

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CARE STRATEGIES FOR PROMOTING QUALITY OF LIFE IN ELDERLY PEOPLE WITH ALZHEIMER'S DISEASE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN PARA PROMOVER LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA INTEGRADORA

Ana Camille Viana Falcão Brito¹, Analice França Lima², Bianca Gato Pereira³, Brenda Silva de Lima⁴, Karen Vitoria de Souza Caldas⁵, Vanessa dos Santos Borges⁶, Marcos Manoel Honorato⁷, Valney Mara Gomes Conde⁸, Franciane de Paula Fernandes⁹, Cesar Ferreira Fernandes Filho¹⁰, Amanda Vitória Oliveira Farias¹¹, Wenderson Carlos de Siqueira Pereira¹², Gilvandro Ubiracy Valente¹³, Sheyla Mara Silva Oliveira¹⁴

DOI: 10.54899/dcs.v23i94.6508

Recibido: 07/08/2026 | Aceptado: 10/08/2026 | Publicación en línea: 21/08/2026.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: camille10viana.cv@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-8531-3685>

² Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: analicefl297@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6717-0360>

³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: pereirabiancag18@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-1523-6452>

⁴ Graduanda em Medicina pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: brendasdlima@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-1834-1918>

⁵ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: karencaldas.uepa2025@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-0011-164X>

⁶ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: vanessa.s.borges1023@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-6386-3367>

⁷ Doutor em Neurologia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: marcos.m.honorato@uepa.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9700-9938>

⁸ Doutora em Neurociências e Biologia Celular pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: valney.conde@uepa.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1179-5246>

⁹ Doutora em Ciências pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: franciane.fernandes@uepa.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4617-1919>

¹⁰ Graduando em Medicina pela Universidade da Amazônia (UNAMA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: cesar159@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0640-3970>

¹¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: amandavitoriaoliveirafarias@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-9482-3600>

¹² Graduando em Psicologia pela Universidade da Amazônia (UNAMA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: wendersonctb@yahoo.com.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3566-847X>

¹³ Mestrando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: gilvandro.valente@uepa.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0781-7024>

¹⁴ Doutora em Ciências pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará, Brasil.
E-mail: sheylaoliveira@uepa.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6666-2363>

RESUMO

A doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa crônica, que afeta as funções cognitivas, emocionais e funcionais, afetando diretamente a autonomia e a qualidade de vida dos idosos acometidos. Diante do aumento da incidência e da gravidade dos impactos biopsicossociais da doença, torna-se essencial identificar estratégias de cuidado eficazes que promovam o bem-estar e a manutenção da funcionalidade desses indivíduos. O presente estudo teve como propósito identificar as evidências disponíveis na literatura, por meio de uma revisão integrativa, acerca das principais estratégias de cuidado voltadas à promoção da qualidade de vida de pessoas idosas com doença de Alzheimer. A pesquisa foi conduzida nas bases SciELO, PubMed e BVS, utilizando os descritores “Doença de Alzheimer”, “Qualidade de Vida”, “Idoso”, “Alzheimer Disease”, “Quality of Life” e “Aged”, combinados pelo operador booleano AND. Foram eleitos os estudos publicados no intervalo entre 2021 e 2025, resultando em 13 artigos selecionados. As evidências analisadas indicam que intervenções baseadas em exercícios físicos, estimulação e reabilitação cognitivas, bem como estratégias psicossociais e terapias complementares, como musicoterapia, mindfulness e dançaterapia, apresentam resultados positivos na melhora da cognição, na redução de sintomas neuropsiquiátricos, no fortalecimento das relações interpessoais e no aumento do bem-estar geral. Entre elas, as intervenções combinadas, físicas e cognitivas, mostraram-se mais eficazes, por integrarem aspectos mentais, emocionais e sociais do cuidado. Conclui-se que as estratégias não farmacológicas são fundamentais para complementar o tratamento clínico, oferecendo suporte à autonomia, funcionalidade e qualidade de vida dessa população, além de reduzir a sobrecarga dos cuidadores.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Saúde do Idoso. Qualidade de Vida. Promoção em Saúde.

ABSTRACT

Alzheimer's disease (AD) is a chronic neurodegenerative condition that impairs cognitive, emotional, and functional abilities, directly affecting the autonomy and quality of life of affected older adults. Given the rising incidence and severity of the disease's biopsychosocial impacts, it is essential to identify effective care strategies that promote the well-being and functional maintenance of these individuals. This study aimed to identify evidence available in the literature—through an integrative review—regarding key care strategies focused on promoting the quality of life of older adults with Alzheimer's disease. The research was conducted using the SciELO, PubMed, and BVS databases, employing the descriptors "Alzheimer Disease," "Quality of Life," and "Aged" (and their Portuguese equivalents), combined using the Boolean operator AND. Studies published between 2021 and 2025 were selected, resulting in a final sample of 13 articles. The analyzed evidence indicates that interventions based on physical exercise, cognitive stimulation and rehabilitation, as well as psychosocial strategies and complementary therapies—such as music therapy, mindfulness, and dance therapy—yield positive results in improving cognition, reducing neuropsychiatric symptoms, strengthening interpersonal relationships, and enhancing overall well-being. Among these, combined physical and cognitive interventions proved most effective, as they integrate the mental, emotional, and social aspects of care. It is concluded that non-pharmacological strategies are fundamental complements to clinical treatment, supporting the autonomy, functionality, and quality of life of this population while also reducing caregiver burden.

Keywords: Alzheimer's Disease. Health of the Elderly. Quality of Life. Health Promotion.

