

Conhecimento científico sobre processo de enfermagem à pessoa idosa que vive com demência e seu cuidador

Scientific knowledge of the nursing process for older adults living with dementia and their caregivers

Conocimiento científico sobre el proceso de enfermería para las personas mayores que viven con demencia y su cuidador

Karime Said Rocha^I, Camila Barbosa Albernaz^I, Nayara Gomes Nunes Oliveira^{II},
Nuno Damácio de Carvalho Félix^{III}, Luana Nunes Lima^I, Alisson Fernandes Bolina^I

^IUniversidade de Brasília, Brasília, Brasil; ^{II}Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Brasil;

^{III}Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, Brasil

RESUMO

Objetivo: mapear o conhecimento científico sobre o processo de enfermagem aplicado à pessoa idosa que vive com demência e seu cuidador. **Método:** revisão de escopo conforme o Instituto Joanna Briggs desenvolvido em três bases de dados. **Resultados:** dos 23 estudos incluídos, 11 fundamentaram o processo de enfermagem em bases teóricas, com ênfase na Teoria Geral do Déficit de Autocuidado. Para a coleta de dados, evidenciou-se instrumentos de avaliação de sintomas psicológicos e comportamentais, funcionalidade e avaliação da cognição/indicativos de demência. A maioria não especificou o uso de linguagem padronizada; e quando presente, a taxonomia *North American Nursing Diagnosis Association* foi a mais utilizada, com predominância de diagnósticos nos domínios percepção/cognição, segurança/proteção e atividade/repouso. **Conclusão:** os achados subsidiam a prática clínica do enfermeiro baseado em conhecimento científico atualizado e apontam para lacunas do uso de base teóricas e taxonomias para sustentar o processo de enfermagem.

Descritores: Idoso; Cuidadores; Demência; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Processo de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to map the scientific knowledge of the nursing process applied to older adults living with dementia and their caregivers. **Method:** this scoping review was conducted in three databases following the Joanna Briggs Institute. **Results:** of the 23 studies included, 11 grounded the nursing process on theoretical bases, particularly the General Self-Care Deficit Theory. Data collection instruments were found to assess psychological and behavioral symptoms, functionality and cognition/indicators of dementia. Most did not specify use of standardized language; and when they did, the North American Nursing Diagnosis Association taxonomy was the most used, predominantly in the perception/cognition, safety/protection and activity/rest domains. **Conclusion:** the findings inform the clinical practice of nursing based on current scientific knowledge and point to gaps in the use of theoretical bases and taxonomies to support the nursing process.

Descriptors: Aged; Caregivers; Dementia; Standardized Nursing Terminology; Nursing Process.

RESUMEN

Objetivo: mapear el conocimiento científico sobre el proceso de enfermería aplicado a los ancianos que viven con demencia y a su cuidador. **Método:** revisión de alcance según el Instituto Joanna Briggs desarrollada en tres bases de datos. **Resultados:** de los 23 estudios incluidos, 11 fundamentaron el proceso de enfermería en bases teóricas, con énfasis en la Teoría General del Déficit de Autocuidado. Para la recolección de datos, se utilizaron instrumentos de evaluación de síntomas psicológicos y conductuales, funcionalidad y evaluación de la cognición/indicios de demencia. La mayoría no especificó el uso de lenguaje estandarizado; y, cuando presente la taxonomía de la *North American Nursing Diagnosis Association* ha sido la más utilizada, con predominio de diagnósticos en los dominios de percepción/cognición, seguridad/protección y actividad/repudio. **Conclusión:** Los hallazgos subsidian la práctica clínica del enfermero con base en el conocimiento científico actualizado y apuntan hacia las lagunas del uso de base teórica y taxonomias para sustentar el proceso de enfermería.

Descriptores: Anciano; Cuidadores; Demencia; Terminología normalizada de Enfermería; Proceso de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A demência consiste em uma síndrome clínica, caracterizada por declínio cognitivo, de caráter permanente, progressivo ou transitório, que compromete a autonomia e a independência do indivíduo¹. Em 2019, estimou-se que cerca de 50 milhões de pessoas apresentam algum tipo de demência, das quais 60% vivem em países de média ou baixa renda, como o Brasil.² Destaca-se que essa condição acomete em torno de 6,5% da população idosa mundial³.

Os impactos da demência na vida da pessoa idosa ocorrem de forma paulatina; iniciam-se com comprometimento cognitivo leve, no qual as tarefas do cotidiano ainda são realizadas de maneira independente, porém, demandam esforços¹. À medida que progridem, há maior prejuízo na capacidade funcional e na manutenção da própria segurança, necessitando de terceiros para a realização das atividades de vida⁴.

