

Demências em uma instituição de longa permanência para pessoas idosas*Dementia in a long-term care facility for the elderly**Demencias en una institución de larga estancia para ancianos*

 Karoline Soares Chaves¹,  Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro¹,  Aline Teixeira Silva¹
 Monise Martins da Silva¹,  Andréa Cristina Alves²

Recebido: 04/04/2024 Aceito: 01/11/2024 Publicado: 25/11/2024

Resumo

Objetivo: investigar a presença de demências em residentes de instituição de longa permanência. **Método:** estudo quantitativo e documental, realizado no primeiro trimestre de 2024 numa cidade do interior de Minas Gerais, considerando todos os prontuários existentes. Realizou-se análise descritiva. **Resultados:** considerou-se 85 prontuários, das quais 47 eram homens (55%); na faixa etária entre 65 a 80 (59%); com o tempo de institucionalização de até 15 anos (69%); quatro tinham indicativo de demência; uso de 32 distintos fármacos com destaque para aqueles voltados a transtornos mentais (7), de antidepressivos (7) e daqueles para hipertensão arterial (3). Verificou-se baixa realização da sistematização da assistência, evolução e anotação de enfermagem. **Conclusão:** apesar de baixo número de residentes com indicativo de demência verificou-se índice elevado de indivíduos com transtornos mentais e uma alta taxa do uso de antipsicóticos, ansiolíticos e antidepressivos, seguidos de anti-hipertensivos.

Palavras chaves: Idoso; Demência; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

Abstract:

Objective: to investigate the presence of dementia in residents of a long-term care facility. **Methods:** a quantitative and documentary study, carried out in the first quarter of 2024 in a city in the interior of the state of Minas Gerais, Brazil, considering all existing medical records. A descriptive analysis was performed. **Results:** 85 medical records were considered, of which 47 were men (55%); ages between 65 and 80 years (59%); institutionalized for up to 15 years (69%); four had indications of dementia; use of 32 different drugs, with emphasis on those aimed at mental disorders (7), antidepressants (7) and those for arterial hypertension (3). Poor implementation of care protocol, progress and nursing notes was found. **Conclusion:** despite the low number of residents with signs of dementia, there was a high rate of individuals with mental disorders and a high rate of use of antipsychotics, anti-anxiety and antidepressant drugs, followed by antihypertensive drugs.

Keywords: Aged; Dementia; Homes for the Aged.

Resumen:

Objetivo: Investigar la presencia de demencia en residentes de un centro de cuidados de larga estancia. **Método:** Estudio cuantitativo y documental, realizado en el primer trimestre de 2024 en una ciudad del interior de Minas Gerais, Brasil, considerando todos los registros médicos existentes. Se realizó un análisis descriptivo. **Resultados:** Se consideraron 85 historias clínicas, de las cuales 47 eran hombres (55%); con edades comprendidas entre los 65 y los 80 años (59%); institucionalizados desde hacía hasta 15 años (69%); cuatro tenían indicios de demencia; uso de 32 fármacos diferentes, especialmente los destinados a trastornos mentales (siete), antidepressivos (siete) y los destinados a la hipertensión arterial (tres). Se utilizaban poco los cuidados de enfermería sistematizados, la evolución y las notas de enfermería. **Conclusión:** a pesar del bajo número de residentes con indicios de demencia, había un alto índice de individuos con trastornos mentales y un alto índice de uso de antipsicóticos, ansiolíticos y antidepressivos, seguidos de antihipertensivos.

Palabras clave: Anciano; Demencia; Hogares para Ancianos.

Autor Correspondente: Karoline Soares Chaves – karolsoares.c@hotmail.com

1. Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado de Minas Gerais. Passos/MG, Brasil

2. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas. Passos/MG, Brasil

INTRODUÇÃO

Observa-se na contemporaneidade uma acentuada inversão da pirâmide etária, influenciada pelo crescimento da população mundial. As taxas de fecundidade, natalidade e mortalidade tem apresentado uma significativa queda, o que propicia o envelhecimento populacional¹. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), nos países desenvolvidos o idoso é toda pessoa com idade superior a 65 anos, enquanto essa idade corresponde aos 60 anos nos países em desenvolvimento, como é o caso no Brasil².

