, base de dados disponível, País de publicação e método utilizado.

Nº	Referência/ Ano	Base	País	Método
1	Moore; Sullivan, 2017 <sup>12</sup>	PUBMED	Estados Unidos (EUA)	Qualitativo
2	Hirschman; Hodgson, 2018 <sup>13</sup>	PUBMED	EUA	Revisão integrativa
3	Glober et al., 2023 <sup>14</sup>	PUBMED	EUA	Qualitativo
4	Guo et al., 2023 <sup>15</sup>	EMBASE	EUA	Ensaio clínico multicêntrico
5	Shah, et al.; 2022 <sup>16</sup>	EMBASE	EUA	Ensaio clínico randomizado
6	Cai et al., 2021 <sup>17</sup>	EMBASE	EUA	Qualitativo
7	Sharma et al. 2021 <sup>18</sup>	EMBASE	EUA	Qualitativo
8	Cohen-Mansfield, et al.; 2017 <sup>19</sup>	EMBASE	Israel e Canadá	Quantitativo - revisão de prontuário
9	Kind, A. J. et al., 2016 <sup>20</sup>	EMBASE	EUA	prontuário
10	Deeks, L. S. et al., 2016 <sup>21</sup>	EMBASE/ MEDLINE	Austrália	Qualitativo
11	Cooper; Deeks, 2012 <sup>22</sup>	EMBASE	Austrália	Qualitativo
12	Rose; López, 2012 <sup>23</sup>	EMBASE	EUA	Revisão narrativa

Legenda: Nº - número do artigo; Referência - referência da lista; Ano de publicação; Base de dados - onde o artigo foi encontrado; País onde foi produzido.

O processamento de dados pelo software Iramuteq foi gerado a partir de um corpus textual constituído por 12 textos, separados pelo programa em 21 segmentos de texto, que incluíram 1001 ocorrências e frequência hapax de 334 (sendo 73,57% das formas e 33,37% das ocorrências). Como parâmetro de análise, foi utilizado, como ponto de corte, 33 formas com frequência entre 25 e 4, gerando o gráfico de análise de similitude, representada pela árvore máxima apresentada na figura 2. Este *software* ampara-se em cálculos executados baseados na coocorrência de palavras em seguimentos de texto, buscando agrupá-las em classes de acordo com sua semelhança e dessemelhança.



**Figura 2**-Análise de similitude: a implementação da Transição do Cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer.

Fonte: desenvolvido pelas autoras, utilizando o *software* IRAMUTEQ (2024).

Essa árvore foi obtida com base em 33 vocábulos e indicou que o termo “transição”, objeto da pesquisa, foi central nos relatos dos autores dos artigos, associando-se a três troncos de similitude relacionados às palavras-chaves: “cuidado”, “medicamento”, “papel”, “demência”, “paciente”, “receber”, “comunicação”, “cuidador”, “incluir” e “estratégias”.

Para a complementação, em relação a análise de conteúdo de Bardin, após a leitura dos artigos na íntegra, surgiram três categorias intituladas: Benefícios da implementação da TC nos pacientes com Alzheimer (n=5; 41,7%), Estratégias para a implementação da TC e estimular o envolvimento do indivíduo, do cuidador e da equipe interprofissional no estabelecimento das metas de cuidado (n=7, 58,3%) e Principais entraves na implementação da TC aos idosos com Alzheimer (n=3, 25%).

## Discussão

As produções selecionadas reconhecem que a TC é indispensável para a continuidade de cuidados aos idosos com Alzheimer e que os principais responsáveis pela sua aplicabilidade prática é o profissional de enfermagem, trazendo alguns benefícios como a promoção da saúde e a redução da reinternação. Porém discutem sobre entraves presentes nesse processo, como esclarecer a ambiguidade entre o papel do cuidador e do profissional e evitar erros relacionados a falhas na comunicação e na reconciliação medicamentosa.

### Benefícios da implementação da TC nos pacientes com Alzheimer

No que diz respeito a essa categoria, na análise de similitude, o tronco central formado pelo vocábulo “transição”, registrado 20 vezes, apresenta em seu entorno os termos “saúde”, “reduzir”, “estratégia”, “evidência”, “demência”, “cuidador” e “medicamentos”. Os autores dos trabalhos enfatizam os benefícios em se proporcionar a TC ao idoso portador da DA pois garante a continuidade do cuidado, mitigando erros como interações medicamentosas, a exposição à polifarmácia, reduzindo o índice de reinternações e promovendo a saúde do idoso.