Os familiares costumam ser cuidadores principais das pessoas idosas que vivem com demência, mas, na maioria das vezes, não estão preparados para assumir essa função, devido à falta de conhecimento, bem como pelas repercussões na vida^{5,6}. Ainda, além do custo financeiro, o cuidado integral voltado à pessoa idosa dependente pode causar cansaço físico e psicológico^{6,7}. Nessa perspectiva, os cuidadores familiares necessitam, de forma contínua e integrada, de apoio social, informações relevantes sobre as particularidades da demência na pessoa idosa e, sobretudo, orientações para melhoria de sua qualidade de vida.

Assim, evidencia-se a importância da assistência de enfermagem no cuidado com a pessoa idosa que vive com demência e seu cuidador. Para ser eficiente e efetiva, essa assistência deve ser sistematizada por meio do Processo de Enfermagem (PE), o qual representa o principal instrumento metodológico para o desempenho da prática profissional dos enfermeiros⁷⁻⁹.

Nesse cenário, fazem-se necessários estudos que subsidiem a assistência de enfermagem voltada à saúde dessa população e que, do mesmo modo, direcionem ações e orientações ao familiar envolvido no cuidado. Esse embasamento científico pode fundamentar o trabalho da equipe de enfermagem, a fim de elaborar intervenções que favoreçam o gerenciamento e a atenção à saúde desses indivíduos e seus cuidadores.

Assim, a *scoping review* é considerada uma ferramenta útil para identificação e síntese dos conhecimentos científicos, possibilitando o planejamento de ações assistenciais à pessoa idosa que vive com demência e seu cuidador alicerçadas na prática baseada em evidências¹⁰. Além disso, a avaliação dos estudos pode direcionar áreas prioritárias que necessitam avançar no conhecimento sobre a temática.

Este estudo objetivou mapear o conhecimento científico sobre o PE aplicado à pessoa idosa que vive com demência e ao seu cuidador.

MÉTODO

O presente estudo baseia-se na revisão de literatura do tipo *scoping review*, seguindo o protocolo do Instituto Joanna Briggs¹⁰.

Para a elaboração da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia *Population, Concept and Context* (PCC), na qual P corresponde a idosos/cuidadores; C ao PE e C à demência. A questão norteadora foi: “Qual o conhecimento científico sobre o PE aplicado à pessoa idosa que vive com demência e/ou ao seu cuidador?”.

Adotaram-se como critérios de inclusão artigos originais, relatos de caso, série de casos e artigos de opinião e de reflexão. Estudo de revisão e cartas ao editor foram excluídos.

Para este mapeamento, foram selecionadas as bases de dados *National Institutes of Health* (NIH/PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (Cinahl) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Definiram-se os descritores controlados e não controlados de cada uma dessas bases, e foi realizada a busca avançada, que foi encerrada no dia 22 de julho de 2022, utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”, sem inserir filtros com limites de anos ou idiomas. Destaca-se que os descritores controlados (*Medical Subject Headings*; MESH) foram utilizados como referências para as outras bases de dados, sendo eles: “aged”; “caregivers”; “dementia”; “nursing process” e “standardized nursing terminology”.

Os estudos encontrados nas bases de dados foram importados para o programa *EndNote* (<https://access.clarivate.com/login?app=endnote>) da *Clarivate Analytics*, com a finalidade de identificar e excluir os artigos duplicados. Após a exclusão, para gerenciamento e seleção da amostragem final, utilizou-se o programa *Rayyan* (<https://rayyan.qcri.org/welcome>) do *Qatar Computing Research Institute*.

Os estudos foram avaliados, primeiramente, com base no título e no resumo. Aqueles que atendiam aos critérios de inclusão foram analisados na íntegra para seleção da amostragem final e, posteriormente, extração dos dados dos estudos incluídos nesta *scoping review*.

Para tal, foi elaborada uma planilha com as variáveis de interesse desta pesquisa: autor; título do artigo; ano de publicação; revista; país de origem; objetivos da pesquisa; tipo de estudo; cenário; população/amostra/participantes; bases teóricas utilizadas para o PE; uso de taxonomia/linguagem padronizada e principais resultados/conclusão. Para os fins deste estudo, foram consideradas bases teóricas em geral, não apenas teorias de enfermagem¹¹.

Essas etapas foram realizadas por duas revisoras independentes, e, posteriormente, as discordâncias resolvidas por um terceiro revisor.