De acordo as atualizações de 2018 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as pessoas idosas representam 13% da população brasileira, e essa porcentagem tende a dobrar nas próximas décadas. Projeções de um estudo apontam que, em 2043, pelo menos um quarto da população terá mais de 60 anos, enquanto 16,3% dela será correspondente a jovens de até 14 anos de idade³. A análise desses fatores desenvolve a discussão sobre a necessidade de demandas alternativas para cuidados a população idosa, no intuito de garantir cuidados de longa duração (CLD) aos mesmos⁴. No Brasil, um exemplo de assistência para CLD após os 60 anos são as Instituições de Longa Permanência para as pessoas Idosas (ILPI)⁴.

A ILPI é uma residência com o intuito de oferecer assistências gerontológica e geriátrica, que fornece serviço de proteção integral, podendo ter fins sociais ou não. São instituições em que as famílias buscam ajuda e apoio. A mesma pode ser classificada em três modalidades, levando em conta as necessidades de atendimento. A modalidade um é voltada aos idosos independentes em relação as atividades cotidianas ou fazem a utilização de objetos de autoajuda. A modalidade dois é para os dependentes e independentes, aqueles que carecem de cuidados individualizados e acompanhamento de profissionais da saúde. Por último, a modalidade três está relacionado aos que precisam de assistência total, sendo imprescindível a existência de uma equipe interdisciplinar⁵.

A institucionalização da pessoa idosa, em grande parte dos casos, é devido à indisponibilidade ou desinteresse de cuidado pela família, que procura as casas de longa permanência para que o seu familiar possa receber os devidos cuidados necessários ao seu bem-estar⁶. Também, há aquelas pessoas que são levadas por apresentarem vulnerabilidade social ou rompimento de vínculos familiares, situação de negligência, violência e abuso. Eles vivem coletivamente, com isolamento social parcial, e tudo isso, relacionado ao fator de mudança, pode acabar desenvolvendo estresse, sentimento de abandono, e desmotivação para realização de atividades que auxiliam na preservação da funcionalidade⁷. Assim, essas condições relacionadas a senescência podem ocasionar diversas mudanças físicas, sociais e

psicológicas ao institucionalizado, possibilitando um risco maior ao desenvolvimento de doenças e síndromes, como a demência⁸.

Nas pessoas idosas institucionalizadas ou não, é muito comum a ocorrência de demências. A demência é descrita como uma síndrome determinada por diversos fatores, em que ocorre o desgaste da memória, junto com as funções cognitivas do indivíduo, levando ao comprometimento funcional, ocupacional e social do mesmo⁸. Ela atinge principalmente pessoas na média dos 65 anos, e evolui gradativamente, ocasionando danos aos neurônios e em áreas do cérebro⁹.

De acordo a OMS, mais de 35 milhões de pessoas no mundo apresentavam algum nível de demência no ano de 2012, e estimativas trazem que, até 2050, esse número pode triplicar, alcançando principalmente os países de média e baixa renda e com mais frequência na população feminina, em pessoas sedentárias, com baixas condições econômicas e em situações de fragilidade¹⁰.

Essa síndrome não é considerada apenas decorrência do processo de envelhecimento, mas sim de uma união de atributos que associados eleva o risco do seu desenvolvimento. São eles estilo de vida, uso excessivo de álcool e tabaco, isolamento social e doenças como hipertensão, diabetes, depressão, obesidade e traumas cranioencefálicos¹¹. Ela pode ser causada por vários processos enteropatogênicos e então ser classificada de diferentes formas: evolutiva (quando há redução progressiva de doenças neurodegenerativas, vasculares ou infecciosas crônicas), estática (demência vascular com risco controlado, sequela de lesão cerebral intensa ou trauma ou infecção) e potencialmente reversível (relacionada a doença clínica, questões nutricionais e fármacos). As demências mais prevalentes são a doença de Alzheimer e a demência vascular, correspondendo a cerca de 80% e 90% das causas, e outras também comuns são a demência frontotemporal e de corpos de Lewy e demência associada à doença de Parkinson¹².

É indispensável a necessidade do enfermeiro na equipe multiprofissional, de forma que essa assistência possa ser prestada com qualidade e experiência nas ações educativas, gerenciais e de cuidados. Na ILPI, o profissional de enfermagem deve agir proporcionando auxílios básicos para a saúde, reabilitação, avaliação e trazer orientação aos responsáveis, no sentido de facilitar melhor qualidade de vida para idoso¹³.