A doença de Alzheimer é uma condição que deteriora a cognição e funcionalidade do indivíduo, afetando, também, sua independência, comunicação, tomada de decisão, alterando seus comportamentos e aumentando a necessidade de uma contribuição externa advinda de familiares, amigos ou cuidadores.<sup>24</sup> Conjuntamente ao fato de que não existe um tratamento disponível que cure o Alzheimer, os sistemas de saúde e a rede de apoio têm que traçar ações estratégicas para otimizar os cuidados e proporcionar a qualidade de vida ao idoso, importando sempre em proteger seus direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais e mitigar os eventos adversos decorrentes de múltiplas intervenções e internações desnecessárias.

Neste contexto surge o conceito de transição que é a continuidade nos processos da vida do ser humano. É envolvida por mudanças que podem se relacionar a eventos críticos ou desequilibradores, que ocasionam perturbação na rotina, nas relações, ideias, percepções ou identidade, abrangendo o indivíduo ou ambiente.<sup>24,25</sup>

A transição do cuidado objetiva estimular a continuidade da assistência, por meio da coordenação e da boa comunicação entre pessoas (profissionais da saúde ou família e/ou parceiros integrantes do ciclo de convivência do portador de Alzheimer), pois eles serão os gerenciadores do cuidado nos diferentes níveis de atenção à saúde onde o idoso conviverá.<sup>26</sup> Sendo assim, o cuidado transicional seguro é estabelecido por uma comunicação contínua entre família, profissionais da saúde e serviços de saúde.

Visto assim, a implementação da transição do cuidado permitirá comunicação e coordenação do cuidado efetiva em que existe um entendimento da importância da atuação do cuidador em seguir o que foi planejado, fornecendo assim ao portador da Doença de Alzheimer (DA) a continuidade do cuidado. A transição também provê a melhora da qualidade de vida reduzindo riscos a eventos adversos como: quedas, má nutrição e polifarmácia, sendo, a junção de todas essas medidas, precursoras para a redução de idas a atendimentos de emergência e reinternação.<sup>27</sup>

A condução errônea na instrução a rede de cuidado do indivíduo com DA, apresenta condições agraciadas como a elevada taxa de readmissão e recorrência na frequência aos serviços de Urgência, destacando assim a falha nos cuidados de saúde primário.<sup>28</sup> Visto isso, advém um ponto por parte dos sistemas em realizar melhorias para melhor condução desses pacientes portadores de Alzheimer na transição do cuidado.

Nesse íterim, vale ressaltar que o enfermeiro é o principal responsável pelo planejamento e execução da transição do cuidado, pois a enfermagem se preocupa com as experiências de pessoas submetidas ao processo de transição, em que a saúde e o bem-estar são o resultado.<sup>25,26</sup>

O profissional de enfermagem deve então se responsabilizar pela transição segura desse paciente em qualquer nível de atenção, pois reconhece-se que na condição de uma doença como Alzheimer, a vulnerabilidade desses indivíduos a transições de cuidados ruins é maior, por sua fragilidade cognitiva e física.<sup>14,25</sup> É importante proporcionar a qualidade de vida por medidas terapêuticas que favoreçam a diminuição das transições insalubres e defenda indicadores de processos positivos, como diminuição das reinternações e das institucionalizações<sup>24,25</sup>, visto que o Alzheimer é uma patologia permeada por dificuldades, sentimentos de estranheza e confusão para quem é portador da doença e os integrantes de seu ciclo de convivência.

Neste contexto, o cuidador será quem mais terá contato com o indivíduo, sendo o responsável pela continuidade do cuidado. Assim, uma implementação eficiente da TC tem que envolver a capacitação desses profissionais, a fim de os empoderar e proporcionar mais confiança em lidar com as situações adversas no cotidiano do cuidado. Além disso, essa capacitação favorece o retorno aos profissionais de saúde sobre as necessidades apresentadas pelo portador da demência após a alta hospitalar.

### **Estratégias para a implementação da TC: estímulo do envolvimento do indivíduo, do cuidador e da equipe interprofissional no estabelecimento de metas de cuidado**

O tronco central marcado pela palavra “transição”, está ligado ao tronco do termo “cuidado” referido 25 vezes, e apresenta conexões com os grafos “paciente”, “receber”, “comunicação”, “resultado”, “hospitalar” e “pessoal”. Os estudos enfatizam as estratégias para a implementação do cuidado de transição voltado ao paciente, no qual para se obter resultados efetivos, o foco da intervenção deve ser voltado a comunicação do pessoal de saúde.