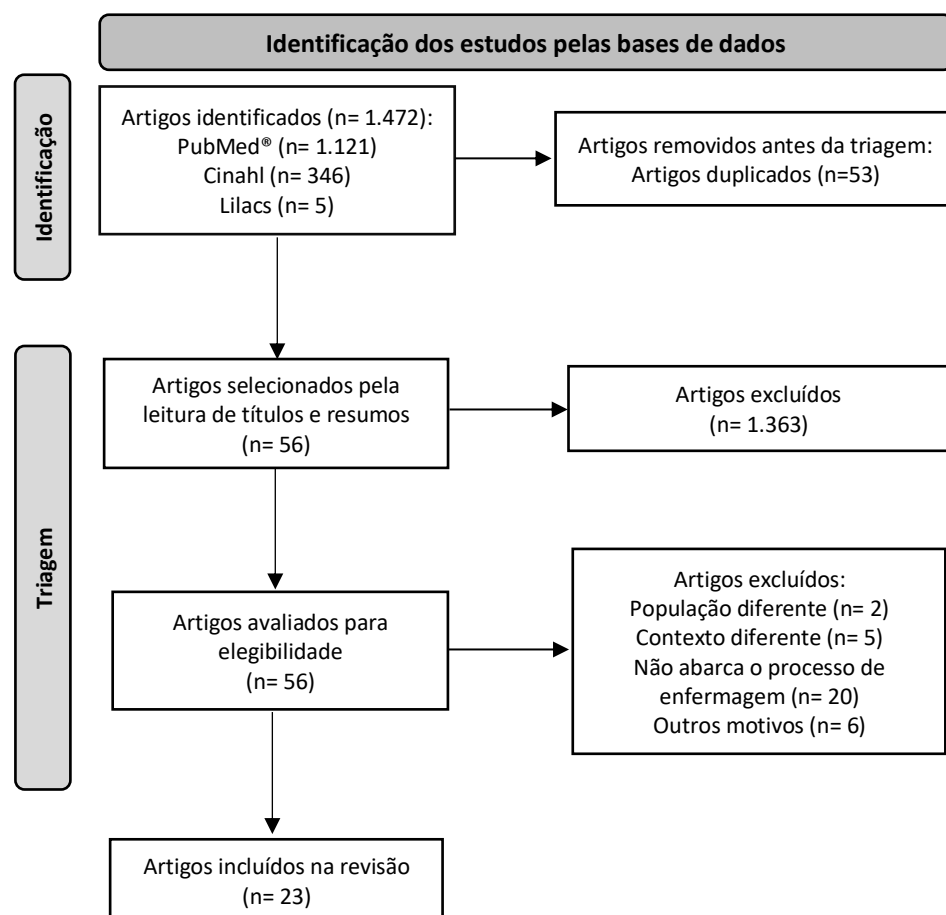
A síntese dos dados foi realizada de maneira descritiva, de acordo com os principais resultados evidenciados sobre o PE aplicado à pessoa idosa que vive com demência e seu cuidador.

RESULTADOS

Elegibilidade e inclusão dos estudos

A pesquisa nas bases de dados selecionadas apresentou 1.472 estudos potencialmente adequados, sendo que 53 estavam duplicados. Após a leitura do título e resumo, foram incluídos 56 para leitura na íntegra. Destes, 33 foram excluídos de acordo com os motivos: população ou contexto diferentes dos propostos por esta pesquisa (n=7), não abordar o PE (n=20) ou outros (n=6). Portanto, 23 artigos foram incluídos neste mapeamento.

O fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) foi utilizado para seleção dos estudos desta revisão de escopo, tal qual apresentado na Figura 1¹⁰.



Cinahl: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature; Lilacs: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

FIGURA 1: Fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) para a seleção de artigos. Brasília, DF, Brasil, 2022.

Características dos estudos incluídos

A figura 2, a seguir, apresenta a síntese das características dos artigos selecionados quanto ao autor, título do artigo, ano e país de origem.

Autor	Título	Ano	País
Sandman P et al. ¹²	Morning care of patients with Alzheimer-type dementia. A theoretical model based on direct observations	1986	Suécia*
Bleathman C. ¹³	The practical management of the Alzheimer's disease patient in the hospital setting	1987	Inglaterra*
Fruehwirth SES. ¹⁴	An Application of Johnson's Behavioral Model: A Case Study	1989	Canadá*
Adams T. ¹⁵	A descriptive study of the work of community psychiatric nurses with elderly demented people	1996	Inglaterra
Dijkstra A et al. ¹⁶	Construct validity of the Nursing Care Dependency Scale	1999	Holanda*
Biercewicz M, et al. ¹⁷	Nursing Problems of Patients with Parkinson's Disease	2016	Polônia*
Edberg A, Hallberg IR. ¹⁸	Actions seen as demanding in patients with severe dementia during one year of intervention. Comparison with controls	2001	Suécia
Carradice A,; Shankland MC, Beail N. ¹⁹	A qualitative study of the theoretical models used by UK mental health nurses to guide their assessments with family caregivers of people with dementia	2002	Inglaterra
Park M, et al. ²⁰	Using a Nursing Minimum Data Set with older patients with dementia in an acute care setting	2004	Estados Unidos
Neary SR, Mahoney DF. ²¹	Dementia Caregiving: The Experiences of Hispanic/Latino Caregivers	2005	Estados Unidos
Santana RF, Santos I, Caldas CP. ⁸	Cuidando de idosos com Demência: um estudo a partir da prática ambulatorial de enfermagem	2005	Brasil
Penrod J, et al. ²²	Reframing Person-Centered Nursing Care for Persons With Dementia	2007	Estados Unidos
De Jesus IS, et al. ²³	Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência	2010	Brasil
Flanagan NM, Fick CDM. ²⁴	Delirium Superimposed on Dementia: Assessment and Intervention	2010	Estados Unidos*
Mirc, A, Cuk V. ²⁵	Ohranjanje življenjskih aktivnosti varovanja z demenco s pomočjo teoretičnih modelov zdravstvene nege	2010	Eslovênia
Pierce ME. ²⁶	Case Management Considerations of Progressive Dementia in a Home Setting	2010	Estados Unidos*
Valente GSC, et al. ²⁷	Nursing diagnoses for caregivers of elderly with dementia.	2011	Brasil
Laukvik LB, Molstad K,; Fossum M. ²⁸	The construction of a subset of ICNP for patients with dementia: a Delphi consensus and a group interview study	2015	Noruega
Emiliano MS, et al. ²⁹	A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores	2017	Brasil*
Lee, SJ et al. ³⁰	Concept Development of Identification of Discomfort for Nursing Home Patients With Advanced Dementia	2020	Coreia
Passarellles, DMS et al. ³¹	Diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em idosos com demência avançada: mapeamento cruzado	2020	Brasil
Rey S, et al. ³²	Finding the fundamental needs behind resistance to care: Using the Fundamentals of Care Practice Process	2020	Canadá*
Vas MD, et al. ³³	Alternativas a la sujeción ratamen em um paciente com ratamen vascular avanzada em ratamento de hemodiálises	2020	Espanha