A demanda de cuidados com a pessoa idosa institucionalizada, principalmente as que são atingidas pela demência, a realização de cuidados de longa duração com diagnóstico, tratamento medicamentoso e psicológico, aplicação de cuidados paliativos além de outras

formas de apoio é cada vez mais necessária. Assim, este estudo tem como objetivo investigar a presença de demências em residentes de instituição de longa permanência.

MÉTODO

Esta é uma pesquisa do tipo descritiva e documental, com abordagem quantitativa, realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas, localizada no interior do estado de Minas Gerais, na Mesorregião do Sul e Sudoeste de Minas. Foram considerados e pesquisados todos os prontuários dos residentes que estavam na instituição no período da coleta.

A coleta de informações ocorreu por meio da consulta de prontuários, sendo analisados 85 prontuários em cerca de um mês, de janeiro a fevereiro de 2024. Para as análises, foi utilizando o auxílio de um questionário, obtendo-se dados como: idade, sexo, tempo de institucionalização, medicações de uso, data da última execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a qualidade e se houve evolução do enfermeiro (formulação, execução e frequência da aplicação), bem como evoluções elaboradas pela equipe multidisciplinar sobre a presença do diagnóstico de demências.

Os resultados foram transferidos para tabelas elaboradas utilizando o WINDOWS 11, nas quais trouxeram dados de porcentagem. Antes das análises serem feitas foi realizado um contato prévio com a enfermeira responsável pela instituição, e o trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Minas Gerais (UEMG) sendo aprovado sob o parecer nº 6.532.408. Uma vez que se trata de um estudo documental com dados primários de moradores de uma ILPI, e por não apresentar contato direto com seres humanos, dispensa o uso do termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

Dos 85 prontuários encontrados, quatro possuíam indicativo de pessoa idosa com demência, dos quais um foi diagnosticado como demência leve, um ainda estava em investigação e os outros dois já possuíam o diagnóstico. Quanto ao gênero, 38 eram mulheres (45%) e 47 homens (55%). Em relação à faixa etária, 59% tinham ente 65 a 80 anos; e 69% tinham tempo de institucionalização de até 15 anos (Tabela 1).

A Tabela 2 apresenta o uso de 32 medicações utilizadas. Os fármacos constatados direcionavam-se a: hipertensão, diabetes, insônia, ansiedade, depressão, antipsicóticos, transtornos de humor, dores agudas, entre outros. Dos exames listados, foram elencados apenas os relacionados aos quatro diagnósticos de demência encontrados durante a pesquisa. Um caso

era considerado demência leve, mas não houve realização de exames, um diagnóstico cujos exames referentes não foram encontrados anexados ao prontuário, e dos outros dois casos, um possuía ressonância de crânio e o outro tomografia de contraste e hemograma.

Tabela 1. Dados cronológicos, de gênero e tempo de institucionalização, Passos-MG, 2024.

Sexo	Nº	%
Feminino	38	45%
Masculino	47	55%
Idade		
50 a 65 anos	13	15%
65 a 80 anos	50	59%
80 a 95 anos	21	25%
95 a 110 anos	01	01%
Tempo de Institucionalização		
1mês a 15 anos	59	69%
15 a 30 anos	18	21%
30 a 45 anos	07	08%
45 a 60 anos	01	01%

Tabela 2. Medicções utilizadas e exames realizados e, Instituição de Longa Permanência para Idosos. Passos/MG, 2024.

Medicções	Nº	%
Alprazolam	05	06%
Biperideno	04	05%
Carbamazepina	09	11%
Cefalexina	02	02%
Clonazepam	06	07%
Citalopram	02	02%
Desvenlafaxina	01	01%
Depakene	08	09%
Diazepam	04	05%
Donaren	02	02%
Escitalopram	04	05%
Fenergan	02	02%
Fluoxetina	03	04%
Haldol	06	07%
HCTZ	02	02%
Hidroclotiazida	02	02%
Insulina	04	05%
Lactulose	03	04%
Losartana	05	06%
Mirtazapina	05	06%
Paco	01	01%
Proso	01	01%
Puram	01	01%
Prolopa	01	01%
Olanzapina	07	08%
Quetiapina	12	14%
Razapina	02	02%
Resperidona	10	12%
Sertralina	07	08%
Sivastatina	12	14%
Venlafaxina	07	08%
Venlftz	02	02%
Exames realizados		
Ressonância de crânio	01	01%
Hemograma	01	01%
Tomografia com contraste	01	01%