Sendo assim, iniciar as estratégias de transição do cuidado envolve, primeiramente, uma comunicação eficaz e padronizada, centrada na segurança do paciente. Em seguida, é essencial analisar a condição do paciente, começar a planejar a alta assistida desde o início da internação, prover os recursos materiais disponíveis e manter-se atualizado sobre o uso de tecnologias de apoio.<sup>28</sup>

A comunicação eficaz fornece segurança ao paciente pois proporciona a transmissão da informação de forma compreensível, uniforme, completa, precisa e sem ambiguidade ou redundância. Será a mediadora para a aproximação entre indivíduo, rede de apoio e profissionais, permitindo o entendimento sobre a estrutura no qual o idoso com DA está inserido, reconhecendo as demandas para planejar uma assistência mais individualizada

e integral, com estratégias que proporcionem a qualidade de vida e com intervenções que sejam exequíveis de acordo com a realidade daquela família, grupo social ou instituição.<sup>29</sup>

Os enfermeiros desempenham um papel crucial ao auxiliar clientes, famílias e comunidades durante as transições, prevendo respostas, oferecendo orientação proativa, gerenciando sintomas, promovendo a saúde e o bem-estar e apoiando a adoção de medidas de autocuidado.<sup>24</sup> Porém, vale ressaltar, que as condições de trabalho desses profissionais muitas vezes são permeadas por excesso de carga de trabalho, muitas atribuições voltadas a demandas administrativas, que podem dificultar a implementação da TC no seu serviço.

Visando essa realidade, alguns estudos trazem ferramentas que foram criadas com o propósito de facilitar o processo da TC., como por exemplo, a ferramenta auxiliar denominada de ADMIT (Alzheimer, Dementia, Memory Impaired Transitions), desenvolvida para atender especificamente pessoas com demência.<sup>12</sup> Essa ferramenta enfatiza a importância da comunicação eficaz e da colaboração participativa dos profissionais com cuidados centrados nos comportamentos e necessidades desses indivíduos.

Os autores enfatizam que o profissional de enfermagem também pode empregar abordagens eficazes, como intervenções psicossociais e psicoeducacionais, que visam retardar ou evitar transições de cuidados, como a institucionalização de idosos com Alzheimer. Essas intervenções incluem educação contínua para o cuidador, apoio na definição de metas de cuidados e trabalho em colaboração com a equipe interprofissional, que envolve a rede de apoio, com foco na redução do sofrimento do cuidador e na implementação de práticas que melhorem o cuidado ao indivíduo com demência.<sup>12</sup>

O programa de Transição dos Cuidados (CTI) também foi apresentado como uma ferramenta que pode ser uma estratégia útil para os profissionais.<sup>16</sup> O instrumento inclui uma entrevista motivacional que ajuda o indivíduo a entender a importância da autogestão do cuidado. Em seguida, é realizado um registro pessoal das informações sobre sua condição de saúde, administrado pela própria pessoa ou pelo cuidador. Essas intervenções colocam o idoso em uma situação ativa na promoção do seu autocuidado e esse empoderamento é de suma importância para mitigar os efeitos da depressão cognitiva que a DA causa. Por fim, são feitas ligações telefônicas por profissionais para acompanhar e reforçar o conteúdo e os comportamentos abordados anteriormente e traçar novas estratégias de intervenção quando necessárias.

É crucial que essas estratégias sejam cuidadosamente formuladas, seguidas e que definam claramente as atribuições de cada profissional para reduzir a ambiguidade dos papéis durante as transições de cuidados, especialmente ao lidar com idosos em casa.<sup>18</sup> Esse entrave abordado nos artigos foi retratado na análise de similitude, através do tronco cuja palavra central “papel”, referida 7 vezes, encontrava conexão com a palavra “ambiguidade”. Sendo assim, essas estratégias podem incluir ações como: começar a planejar a TC desde o momento da internação do paciente, estabelecer uma rotina e um espaço de compartilhamento de informações e das experiências vividas durante as transições, delimitar de forma clara a função de cada profissional envolvido no cuidado, reavaliar os medicamentos em uso para evitar a polifarmácia e as interações medicamentosas durante as TC, avaliar possíveis efeitos colaterais após a inclusão de algum medicamento novo.<sup>17</sup>

Em indivíduos com Alzheimer, as transições são frequentes e o profissional de enfermagem desempenha um papel crucial como facilitador no planejamento avançado do cuidado. A enfermagem também fornece suporte estruturado à família, auxiliando no gerenciamento das mudanças nos sintomas comportamentais e promovendo a conscientização sobre o final da vida do paciente com a doença.