RESUMEN

La enfermedad de Alzheimer (EA) es una enfermedad neurodegenerativa crónica que afecta las capacidades cognitivas, emocionales y funcionales, impactando directamente la autonomía y la calidad de vida de las personas mayores afectadas. Dada la creciente incidencia y gravedad de los impactos biopsicosociales de la enfermedad, es esencial identificar estrategias de atención efectivas que promuevan el bienestar y mantengan la funcionalidad de estas personas. Este estudio tuvo como objetivo identificar la evidencia disponible en la literatura, a través de una revisión integradora, sobre las principales estrategias de atención enfocadas en promover la calidad de vida de las personas mayores con enfermedad de Alzheimer. La búsqueda se realizó en las bases de datos SciELO, PubMed y BVS, utilizando los descriptores "Enfermedad de Alzheimer", "Calidad de Vida", "Personas Mayores", "Enfermedad de Alzheimer", "Calidad de Vida" y "Ancianos", combinados mediante el operador booleano AND. Se seleccionaron estudios publicados entre 2021 y 2025, resultando en 13 artículos. La evidencia analizada indica que las intervenciones basadas en el ejercicio físico, la estimulación cognitiva y la rehabilitación, así como las estrategias psicosociales y las terapias complementarias como la musicoterapia, la atención plena y la danzaterapia, muestran resultados positivos en la mejora de la cognición, la reducción de los síntomas neuropsiquiátricos, el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y el aumento del bienestar general. Entre estas, las intervenciones combinadas físicas y cognitivas demostraron ser más efectivas, ya que integran los aspectos mentales, emocionales y sociales de la atención. Se concluye que las estrategias no farmacológicas son fundamentales para complementar el tratamiento clínico, ofreciendo apoyo a la autonomía, la funcionalidad y la calidad de vida de esta población, además de reducir la carga de los cuidadores.

Palavras chave: Enfermedad de Alzheimer. Salud de las Personas Mayores. Calidad de Vida. Promoción de la Salud.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) corresponde a uma enfermidade neurodegenerativa de caráter progressivo e irreversível, cuja evolução resulta no comprometimento gradual das funções cognitivas e das habilidades funcionais. Essa enfermidade afeta de forma significativa a autonomia do indivíduo, interferindo em sua capacidade de realizar atividades da vida diária e exigindo cuidados contínuos por parte de terceiros (Marques *et al.*, 2024).

Dessa forma, a DA, predominante na população idosa, provoca declínio cognitivo acentuado, manifestando-se por meio de sintomas como perda de memória, dificuldades na

comunicação, prejuízo no raciocínio lógico, além de manifestações físicas, a exemplo de cefaleia, distúrbios do equilíbrio, desorientação, sonolência, perda ponderal, náuseas, vômitos e constipação intestinal. Tais sintomas comprometem substancialmente o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos acometidos (Franco, Lima e Passos, 2023).

Além dos impactos clínicos e funcionais, a magnitude da doença de Alzheimer também pode ser observada nos índices epidemiológicos. No Brasil, um estudo realizado com 16.211 pacientes internados com diagnóstico de DA entre 2014 e 2024 evidenciou maior incidência na região Sudeste (52,5%), seguida das regiões Sul (24,12%), Nordeste (14,2%), Centro-Oeste (960 casos) e Norte (510 casos). Esses dados demonstram que, nas regiões com políticas públicas de saúde mais consolidadas, como o Sudeste e o Sul, os casos tendem a ser identificados e tratados precocemente por equipes multiprofissionais, diferentemente das regiões com menor infraestrutura, como o Norte. A análise demográfica indicou maior prevalência entre mulheres (65%), em comparação aos homens (34,7%). Observou-se ainda que indivíduos entre 50 e 54 anos representaram 0,71% dos casos, enquanto a faixa etária a partir dos 80 anos concentrou 58,38% dos diagnósticos. O estudo também apontou a ocorrência de 3.383 óbitos relacionados a complicações decorrentes da DA, no referido intervalo temporal (Avelar *et al.*, 2024).

As projeções para os próximos anos são preocupantes. Estima-se que, até 2050, a doença de Alzheimer poderá figurar entre as principais causas de mortalidade em escala global, com mais de 10 milhões de diagnósticos esperados. Esse cenário reforça a necessidade premente de formação e qualificação de profissionais aptos a atuar no manejo da DA, considerando as limitações impostas pela evolução da doença e a necessidade de suporte contínuo para a realização das atividades cotidianas (Silva *et al.*, 2023).

Diante desse panorama, destaca-se a relevância de investigar estratégias de cuidado voltadas à promoção da qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer, com base em fundamentos teóricos e evidências científicas. O presente estudo contribui para a compreensão das demandas específicas dessa população e ressalta a importância de intervenções planejadas e conduzidas por profissionais qualificados.

Assim, este estudo teve como objetivo identificar as estratégias de cuidado mais eficazes na promoção da qualidade de vida e do bem-estar de pessoas idosas acometidas pela doença de Alzheimer, a partir da literatura científica.

METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura (RIL), com abordagem qualitativa. Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008), a RIL é um método que reúne e analisa criticamente estudos sobre um tema, oferecendo uma visão atual do conhecimento e orientando práticas e futuras pesquisas em saúde.

Em conformidade com a metodologia proposta por Souza, Silva e Carvalho (2009), o presente estudo foi estruturado em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca da literatura nas bases de dados, coleta de dados, análise dos estudos selecionados, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Para a elaboração da pergunta norteadora, utilizou-se o acrônimo PICO, que é mais adequado a estudos qualitativos e descritivos, permitindo mapear estratégias de cuidado. A partir desse modelo, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: “Quais estratégias de cuidado têm se mostrado eficazes na promoção da qualidade de vida e do bem-estar da pessoa idosa com doença de Alzheimer?”. Segundo Santos, Pimenta e Nobre (2007), a estratégia PICO auxilia na formulação de perguntas de pesquisa e na condução da busca bibliográfica, facilitando a identificação das melhores evidências científicas de forma objetiva.