FIGURA 2: Características dos artigos incluídos, segundo autor, título, ano e país (n=21). Brasília, DF, Brasil, 2022.

Fonte: Informações extraídas, pelos autores, dos artigos científicos incluídos nesta revisão, 2022.

*Em situação de não ter sido especificado na descrição do artigo, o país de origem considerado foi do autor de correspondência.

Na caracterização dos estudos eleitos (23; 100%), foram identificados 11 países de origem, sendo os Estados Unidos (5; 21,7%) e o Brasil (5; 21,7%) os mais frequentes, seguidos da Inglaterra (n=3; 14,3%). Quanto ao período de publicação, encontraram-se artigos publicados entre 1986 e 2020; e os anos de 2010 (4; 17,4%) e 2020 (4; 17,4%) foram os de maior frequência.

Mapeamento dos estudos relacionadas ao Processo de Enfermagem aplicado à pessoa idosa com demência e ao seu cuidador

Apenas 11 artigos (43,5%) mencionaram o uso de base teórica para fundamentar o PE. A Teoria Geral do Déficit de Autocuidado, de Dorothea Orem, foi a mais utilizada no PE aplicado à pessoa idosa com demência e ao seu cuidador (n=3), sendo utilizada nos seguintes cenários: Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e ILPI psicogeriatrica^{12,25,29}. Subsequentemente, evidenciou-se a teoria de Virgínia Henderson ao abordar o conceito de independência (n=2), que também foi utilizada em ILPI^{16,25}. Outras teorias também evidenciadas neste mapeamento foram: variação do Modelo das Atividades de Vida de Nancy Roper, sugerida por Thomas em 1988¹⁵; *Johnson Behavioral Systems Model*¹⁴; abordagem da etnoenfermagem de Leininger²¹; modelo de comportamento comprometido por demência impulsionado pela necessidade (NDB, do inglês *need-driven, dementia-compromised behavior*)²²; Fundamentos do Cuidado (teoria de enfermagem *point-of-care*)³² e modelo teórico desenvolvido no estudo de Carradice et al.¹⁹.

Na Figura 3, apresenta-se a descrição dos instrumentos de coleta de dados utilizados nos artigos selecionados para esta revisão, conforme o domínio de avaliação.

Domínio de avaliação	Instrumentos
Sintomas psicológicos e comportamentais	<i>Demanding Behaviour Assessment Scale</i> ¹⁸
	<i>Multi Dimensional Dementia Assessment Scale</i> ¹⁸
	<i>Confusion Assessment Method</i> ²⁴
	NEECHAM Confusion Tool ²⁴
	Escala de Depressão Geriátrica ^{8,23}
Avaliação funcional	Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária de Lawton ⁸
	Escala de Atividades de Vida Diária de Katz ^{8, 33}
	Escala de Barthel ³³
	<i>Nursing Care Dependency Scale</i> ¹⁶
	Teste de Pfeiffer ³³
Avaliação cognitiva/ indicativo demência	<i>Mini-Cog</i> ²⁴
	Miniexame do Estado Mental ²⁴
	Teste do Desenho do Relógio ²⁶
	Teste de bateria neuropsiquiátrica ²⁶
	<i>Modified Blessed Dementia Scale</i> ²⁴
Outros	<i>Mini Nutritional Assessment</i> ¹⁷
	Índice de Comorbidade de Charlson ³³
	Assessment of Discomfort in Dementia ³⁰

FIGURA 3: Descrição dos instrumentos, segundo o domínio de avaliação. Brasília, DF, Brasil, 2022.