Verde - medicamentos para transtornos mentais / Laranja - antidepressivos / Azul - anti-hipertensivos

A considerar a última data de execução da SAE, no intuito de alinhar com a evolução de enfermagem, observou-se que o processo não foi realizado em quatro residentes. Em linhas gerais, verificou-se que, entre agosto de 2023 a outubro de 2023 (20 a 24%), foram os meses de maior realização, considerando o período de dezembro de 2022 a janeiro de 2024. No entanto, é visível a não realização na maioria dos residentes da ILPI. Do mesmo modo e ainda menos representativo verifica-se que a evolução de enfermagem também não é realizada aparecendo apenas 1 evento (Tabela 3). A qualidade da evolução do enfermeiro foi separada em cinco qualificações, como resultando as alternativas muito bom e bom zeradas, regular presente em 01 (1%) única evolução, ruim com 31 (36%) e muito ruim com 53 (62%).

Tabela 3. Execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e evolução do enfermeiro em Instituição de Longa Permanência para Idosos. Passos/MG, 2024.

Data da última execução da SAE	Nº de Prontuários	%
Não executado	04	05%
12/2022	02	02%
02/2023	06	07%
03/2023	07	08%
04/2023	03	04%
05/2023	01	01%
07/2023	05	06%
08/2023	19	22%
09/2023	20	24%
10/2023	17	20%
01/2024	01	01%
Presença de evolução do enfermeiro		
Sim	01	01%
Não	84	99%

DISCUSSÃO

Dos prontuários encontrados, 55% eram referentes a intitucionalizados do sexo masculino. Verificou-se quatro residentes com indicativo de demência. A demência é duas vezes mais frequente nas mulheres, e isso pode ocorrer devido à sua expectativa de vida maior, além de questões como estresse do mercado de trabalho, abuso de álcool e cigarro¹⁴.

Quanto ao fator idade, foi observado um número maior de idosos entre 65 a 80 anos (59%). De acordo com o IBGE, o envelhecimento chegou a uma taxa de 55,2 em 2022, indicando que há 55,2 pessoas com mais de 65 anos para cada 100 crianças¹⁵.

O tempo passado na ILPI em 69% foi de até 15 anos. Quanto maior for o período de institucionalização, maior as chances de elevar o grau de dependência, reclusão e limitação da cognição do indivíduo. Ao passar pelo processo de institucionalização, o idoso enfrenta grandes desafios, passa a ser inserido em uma nova rotina, em um meio hostil e passando por adaptações, altera as emoções e a mudança de ambiente faz com que ele obtenha redução de

funções físicas e cognitivas. Além do que, muitas vezes as ILPIs não dispõem de recursos humanos e financeiros para oferecer atenção¹⁶.

Dentre as medicações que foram listadas, notou-se a presença de três utilizadas para o tratamento de hipertensão. Essa doença é comum entre os idosos, considerada como um fator de risco para doenças cardiovasculares e que pode atuar no organismo causando disfunção cognitiva¹⁷. Pesquisa aponta que a hipertensão é um dos fatores de risco para a demência, visto que, ao se desenvolver por um longo período, pode ocasionar aterosclerose vascular, aneurisma arterial, alterações cerebrais, entre outros fatores que ocasionam perda de neurônios e influencia no desenvolvimento da demência vascular, contribuindo para o aceleração da redução cognitiva¹⁸.

Observou-se a prevalência de fármacos voltados para transtornos mentais (7). Durante o período de pesquisa, foram encontrados diversos registros contendo diagnósticos psiquiátricos como esquizofrenia, transtorno de humor, transtornos de personalidade, alucinações e delírios. Segundo informações relatadas nos prontuários, alguns dos indivíduos, antes de entrarem na ILPI, eram institucionalizados de uma antiga clínica psiquiátrica que existia na cidade.