### **Principais entraves na implementação da TC aos idosos com Alzheimer**

Como principais entraves, os artigos relataram: comunicação ineficaz, sistemas de informação deficientes, falta de conhecimento dos profissionais sobre a DA e alta demanda do trabalho.

As dificuldades enfrentadas nas redes de saúde estão relacionadas a uma comunicação ineficiente que compromete o desenvolvimento do cuidado integral e continuado<sup>31</sup>. Essa descontinuidade do cuidado também deriva da fragmentação dos serviços ou falta de integração entre esses diferentes níveis de atenção que resulta em lacunas na manutenção do cuidado.<sup>32</sup>

Os Sistemas de Informação enfrentam problemas como máquinas que não suportam os programas, desatualização dos sistemas e a não capacitação dos profissionais que lidam com esse sistema.<sup>33</sup> Esses fatores dificultam o acesso a informações como o histórico do paciente, tratamentos e planos de cuidado, deixando os profissionais de saúde sem acesso aos dados primordiais que embasariam a continuidade da assistência.

As lacunas do processo de transição também são destacáveis aos cuidados no uso de medicamentos comprometendo a segurança do cliente e explicada por falta de sistematização contínua na conduta desse profissional e/ou sistemas de saúde ao portador de DA, advinda de uma falha na comunicação e governança clínica. Outro tronco gerado na Árvore Máxima através da análise de similitude foi formado pela palavra-chave “medicamento”, proferida 6 vezes, que apresentou conexão com o termo “significado”, o que retrata um dos malefícios em não fornecer a TC, visto que não há uma conferência das medicações que o paciente fez uso durante o processo de internação e o que ele dará continuidade quando for transferido para sua casa ou lar institucionalizado. Isso pode gerar erros como interações medicamentosas e reinternações.

Outro entrave encontrado é a falta de conhecimento sobre a DA. Os profissionais da saúde encontram-se em uma situação de incapacidade para lidar com as demandas do idoso com Alzheimer e oferta do cuidado necessário. Essa precariedade é desencadeada pelo escasso conhecimento a respeito da DA, limitando, assim, o cuidado em sua efetividade e segurança.<sup>34</sup>

A sobrecarga profissional, por exemplo, existência de múltiplos vínculos empregatícios, baixa remuneração, estrutura de trabalho precária, podem diminuir o rendimento e tornar insuficiente a coordenação do cuidado.<sup>7</sup>

Como limitação do estudo, pode-se citar a inexistência de produções científicas brasileiras, retratando a falta de promoção de políticas públicas e ações de educação em saúde que promovam o conhecimento sobre a transição do cuidado em idosos convivendo com Alzheimer. Percebe-se assim a dificuldade de identificar a DA e a Transição do Cuidado, como um objeto de estudo de interesse, principalmente para os profissionais de enfermagem. Além disso, quatro artigos não foram encontrados na íntegra para a leitura completa,

pois não possuíam resumo, informações da autoria e nem número do DOI, utilizando-se sem êxito todas as possibilidades para resgatá-los.

## **Conclusão**

Nesta revisão de literatura foram encontrados 12 artigos que abordavam a importância da TC nos pacientes idosos diagnosticados com Alzheimer, algumas estratégias utilizadas pelos serviços e os entraves para a sua implementação. As produções ressaltam que a TC fornece melhorias na qualidade de vida após a alta, reduzindo riscos de eventos adversos e diminuindo a necessidade de emergências e internações aos indivíduos acometidos por DA. Porém, vale ressaltar que nenhuma dessas publicações foram realizadas por autores brasileiros.

O tema Alzheimer necessita de maior investimento do poder público devido a seu difícil diagnóstico e repercussões na saúde do indivíduo, família e sociedade. A escassez de políticas públicas voltadas ao idoso com DA conduz os sistemas de saúde e os profissionais a ter uma maior ênfase no tratamento do que em medidas preventivas e educativas para oportunizar ações que posterguem a cronificação da DA e estimulem o diagnóstico precoce.