A identificação dos estudos foi realizada por meio de busca nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na sequência, empregaram-se os seguintes descritores em Ciência e Saúde (DeCSMeSH): “Doença de Alzheimer”; “Qualidade de vida”; “Idoso”; “Alzheimer Disease”; “Quality of Life” e “Aged”, que foram devidamente combinados entre si, utilizando-se o operador booleano “AND” para ampliar a precisão e relevância dos resultados obtidos nas bases de dados.

A seleção dos artigos seguiu critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Foram considerados estudos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra, em inglês ou português, de acesso gratuito, que abordassem estratégias de cuidado para pessoas idosas com doença de Alzheimer. Excluíram-se artigos duplicados nas bases de dados e aqueles que não apresentavam relação direta com o objetivo da pesquisa.

A análise e interpretação dos resultados, foram realizadas a partir de um quadro analítico elaborado com base nas informações extraídas de cada estudo. Esse processo possibilitou a organização e discussão descritiva dos dados, de forma a evidenciar os principais achados da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca de dados, foram identificadas 500 publicações. A partir da leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura completa dos textos selecionados, restaram 13 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos pelo estudo. Dentre os estudos selecionados, oito foram encontrados na base de dados PubMed, quatro na SciELO e um na BVS. O ano com maior número de publicações foi 2022, com cinco artigos.

Para uma melhor análise dos artigos selecionados, optou-se pela elaboração de um quadro analítico, que permitiu organizar e comparar as informações mais relevantes extraídas de cada estudo (Quadro 1).

Quadro 1 - Quadro consolidado com as informações dos artigos incluídos.

Código	Periódico/Autor (ano)	Tipo de pesquisa	Síntese dos resultados
A1	Rev. bras. geriatr. gerontol - Andrade, Á. D. B. DE <i>et al.</i> 2024.	Revisão da literatura	O estudo evidenciou que protocolos que combinam exercícios físicos e estímulos cognitivos favorecem melhoras nas funções executivas e na memória de curto prazo de pessoas com doença de Alzheimer. Entretanto, depressão, ansiedade e dificuldades de compreensão foram identificadas como barreiras à adesão às práticas. Conclui-se que é essencial desenvolver programas personalizados e adaptados ao estágio da doença, além de promover a conscientização sobre a importância do exercício físico desde o início do tratamento.
A2	BMG Geriatr - Bracco L, <i>et al.</i> 2023	Ensaio clínico randomizado	O estudo mostrou que intervenções de dança, como o tango, são eficazes para idosos com demência, melhorando a velocidade da marcha, mobilidade funcional e habilidades em atividades de vida diária. Os benefícios parecem estar ligados à música, à prática da dança e às características do tango. Além disso, essas intervenções são bem recebidas, de fácil implementação e podem ajudar a prevenir o declínio funcional, mesmo em estágios avançados da doença.
A3	Journal of Alzheimer's Disease - Pozzi F. E. <i>et al.</i> , 2023	Revisão sistemática com meta-análise	O estudo indicou que os jogos de tabuleiro tradicionais exercem efeitos benéficos sobre a função cognitiva e o bem-estar geral, especialmente entre idosos e pessoas em risco de declínio cognitivo
A4	Dementia & Neuropsychologia -	Estudo transversal comparativo	O estudo mostrou que idosos com distúrbios neurocognitivos que participaram de um

	NORA, C. D. <i>et al.</i> 2022.		programa de exercícios físicos supervisionados remotamente apresentaram redução significativa dos sintomas neuropsiquiátricos, como ansiedade, apatia e distúrbios do sono, além de melhora na memória e na satisfação com a vida. Embora não tenha havido diferença na qualidade de vida total, os resultados indicam que o exercício físico remoto pode ser uma estratégia eficaz para promover bem-estar e reduzir sintomas comportamentais em pessoas com comprometimento cognitivo.
A5	The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease - Calmaestra R. C. <i>et al.</i> , 2022	Revisão sistemática	O estudo mostrou que exercícios físicos, principalmente aeróbicos ou combinados, melhoraram a capacidade funcional, o desempenho cognitivo e, em alguns casos, reduziram sintomas neuropsiquiátricos e aumentaram a qualidade de vida em pessoas com Alzheimer. Apesar da variação entre os protocolos e dos resultados não serem uniformes, os efeitos gerais foram positivos, indicando que o exercício é uma estratégia eficaz para favorecer a função física, cognitiva e bem-estar desses pacientes.
A6	Medicine (Baltimore) - Kim H. <i>et al.</i> , 2022	Ensaio experimental/intervencional, com design quase-experimental	O estudo demonstrou que um programa de reabilitação cognitiva de oito sessões semanas melhorou a memória, atenção e velocidade de processamento em adultos mais velhos com função cognitiva normal ou comprometimento leve. Os benefícios foram observados principalmente em domínios cognitivos treinados e não treinados, sem alterações significativas na qualidade de vida ou estado emocional.
A7	Jornal Brasileiro de Psiquiatria - Aleixo M. A. R <i>et al.</i> , 2022.	Ensaio clínico aberto (estudo experimental)	O estudo demonstrou que a musicoterapia ativa melhorou a cognição e reduziu sintomas neuropsiquiátricos em idosos com demência leve a moderada, com tendência de melhora na funcionalidade, indicando ser uma intervenção não farmacológica promissora.
A8	Aging Clin Exp Res - Vespa, A., Fabbietti, P. & Giulietti, MV, 2022.	Estudo Experimental Clínico	O estudo propõe avaliar os efeitos do treinamento de mindfulness em pacientes com Alzheimer e seus cuidadores, esperando melhora na qualidade de vida, atenção, memória, bem-estar espiritual e redução de sintomas depressivos e neuropsiquiátricos nos pacientes. Para os cuidadores, espera-se redução da sobrecarga e da depressão, além de maior autoconsciência e bem-estar geral, sugerindo o potencial do mindfulness como intervenção complementar no cuidado da díade paciente-cuidador.
A9	Psicologia Argumento -	Revisão Integrativa da Literatura	Os resultados do estudo mostraram que o treinamento de mindfulness trouxe benefícios