Os antipsicóticos são uma classe muito usada por idosos, principalmente para quadros de transtorno bipolar, esquizofrenia ou como antiemético em determinados tratamentos, e também pode ser utilizado para o tratamento dos sintomas comportamentais e psicológicos, acarretados pela demência. A Associação Brasileira de Geriatria traz uma lista de medicações que não devem ser utilizadas em determinadas condições, entre os quais estão os antidepressivos e antipsicóticos, uma vez que elevam o risco de acidente vascular cerebral, colaborando para o declínio cognitivo e mortalidade em indivíduos com demência¹⁹.

Outros fármacos foram aqueles utilizados para o tratamento da depressão (7), que, apesar de também ser um transtorno mental, foi destacado de forma distinta por atingir um número cada vez maior de pessoas e pela possibilidade de ser facilmente interpretada como demência. A depressão é uma doença que é frequentemente confundida com a fase inicial da demência devido a sinais comuns entre elas, como redução da atividade, limitação de interesses, lentidão ou agitação psicomotora. Ao ser constatado que a depressão é capaz de ocasionar um déficit cognitivo, considerou-se o termo pseudodemência, falsa demência, que causa prejuízo de memória principalmente após 40 anos, sendo confundido com a doença real²⁰.

Para a realização do diagnóstico das demências, é essencial uma avaliação clínica rigorosa, no intuito de desconsiderar a incidência de outras patologias que possam causar declínio cognitivo. É significativa a realização de exames laboratoriais, como avaliação

hematológica, VDRL, sorologia anti-HIV, perfil lipídico e metabólico e avaliação das funções hepática, renal e tireoidiana, no intuito de desconsiderar infecções ou alterações metabólicas que causem prejuízos cognitivos ou manifestações neuropsiquiátricas²¹.

Quando se refere à sistematização da assistência de enfermagem (SAE), espera-se que essa ferramenta seja atualizada de acordo com as necessidades observadas no cotidiano, ou levando em conta o tratamento do indivíduo. Na SAE, o enfermeiro indica ações sistemáticas para proporcionar atendimento integral, humanizado e individualizado. Para o idoso institucionalizado, é importante que a equipe adote a SAE para direcionar as necessidades e o tipo de cuidado²². A Resolução COFEN nº 358/2009 dispõe que a SAE deve ser aplicada em ambientes públicos ou particulares onde ocorre cuidado por profissionais da enfermagem. O processo é organizado em cinco etapas, sendo elas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação das ações realizadas e a avaliação de enfermagem²³.

A SAE é aplicada independentemente das patologias ou nível de gravidade entre elas, porém, foram poucas as atualizações da sistematização constatadas em cada prontuário, apesar da sua importância e contribuição para o processo de trabalho do enfermeiro. Percebeu-se também a falta de anotação da equipe de enfermagem e a evolução de enfermagem.

Os registros de evolução de enfermagem é um dever do profissional. A resolução do Conselho Federal de Enfermagem diz que “a execução do processo de enfermagem deve ser registrada formalmente”, e que, por questões éticas, o profissional deve prestar informações completas e verdadeiras referente aos cuidados prestados, como também registra-las em prontuário. As informações obtidas e anotadas pelo enfermeiro são essenciais para a prestação de uma assistência qualificada e efetiva, e a sua ausência ou escassez de informações faz com que haja uma má comunicação entre a equipe, levando em conta os procedimentos realizados e a visão especializada do profissional, prejudicando a assistência fornecida pela instituição²⁴.

CONCLUSÃO

Pela descrição dos prontuários, quatro residentes da ILPI tinham indicativo de demência, de um total de 85 considerados. Todavia, verificou-se índice elevado de indivíduos com transtornos mentais e uma alta taxa do uso de antipsicóticos, ansiolíticos e antidepressivos.

A melhor descrição e diagnóstico das condições mentais e emocionais dos residentes da ILPI se mostrou uma necessidade, pois a considerar o envelhecimento fala-se de um rastreamento como importante.

Como limitações tem-se, o estudo se referir apenas a uma ILPI e a não relação do uso de alguns medicamentos e condições mentais e emocionais com descrição insuficiente. Fato que denota a importância de mais pesquisas em mais ILPIs voltados ao diagnósticos diferenciais de demências.

A inclusão de capacitações para as equipes de enfermagem que estão inseridas nas ILPIs acerca da anotação de enfermagem, da evolução de enfermagem e, no caso, a aplicação da Sistematização de Assistência de Enfermagem efetiva desponta como intervenções importantes.