Outro ponto identificado é a escassez de publicações voltadas a transição do cuidado enquanto instrumento de atuação do profissional de enfermagem. Enquanto o enfermeiro não reconhecer a importância em fornecer a continuidade do cuidado, durante o seu exercício profissional, esse tema não será objeto de pesquisas e produções da profissão, fragilizando o cuidado após a alta.

Dessa maneira, destaca-se também a importância de as instituições de ensino atuarem trazendo linhas de pesquisas para abordar mais sobre esses temas e perpetuar a sua importância para o conhecimento da população e principalmente os futuros profissionais da saúde, pois como já foi discorrido, são fundamentais para proporcionar uma implementação de qualidade quanto a transição do cuidado a pessoa com DA.

Dessa forma, a atuação do enfermeiro é fundamental pois ele será o direcionador das ações de cuidado por meio de seu conhecimento e especialização, garantindo segurança, conforto e qualidade de vida, principalmente, do portador de Alzheimer e também da sua rede de apoio e cuidado, ele irá prevenir complicações como quedas, polifarmácia, má nutrição, servirá também como rede de apoio e informação a esses indivíduos através da educação em saúde e uma abordagem estratégica, integrativa e contínuo do cuidado.

## **Agradecimento**

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

## Referências

- 1 – Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Relatório nacional sobre a demência: epidemiologia, (re)conhecimento e projeções futuras [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
- 2 – Zanotto LF, Pivatto VA, Pinculini APG, Adami ER. Doença de Alzheimer: um estudo de caso sobre o transtorno neurocognitivo que mais afeta idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2023;26:e230012.
- 3 – Rodrigues TQ, Castro AS, Conceição TF, Leite JGAM, Ferreira VHS, Faustino AMF. Impacto da doença de Alzheimer na qualidade de vida de pessoas idosas: revisão de literatura. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2020;12(4):e2833.
- 4 – Bankoff ADP. Equilíbrio corporal, postura corporal no processo de envelhecimento e medidas de prevenção através do exercício físico: uma revisão. *Rev Saúde Meio Ambiente.* 2019;9(2).
- 5 – Calvo DGM, Brum AKR, Messias CM. Identificando riscos à segurança do paciente idoso com demência: revisão integrativa. *Research Soc Dev.* 2020;9(9):e612997877.
- 6 – Winter VDB, Berghetti L, Dezordi CCM, Camera FD, Kolankiewicz ACB. Transição de cuidado de pacientes internados por COVID-19 e sua relação com as características clínicas. *Acta Paul Enferm.* 2024;37:eAPE00012.
- 7 – Santos AF, Martins W. Saúde mental dos profissionais de enfermagem diante da sobrecarga de trabalho: uma revisão integrativa de literatura. *E-Acadêmica.* 2022;3(2).
- 8 – Barbosa GC, Santos SS, Tinti DS, Lopes CE. Análise de trajetórias de professores que ensinam probabilidade e estatística com auxílio do software IRaMuTeQ. *J Int Stud Educ Matem.* 2021;13(4):420-8.
- 9 – Bardin L. Análise de conteúdo. 5. ed. rev. e atual. Lisboa: Edições 70; 2013. Reimpresso em 2020.
- 10 – Brasil. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 1998 fev 20;Seção 1:3.
- 11 – Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:n71.
- 12 – Moore JR, Sullivan MM. Enhancing the ADMIT ME tool for care transitions for individuals with Alzheimer's disease. *J Gerontol Nurs.* 2017 May;43(5):32-8.
- 13 – Hirschman KB, Hodgson NA. Evidence-based interventions for transitions in care for individuals living with dementia. *Gerontologist.* 2018;58(Suppl\_1):S129-40.
- 14 – Guber N, LaShell A, Montelauro N, Troyer L, Supples M, Unroe K, et al. Impact of interhospital transfer on patients with Alzheimer's disease and other related dementias. *Alzheimers Dement (Amst).* 2023;15(3):e12469.
- 15 – Guo J, Gao B, Huang Y, Song S. Trajetória da multimorbidade antes da demência: um estudo de 24 anos. *Alzheimers Dement.* 2024;16:e12523.
- 16 – Shah MN, Jacobsohn GC, Jones CM, Green RK, Caprio TV, Cochran AL, et al. Care transitions intervention reduces ED revisits in cognitively impaired patients. *Alzheimers Dement (N Y).* 2022;8(1):e12261.
- 17 – Cai H, Xie XM, Zhang Q, Cui X, Lin JX, Sim K, et al. Prevalence of suicidality in major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis of comparative studies. *Front Psychiatry.* 2021 Sep 16;12:690130.
- 18 – Sharma RK, Teng A, Asirof MG, Taylor JO, Borson S, Turner AM. Challenges and opportunities in conducting research with older adults with dementia during COVID-19 and beyond. *J Am Geriatr Soc.* 2022 May;70(5):1306-13.
- 19 – Cohen-Mansfield J, Hai T, Comishen M. Group engagement in persons with dementia: the concept and its measurement. *Psychiatry Res.* 2017 May;251:237-43.