	GRANZOTTO, Jonas Stradiotto; CARLESSO, Janaína Pereira Pretto, 2021.		significativos tanto para os pacientes com doença de Alzheimer quanto para seus cuidadores. Houve melhora na qualidade de vida, no bem-estar emocional e na redução do estresse e da sobrecarga do cuidador. Além disso, observou-se melhora na interação entre o paciente e o cuidador, fortalecendo o vínculo e a comunicação entre ambos. De forma geral, a pesquisa conclui que a prática conjunta de mindfulness favorece o equilíbrio emocional e cognitivo, representando uma estratégia promissora de cuidado complementar na abordagem de paciente-cuidador em condições neurodegenerativas como o Alzheimer.
A10	Dementia & Neuropsychologia - HAGHIGHI, A. H. <i>et al.</i> , 2023.	Ensaio clínico randomizado	O estudo investigou os efeitos do treinamento físico multimodal (MET) em homens idosos com doença de Alzheimer leve a moderada. Após 12 semanas de intervenção, os participantes do grupo MET apresentaram melhora significativa na força muscular, agilidade, equilíbrio dinâmico e sintomas depressivos, enquanto não houve efeito significativo sobre a resistência aeróbica e o estado cognitivo. Os resultados indicam que o MET é eficaz para otimizar aspectos físicos e emocionais, sugerindo sua prática como estratégia complementar no manejo da DA.
A11	Evaluation and Program Planning - Gulliver A, Pike G, Banfield M, <i>et al.</i> , 2021.	Teste piloto de viabilidade	O estudo mostrou resultados positivos na redução dos sintomas de depressão e na melhora do bem-estar emocional de pessoas com doença de Alzheimer e outras demências residentes em instituições de longa permanência. Após oito semanas de intervenção, houve queda significativa nas pontuações da Escala de Depressão de Cornell e relatos qualitativos de melhora do humor, maior calma e redução da agressividade. Em síntese, o MEP demonstrou ser viável e eficaz como intervenção complementar para promover saúde emocional e qualidade de vida, embora sua sustentabilidade dependa de apoio institucional contínuo.
A12	BMG Geriátrica - Wang, J. <i>et al.</i> , 2025.	Revisão sistemática	O estudo demonstrou que a musicoterapia (MT) é uma intervenção não farmacológica eficaz e promissora para pessoas com Doença de Alzheimer (DA), promovendo melhorias cognitivas, redução de sintomas comportamentais e psicológicos e aumento da qualidade de vida, incluindo bem-estar, interação social, sono e apetite. Intervenções musicais ativas, como cantar e tocar instrumentos, mostraram efeitos mais significativos do que apenas ouvir música, e os benefícios foram observados inclusive em

			estágios moderados e graves da doença. Além disso, alguns estudos relataram possíveis ganhos adicionais, como redução da dor e melhora da autoestima, reforçando que a MT é um tratamento seguro, eficiente, compatível e de fácil implementação.
A13	Neuropsychol Rev - Xiang C; Zhang Y. 2024.	Revisão sistemática e meta-análise em rede	O estudo mostrou que as intervenções cognitivas (como treinamento cognitivo (TC), estimulação cognitiva (EC), reabilitação cognitiva (RC) e combinadas) são eficazes para melhorar a cognição global, sintomas neuropsiquiátricos, qualidade de vida e atividades básicas da vida diária em indivíduos com Doença de Alzheimer (DA), com destaque para as intervenções combinadas (ou seja, intervenções cognitivas com outras abordagens não farmacológicas, como exercícios físicos), que apresentaram a maior eficácia (90,7%), seguida pelo treinamento cognitivo e pela estimulação cognitiva, indicando que as intervenções cognitivas contribuem de forma ampla para o funcionamento e o bem-estar de pessoas com Alzheimer.

Fonte: autores

Estratégias de Cuidado Baseadas em Exercícios Físicos

Os estudos reunidos nesta categoria evidenciam que a prática de exercícios físicos representa uma estratégia promissora no cuidado de pessoas com doença de Alzheimer. Entre os estudos analisados, o A1 se destaca por investigar o impacto de diferentes modalidades de exercício sobre as funções executivas de idosos com Alzheimer, comparando grupos submetidos a exercício físico isolado, exercício combinado com jogos cognitivos e grupo controle.

Conforme evidenciado por Andrade *et al.* (2024), a utilização de protocolos de exercícios combinados está associada a benefícios na função executiva de pessoas idosas com doença de Alzheimer. Desse modo, os resultados demonstraram que a combinação de exercícios físicos com atividades cognitivas proporcionou ganhos mais expressivos, visto que o grupo de exercício combinado (GEC) apresentou melhor desempenho na função executiva, com menor tempo para completar tarefas e pontuação superior em testes de memória de curto prazo, quando comparado aos grupos que realizaram apenas exercício físico ou nenhuma intervenção.

Além disso, o estudo evidencia que a ausência de programas estruturados e adaptados às necessidades dos pacientes com Alzheimer limita o alcance dos benefícios observados, reforçando a necessidade de estratégias de cuidado personalizadas e da conscientização sobre o

papel do exercício físico como parte integrante do tratamento. Esses achados corroboram os resultados de Neta *et al.* (2020), que destacam que a associação entre exercícios físicos e atividades cognitivas traz benefícios significativos para a função cognitiva de idosos com Alzheimer.

Além dos benefícios observados com os exercícios combinados, outras intervenções corporais também se mostraram promissoras, como a tangoterapia. O estudo A2 evidencia de forma consistente o impacto positivo dessa prática sobre a funcionalidade e a qualidade de vida de idosos com demência. Além de seus efeitos positivos sobre a marcha, a técnica do tango promove melhorias na postura, no equilíbrio e contribui para a redução do risco de quedas (Lima, 2017). Mesmo diante de limitações cognitivas severas, os participantes que integraram o grupo de intervenção apresentaram melhora significativa na velocidade da marcha, indicador fortemente associado à saúde global, ao risco de quedas e nível de independência. Esse ganho sugere que o exercício físico, quando estruturado e prazeroso, é capaz de preservar a mobilidade e retardar o declínio funcional característico da doença de Alzheimer. Desse modo, as intervenções com tango mostraram eficácia na melhoria da velocidade da marcha e na mitigação do declínio da mobilidade funcional e das capacidades nas atividades de vida diária (Bracco *et al.*, 2023).

Nesse contexto, os estudos A4 e A5 evidenciam que a participação de idosos com doença de Alzheimer em programas de exercícios físicos supervisionados, incluindo modalidades remotas, proporciona benefícios significativos. Pesquisas recentes destacam os efeitos benéficos do exercício físico na neuropatologia da DA (Kametani; Hasegawa, 2018). Entre os achados comuns, observam-se a redução dos sintomas neuropsiquiátricos, a melhora da qualidade de vida, o aprimoramento do domínio da memória e efeitos favoráveis em aspectos como vida cotidiana, situação de moradia e satisfação nas relações familiares e sociais. Além disso, o treinamento de condicionamento físico combinado com práticas artísticas mostrou maior eficácia na preservação de funções cognitivas como memória remota, orientação, desenho e linguagem em idosos sem demência, reforçando a importância de intervenções precoces para a manutenção cognitiva (Hsieh *et al.*, 2024). Assim, a prática regular de exercícios contribui para a preservação da autonomia física, a melhora da capacidade funcional e a manutenção ou aprimoramento do desempenho cognitivo, incluindo memória, atenção e velocidade de processamento. Esses resultados indicam que o exercício físico constitui uma estratégia eficaz para promover função,

bem-estar e independência em idosos com Alzheimer, retardando o avanço do comprometimento físico e cognitivo característico da doença.

Seguindo essa linha, o estudo A10 corrobora essa perspectiva ao evidenciar que o treinamento multicomponente (MET) trouxe benefícios físicos expressivos para homens com doença de Alzheimer leve a moderada. Estudos anteriores indicam que o treinamento cognitivo combinado com exercícios aeróbicos promove resultados significativos na melhora da memória e das funções cognitivas, além de contribuir para a minimização da fisiopatologia da doença (Pena *et al.*, 2020; Huuha *et al.*, 2022). Após a intervenção, observou-se aumento significativo da força muscular nos membros superiores e inferiores, assim como melhora no equilíbrio e na agilidade, indicando maior estabilidade corporal e capacidade funcional.

Além disso, o treinamento físico aeróbico mostrou-se eficaz na melhora da aptidão cardiovascular, contribuindo para o controle do risco cardiovascular e para a prevenção da demência vascular (Marmeleira; Galhardas; Raimundo, 2018). Esses ganhos refletiram-se diretamente na mobilidade e na independência dos participantes, fatores essenciais para a preservação da autonomia nas atividades diárias. Dessa forma, o estudo reforça que programas de exercícios estruturados e contínuos podem contribuir para a manutenção da força, do equilíbrio e da funcionalidade, retardando o declínio físico em idosos com Alzheimer.

Assim, os estudos A1, A2, A4, A5 e A10 convergem ao indicar que a prática de exercícios físicos, isolados ou combinados com atividades cognitivas e artísticas, constitui uma estratégia eficaz para preservar a função cognitiva, a autonomia e a qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer. Todos sustentam a hipótese de que intervenções estruturadas e regulares podem retardar o declínio físico e cognitivo característico da doença, evidenciando a importância de programas de cuidado personalizados e integrados.

Estratégias de Estimulação e Reabilitação Cognitiva

O envelhecimento populacional tem aumentado a incidência de doenças crônicas, o que acarreta maiores riscos e limitações para os idosos. Nesse contexto, WHO (2025) observa que a doença de Alzheimer figura entre as principais causas de incapacidade e dependência em idosos do mundo todo. Embora haja avanços farmacológicos, o estudo A6 evidencia que os medicamentos ainda apresentam limitações tanto no alívio dos sintomas quanto na desaceleração

da progressão da doença, reforçando a necessidade de explorar intervenções não farmacológicas, como terapias cognitivas.

Chalfont *et al.* (2018) ressaltam que, mesmo com possíveis avanços nos medicamentos, pessoas com demência frequentemente possuem comorbidades de longo prazo, tornando o uso de múltiplos fármacos arriscados devido a potenciais interações adversas. Nesse sentido, intervenções não farmacológicas podem atuar como terapias complementares, oferecendo abordagens úteis para melhorar os desfechos em indivíduos com demência.

Essa linha de raciocínio é reforçada pelo estudo A13, que ressalta o potencial das intervenções não farmacológicas como alternativas promissoras, capazes de assumir um papel de terapia complementar segura e versátil para idosos com comprometimento cognitivo. Vemuri *et al.* (2016) comenta que a intervenção cognitiva, uma terapia não farmacológica, tem o potencial de auxiliar na prevenção e no tratamento da doença de Alzheimer, podendo ser classificada em três tipos, sendo estas, estimulação cognitiva, treinamento cognitivo e reabilitação cognitiva. A13 traz resultados satisfatórios quando compara esses diferentes tipos de intervenções cognitivas aplicadas em indivíduos com doença de Alzheimer. O estudo mostra que essas intervenções promoveram melhora significativa da cognição global, com efeitos também observados em memória, atenção, fluência verbal e nomeação por confrontação, sugerindo que diferentes estratégias cognitivas podem complementar-se mutuamente.

Para compreender os mecanismos dessas intervenções, é importante analisar como cada abordagem atua. Félix *et al.* (2025) explicam que os programas de treinamento cognitivo focam na prática guiada e personalizada de habilidades específicas, como memória, atenção e linguagem, por meio de exercícios estruturados, individuais ou em grupo. A estimulação cognitiva busca o engajamento global do paciente, estimulando diversas áreas do cérebro e geralmente complementando exercícios físicos e atividades sociais. Já a reabilitação cognitiva combina técnicas terapêuticas, incluindo treinamento e estratégias compensatórias, baseadas na aprendizagem implícita, com o objetivo de restaurar ou melhorar funções cognitivas comprometidas e auxiliar o paciente a se adaptar aos déficits.

Nesse contexto, o estudo A3 traz em seus achados a eficácia dos jogos de tabuleiro tradicionais na melhora da função cognitiva quando medidos por escalas globais, como a Avaliação Cognitiva de Montreal (MoCA), um instrumento de triagem cognitiva utilizado para detectar o comprometimento cognitivo leve, que é uma condição de alto risco para o desenvolvimento de formas de demência (Cuda *et al.*, 2021). O A3 examina o possível papel de

jogos de tabuleiro tradicionais, como Go, Ska, Mahjong e xadrez, podem atuar como formas de estimulação cognitiva leve, social e mental, contribuindo para melhorar ou desacelerar o declínio cognitivo, preservar autonomia e promover efeitos positivos em aspectos psicossociais.

Embora os efeitos não tenham sido uniformes em todos os domínios cognitivos, alguns jogos se destacaram em certas funções: Go e Ska melhoraram o desempenho no Teste de Trilhas A (Trail Making Test – A), que avalia atenção e velocidade de processamento; o Mahjong apresentou efeito positivo em funções executivas em alguns estudos; e o xadrez mostrou influência favorável na qualidade de vida. Esses achados estão em consonância com Ching (2019), que relata em seu estudo a relação entre atividades de lazer e risco de demência, identificando uma correlação significativa entre a participação em atividades cognitivas, como jogos de tabuleiro, e a redução do risco de comprometimento cognitivo. Idosos que jogavam por mais tempo apresentavam menor risco de comprometimento cognitivo, e o risco de demência entre esses indivíduos era 15% menor em comparação aos que não praticavam essas atividades, indicando um efeito de longo prazo.

No A6, o programa de reabilitação cognitiva (CRMA) realizado durante 8 semanas demonstrou efeitos positivos em domínios cognitivos tanto no grupo sem comprometimento quanto no grupo com comprometimento cognitivo leve (CCL), especialmente em memória verbal, linguagem/nomeação, memória não verbal, atenção e velocidade de processamento no grupo com CCL, o que indica transferência para funções não diretamente treinadas. Enquanto no A13, o treinamento cognitivo isolado mostrou resultados positivos em diversos domínios cognitivos, a reabilitação cognitiva apresentou evidências mais limitadas. Vale destacar que as intervenções combinadas, que integram treinamento cognitivo a outras estratégias não farmacológicas, como exercícios físicos ou estimulação social, apresentaram maior eficácia geral. Demurtas *et al.* (2020) trazem a ideia de que o exercício ajuda a melhorar resultados importantes, como a cognição, o que explica a eficácia das intervenções combinadas no estudo.

Assim, os estudos A3, A6 e A13 convergem ao indicar que a intervenção cognitiva e a estimulação mental funcionam como estratégias eficazes para enfrentar o declínio cognitivo no envelhecimento ou em casos de demência. Todos sustentam a hipótese de que “usar o cérebro de maneira ativa e estruturada” pode trazer benefícios cognitivos ou atenuar perdas, especialmente em populações vulneráveis, como indivíduos com doença de Alzheimer (DA).

Estratégias Psicossociais e Terapias Complementares

Segundo Silva (2021), a doença de Alzheimer (DA), por ser uma neuropatologia progressiva que provoca a degeneração gradual das células cerebrais, resulta no comprometimento das funções cognitivas e de memória, bem como causa prejuízos significativos nos âmbitos emocional e social do indivíduo. Apesar de ainda não existir tratamento que possa curar ou reverter os prejuízos causados pela DA, alguns meios têm sido capazes de reduzir os efeitos da doença, destacando-se a utilização de terapias não farmacológicas (Reis; Marques; Marques, 2022). Os estudos A2, A7, A8, A9, A11 e A12, direcionados nesta categoria, reforçam as estratégias de cuidado de cunho psicossocial com utilização de terapias não farmacológicas (tais como musicoterapia, tangoterapia, programa de engajamento musical e Mindfulness), que constituem caminhos significativos para promover o bem-estar emocional e a interação social em indivíduos com DA.

No estudo A2, relacionado à tangoterapia como medida de cuidado não farmacológica para DA, evidencia-se que o tango é uma intervenção multicompetente, destacando-se por integrar emoções e conexão social a uma atividade criativa e prazerosa, que resulta na melhoria do bem-estar dos participantes. Revela-se que essa prática teve elevada frequência de participação nas sessões (90%) e avaliação positiva de bem-estar a cada encontro. Além disso, as sessões proporcionaram explorar sentimentos, construir relacionamentos e fortalecer a autoestima, especialmente porque a dança integra a interação social e as emoções.

Esse achado dialoga com os resultados apresentados por Karkou *et al.* (2023), que em seu estudo envolve a Terapia de movimento de dança para demência (DMT), demonstrou que essa prática favorece o engajamento social, a expressão emocional e a sensação de calma, além de contribuir para a redução de comportamentos desafiadores. Os autores destacam que a DMT atua como uma intervenção psicossocial eficaz, promovendo o bem-estar e a comunicação não verbal, aspectos essenciais para a manutenção das relações interpessoais em contextos de cuidado.

Entre os estudos analisados com relação a musicoterapia, o estudo do A7 utilizou a musicoterapia ativa (TMA) em grupo, evidenciando que essa medida não farmacológica promoveu benefícios emocionais e sociais significativos para pessoas com demência (PcD) da DA, fortalecendo o bem-estar, a expressão emocional e a interação social.

Durante as sessões, o canto de músicas conhecidas despertou sentimentos positivos e recordações afetivas, favorecendo a comunicação e o compartilhamento de experiências. A

criação de um ambiente acolhedor, mediado por música e movimento, permitiu que os participantes expressassem emoções, rissem e interagissem espontaneamente, fortalecendo a dimensão social e relacional do cuidado (A7).

Esses resultados são corroborados por A11, que em seu estudo avaliando a prática do Programa de Engajamento Musical (MEP) para melhoria da qualidade de vida de pessoas com DA e demência, observou melhora significativa do bem-estar emocional e desenvolvimento de laços de amizade, encorajamento mútuo e camaradagem entre os indivíduos que participaram das sessões musicais. A convivência e a escuta ativa dos participantes avaliados no estudo proporcionaram sentimentos de pertencimento, prazer e conforto emocional (A11).

Somado aos estudos A7 e A11, o A12 amplia essas análises ao demonstrar que a musicoterapia é um tratamento seguro e emocionalmente restaurador, capaz de melhorar o humor, a autoestima e as relações sociais, além de reconstruir a intimidade emocional entre pacientes e cuidadores/familiares. Essas evidências consolidam a música como um instrumento psicossocial de grande relevância terapêutica, atuando tanto no fortalecimento das relações interpessoais quanto na humanização do cuidado de pessoas com DA. De modo convergente, Reschke-Hernández *et al.* (2023) destacam que “a participação em sessões de canto em grupo promoveu respostas emocionais positivas imediatas e fortaleceu os vínculos sociais entre os participantes com DA e demências relacionadas”, confirmando que a música atua como uma potente ferramenta de cuidado não farmacológico no bem-estar e na integração social.

Os achados A8 e A9 trazem foco para o Mindfulness, uma prática meditativa que consiste em manter a atenção no tempo presente, e revelam que o treinamento em mindfulness contribui significativamente para o equilíbrio emocional e social de pessoas idosas afetadas pelo Alzheimer. Esses estudos destacam que a prática da atenção plena estimula a autoconsciência, aceitação e serenidade, permitindo que o indivíduo reinterprete seus sentimentos e mantenha uma relação mais saudável com suas emoções.

Ademais, essas pesquisas indicam que o mindfulness, ao incorporar práticas de atenção plena, meditação e observação consciente, favorece o controle emocional e o bem-estar geral, reduz sintomas de ansiedade e depressão, promove melhor adaptação socioemocional, fortalece as relações interpessoais, diminui o estresse percebido e aumenta a empatia, atuando como uma estratégia psicossocial eficaz para restaurar o equilíbrio emocional e os vínculos sociais de pacientes e cuidadores. Esses achados estão alinhados com a revisão de Giulietti *et al.* (2023), que concluiu que as intervenções baseadas em mindfulness são eficazes para aumentar a

qualidade de vida e prevenir o agravamento de sintomas em pacientes com demência de Alzheimer, evidenciando a eficácia dessa abordagem como intervenção terapêutica complementar.

Assim, as evidências de A2, A7, A8, A9, A11 e A12 revelam que as estratégias de cuidados para pessoas com DA constituem instrumentos valiosos na melhoria do bem-estar emocional e social de pessoas com demência. Tais práticas favorecem a empatia, o pertencimento, o afeto e a comunicação interpessoal, contribuindo para uma vivência mais digna e conectada do envelhecimento e do cuidado.

CONCLUSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão mostram que estratégias não farmacológicas, como exercícios físicos combinados com atividades cognitivas e artísticas, bem como programas de estimulação e reabilitação cognitiva, promovem a preservação da função cognitiva, da autonomia e da mobilidade em pessoas idosas com doença de Alzheimer. Essas intervenções demonstram eficácia na manutenção das capacidades diárias e na redução do declínio físico e cognitivo característico da doença.