Os instrumentos de avaliação da pessoa idosa e/ou cuidador contemplaram os domínios sintomas psicológicos e comportamentais, avaliação funcional, avaliação cognitiva/indicativo de demência e outros (nutricional, estadiamento clínico e desconforto).

Em se tratando da utilização linguagem padronizada de enfermagem, a Taxonomia II da NANDA-I[®] foi a mais utilizada (7; 30,4%), sendo identificados, nesses estudos, 33 Diagnósticos de Enfermagem. Os Diagnósticos de Enfermagem mais prevalentes estiveram nos domínios de percepção/cognição (n=9), segurança/proteção (n=8), atividade/repouso (n=10), conforto (n=5), enfrentamento/tolerância ao estresse (n=5) e outros domínios (n=4)^{20,23,25,27,30,33}. Destaca-se estudo que identificou alta prevalência da síndrome de terminalidade no cuidado ao fim de vida em idosos com demência avançada, o que, segundo os autores, sustenta a inclusão do Diagnóstico de Enfermagem na Taxonomia II da NANDA-I[®], tendo em vista que os enfermeiros já a identificam e a registram em sua prática clínica³¹.

A utilização Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) foi mencionada em um estudo (4,3%), cujo resultado identificou um subconjunto de 301 conceitos – 77 Diagnósticos de Enfermagem, 78 Resultados e 146 Invenções de Enfermagem – relacionados predominantemente às necessidades físicas em detrimento das psicossociais²⁸. Ademais, evidenciou-se também a utilização da taxonomia Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) (2; 8,6%) e da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC; 1; 4,3%) com intervenções e/ou resultados relacionados aos Diagnósticos de Enfermagem^{20,33}.

Destaca-se, ainda, que a maioria dos estudos (n=12; 52,2,6%) não especificou o uso de linguagem padronizada de enfermagem no PE aplicado à pessoa idosa que vive com demência e ao seu cuidador; quanto aos outros (2, 8,7%), essa análise não se aplicava, considerando o objetivo da pesquisa.

DISCUSSÃO

As teorias de enfermagem fazem parte do conhecimento próprio da profissão e contribuem para fomentar a autonomia e a independência do enfermeiro³⁴. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) salienta que a utilização dos modelos teóricos deve subsidiar todo PE⁹; entretanto, parte dos estudos encontrados nesta revisão não mencionaram o suporte teórico que sustentou o PE aplicado à pessoa idosa que vive com demência e ao seu cuidador, o que se apresenta como lacuna encontrada nesta revisão de escopo^{13,17,18,20,23,24,26-28}.

Quando presente, evidenciou-se predominantemente a menção da Teoria Geral do Déficit de Autocuidado, de Dorothea Orem, podendo estar relacionado ao papel do enfermeiro na orientação das práticas de autocuidado^{12,25,29}. Essa teoria tem sido apontada como benéfica no desempenho ou na prática de ações que a pessoa idosa e o cuidador realizam para manter a saúde e o bem-estar e é capaz de subsidiar o enfermeiro nas intervenções que os auxiliem a alcançar maior autonomia no cuidado com a saúde^{25,29}. Vale mencionar, porém, a relevância da intercessão de outras bases teóricas para fortalecer a prática profissional da enfermagem, pois a síndrome demencial impacta diversas dimensões na vida da pessoa idosa e de seu cuidador, demandando uma abordagem holística para atender às necessidades de saúde dessa população.

Nessa esteira de raciocínio, o enfermeiro deve realizar, durante a etapa de coleta de dados, uma avaliação multidimensional tanto da pessoa idosa que vive com demência quanto do cuidador. Conforme evidenciado nesta revisão de escopo, há disponível, na literatura científica, instrumentos validados, que podem ser incorporados na prática clínica do enfermeiro, os quais incluem a avaliação de sintomas psicológicos e comportamentais, avaliação funcional, avaliação cognitiva/indicativo de demência e outros (nutricional e estadiamento clínico).

Ainda em relação às etapas do PE, sabe-se que os sistemas de linguagens padronizadas oferecem estrutura formal para apoiar o raciocínio clínico e organizar o conhecimento e a experiência de enfermagem, além de aumentar a confiabilidade, a validade e a usabilidade da documentação de Enfermagem. Contudo, tal como identificado neste estudo, eles ainda são pouco utilizados, e isso pode estar relacionado à fragilidade na formação do enfermeiro e à necessidade de mudança de postura perante o domínio técnico-científico exigido pela profissão³⁵.

Entre os sistemas de linguagem padronizados evidenciados no presente estudo, destaca-se a predominância da taxonomia II da NANDA-I, o que converge com a literatura que a refere como uma das taxonomias mais utilizadas e consolidadas há anos por meio de revisões e adequações de estudiosos, apresentando Diagnósticos de Enfermagem que auxiliam no controle clínico e na redução de riscos^{30,36,37}. Por outro lado, tem-se o fato de que parte dos estudos limitaram apenas essa etapa do PE, o que pode fragmentar o cuidado.