- 20 - Kind AJ, Jencks S, Brock J, Yu M, Bartels C, Ehlenbach W, et al. Neighborhood socioeconomic disadvantage and 30-day rehospitalization: a retrospective cohort study. *Ann Intern Med.* 2014;161(11):765-74.
- 21 - Deeks LS, Cooper GM, Draper B, Kurrle S, Gibson DM. Dementia, medication and transitions of care. *Res Social Adm Pharm.* 2016;12(3):450-60.
- 22 - Deeks L, Cooper G, Draper B, Kurrle S, Gibson D. Demência, medicação e transições de cuidados: a experiência australiana atual. *Int J Pharm Pract.* 2012;20(Suppl 2):9-10.
- 23 - Rose K, Lopez R. Transitions in dementia care: theoretical support for nursing roles. *OJIN Online J Issues Nurs.* 2012;17(2):Manuscript 4.
- 24 - Ferrão SAS, Henriques MAP. Transição de cuidados em casa para cuidados institucionais de longa duração: estudo de díade pessoa com demência recentemente institucionalizada e cuidador familiar [dissertação]. Lisboa: Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Universidade de Lisboa; 2022.
- 25 - Costa LGF. Visitando a teoria das transições de Afaf Meleis como suporte teórico para o cuidado de enfermagem. *Enferm Bras.* 2016;15(3).
- 26 - Dias BF. Fenótipos cognitivos e perfil funcional de pacientes com demência inicial por Doença de Alzheimer [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2021.
- 27 - Bassetto C, Silva C, Silva A. A polifarmácia e os impactos na qualidade de vida dos idosos portadores da Doença de Alzheimer. *Rev Terra Cult Ens Pesqui.* 2022;38(Esp):99-114.
- 28 - Fontainhas JÁ, Rosa M, Patto MV. Internamento hospitalar de pessoas com demência: uma revisão integrativa da literatura. In: *Olhares sobre o envelhecimento. Estudos Interdisciplinares.* Madeira: Universidade da Madeira; 2022. p. 69-79.
- 29 - Oliveira AB, Pereira ACS, Barbosa IT, Cardoso KGA, Viana MS, Silveira CC, et al. Estratégias de transição do cuidado: desafios e perspectivas da equipe de enfermagem para uma comunicação efetiva com foco na segurança do paciente. *Braz J Dev.* 2022;8(8):58676-95.
- 30 - Figueiredo A. Transição de cuidados de enfermagem: ISBAR na promoção da segurança dos doentes - revisão scoping. *Âmbitos.* 2020;49:32-48. doi:10.12795/ambitos.2020.i49.03
- 31 - Sampaio ML, Bispo Júnior JP. Rede de atenção psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Cad Saúde Pública.* 2021;37(3):e00042620.
- 32 - Almeida TP, Alberti FF, Cristiano GD. A implementação do acolhimento em um serviço especializado de saúde e as contribuições do serviço social. *Rev Saúde Pública Paraná.* 2023;6(3):1-10.
- 33 - Chaves MMP, Miranda JL. Sistemas de informação em saúde: desafios encontrados durante a operacionalização e compartilhamento de dados. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2023;23(3):e11712.
- 34 - Martins AKSO, Novais MP, Lima PV, Oliveira AS, Reis LA. Cuidados de enfermagem para a pessoa idosa com Alzheimer: uma revisão integrativa. *Research Soc Dev.* 2022;11(16).

**Correspondent Author**

Ana Paula Marques Corado  
Square 527 Lot 02. ZIP: 72860-490. Novo  
Gama, Federal District, Brazil.  
[enfanapaulacorado@gmail.com](mailto:enfanapaulacorado@gmail.com)