Além disso, estratégias psicossociais e terapias complementares, como musicoterapia, tangoterapia e mindfulness, fortalecem o bem-estar emocional, a interação social e a qualidade das relações interpessoais. Assim, os achados indicam que intervenções integradas, individualizadas e multidimensionais são essenciais para promover a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos com Alzheimer, reforçando a importância de programas estruturados e adaptados às necessidades de cada indivíduo

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Á. D. B. *et al.* Métodos de exercícios físicos para pessoas idosas com Alzheimer e os fatores que dificultam a sua prática: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e240007, 2024.

AVELAR, L. S. *et al.* Aspectos da Doença de Alzheimer no Brasil: um estudo epidemiológico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 1559–1572, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p1559-1572>. Acesso em: 16 out. 2025.

CHALFONT, G.; MILLIGAN, C.; SIMPSON, J. A mixed methods systematic review of

multimodal non-pharmacological interventions to improve cognition for people with dementia. **Dementia (London)**, v. 19, n. 4, p. 1086–1130, maio 2020. DOI: 10.1177/1471301218795289.

CHING-TENG, Y. Effect of board game activities on cognitive function in older adults. **Educational Gerontology**, v. 45, n. 11, p. 698–704, 2019. DOI: 10.1080/00981389.2019.1656143.

CUDA, D.; GHISELLI, S.; MURRI, A. Evaluation of the efficacy of hearing aids in older adults: a multiparametric longitudinal study protocol. **BMC Geriatrics**, v. 21, n. 1, p. 107, 2021. DOI: 10.1186/s12877-021-02033-z.

DEMURTAS, J. *et al.* Physical activity and exercise in mild cognitive impairment and dementia: an overview of systematic reviews. **The Journal of Post-Acute and Long-Term Care Medicine**, v. 21, n. 3, p. 1–9, 2020.

FÉLIX, L. S. O. Reabilitação cognitiva na Doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 27, n. 1, p. 1–9, 2024.

FRANCO, A. S. J. G.; LIMA, P. N.; PASSOS, S. G. Cuidados de enfermagem com o idoso portador de Alzheimer. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, ano 6, v. 6, n. 13, jul./dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.793>. Acesso em: 16 out. 2025.

GIULIETTI, M. V.; SPATUZZI, R.; FABBIETTI, P.; VESPA, A. Effects of Mindfulness-Based Interventions (MBIs) in patients with early-stage Alzheimer's disease: a pilot study. **Brain Sciences**, v. 13, n. 3, p. 484, 2023. DOI: 10.3390/brainsci13030484.

HSIEH, S.-W. *et al.* Effectiveness of early multimodal non-pharmacological interventions in cognitive preservation in the elderly. **American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias**, v. 39, 2024.

HUUHA, T. *et al.* Multimodal exercise interventions for cognitive improvement in older adults with Alzheimer's disease. **Neurobiology of Aging**, v. 115, p. 45–56, 2022.

KAMETANI, F.; HASEGAWA, M. Reconsideração da hipótese amiloide e da hipótese tau na Doença de Alzheimer. **Frontiers in Neuroscience**, v. 12, p. 25, 2018. DOI: 10.3389/fnins.2018.00025.

KARKOU, V. *et al.* Dance movement therapy for dementia. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 8, n. 8, CD011022, 2023. DOI: 10.1002/14651858.CD011022.pub. Acesso em: 16 out. 2025.

LIMA, D. D. **A utilização do tango no tratamento da marcha de pacientes com Doença de Parkinson**. 2017. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

MARMELEIRA, J.; GALHADAS, L.; RAIMUNDO, A. Exercício mesclando estimulação física e cognitiva melhora a aptidão física e o funcionamento cognitivo em idosos residentes de lares de idosos: um estudo piloto. **Geriatric Nursing**, v. 39, n. 3, p. 303–309, 2018.

MARQUES, I. V. P. *et al.* Estresse e estratégias de enfrentamento de cuidadores de pessoas

idosas com Doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230273.pt>. Acesso em: 16 out. 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2008.

NETA, A. G. L. *et al.* Eficácia do treinamento cognitivo associado ao exercício físico em indivíduos com Doença de Alzheimer: uma metanálise. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, e15791211022, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/11022/9777/147674>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Dementia**. 31 mar. 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/dementia>. Acesso em: 16 out. 2025.

PENA, F. R. *et al.* Efeitos do treinamento cognitivo associado ao exercício aeróbico em idosos com Doença de Alzheimer. **Journal of Alzheimer's Disease**, v. 78, n. 3, p. 123–135, 2020.

REIS, S. P.; MARQUES, M. L. D. G.; MARQUES, C. C. D. G. Diagnóstico e tratamento da Doença de Alzheimer. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 5951–5963, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/360569697_Diagnostico_e_tratamento_da_doenca_de_alzheimer. Acesso em: 16 out. 2025.

RESCHKE-HERNÁNDEZ, A. E. *et al.* Music therapy increases social and emotional well-being in persons with dementia: a randomized clinical crossover trial comparing singing to verbal discussion. **Journal of Music Therapy**, v. 60, n. 3, p. 314–342, 2023. DOI: 10.1093/jmt/thad015.

SANTOS, C. M. C. *et al.* Strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508–511, jun. 2007.

SILVA, M. R.; CARVALHO, L. R. B.; BARJUD, L. L. E.; SILVA FILHO, M. L. Doença de Alzheimer: estratégias de cuidado diante das dificuldades ao portador e cuidador. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 164–191, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n4p164-191.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

VEMURI, P. *et al.* Cognitive interventions in Alzheimer's and Parkinson's diseases: emerging mechanisms and role of imaging. **Current Opinion in Neurology**, v. 29, n. 4, p. 405–411, ago. 2016.