Os domínios dos Diagnósticos de Enfermagem mais prevalentes foram os de percepção/cognição e segurança/proteção, o que pode estar relacionado ao fato de o prejuízo na memória constituir o principal desafio para a pessoa idosa que vive com demência e, conseqüentemente, aumentar os riscos para sua segurança e proteção. Assim, a avaliação dos perigos, associados aos Diagnósticos de Enfermagem, pode contribuir para intervenções preventivas^{37,38}.

O domínio de atividade/repouso também foi prevalente e esteve possivelmente associado à própria condição clínica da pessoa idosa que vive com a síndrome demencial, como a mobilidade física prejudicada, por exemplo, enquanto no cuidador, foi prevalente a sobrecarga e saúde mental prejudicada devido à alta demanda de cuidado^{5,7,8,30}.

Destaca-se, ainda, o domínio do conforto como importante, devido à dificuldade da pessoa idosa que vive com demência relatar verbalmente a dor, por exemplo³⁹. É possível que a presença do domínio enfrentamento/tolerância ao estresse seja devido aos problemas que são intensificados quando o cuidador não possui rede de apoio, o que gera interpretações subjetivas negativas acerca do cuidado e, conseqüentemente, podem ser produtoras e agravantes de sofrimento psíquico. Essa ideia reforça a necessidade de o enfermeiro promover o olhar holístico e fornecer a orientação e a supervisão necessária para atingir com sucesso os objetivos do paciente e da família estabelecidos por meio do plano de cuidados individualizado e específico³².

Quanto ao menor percentual de artigos que citam a NIC e o NOC, reitera-se a necessidade de aperfeiçoamento das anotações, posto que esse é um desafio para a equipe de enfermagem, e os estudos que envolvem intervenções podem auxiliar nos planos assistenciais de cuidado individualizado⁴⁰. Esses dados sinalizam a necessidade de pesquisas que objetivam a integração das três linguagens padronizadas no PE à pessoa idosa que vive com demência e seu cuidado, de modo a operacionalizar o PE em sua totalidade.

Cabe mencionar, por fim, a potencialidade do PE aplicado à pessoa idosa que vive demência e ao seu cuidador. Alguns autores afirmam que a consulta pode aliviar as tensões e melhorar a saúde da díade pessoa idosa/cuidador. Consequentemente, a aplicação frequente do PE, nesses casos, pode modificar a ótica do indivíduo, uma vez que ali o cliente percebe a capacidade e o diferencial do atendimento⁸.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta como potencial limitação o fato de não ter realizado busca na literatura cinzenta. Apesar disso, infere-se que esta revisão de escopo pode subsidiar a elaboração de protocolos de PE aplicados à pessoa idosa que vive com demência e ao seu cuidador alicerçados no conhecimento científico atualizado.

Ademais, os achados revelaram lacunas para o avanço da ciência de enfermagem, em particular a necessidade de estudos que relatam e analisam a implementação de todas as etapas do PE, utilizando bases teóricas e taxonomias padronizadas.

CONCLUSÃO

A revisão evidenciou que 11 artigos mencionaram o uso de bases teóricas para fundamentar o Processo de Enfermagem aplicado à pessoa idosa que vive com demência e ao seu cuidador, com predominância para utilização da Teoria Geral do Déficit de Autocuidado, de Dorothea Orem.

Para a avaliação da pessoa idosa/cuidador, durante a etapa de coleta de dados, estão disponíveis na literatura científica instrumentos validados que podem ser incorporados na prática clínica do enfermeiro, que incluem a avaliação de sintomas psicológicos e comportamentais, avaliação funcional e avaliação cognitiva/indicativo demência e outros (nutricional, estadiamento clínico e desconforto).

Destaca-se, ainda, que a maior parte dos estudos não especificou o uso de linguagem padronizada de enfermagem no Processo de Enfermagem aplicado à pessoa idosa que vive com demência e ao seu cuidador e, quando o fez, a Taxonomia II da NANDA-I® foi a mais utilizada, com predominância de Diagnósticos de Enfermagem nos domínios percepção/cognição, segurança/proteção e atividade/repouso.