REFERÊNCIAS

1. Bernardes TAA, Santana ET, Coutinho GG, Camisasca LR, Araújo GD, Fagundes Pereira FA, et al. Caracterização clínica e epidemiológica de idosos de uma instituição de longa permanência. *Enferm Foco* [Internet]. 2021[citado em 30 ago 2024]; 12(3):588-93. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/4397/1207>
2. Machado K. Quem é a pessoa idosa? [Internet]. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fiocruz; 2019 [citado em 30 ago 2024]. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/quem-e-a-pessoa-idosa>
3. Perissé C, Marli M. Caminhos para uma melhor idade. Retratos, a revista do IBGE [Internet]. 2019 [citado em 14 ago 2024]; (16):19-25. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf
4. Guimarães MRC, Giacomini KC, Ferreira RC, Vargas AMD. Avaliação das instituições de longa permanência para idosos no Brasil: um panorama das desigualdades regionais. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2023 [citado em 14 ago 2024]; 28(7):2035-50. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8nXmLVfQGhQZVybGBx3XMYH/?format=pdf&lang=pt>
5. Silva WM, Lima MO, Lima MCH, Carvalho FF. Vivência dos discentes de enfermagem em uma instituição de longa permanência para idoso (ILPI): um relato de experiência. In: *Anais VI CIEH - Congresso Internacional de Envelhecimento Humano* [Internet]. Campina Grande, PB: Realize Editora; 2019 [citado em 30 ago 2024]. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/54314>
6. Ferreira SP, Palma RS, Ribeiro KS, Miranda VCR, Teodoro ECM, Pereira ECA. Prevalência da síndrome da fragilidade e perfil clínico e sociodemográfico dos idosos institucionalizados de Pindamonhangaba/SP. *Fisioter Bras*. [Internet]. 2022 [citado em 1 set 2024]; 22(6):809-23.

Disponível em:

<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4123/7652>

7. Scherrer Júnior G, Okuno MFP, Brech GC, Alonso AC, Belasco AGS. Fatores associados à qualidade de vida da pessoa idosa em instituições de longa permanência públicas. Rev Enferm UFSM. [Internet]. 2023 [citado em 1 set 2024]; 12:e50. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/69062>

8. Dias LB, Castiglioni L, Tognola WA, Bianchin MA. Sobrecarga no cuidado de paciente idoso com demência. Rev Kairós [Internet]. 2018 [citado em 1 set 2024]; 21(1):169-90. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/38288/25988>

9. Cavalcante GVC, Palmeira CS. Perfil dos idosos internados com demência no Brasil no período de 2012 a 2021. Rev Bahiana Odontol (Esc Bahiana Med Saúde Pública) [Internet]. 2023 [citado em 14 ago 2024]. Disponível em:

<https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/7023/1/GLEIDE%20VANI%20CRUZ%20CAVALCANTE.pdf>

10. Santos CS, Bessa TA, Xavier AJ. Fatores associados à demência em idosos. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2020 [citado em 14 ago 2024]; 25(2):603-11. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/LSgzMKFzzMxBCBH3zZ59r3x/?format=pdf&lang=pt>

11. Cabral BPAL. Percepções de familiares cuidadores sobre o planejamento antecipado de cuidado de pessoas idosas com demência [Internet]. [Tese]. Belo Horizonte, MG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2023 [citado em 1 set 2024]. Disponível em:

<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/58207/1/Tese%20-%20Barbara%20Cabral%202023.pdf>

12. Ministério da Saúde (Brasil). Linha de cuidado. Pessoas com demência [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022 [citado em 30 set 2023]. Disponível em:

<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/demencia/>

13. Conceição CM. O papel do enfermeiro no cuidado ao idoso institucionalizado [Internet]. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Ituverava, SP: Faculdade Doutor Francisco Maeda; 2022 [citado em 1 set 2024]. Disponível em: <https://repositorio.feituverava.com.br/srv-c0002-s01/api/core/bitstreams/6a60dc6d-12a0-4c82-9d92-2c50544f6b9b/content>

14. Souza RKM, Barboza AF, Gasperin G, Garcia HDBP, Barcellos PM, Nisihara R. Prevalence of dementia in patients seen at a private hospital in the Southern Region of Brazil. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2019 [citado em 1 set 2024]; 18:eA04752. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/VBNwrZvwx4s9w8Jcd4jdBtg/?format=pdf&lang=en>