REFERÊNCIAS

1. Orgeta V, Mukadam N, Sommerlad A, Livingston G. The Lancet Commission on Dementia Prevention, Intervention, and Care: a call for action. *Ir J Psychol Med*. 2019 [cited 2022 Sep 14]; 36(2):85-8. DOI: <https://doi.org/10.1017/ipm.2018.4>.
2. World Health Organization (WHO). Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization. 2019 [cited 2022 Sep 14]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550543>.
3. GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators. Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Public Health*. 2022 [cited 2022 Sep 14]; 7(2):e105-25. DOI: [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(21\)00249-8](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(21)00249-8).
4. Chen R, Chien WC, Kao CC, Chung CH, Liu D, Vhiu HL, et al. Analysis of the risk and risk factors for injury in people with and without dementia: a 14-year, retrospective, matched cohort study. *Alzheimers Res Ther*. 2018 [cited 2022 Sep 14]; 10(1):111. DOI: <https://doi.org/10.1186/s213195-018-0437-0>.
5. Santana RF, Dantas RV, Soares TS, Delphino TM, Hercules AB, Leite Júnior HM. Telecare to elderly people with alzheimer and their caregivers: systematic review. *Cienc Cuid Saude*. 2018 [cited 2022 Sep 14]; 17(4):e41653 DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v17i4.41653>.
6. Wong TK, Yunhua Y, Jinghan C, Lee CK, Ying Z, Liping J, et al. Development of an integrative learning program for community dwelling old people with dementia. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2021 [cited 2022 Sep 14]; 29:e3486. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4794.3486>.
7. Dang S, Gomez-Orozco CA, van Zuilen MH, Levis S. Providing dementia consultations to veterans using clinical video telehealth: results from a clinical demonstration project. *Telemed J E Health*. 2018 [cited 2022 Sep 14]; 24(3):203-9. DOI: <https://doi.org/10.1089/tmj.2017.0089>.
8. Santana RF, Santos I, Caldas CP. Caring the elderly with Dementia: a study of the ambulatorial nursing practice. *Rev Bras Enferm*. 2005 [cited 2022 Sep 14]; 58(1):44-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000100008>.
9. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen-358/2009. Brasília, DF: Cofen; 2009 [cited 2022 Sep 14]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.
10. Peters MD, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, eds. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2020 [cited 2022 Sep 14]. Available from: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>.
11. McEwen M, Wills EM. *Theoretical basis for nursing*. 5th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2019 [cited 2022 Sep 14]. Available from: <https://dl.uswr.ac.ir/bitstream/Hannan/141162/1/9781496351203.pdf>.
12. Sandman PO, Norberg A, Adolfsson R, Axelsson K, Hedly V. Morning care of patients with Alzheimer-type dementia. a theoretical model based on direct observations. *J Adv Nurs*. 1986 [cited 2022 Sep 14]; 11(4):369-78. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1986.tb01263.x>.

13. Bleathman C. The practical management of the Alzheimer's disease patient in the hospital setting. *J Advanc Nurs*. 1987 [cited 2022 Sep 14]; 12(4):531-4. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1987.tb01363.x>.
14. Fruehwirth SE. An application of Johnson's behavioral model: a case study. *J Community Health Nurs*. 1989 [cited 2022 Sep 14]; 6(2):61-71. DOI: https://doi.org/10.1207/s15327655jchn0602_2.
15. Adams T. A descriptive study of the work of community psychiatric nurses with elderly demented people. *J Adv Nurs*. 1996 [cited 2022 Sep 14]; 23(6):1177-84. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1996.tb00107.x>.
16. Dijkstra A, Buist G, Moorer P, Dassen T. Construct validity of the Nursing Care Dependency Scale. *Journal of Clinical Nursing*. 1999 [cited 2022 Sep 14]; 8:380-8. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.1999.00245.x>.
17. Biercewicz M, Filipka K, Rybka M, Haor B, Glowavka M, Kedziora-Kornatowska K. Nursing Problems of Patients with Parkinson's Disease. *JNN*. 2016 [cited 2022 Sep 14]; 5(4):156-61. DOI: <http://dx.doi.org/10.15225/PNN.2016.5.4.5>.
18. Edberg A, Hallberg IR. Actions seen as demanding in patients with severe dementia during one year of intervention. Comparison with controls. *Int J Nurs Stud*. 2001 [cited 2022 Sep 14]; 38(3):271-85. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(00\)00076-6](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(00)00076-6).
19. Carradice A, Shankland MC, Beail N. A qualitative study of the theoretical models used by UK mental health nurses to guide their assessments with family caregivers of people with dementia. *Int J Nurs Stud*. 2002 [cited 2022 Sep 14]; 39(1):17-26. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(01\)00008-6](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(01)00008-6).
20. Park M, Delaney C, Maas M, Reed D. Using a Nursing Minimum Data Set with older patients with dementia in an acute care setting. *J Adv Nurs*. 2004 [cited 2022 Sep 14]; 47(3):329-39. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03097.x>.
21. Neary SR, Mahoney DF. Dementia caregiving: the experiences of Hispanic/Latino caregivers. *J Transcult Nurs*. 2005 [cited 2022 Sep 14]; 16(2):163-70. DOI: <https://doi.org/10.1177/1043659604273547>.
22. Penrod J, Yu F, Kolanowski A, Fick DM, Loeb SJ, Hupcey JE. Reframing person-centered nursing care for persons with dementia. *Res Theory Nurs Pract*. 2007 [cited 2022 Sep 14]; 21(1):57-72. DOI: <https://doi.org/10.1891/rtnpij-v21i1a007>.
23. Jesus IS, Sena EL, Meira EC, Gonçalves LH, Alvarez AM. Sistematized care for elders with dementia living in a long-stay institution. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2010 [cited 2022 Sep 14]; 31:e-285-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200012>.
24. Flanagan NM, Fick DM. Delirium superimposed on dementia. Assessment and intervention. *J Gerontol Nurs*. 2010 [cited 2022 Sep 14]; 36(11):19-23. DOI: <https://doi.org/10.3928/2F00989134-20100930-03>.
25. Mirc A, Čuk V. Preserving independent living activities in patients with dementia following the nursing theoretical models. *Obzor Zdr N*. 2010 [cited 2022 Sep 14]; 44(3):163-72. Available from: <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2768>.
26. Pierce ME. Case management considerations of progressive dementia in a home setting. *Prof Case Manag*. 2010 [cited 2022 Sep 14]; 15(2):70-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/ncm.0b013e3181bec0de>.
27. Valente GS, Nogueira GA, Mello LP, Pereira VT, Lindolpho MC, Sá SP. Nursing diagnoses for caregivers of elderly with dementia. *Journal of Nursing UFPE on line*. 2011 [cited 2022 Sep 14]; 5(8):1835-41. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6867>.
28. Laukvik LB, Molstad K, Fossum M. The construction of a subset of ICNP® for patients with dementia: a Delphi consensus and a group interview study. *BMC Nurs*. 2015 [cited 2022 Sep 14]; 14:49. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0100-z>.
29. Emiliano MS, Lindolpho MC, Valente GS, Chrízóstimo MM, Sá SP, Rocha IC. A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores. *Revista Enfermagem UFPE on line*. 2017 [cited 2022 Sep 14]; 11(5):1791-7. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23325/18914>.
30. Lee SJ, Park MS, Choi YR, Chang SO. Concept development of identification of discomfort for nursing home patients with advanced dementia. *Int J Nurs Knowl*. 2021 [cited 2022 Sep 14]; 32(4):274-85. DOI: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12277>.
31. Passarellas DM, Santana RF, Almeida AR, Silva DE, Pereira SK. Nursing diagnosis of terminal syndrome in elderly with advanced dementia: cross mapping. *Rev Enferm UERJ*. 2020 [cited 2022 Sep 14]; 28:e49901. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49901>.
32. Rey S, Voyer P, Bouchard S, Savole C. Finding the fundamental needs behind resistance to care: Using the Fundamentals of Care Practice Process. *J Clin Nurs*. 2020 [cited 2022 Sep 14]; 29(11-12):1774-87. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.15010>.
33. Vas García MD, Cahuancama E, Palomar C, Cerro M, Quíntela M, Suárez MT. Alternatives to mechanical restraint in a patient with advanced vascular dementia in hemodialysis treatment. *Enferm Nefrol*. 2020 [cited 2022 Sep 14]; 23(1):94-7. DOI: <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020011>.
34. Santos GL, Sousa AR, Félix ND, Cavacante LB, Valadares GV. Implications of Nursing Care Systematization in Brazilian professional practice. *Rev Esc Enferm USP*. 2021 [cited 2022 Sep 14]; 55:e03766. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>.
35. Belém AR, Figueiredo LS, Pereira JM, Flores PV, Cavalcanti AC. Efeito de um instrumento padronizado na qualidade de registros de enfermeiros: estudo quase experimental. *REME – Rev Min Enferm*. 2019 [cited 2022 Sep 14]; 23:e-1252. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1398#:~:text=CONCLUSÃO%3A%20o%20uso%20de%20instrumento,documentação%20em%20prontuários%20de%20pacientes>.
36. Hirano GS, Lopes CT, Barros AL. Development of research on nursing diagnoses in Brazilian graduate programs. *Rev Bras Enferm*. 2019 [cited 2022 Sep 14]; 72(4):926-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0259>.
37. Dias KM, Herdman TH, Ferretti-Rebustini RE, Lopes KT, Santos ER. Relationships between nursing diagnoses and the level of dependence in activities of daily living of elderly residents. *Einstein (São Paulo)*. 2020 [cited 2022 Sep 14]; 18:eAO5445. DOI: http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO5445.



38. Silva DV, Sousa IN, Rodrigues CA, Pereira FA, Gusmão RO, Araújo DD. Nursing diagnoses in a home-based program: cross-mapping and NANDA-I Taxonomy. *Rev Bras Enferm.* 2019 [cited 2022 Sep 14]; 72(3):584-91. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0323>.
39. Nascimento HG, Figueiredo AE. Dementia, family caregivers and health service: the care of yourself and the other. *Ciênc Saúde Colet.* 2019 [cited 2022 Sep 14]; 24(4):1381-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01212019>.
40. Meneses LB, Medeiros FA, Oliveira JS, Nóbrega MM, Silva MA, Soares MJ. Validation of interventions for Risk of Impaired Skin Integrity in adult and aged patients. *Rev Bras Enferm.* 2020 [cited 2022 Sep 14]; 73(4):e20190258. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0258>.