15. Gomes I, Britto V. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos [Internet]. Rio de Janeiro: Agência IBGE Notícias; 2023 [citado em 25 set 2024]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>
16. Mello BLD, Haddad MCL, Dellaroza MSG. Avaliação cognitiva de idosos institucionalizados. *Acta Sci, Health Sci.* [Internet]. 2012 [citado em 25 set 2024]; 34(1):95-102. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3072/307226630014.pdf>
17. Luz ALA, Silva-Costa A, Barbosa EL, Marques LP, Souto EP, Griep RH. Função cognitiva e controle da pressão arterial em idosos hipertensos. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2022 [citado em 30 ago 2024]; 27(6):2269-78. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MWHDXFrhYvVfQFT6HGgT5B/?format=pdf&lang=pt>
18. BPROAD Study Group. Blood pressure targets for prevention of cognitive decline in patients with diabetes and hypertension: Design of the Blood Pressure Control Target in Diabetes (BPROAD) Cognitive Study. *J Diabetes* [Internet]. 2023 [citado em 30 ago 2024]; 15(12):1041-7. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10755604/pdf/JDB-15-1041.pdf>
19. Dantas APQM. Prevalência do uso de antipsicóticos em idosos de instituições de longa permanência para idosos (ILPI) na cidade do Natal/RN [Internet]. [Dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2018 [citado em 25 set 2024]. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/27494/1/Preval%c3%aanciausoantipsic%c3%b3ticos_Dantas_2018.pdf
20. Coelho CLM, Bastos CL, Camara FP, Landeira-Fernandez J. A influência do gênero e da escolaridade no diagnóstico de demência. *Estud Psicol (Campinas)* [Internet]. 2010 [citado em 14 ago 2024]; 27(4):449-56. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/5btsVWYQsfRHNKsmjDpXwYD/?format=pdf&lang=pt>
21. Souza LC, Hosogi ML, Machado TH, Carthery-Goulart MT, Yassuda MS, Smid J, et al. Diagnóstico da demência frontotemporal: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. *Dement Neuropsychol.* [Internet]. 2022 [citado em 15 set 2024]; 16(3 Supl 1):40-52. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/W3TnmMDF38b583cQtbVFyFc/?format=pdf&lang=pt>
22. Oliveira JMM, Nóbrega MML, Oliveira JS. Nursing diagnosis and results for the institutionalized elderly: a methodological study. *Online Braz J Nurs.* [Internet] 2015 [citado

em 15 ago 2024]; 14(2):110-20. Disponível em:

https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5151/pdf_509

23. Santos MAP, Dias PLM, Gonzaga MFN. "Processo de enfermagem". Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE. Saúde Foco (Amparo) [Internet]. 2017 [citado em 30 ago

2024]; (9):679-683. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/075_processodeenfermagem.pdf

24. Barreto JA, Lima GG, Xavier CF. Inconsistências das anotações de enfermagem no processo de auditoria. Rev Enferm Cent-Oeste Min. [Internet]. 2016 [citado em 1 set 2024]; 1(6):2081-93. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/917/1014>

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses

Financiamento: não houve

Contribuições:

Conceituação – Chaves KS

Investigação – Ribeiro MILC

Escrita – primeira redação – Chaves KS

Escrita – revisão e edição – Alves AC, Silva AT, Silva MM

Como citar este artigo (Vancouver)

Chaves KS, Ribeiro MILC, Silva AT, Silva MM, Alves AC. Demências em uma instituição de longa permanência para pessoas idosas. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2024 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 12(3):e7935. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i3.7935>

Como citar este artigo (ABNT)

CHAVES, K. S.; RIBEIRO, M. I. L. C.; SILVA, A. T.; SILVA, M. M.; ALVES, A. C. Demências em uma instituição de longa permanência para pessoas idosas. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, MG, v. 12, n. 3, e7935, 2024. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i3.7935>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Chaves, K. S., Ribeiro, M. I. L. C., Silva, A. T., Silva, M. M., & Alves, A. C. (2024). Demências em uma instituição de longa permanência para pessoas idosas. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 12(3), e7935. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i3.7935>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons