v7.n5.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

GUIA SOBRE ABORDAGENS NÃO INVASIVAS NO CUIDADO A IDOSOS COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO

GUIDE ON NON-INVASIVE APPROACHES IN THE CARE FOR OLDER ADULTS WITH COGNITIVE IMPAIRMENT

GUÍA SOBRE ENFOQUES NO INVASIVOS EN EL CUIDADO DE ADULTOS MAYORES CON DETERIORO COGNITIVO

Kauan Coêlho Araujo[1], Roniel Figueredo Neves[1], Polyana Norberta Mendes[2]

e757958
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i5.7958

PUBLICADO: 05/2026

RESUMO

Objetivo: Analisar evidências científicas sobre abordagens terapêuticas não invasivas no cuidado à saúde de idosos com comprometimento cognitivo e elaborar um guia de recomendações. Métodos: Estudo metodológico em duas etapas. A primeira consistiu em revisão integrativa da literatura, com a pergunta: como a equipe de saúde utiliza intervenções não invasivas no cuidado de idosos com comprometimento cognitivo? A busca foi realizada nas bases LILACS, IBECS, MEDLINE, CINAHL e BDENF, utilizando descritores DeCS/MeSH segundo estratégia PICo: “Aged”, “Health of the Elderly”, “Nursing Care”, “Humanization of Assistance”, “Health Promotion”, “Complementary Therapies”, “Music Therapy”, “Aromatherapy”, “Non-pharmacological Therapy”, “Cognitive Dysfunction” e “Dementia”, combinados por operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos originais publicados nos últimos dez anos, em inglês, português e espanhol, sendo excluídos literatura cinzenta, editoriais, revisões e duplicados. A segunda etapa consistiu na elaboração do guia a partir da síntese das evidências. Resultados: Estratégias como estimulação cognitiva, musicoterapia, intervenções psicossociais e práticas voltadas ao bem-estar emocional apresentam efeitos positivos na qualidade de vida, além de reduzir sintomas como apatia, agitação, ansiedade e distúrbios do sono, impactando a sobrecarga de cuidadores. Conclusão: As abordagens não invasivas são seguras, acessíveis e de baixo custo, aplicáveis em diferentes contextos. O guia sintetiza evidências para sua implementação.

PALAVRAS-CHAVE: Cognição. Saúde do idoso. Humanização da assistência.

ABSTRACT

Objective: To analyze scientific evidence on non-invasive therapeutic approaches in the healthcare for older adults with cognitive impairment and to develop a recommendation guide. Methods: A methodological study conducted in two stages. The first consisted of an integrative literature review, guided by the question: how does the healthcare team use non-invasive interventions in the care of older adults with cognitive impairment? The search was conducted in the LILACS, IBECS, MEDLINE, CINAHL, and BDENF databases using DeCS/MeSH descriptors according to the PICo strategy: “Aged”, “Health of the Elderly”, “Nursing Care”, “Humanization of Assistance”, “Health Promotion”, “Complementary Therapies”, “Music Therapy”, “Aromatherapy”, “Non-pharmacological Therapy”, “Cognitive Dysfunction”, and “Dementia”, combined using the

[1] Graduando. Centro Universitário Santo Agostinho.
[2] Mestre. Centro Universitário Santo Agostinho.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Boolean operators AND and OR. Original articles published in the last ten years in English, Portuguese, and Spanish were included, while gray literature, editorials, reviews, and duplicates were excluded. The second stage consisted of developing the guide based on the synthesis of evidence. Results: Strategies such as cognitive stimulation, music therapy, psychosocial interventions, and practices focused on emotional well-being show positive effects on quality of life, in addition to reducing symptoms such as apathy, agitation, anxiety, and sleep disturbances, thereby reducing caregiver burden. Conclusion: Non-invasive approaches are safe, accessible, and low-cost, and can be applied in different contexts. The guide synthesizes evidence for their implementation.

KEYWORDS: *Cognition. Health of the Elderly. Humanization of Care.*

RESUMEN

Objetivo: Analizar evidencias científicas sobre enfoques terapéuticos no invasivos en el cuidado de la salud de personas mayores con deterioro cognitivo y elaborar una guía de recomendaciones. Métodos: Estudio metodológico desarrollado en dos etapas. La primera consistió en una revisión integradora de la literatura, con la pregunta: ¿cómo el equipo de salud utiliza intervenciones no invasivas en el cuidado de personas mayores con deterioro cognitivo? La búsqueda se realizó en las bases de datos LILACS, IBECS, MEDLINE, CINAHL y BDENF, utilizando descriptores DeCS/MeSH según la estrategia PICo: "Aged", "Health of the Elderly", "Nursing Care", "Humanization of Assistance", "Health Promotion", "Complementary Therapies", "Music Therapy", "Aromatherapy", "Non-pharmacological Therapy", "Cognitive Dysfunction" y "Dementia", combinados con operadores booleanos AND y OR. Se incluyeron artículos originales publicados en los últimos diez años, en inglés, portugués y español, excluyéndose literatura gris, editoriales, revisiones y duplicados. La segunda etapa consistió en la elaboración de la guía a partir de la síntesis de evidencias. Resultados: Estrategias como estimulación cognitiva, musicoterapia, intervenciones psicosociales y prácticas orientadas al bienestar emocional presentan efectos positivos en la calidad de vida, además de reducir síntomas como apatía, agitación, ansiedad y trastornos del sueño, impactando la sobrecarga de los cuidadores. Conclusión: Los enfoques no invasivos son seguros, accesibles y de bajo costo, y pueden aplicarse en diferentes contextos. La guía sintetiza evidencias para su implementación.

PALABRAS CLAVE: *Cognición. Salud del Anciano. Humanización de la Atención.*

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um processo crescente em diversos países e traz múltiplos desafios de natureza social, econômica e política, afetando diretamente os sistemas de saúde, a previdência, as políticas públicas e o mercado de trabalho (Mrejen; Nunes; Giacomin, 2023). No Brasil, esse processo ocorre de forma acelerada, com aumento expressivo da população com 60 anos ou mais, que passou a representar parcela significativa do total de habitantes e tende a crescer de forma contínua nas próximas décadas (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2023; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A transição demográfica tem sido acompanhada pelo aumento das doenças crônicas incapacitantes entre pessoas idosas, associado à maior fragilidade decorrente do envelhecimento e à exposição a fatores acumulados ao longo da vida. Essas condições constituem importante impacto negativo do envelhecimento populacional, por estarem relacionadas às maiores taxas de mortalidade e incapacidade em nível mundial (Martins *et al.,* 2022).

Nesse contexto, destacam-se as síndromes geriátricas, caracterizadas por origem multifatorial e potencial para comprometer a autonomia e a funcionalidade. São descritas pelo termo “gigantes da geriatria”, os sete “i’s”: incontinência urinária, incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade, insuficiência familiar, incapacidade comunicativa e iatrogenia (Andrade *et al*., 2024).

Entre os chamados gigantes da geriatria, a incapacidade cognitiva, neste estudo adotada como equivalente ao termo comprometimento cognitivo, por representar a nomenclatura mais abrangente e frequentemente utilizada na literatura científica internacional, destaca-se por ser uma das mais frequentes, manifestando-se em doenças como a Doença de Alzheimer, a demência vascular e outros tipos de comprometimento cognitivo (Medrado *et al.,* 2024). Essa síndrome prejudica funções como memória, orientação e resolução de problemas, dificultando o desempenho de tarefas diárias e limitando o autocuidado (Yuan *et al.,* 2025).

Frente a essa realidade, a enfermagem exerce papel essencial ao planejar e executar ações preventivas e paliativas, identificar sinais sutis para intervenções precoces, prestar cuidados gerais ao paciente e informar familiares sobre seu estado clínico. A atuação sobre fatores relacionados ao comprometimento cognitivo permite intervenções antecipadas, minimizando os impactos negativos na saúde do paciente e contribuindo para a redução de custos e da sobrecarga familiar e do sistema de saúde (Mello *et al.,* 2021).

Além disso, destaca-se a comunicação eficaz como aspecto essencial no cuidado à pessoa idosa, uma vez que pode ser comprometida por fatores como diferenças geracionais, baixa escolaridade, analfabetismo digital e condições de saúde, a exemplo da demência, que dificultam a interação e a construção de vínculos de confiança (Manchha *et al.,* 2025).

Atualmente, considera-se que a família desempenha papel central no atendimento às necessidades sociais e de saúde da pessoa idosa, o que demanda apoio qualificado e contínuo (Mendes *et al.,* 2019). Torna-se, assim, necessária a ampliação das pesquisas sobre terapias não medicamentosas e não invasivas para a redução dos impactos dos comprometimentos cognitivos na pessoa idosa (Dadalto; Cavalcante, 2021).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo geral analisar as evidências científicas disponíveis sobre as abordagens não invasivas no cuidado à saúde de pessoas idosas com comprometimento cognitivo e, como objetivos específicos, descrever essas abordagens; classificar os estudos quanto às diferentes intervenções não invasivas e elaborar um material educativo com intervenções não invasivas validadas.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), considera-se idoso o indivíduo com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento, e a partir de 65 anos em países desenvolvidos. O envelhecimento corresponde a um processo biológico de declínio progressivo ao longo do tempo, característico da etapa final do ciclo vital, no qual a idade atua como um fator que pode limitar o bem-estar físico, psicológico e comportamental (Simieli; Padilha; Tavares, 2019).

O envelhecimento envolve, socialmente, mudanças nos papéis e no status das pessoas dentro da sociedade, incluindo a aposentadoria, a perda de familiares e amigos, e alterações nas relações familiares e comunitárias. Dessa forma, a percepção e a valorização do envelhecimento e dos idosos pela sociedade têm um impacto significativo no próprio processo de envelhecimento (Puglia *et al.,* 2024).

O envelhecimento populacional, por sua vez, constitui um fenômeno global decorrente dos avanços tecnológicos, das conquistas sociais e da melhoria nas condições de saúde, estando diretamente relacionado à transição demográfica caracterizada pela redução das taxas de fecundidade e mortalidade, modificando a estrutura etária das populações e elevando a proporção de pessoas com 60 anos ou mais, conforme evidenciam estudos e análises internacionais (Camarano; Kanso, 2016).

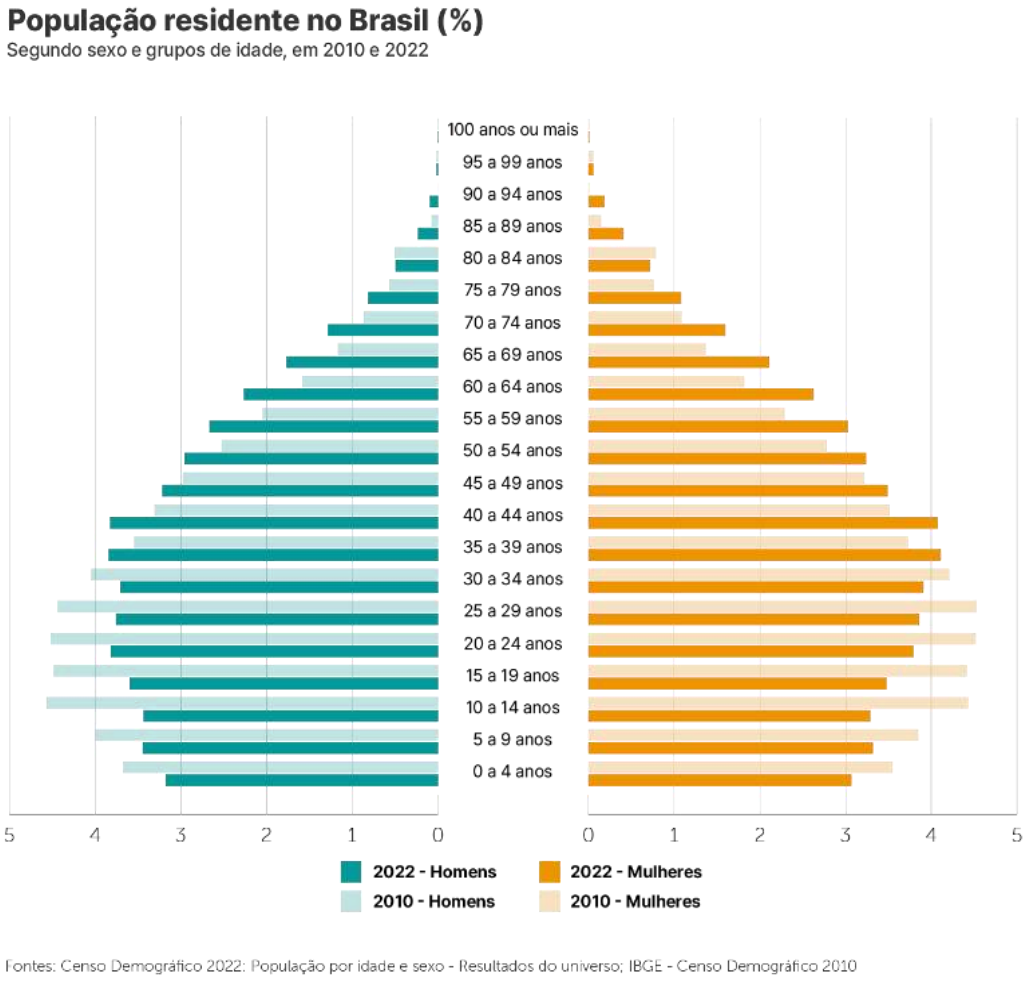
De acordo com dados do Censo Demográfico 2022, divulgados pelo IBGE, a população brasileira com 65 anos ou mais alcançou 22.169.101 pessoas, o que representa 10,9% do total de habitantes do país. Esse número revela um crescimento expressivo de 57,4% em relação a 2010, quando havia 14.081.477 indivíduos nessa faixa etária, correspondendo a 7,4% da população.

Os dados revelam não apenas o crescimento absoluto e proporcional da população idosa, mas também apontam para transformações relevantes na pirâmide etária brasileira. Conforme destaca Izabel Marri, gerente de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica do IBGE, ao longo dos anos nota-se a redução do contingente jovem, acompanhada pelo

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

crescimento da população em idade adulta e da parcela situada no topo da pirâmide (Brasil, 2022).

Figura 1. Pirâmide etária brasileira segundo censo 2022



Fonte: IBGE, 2022.

Segundo Cunha (2016), existem diversas teorias que buscam explicar o processo de envelhecimento, as quais podem ser agrupadas em duas categorias principais: teorias estocásticas (uso e desgaste; proteínas alteradas; mutações somáticas, danos ao DNA e instabilidade genômica; erro catastrófico; desdiferenciação; dano oxidativo e ação de radicais livres; lipofuscina e acúmulo de detritos) e teorias sistêmicas (metabólica; genética; epigenética e silenciamento gênico; apoptose; fagocitose e autofagia; neuroendócrinas; imunológicas; hormese e resistência ao estresse).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Além das teorias que buscam explicar o envelhecimento, dois conceitos relevantes para essa temática são a senescência e a senilidade. A senescência corresponde ao processo natural e inevitável do envelhecimento humano, que se inicia desde o nascimento e ocorre de forma gradual, ocasionando mudanças fisiológicas e cognitivas que acompanham o amadurecimento do indivíduo e podem, inclusive, contribuir para a manutenção da saúde (Santos, 2018).

Por sua vez, a senilidade refere-se ao envelhecimento patológico, marcado por alterações decorrentes de doenças crônicas ou degenerativas, as quais comprometem a autonomia e a qualidade de vida do indivíduo. Entre as condições mais associadas à senilidade destacam-se a doença de Alzheimer, a depressão, a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus, o câncer e as alterações tegumentares, entre outras (Veras, 2019).

Outro aspecto relevante refere-se ao envelhecimento populacional e às síndromes geriátricas. À medida que a expectativa de vida aumenta, observa-se maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, expondo a população idosa a múltiplos fatores de risco associados às condições crônico-degenerativas. Esse cenário evidencia a necessidade de incorporação de novas tecnologias voltadas ao diagnóstico, tratamento e reabilitação desses agravos (Vanzella, 2019).

Comprometimento cognitivo nas pessoas idosas

A cognição refere-se ao funcionamento mental do indivíduo, envolvendo processos como percepção, pensamento, raciocínio e resposta aos estímulos do ambiente (Santos *et al.,* 2024). A redução das habilidades cognitivas em pessoas idosas pode resultar do próprio processo natural de envelhecimento, assim, mesmo idosos considerados cognitivamente saudáveis podem apresentar dificuldades para adquirir, consolidar e recordar novas informações (Vieira *et al.,* 2024).

Já o comprometimento cognitivo é considerado um dos distúrbios mais reconhecidos na geriatria, trata-se da perda de funções superiores do encéfalo, incluindo memória, habilidades executivas, linguagem, percepção visuoespacial e apraxia. A alteração dessas funções pode estar associada não apenas a quadros demenciais, mas também a outras Grandes Síndromes Geriátricas, evidenciando a complexidade do cuidado ao idoso (Lucas, 2021).

Quando há comprometimento das capacidades cognitivas, a pessoa idosa pode ter dificuldades para realizar atividades de vida diária (AVD), como alimentar-se, usar o banheiro, tomar banho e vestir-se. Essa condição afeta diretamente a autonomia do idoso, tornando-o mais dependente do apoio de cuidadores (Araújo, 2021).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Segundo Leite e Souza (2025), os fatores socioeconômicos têm influência significativa no comprometimento cognitivo, uma vez que condições de vida precárias impactam diretamente a saúde cerebral. A ausência de acesso adequado a serviços de saúde, a alimentação insuficiente, a exposição contínua ao estresse e a ambientes poluídos são alguns dos aspectos que podem acelerar o envelhecimento mental. Além disso, o estilo de vida também exerce papel fundamental na velocidade com que ocorre o comprometimento das funções cognitivas.

Segundo o Relatório Nacional sobre a Demência: Epidemiologia, (Re)conhecimento e Projeções Futuras (2024), aproximadamente 8,5% da população brasileira com 60 anos ou mais vive com a condição, o que corresponde a cerca de 1,8 milhão de pessoas. As projeções indicam que, até 2050, esse número poderá alcançar 5,7 milhões de casos no país. Estima-se que cerca de 60% dos casos de demência ocorram em países de baixa e média renda, o que representa um grande desafio para o planejamento dos serviços de saúde, devido ao expressivo impacto econômico e social sobre os governos e as famílias (Silva *et al.,* 2021).

Segundo Santos *et al.,* (2024), o comprometimento cognitivo é um tema que ainda demanda maior investigação, uma vez que se trata de uma condição multifatorial. Compreender os fatores associados a esse distúrbio é fundamental para facilitar o diagnóstico e o manejo de idosos afetados.

A identificação de déficits cognitivos pode ser realizada por meio de instrumentos validados, como o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), o Teste de Informação-Memória-Concentração de Blessed, o Cognitive Abilities Screening Instrument – Short (CASI-S), o Exame Cognitivo de Addenbrooke – versão revisada (ACE-R), que inclui o MEEM, o Montreal Cognitive Assessment (MoCA) e a lista de palavras do CERAD (Smid *et al.,* 2022).

O Miniexame do Estado Mental é um dos instrumentos mais amplamente utilizados para avaliação cognitiva. Desenvolvido nos Estados Unidos e publicado em 1975, ele foi criado com o objetivo de avaliar o estado mental, especialmente para identificar sinais de demência, sua elaboração surgiu da necessidade de um método padronizado, simplificado, breve e de fácil aplicação no contexto clínico (Bastos *et al.,* 2023).

O MEEM avalia cinco funções cognitivas principais: memória, atenção, orientação, linguagem e evocação. O exame consiste em uma série de perguntas aplicadas ao indivíduo, e a pontuação final é calculada pela soma das respostas corretas que podem ser influenciadas pelo nível de escolaridade do participante. Entre as limitações do MEEM, destaca-se a dificuldade em detectar casos de comprometimento cognitivo leve, o que pode reduzir sua sensibilidade em estágios iniciais de comprometimento cognitivo (Almeida; Silva; Openheimer, 2023).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

O uso desses instrumentos contribui para o planejamento de estratégias que promovam uma melhor assistência à saúde dos idosos e possibilitem a detecção precoce do comprometimento cognitivo (Silva *et al.,* 2021).

Além disso, a prática regular de exercícios físicos desempenha um papel essencial na manutenção da saúde cognitiva, prevenindo doenças crônicas e favorecendo um envelhecimento saudável, é uma medida simples, eficaz e de baixo custo, tanto para os idosos quanto para o sistema de saúde, quando comparada ao uso de medicamentos (Lázari *et al.,* 2022).

À medida que o comprometimento cognitivo avança, a capacidade funcional diminui, aumentando a dependência para realizar atividades de autocuidado e gerando a necessidade de um cuidador, assim, a demanda por cuidados se intensifica, impactando não apenas a vida do paciente, mas também a das pessoas que convivem com ele, o afastamento familiar, a sobrecarga de cuidados e a diminuição da qualidade de vida dos cuidadores são fatores significativos que podem comprometer ainda mais o bem-estar do paciente (Rodrigues *et al.,* 2020).

O comprometimento cognitivo pode afetar a capacidade do indivíduo de manter uma vida independente. No entanto, quando identificado e tratado precocemente, é possível retardar sua progressão ou até mesmo reverter parcialmente os efeitos, evitando a evolução para demência (Pereira *et al.,* 2020).

Intervenções não invasivas nos cuidados da pessoa idosa

De acordo com a World Health Organization (2020), a intervenção em saúde corresponde a uma ou mais ações planejadas que envolvem diferentes atores, como profissionais, instituições e a comunidade. Seu objetivo é modificar condições de saúde ou de trabalho, prevenir ou reduzir riscos e agravos, promover o bem-estar e oferecer respostas a problemas identificados. Essas intervenções exigem coordenação, participação social, avaliação contínua e, frequentemente, atuação interdisciplinar, considerando as particularidades do contexto local.

Nesse contexto, as tecnologias desempenham papel estratégico ao apoiar a implementação de intervenções em saúde, uma vez que são entendidas como um conjunto organizado e sistematizado de conhecimentos, especialmente de base científica, aplicados em atividades práticas para a produção e oferta de bens e serviços" e se destacam por facilitar a participação do público nas ações de educação em saúde, o que torna relevante refletir sobre

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

suas formas de apresentação e aplicação nos diferentes contextos de cuidado (Holanda *et al.,* 2024).

Na área da saúde, a tecnologia exerce um papel essencial na rotina dos profissionais. Além dos tradicionais equipamentos e máquinas, existem diversos tipos de tecnologias que auxiliam tanto os profissionais quanto os usuários, destacando-se as tecnologias leves, como teorias de cuidado e materiais estruturados, as leveduras e as duras, de maior complexidade, incluindo equipamentos, normativas e estruturas organizacionais (Moura *et al.,* 2025).

A inclusão digital também desempenha um papel importante, contribuindo para uma vida mais longa, digna e de melhor qualidade, ao facilitar o acesso à informação e ao cuidado (Bernardo, 2022).

Segundo Holanda *et al.,* (2024), entre as tecnologias em saúde, destacam-se aquelas de caráter educacional e de suporte, que buscam promover a aprendizagem e o protagonismo do indivíduo no tratamento. Além dessas, incluem-se medicamentos, equipamentos, procedimentos, técnicas, sistemas organizacionais, recursos informacionais e programas ou protocolos assistenciais, todos voltados à melhoria do cuidado e da atenção à saúde.

O desenvolvimento de intervenções tecnologias educacionais fundamentadas cientificamente possibilita a aplicação de conceitos que potencializam o cuidado em saúde. Na educação em saúde de idosos, essas tecnologias incluem principalmente softwares e vídeos, que favorecem a construção de imagens mentais e a associação visual, promovendo aprendizado e memorização, além de materiais impressos que complementam o processo educativo (Sá *et al.,* 2019).

Segundo Carvalho *et al.,* (2019), em sessões educativas que utilizam estratégias lúdicas, observa-se a eficácia de recursos como teatro, hipermídia, dramatizações, jogos e mídias digitais. Para potencializar os resultados, é recomendada a combinação dessas ferramentas com estratégias de seguimento, como intervenções telefônicas, que ajudam a esclarecer dúvidas e a estimular reflexões diversas sobre os temas abordados.

No contexto das intervenções não invasivas para cuidados do sono, destacam-se práticas como higiene do sono, Terapia Cognitivo-Comportamental, acupuntura e atividade física. Dentre elas, a higiene do sono, que promove adequações no ambiente e mudanças comportamentais, é a mais utilizada, evidenciando a importância de intervenções não invasivas no manejo do bem-estar dos idosos (Carvalho *et al.,* 2023).

Apesar do foco em intervenções não invasivas, muitos idosos fazem uso de medicamentos devido a doenças crônicas. Para reduzir a polifarmácia, é essencial orientar e educar os pacientes, adotando medidas de educação como: levar todos os medicamentos para

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

revisão médica; identificar efeitos adversos; instruir sobre a importância do tratamento; e questionar sobre frequência, quantidade, horários e motivos do uso. Essas ações contribuem para a prevenção de iatrogenias e promovem o uso seguro de medicamentos (Leal *et al.,* 2020).

Para Puglia *et al.,* (2024), outras abordagens não invasivas para manter a saúde da pessoa idosa são a prática regular de exercícios físicos, atividades aeróbicas, de fortalecimento muscular e equilíbrio, sempre adaptadas às capacidades de cada pessoa, além disso, é essencial promover a saúde mental e o bem-estar emocional, a alimentação saudável e a ingestão adequada de água, o que desempenha papel central na manutenção da saúde.

No que diz respeito às práticas de higiene, geralmente realizadas por familiares ou cuidadores, uma forma de facilitar e orientar essas pessoas é por meio da educação em saúde. Quando combinada com tecnologias educacionais impressas, essa abordagem contribui para uma melhor compreensão das instruções, garantindo que o banho e os cuidados de higiene do idoso sejam realizados de maneira correta e segura (Sousa *et al.,* 2020).

Quanto ao conforto, Kolcaba o define como uma experiência imediata de bem-estar, fortalecida quando as necessidades de alívio, tranquilidade ou transcendência são atendidas nos contextos físico, psicoespiritual, ambiental e sociocultural. De acordo com a Teoria do Conforto, cabe ao enfermeiro e à equipe identificar as necessidades de conforto do paciente e de sua família, planejar e coordenar intervenções para atendê-las, considerando as variáveis que possam influenciar os resultados (Dayse e Silva; Nascimento, 2023).

Segundo Lucena *et al.,* (2020), para que o cuidado seja confortador, ele deve atender às necessidades específicas de cada pessoa. O conforto como tranquilidade pode ser promovido por meio de momentos de socialização e de atividades que favoreçam a calma e reduzam fatores estressores, já o conforto como alívio refere-se à resposta frente a um fator estressor, sendo alcançado por meio do acompanhamento da evolução das condições clínicas e os cuidados diários, como a troca de curativos, proporcionando alívio imediato à paciente.

No princípio da bioética, o conforto deve ser promovido de forma que respeite a dignidade do idoso, valorizando-o e considerando-o em sua totalidade, reconhecendo suas necessidades físicas, psicológicas e sociais. Dessa maneira, o cuidado prestado atende ao princípio bioético da beneficência, buscando o bem-estar e a promoção da saúde do paciente (Cardoso *et al.,* 2019).

Para idosos em situação de risco de fragilidade, as intervenções podem incluir a promoção de práticas de exercício físico, educação nutricional e estimulação cognitiva, utilizando estratégias variadas, como palestras, visitas domiciliares e tecnologias educacionais. Essas ações devem ser planejadas de forma multidimensional com o objetivo de prevenir e reduzir a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

fragilidade, ao mesmo tempo em que promovem melhorias na funcionalidade, na autonomia e na qualidade de vida dos idosos (Silva *et al.,* 2024).

Dessa forma, o cuidado com abordagens não invasivas à pessoa idosa envolve a realização de ações voltadas a apoiar e tratar cada indivíduo de forma individualizada, valorizando-o como pessoa e não apenas focando na doença. Esse cuidado deve ser integral, holístico e humanizado, considerando todo o processo de envelhecimento e promovendo um atendimento único. Assim, é possível criar vínculos efetivos e otimizar as intervenções de saúde (Vieira; Almeida, 2020).

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo conduzido em duas etapas. A primeira uma revisão de literatura do tipo revisão integrativa e a segunda a elaboração de um guia de recomendações a partir da síntese das evidências científicas. Na primeira etapa, a revisão integrativa da literatura foi desenvolvida a partir de seis etapas distintas: elaboração da questão de pesquisa; definição das bases de dados e dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento produzido (Whittemore, 2005).

Foram incluídos artigos originais publicados nos últimos dez anos (2016 a 2026), nos idiomas português, inglês e espanhol, considerando a necessidade de contemplar evidências científicas recentes sobre a temática investigada. Foram excluídos da análise estudos classificados como literatura cinzenta, editoriais, teses, dissertações, revisões de literatura, bem como artigos duplicados identificados nas bases de dados consultadas.

Os critérios de inclusão e exclusão foram estabelecidos previamente e aplicados de maneira uniforme a todos os estudos identificados. Entretanto, reconhece-se que a restrição de idiomas, o recorte temporal definido, a disponibilidade de acesso ao texto completo e a seleção de bases de dados podem ter limitado a inclusão de estudos potencialmente relevantes, configurando uma possível fonte de viés.

A busca dos estudos foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2026, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada via portal PubMed; Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), também por meio da BVS. Para a sistematização da estratégia de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

busca, utilizou-se o acrônimo PICo, no qual P correspondeu às pessoas idosas, I às abordagens não invasivas e Co ao comprometimento cognitivo, resultando na seguinte questão de pesquisa: como a equipe de saúde utiliza intervenções não invasivas para o cuidado de pessoas idosas com comprometimento cognitivo?

A estratégia de busca foi conduzida por meio da seleção de descritores controlados e indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH), Títulos CINAHL e Emtree, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Além disso, foram utilizados descritores não controlados, conforme apresentado no **Quadro 1**, com o intuito de ampliar a abrangência e a sensibilidade da busca.

Quadro 1. Descritores controlados e não controlados. Teresina, Piauí, Brasil, 2026

	P (paciente/problema) : pessoas idosas	**I** (fenômeno de interesse): abordagens não invasivas	**Co** (contexto): comprometimento cognitivo
Decs	Saúde do Idoso Idoso	Humanização da assistência Cuidados de enfermagem Musicoterapia Aromaterapia Terapias complementares	Disfunção Cognitiva Demência
Mesh	*"Aged"[Mesh]*	*"Complementary Therapies" [MeSH]* *"Nursing care"[Mesh]* *"Health promotion"[Mesh]* *"Music therapy"[Mesh]* *"Aromatherapy"[Mesh]*	*"Cognitive Dysfunction"[Mesh]* *"Dementia"[Mesh]*
Palavras -chaves	Pessoa idosa População idosa	Terapia cognitiva Terapia não farmacológica Aromaterapia Musicoterapia	Comprometimento cognitivo

Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde, 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

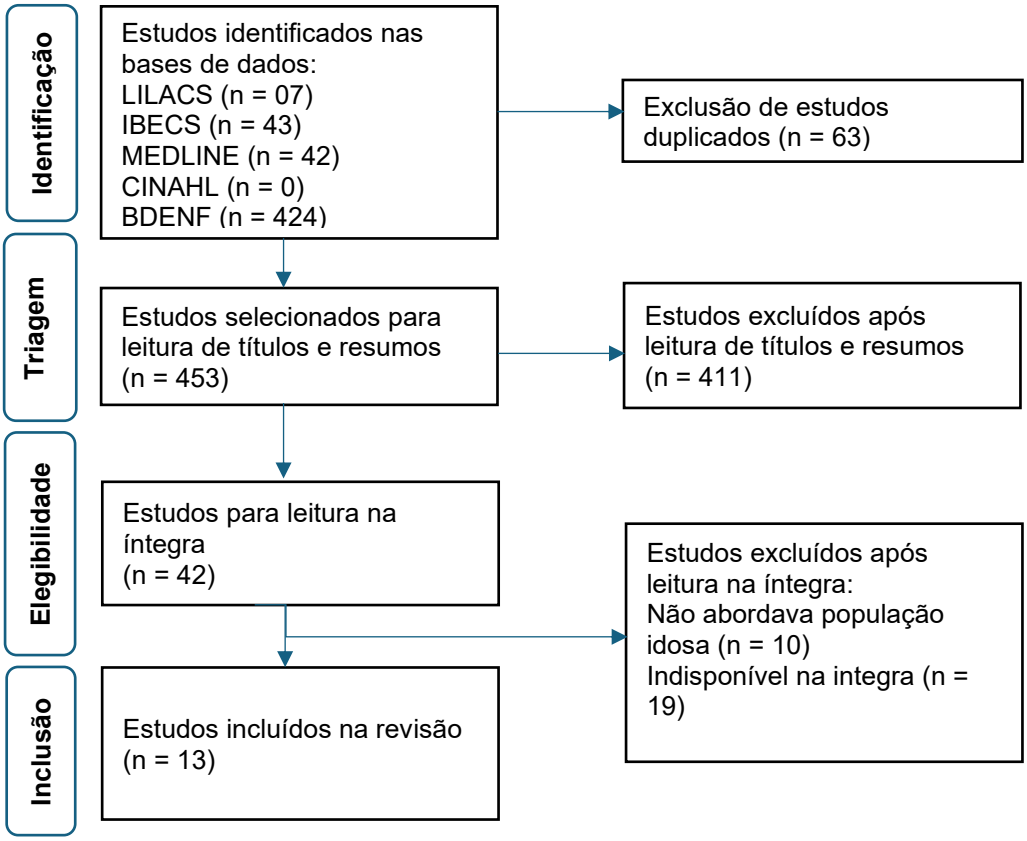
A combinação dos descritores resultou na seguinte expressão de busca: *("Aged" [MeSH Terms]) AND ("Cognitive Dysfunction" [MeSH Terms] OR "Dementia" [MeSH Terms]) AND ("Nursing Care" [MeSH Terms]) AND ("Complementary Therapies" [MeSH Terms] OR "Music Therapy" [MeSH Terms] OR "Animal Assisted Therapy" [MeSH Terms] OR "Aromatherapy" [MeSH Terms] OR "Health Promotion" [MeSH Terms]).* Essa estratégia foi inicialmente aplicada à base de dados PubMed e, posteriormente, adaptada às demais bases, respeitando suas especificidades e sistemas de indexação, o que resultou na seguinte expressão: (Idoso *OR* "Saúde do Idoso") *AND* ("Cuidados de Enfermagem" *OR* "Promoção da Saúde" *OR* "Terapias Complementares" *OR* Musicoterapia *OR* Aromaterapia) *AND* ("Disfunção Cognitiva" *OR* Demência).

A busca e a seleção dos estudos ocorreram em etapas sequenciais de leitura de títulos, resumos e textos completos, conduzidas por dois revisores de forma independente, com o objetivo de garantir maior rigor metodológico e reduzir vieses no processo de triagem e seleção. A triagem dos estudos foi realizada por meio do software Rayyan, utilizado para gerenciamento das referências, remoção de duplicatas e apoio ao processo de triagem cega por pares. Em situações de divergência quanto à inclusão dos estudos, estas foram solucionadas por meio de discussão entre os pesquisadores e, quando necessário, com a participação de um terceiro avaliador. Após a seleção inicial, procedeu-se à leitura na íntegra dos artigos incluídos e à organização dos achados.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos seguiu as recomendações do protocolo PRISMA *(Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)*, sendo a estratégia de busca e o fluxo de seleção dos artigos descritos por meio de fluxograma específico. Na busca inicial, foram identificados 516 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 453 artigos para a leitura dos títulos e resumos. Ao final desse processo, 13 artigos atenderam aos critérios estabelecidos, foram analisados na íntegra e compuseram a amostra deste estudo, conforme apresentado na Figura 2.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Figura 2. Fluxograma de seleção dos estudos, elaborado a partir da recomendação PRISMA



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Após a seleção dos artigos, realizou-se a avaliação metodológica dos estudos incluídos, considerando a consistência, a pertinência temática, os objetivos, o delineamento metodológico e a contribuição para a questão norteadora, com a finalidade de aprimorar a qualidade das evidências sintetizadas. Essa etapa proporcionou maior rigor analítico e contribuiu para a minimização de vieses na composição dos resultados.

A extração e a organização dos dados dos estudos incluídos foram realizadas utilizando um instrumento previamente elaborado, contendo as seguintes variáveis: autor, ano e país de publicação, tipo de estudo, objetivo e principais resultados.

A análise dos estudos selecionados foi conduzida de forma descritiva, permitindo a comparação entre similaridades, divergências e lacunas existentes na produção científica. Com base nessa análise crítica e detalhada dos estudos primários, foram reunidas as principais implicações e conclusões da revisão, possibilitando a síntese do conhecimento acerca das

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

abordagens não invasivas no cuidado à saúde de pessoas idosas com comprometimento cognitivo.

Para análise da força metodológica dos estudos incluídos, adotou-se a classificação de níveis de evidência proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2010), amplamente utilizada na área da Enfermagem baseada em evidências. Os estudos foram categorizados em sete níveis, variando de evidências de maior robustez metodológica (nível I) até opiniões de especialistas (nível VII).

Em etapa subsequente da revisão, os pesquisadores identificaram os termos chaves a partir da análise de conteúdo dos artigos originais, com destaque para conceitos e orientações de implementação das estratégias. Em sequência, para a elaboração do material educativo, utilizou-se a plataforma Canva, destinada ao desenvolvimento do design visual.

Ao término do processo, foram observados os preceitos éticos que orientam a produção científica, garantindo a integridade das informações, a adequada atribuição de autoria e o uso responsável das referências utilizadas. Por se tratar de um estudo de revisão da literatura, sem participação direta de seres humanos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a regulamentação vigente.

3. RESULTADOS

Revisão Integrativa da literatura

Compõe a amostra deste estudo 13 artigos que atenderam a todos os critérios inclusão do protocolo de pesquisa. Os estudos originais foram realizados em diferentes países, sendo eles o Brasil (n=5), China (n=3), Estados Unidos (n=2), Canadá (n=1), Japão (n=1) e Alemanha (n=1).

Quanto às abordagens, observou-se o predomínio de estudos quantitativos (n=10), seguidos por qualitativos (n=2) e mistos (n=1). No que se refere aos delineamentos metodológicos, identificaram-se estudos descritivos e exploratórios (nível VI de evidência), estudo observacional (nível VI), estudo de coorte (nível IV), estudo quase experimental e estudo experimental (nível III), além de ensaios clínicos randomizados (nível II) (Melnyk; Fineout-Overholt, 2010).

O Quadro 2 apresenta a síntese dos estudos analisados quanto autor, ano, país, tipo de estudo, objetivos e principais resultados.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Quadro 2. Caracterização dos estudos incluídos. Teresina, Piauí, Brasil, 2026

	Autor, ano e país	Tipo de estudo	Objetivos	Principais Resultados	Nível de evidência
1	Anastácio Júnior; Falcão; Chubaci, 2025 Brasil	Abordagem qualitativa descritiva e exploratória	Verificar os efeitos do trabalho com canções na musicoterapia domiciliar sobre o bem-estar e a dinâmica relacional de casais formados por um indivíduo com DA e seu cuidador	**Estratégia:** Musicoterapia As intervenções disponibilizaram estratégias que possibilitaram ao cuidador manejar de forma mais adequada os sintomas comportamentais da demência, repercutindo positivamente na qualidade da relação conjugal	VI
2	Wilfling *et al.,* 2025 Alemanha	Ensaio controlado randomizado	Investigar a fidelidade de implementação, a adoção, as barreiras e os facilitadores da intervenção multimodal não farmacológica	**Estratégia:** Atividades diurnas para promoção do sono Verificou-se uma redução clinicamente significativa no desfecho primário, correspondente ao número de pessoas com demência que apresentavam pelo menos dois distúrbios do sono, conforme avaliação realizada por meio do Inventário de Distúrbios do Sono	II
3	Xue *et al.,* 2023 China	Ensaio clínico randomizado	Avaliar os efeitos de uma intervenção de musicoterapia receptiva nas funções cognitivas e nos sintomas depressivos em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve	**Estratégia:** Musicoterapia A intervenção de musicoterapia receptiva promoveu melhora significativa da função cognitiva e redução dos sintomas depressivos em	II

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

				idosos com CCL, mostrando-se uma estratégia passível de ampla aplicação em comunidades e instituições de longa permanência, com potencial para favorecer a qualidade de vida dessa população	
4	Moniz, 2023 Brasil	Estudo quase experimental	Contribuir para a capacitação dos Auxiliares de Ação Direta para a promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável da população institucionalizada	**Estratégia:** Capacitação profissional O projeto de intervenção "Cuidar Melhor" contribuiu para o fortalecimento das competências dos Auxiliares de Ação Direta, favorecendo a qualificação da prestação de cuidados e promovendo o Envelhecimento Ativo e Saudável dos utentes institucionalizados	III
5	Rosa; Gitlin, 2017 Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado	Examinar as características diádicas e os mecanismos relacionados ao tratamento associados ao sucesso e ao fracasso do tratamento ao final da intervenção de Treinamento Avançado para Cuidadores	**Estratégia:** Capacitação dos Cuidadores Certas características diádicas e fatores relacionados ao tratamento foram associados ao insucesso do tratamento, incluindo dificuldades financeiras e falta de integração de estratégias	II
6	Marques *et al*., 2020 Brasil	Estudo quantitativo descritivo	Estimar a prevalência da realização de Práticas	**Estratégia:** Práticas integrativas e	VI

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

			Integrativas e Complementares e sua relação com doenças crônicas em idosos brasileiros	complementares em saúde Naqueles com colesterol alto, artrite ou reumatismo, problema crônico de coluna e depressão, observou-se maior proporção de realização de PICS	
7	Shigihara *et al.,* 2020 Japão	Estudo observacional	Analisar os efeitos dos tratamentos não farmacológicos sobre a atividade cerebral em pacientes com demência	**Estratégia:** Terapia neuropsicológica Os resultados reforçam a evidência de que o cérebro de pessoas com demência mantém capacidade de plasticidade, a qual pode explicar os efeitos observados da TNP. Nesse contexto, a aplicação da TNP na demência mostra-se capaz de promover melhorias na qualidade de vida	VI
8	Lin *et al.,* 2019 China	Estudo de coorte	Investigar o impacto da medicina tradicional chinesa nos cuidados avançados de enfermagem e nos custos médicos em pacientes com demência	**Estratégia:** Medicina tradicional chinesa (fitoterapia, acupuntura, musicoterapia) A incorporação da Medicina Tradicional Chinesa aos cuidados destinados a pessoas com demência esteve associada à redução da necessidade de cuidados de enfermagem avançados, bem como à diminuição dos custos e do tempo de hospitalização, sendo os maiores	IV

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

				benefícios observados entre aqueles com períodos mais prolongados de utilização da MTC	
9	Franceschini; Costa, 2019 Brasil	Estudo experimental	Avaliar a eficácia da TAA no desenvolvimento cognitivo dos idosos	**Estratégia:** Terapia assistida por animais A realização da Terapia Assistida por Animais com idosos residentes em Instituições de Longa Permanência resultou em melhorias observáveis no desempenho cognitivo dessa população	III
10	Tang *et al.,* 2018 China	Ensaio clínico randomizado	Examinar a eficácia da intervenção musical em grupo no tratamento da apatia em residentes de lares de idosos	**Estratégia:** Musicoterapia A intervenção musical apresenta potencial para configurar-se como uma abordagem terapêutica eficaz no manejo da apatia em indivíduos nos estágios iniciais da demência	II
11	Kontos *et al*., 2016 Canadá	Estudo misto	Avaliar os efeitos do palhaço para idosos sobre os sintomas comportamentais e psicológicos da demência (SCPD) de moderados a graves em residentes de lares de idosos com demência, principalmente do tipo Alzheimer	**Estratégia:** Palhaçada para idosos Os achados indicam que a intervenção com palhaços voltada ao público idoso contribuiu para a redução de sintomas comportamentais e psicológicos da demência em grau moderado a grave entre residentes de	VI

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

				instituições de longa permanência, sobretudo naqueles com diagnóstico de demência do tipo Alzheimer. Dessa forma, o uso do palhaço para idosos configura-se como uma estratégia promissora, com potencial para qualificar e aprimorar o cuidado prestado a residentes institucionalizados com demência de Alzheimer	
12	Reis, 2017 Brasil	Pesquisa qualitativa	Desvelar os sentidos da religiosidade e espiritualidade no vivido da pessoa idosa longeva	**Estratégia:** Religiosidade e espiritualidade A vivência da religiosidade e da espiritualidade surge, para a pessoa idosa longeva, como uma forma de dar sentido à vida por meio da fé e das práticas religiosas. Essas vivências mostram-se importantes estratégias de enfrentamento, pois contribuem para a conquista da paz interior e para a promoção do bem-estar	VI
13	Gitlin; Rose 2016 Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado	Analisar o impacto da disposição dos cuidadores em utilizar estratégias não invasivas nos resultados do tratamento	**Estratégia:** Capacitação dos cuidadores Os cuidadores que receberam incentivo apresentaram relatos de maior redução dos sintomas comportamentais	II

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

				geradores de sofrimento, bem como níveis mais elevados de confiança, em comparação àqueles que não foram incentivados. Os resultados sugerem que o incentivo mostra-se necessário para influenciar o manejo comportamental, embora não produza efeitos significativos sobre outros desfechos relacionados ao cuidador	

Fonte: Autores, 2026.

Os achados dos estudos incluídos nesta revisão evidenciam as principais contribuições das estratégias não invasivas direcionadas ao cuidado de idosos com alterações cognitivas, destacando seu potencial para promover o bem-estar e a qualidade de vida dessa população, bem como para oferecer suporte aos familiares. Ademais, os estudos foram classificados segundo diferentes abordagens de intervenções não invasivas, considerando-se suas finalidades e formas de aplicação, conforme apresentado no quadro 3.

Quadro 3. Classificação das abordagens não invasivas segundo finalidade e forma de aplicação.

Abordagens não invasivas	**Finalidade**	**Forma de aplicação**
Abordagens artísticas (Kontos *et al.,* 2016)	Melhoria do humor, redução da agitação e outros distúrbios comportamentais, e aumento da qualidade de vida e do envolvimento social em residentes de lares de idosos	Uso de palhaços especializados com nariz vermelho, chamados de palhaços-idosos. Utilizam improvisação, humor e empatia, bem como ferramentas expressivas como canções, instrumentos musicais e dança para envolver os residentes de lares de idosos
Terapias neuropsicológicas	Promover a estimulação cognitiva e favorecer alterações positivas na atividade cerebral de pessoas	Intervenção não farmacológica multimodal, aplicada de forma contínua em ambiente institucional,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

(Shigihara *et al.,* 2020)	com demência, contribuindo para a manutenção das funções cognitivas, da funcionalidade e da qualidade de vida, com potencial impacto na redução de sintomas comportamentais	envolvendo exercícios físicos, treinamento cognitivo, terapias de reminiscência, cuidados de enfermagem e atividades terapêuticas complementares, com acompanhamento multiprofissional
Musicoterapia (Anastácio Júnior; Falcão; Chubaci, 2025; Xue *et al.,* 2023; Tang *et al.,* 2018)	Estimular a memória autobiográfica dos participantes; aprimorar as habilidades de comunicação e aprendizado dos pacientes; e melhorar as funções cognitivas dos pacientes	Cantando canções nostálgicas; tocando instrumentos; ouvindo músicas; criando canções e ritmos
Capacitação dos cuidadores (Gitlin; Rose 2016; Rose; Gitlin, 2017; Moniz, 2023)	Ensino de habilidades de resolução de problemas, estratégias não invasivas específicas, simplificar a comunicação, as tarefas diárias e os ambientes físicos para reduzir as demandas sobre as pessoas com demência	Qualificação profissional quanto a simplificar o ambiente físico, remover objetos perigosos, introduzir atividades adequadas às habilidades da pessoa, comunicar-se eficazmente. Melhorando a prontidão do cuidador em aprender estratégias e aplicá-las
Medicina Tradicional Chinesa (Lin *et al*., 2019; Marques *et al.,* 2020)	Menor necessidade de cuidados de enfermagem avançados, custos de hospitalização e tempo de internação; prevenir o agravamento dos sintomas para melhorar a função cognitiva e as atividades da vida diária	Fitoterapia; acupuntura
Terapia Assistida por Animais (Franceschini; Costa, 2019)	Os benefícios dessa modalidade terapêutica podem ser variados, contemplando aspectos emocionais, espirituais e também biológicos, como a elevação dos níveis de serotonina. Tal efeito favorece a sensação de bem-estar, a redução da dor, o estímulo à memória, a ampliação da comunicação e da convivência, além de promover alegria e diminuir a ansiedade, entre outros benefícios	Ao utilizar o animal como parte integrante de uma intervenção terapêutica, no contexto do respectivo tratamento, estabelecem-se objetivos definidos e direcionados à promoção da saúde física, social e emocional, bem como ao desenvolvimento das funções cognitivas

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Religiosidade e espiritualidade (Reis, 2017)	Auxiliando no enfrentamento de adversidades e no fortalecimento do suporte social	Praticando a fé; debatendo os saberes, as crenças, culturas e hábitos da pessoa idosa
Intervenções para promoção do sono (Wilfling *et al*., 2025)	Auxiliar os enfermeiros na seleção e implementação de atividades que promovem o sono em pessoas com demência	Atividades diurnas, informação escrita e material educativo, curso básico de educação para pessoal de enfermagem sobre problemas de sono em pessoas que vivem com demência, implementação de enfermeiras do sono

Fonte: Autores, 2026.

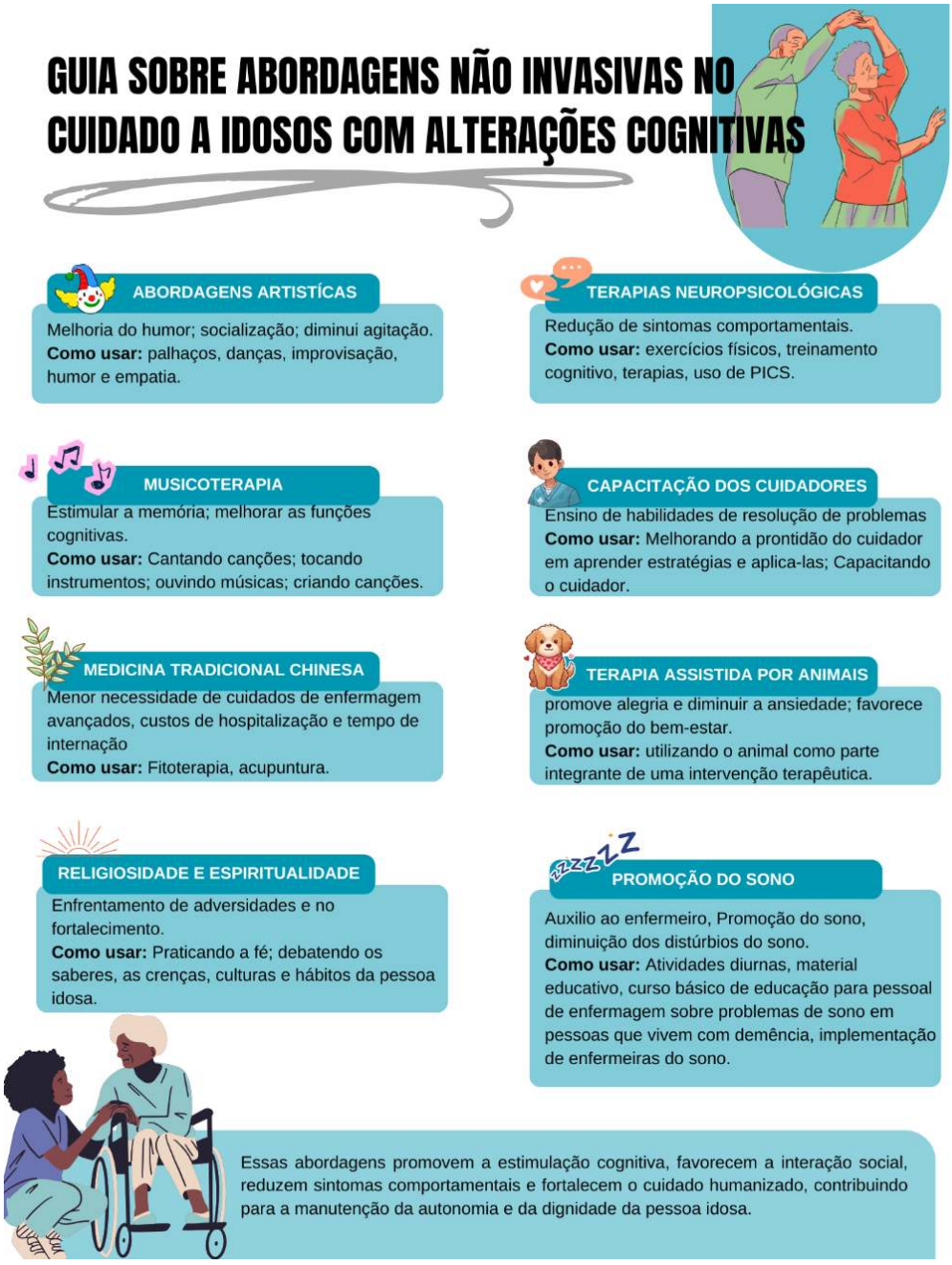
A partir da classificação apresentada no Quadro 3, observa-se que as intervenções não invasivas destinadas a idosos com alterações cognitivas apresentam finalidades distintas e formas de aplicação variadas, refletindo a diversidade de abordagens utilizadas no cuidado dessa população. De modo geral, tais estratégias concentram-se na promoção da estimulação cognitiva, do bem-estar emocional e da funcionalidade com evidências recentes sustentando sua eficácia em múltiplos domínios relevantes.

Guia de orientação para uso de intervenções não invasivas para pessoas idosas com alterações cognitivas

O seguinte guia (figura 3) foi criado para orientar profissionais de saúde, cuidadores e familiares quanto à aplicação de intervenções não invasivas, visando promover o bem-estar, reduzir alterações comportamentais e cognitivas e melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa, por meio de estratégias seguras, acessíveis e baseadas em evidências científicas.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Figura 3. Material educativo sobre as abordagens não invasivas para pessoas idosas com alterações cognitivas



Fonte: Autoria própria: material construído no *software* canva.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

4. DISCUSSÃO

A análise das evidências científicas sobre as abordagens não invasivas no cuidado à saúde de pessoas idosas com comprometimento cognitivo possibilita a tomada de decisão no cuidado integral à saúde da pessoa idosa. Entre estas estratégias, com evidências de validade estão: intervenções para promoção do sono, terapias neuropsicológicas, palhaçada para idosos, musicoterapia, capacitação profissional, medicina tradicional chinesa, terapia assistida por animais e religiosidade e espiritualidade.

No âmbito da atenção à saúde da pessoa idosa, observa-se que a organização dos serviços ainda se caracteriza, em muitos contextos, pela fragmentação do cuidado, com aumento de consultas especializadas, ausência de compartilhamento de informações, uso excessivo de medicamentos e realização frequente de exames clínicos e de imagem, o que contribui para a sobrecarga do sistema de saúde e para o aumento dos custos assistenciais, sem necessariamente resultar em melhorias significativas na qualidade de vida (Marques *et al*., 2020).

As intervenções não invasivas como o treinamento cognitivo, as terapias neuropsicológicas e os programas multimodais, a exemplo da “palhaçada para idosos”, têm se mostrado eficazes na promoção de melhorias em diferentes domínios cognitivos, incluindo memória, atenção e fluência verbal, especialmente em idosos com comprometimento cognitivo (Kontos *et al*., 2016). Evidências adicionais indicam que a aplicação de terapias neuropsicológicas, enquanto abordagem não invasiva, apresenta resultados consistentes na melhora das funções cognitivas de pessoas com demência, reforçando seu potencial terapêutico (Shigihara *et al.,* 2020).

As estratégias baseadas em interação social e estímulo emocional, como a palhaçada terapêutica, ampliam a compreensão do cuidado ao evidenciar que sintomas comportamentais e psicológicos da demência podem ser manejados por meio de intervenções que valorizam o vínculo, o humor e a participação social. Esses achados reforçam a necessidade de superar modelos exclusivamente biomédicos e incorporar abordagens psicossociais na prática clínica e institucional. (Kontos *et al.,* 2016).

Outra intervenção amplamente investigada é a musicoterapia, considerada uma estratégia não farmacológica de aplicação simples, que permite aos participantes ouvir músicas de sua preferência e expressar sentimentos e emoções associados às experiências musicais, sendo que estudos indicam que a musicoterapia apresenta efeitos positivos sobre a função cognitiva e sobre os sintomas depressivos em idosos com comprometimento cognitivo leve, além de favorecer o bem-estar emocional, enquanto evidências adicionais demonstram que o uso de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

músicas familiares em intervenções musicais é capaz de estimular a memória autobiográfica, aprimorar as habilidades de comunicação e aprendizagem e contribuir para a melhora das funções cognitivas dos participantes (Xue *et al.,* 2023; Lin *et al.,* 2019).

A prática da musicoterapia pode ocorrer por meio de diferentes estratégias, no qual o canto destaca-se como uma das intervenções mais utilizadas, uma vez que canções significativas para o indivíduo permitem o acesso à memória musical, preservada mesmo em fases mais avançadas da doença. Além dos benefícios direcionados à pessoa com demência, a doença de Alzheimer provoca mudanças significativas na dinâmica familiar e conjugal, impondo desafios ao cônjuge cuidador, que frequentemente precisa redefinir sua identidade e adaptar rotinas e relações para manter um convívio saudável (Anastácio Júnior; Falcão; Chubaci, 2025; Tang *et al.,* 2018).

Quando aplicada de forma conjunta à pessoa com Alzheimer e ao cuidador, a musicoterapia favorece o engajamento mútuo e a vivência de experiências significativas, fortalecendo a resiliência e a capacidade de enfrentamento das adversidades associadas à progressão da doença, além de promover a saúde emocional por meio da expressão de sentimentos em ambiente seguro e acolhedor (Anastácio Júnior; Falcão; Chubaci, 2025; Xue *et al.,* 2023; Lin *et al.,* 2019).

As intervenções não invasivas frequentemente dependem do envolvimento dos cuidadores familiares para sua efetiva implementação. Embora exista uma ampla variedade de estratégias disponíveis, sua aplicação no cotidiano do cuidado está diretamente relacionada à participação ativa dos cuidadores, cuja disposição para aprender e adotar novas práticas pode influenciar os resultados obtidos, especialmente no que se refere à prevenção e à redução de sintomas comportamentais (Rosa; Gitlin, 2017).

De modo geral, essas intervenções incluem o ensino de habilidades de resolução de problemas, técnicas de reestruturação cognitiva e estratégias específicas, como a simplificação da comunicação, das atividades diárias e dos ambientes físicos, com o objetivo de reduzir as demandas impostas às pessoas com demência. Contudo, a efetividade dessas abordagens depende, sobretudo, da continuidade e do comprometimento dos cuidadores em sua aplicação, tornando a prontidão para incorporar novas formas de cuidado um fator central para o sucesso das intervenções (Gitlin; Rose, 2016).

Nesse sentido, por meio da implementação de um projeto de intervenção que contemplou a capacitação da comunidade de Auxiliares e cuidadores, por meio da realização de diferentes estratégias: produção e divulgação de material informativo sobre a importância da comunicação, promoção de sessões de Educação para a Saúde e criação de um grupo em

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

aplicativo de mensagens para a troca de informações, conhecimentos e experiências. Os resultados evidenciaram contribuições relevantes para o aprimoramento da capacitação desses profissionais, refletindo positivamente na qualificação da prestação de cuidados e na promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável (Moniz, 2023).

De forma complementar, estudos internacionais têm demonstrado que intervenções não invasivas de caráter multimodal também apresentam potencial para reduzir a complexidade do cuidado e a demanda por cuidados de enfermagem. Evidências de intervenções voltadas à melhoria dos distúrbios do sono indicam que abordagens estruturadas, baseadas na reorganização das rotinas de cuidado, no aprimoramento da comunicação entre profissionais e na adaptação do ambiente institucional, podem favorecer melhores desfechos clínicos e funcionais (Wilfling *et al.,* 2025; Lin *et al.*, 2019).

Além disso, os animais podem desempenhar um papel relevante como abordagem não farmacológica. No contexto da Terapia Assistida por Animais, destacam-se três benefícios: socialização, uma vez que o animal atua como facilitador das interações; desenvolvimento do senso de responsabilidade, pois o idoso passa a assumir cuidados com o animal; e saúde física, considerando que a presença do animal estimula uma rotina mais ativa. Como os aspectos físicos, sociais e emocionais estão interligados, a melhoria nessas dimensões contribui, de forma integrada, para efeitos positivos também no desempenho cognitivo da pessoa em interação com o animal (Franceschini; Costa, 2019).

Outras ferramentas de suporte emocional utilizadas pela pessoa idosa incluem a religiosidade e a espiritualidade, sendo compreendidas como uma importante dimensão sociocultural. A vivência dessas práticas ao longo do envelhecimento favorece o bem-estar em diferentes contextos da vida, refletindo-se no cotidiano por meio de sentimentos de tranquilidade, fortalecimento emocional e maior capacidade de enfrentamento de situações de tristeza e solidão (Reis, 2017).

Diante do conjunto de evidências apresentadas, observa-se que as abordagens não invasivas constituem estratégias fundamentais no cuidado de idosos com comprometimento cognitivo, sobretudo por promoverem benefícios cognitivos, emocionais e sociais de forma integrada e humanizada, além de contribuírem para a qualidade de vida dos idosos e de seus cuidadores, tais intervenções demonstram potencial para reduzir a complexidade do cuidado e os custos associados à assistência em saúde.

Os estudos incluídos apresentam limitações metodológicas relevantes, sobretudo quanto ao reduzido tempo de acompanhamento dos participantes. A maioria das intervenções foi analisada em períodos curtos, o que impede a verificação de efeitos duradouros. Considerando

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

a natureza progressiva do comprometimento cognitivo, a falta de seguimento prolongado limita a compreensão do real impacto dessas estratégias na evolução da doença, bem como dificulta a análise da permanência dos benefícios alcançados e da necessidade de sua continuidade ou reforço ao longo do tempo. Recomenda-se a realização de pesquisas futuras que investiguem seus efeitos sobre desfechos clínicos a longo prazo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As abordagens não invasivas ocupam posição estratégica no cuidado de pessoas idosas com comprometimento cognitivo, especialmente diante das limitações das terapias medicamentosas. Essas intervenções contribuem para o manejo de manifestações cognitivas, comportamentais e emocionais, favorecendo a manutenção da funcionalidade e da autonomia por maior período.

Entre as estratégias mais investigadas, destacam-se a musicoterapia, as terapias sensoriais, as intervenções psicossociais e as práticas voltadas ao bem-estar emocional, associadas à melhora da qualidade de vida e à redução de sintomas como apatia, agitação, ansiedade e distúrbios do sono. Esses efeitos repercutem também na diminuição da sobrecarga dos cuidadores e na menor demanda por cuidados especializados.

Evidências indicam que intervenções multimodais tendem a apresentar resultados mais consistentes, sobretudo quando adaptadas às necessidades individuais, ao contexto sociocultural e à capacitação de profissionais e cuidadores envolvidos no cuidado. Assim, a incorporação dessas abordagens aos modelos assistenciais fortalece a atenção centrada na pessoa e amplia possibilidades de cuidado mais humanizado e sustentável para idosos com comprometimento cognitivo.

Destacam-se as limitações inerentes ao método de revisão integrativa, que inclui estudos com diferentes delineamentos metodológicos e níveis de evidência, podendo resultar em heterogeneidade dos achados. Além disso, o recorte temporal e linguístico adotado pode ter restringido a inclusão de estudos potencialmente relevantes publicados fora do período e dos idiomas selecionados. Soma-se a isso a variabilidade das intervenções analisadas, o que dificulta comparações diretas e generalizações. Por fim, ressalta-se que o processo de validação do guia elaborado ainda não foi detalhado nesta etapa, constituindo uma fase subsequente essencial para o fortalecimento de sua aplicabilidade e consistência científica.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R.; OPENHEIMER, D. G. **Rastreio de déficit cognitivo em idoso através do mini exame do estado mental – MEEM.** Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí - FUVS, 2023.

ANASTÁCIO JÚNIOR, M. P. A.; FALCÃO, D. V. S.; CHUBACI, R. Y. S. Musicoterapia, relacionamento conjugal e doença de Alzheimer: estudo de casos múltiplos. **Psicologia em Estudo**, v. 30, 2025.

ANDRADE, C. L. F. *et al*. Envelhecer e as principais síndromes geriátricas: relação entre fragilidade, incontinência urinária e quedas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 3, 2024.

BASTOS, N. V. *et al.* A relevância da aplicação do Mini Exame do Estado Mental em idosos do Brasil: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, 2023.

BERNARDO, L. D. As pessoas idosas e as novas tecnologias: desafios para a construção de soluções que promovam a inclusão digital. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, n. 4, 2022.

BRASIL. **Estatuto da Pessoa Idosa assegura direitos de pessoas com 60 anos ou mais.** Brasília, 18 jul. 2022. Disponível em: https://www.gov.br. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. **Relatório Nacional sobre a Demência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br. Acesso em: 26 set. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/relatorio-nacional-sobre-a-demencia-estima-que- cerca-de-8-5-da-populacao-idosa-convive-com-a-doenca. Acesso em: 26 set. 2025.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: Freitas, V. E; *et al.* (Orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 133-152. Disponível em: https://ftramonmartins.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf. Acesso em: 21 set. 2025.

CARVALHO, K. M. *et al.* Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 446-454, 2019.

CUNHA, G. L. Mecanismos Biológicos do Envelhecimento. In: Freitas, V. E; *et al.* (Orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 76-101. Disponível em: https://ftramonmartins.wordpress.com/wp- content/uploads/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf. Acesso em: 21 set. 2025.

DADALTO, E. V.; CAVALCANTE, F. G. O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 147-157, 2021.

FRANCESCHINI, B. T.; COSTA, M. P. R. A eficácia da Terapia Assistida por Animais no desempenho cognitivo de idosos institucionalizados. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 22, n. 2, 2019.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

GITLIN, L. N.; ROSE, K. Impact of caregiver readiness on outcomes of a nonpharmacological intervention to address behavioral symptoms in persons with dementia. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 31, n. 9, p. 1056-1063, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais cresceu 57,4%.** 2023. 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. Acesso em: 12 fev. 2026.

KONTOS, P. *et al.* Elder-clowning in long-term dementia care: Results of a pilot study. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 64, n. 2, p. 347-353, 2016.

LÁZARI, M. R. *et al.* Prevalência e incidência de déficit cognitivo em pessoas idosas: associações com atividade física no lazer. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, n. 5, 2022.

LEAL, R. C. *et al.* Polifarmácia no idoso: o papel da enfermagem na prevenção das iatrogenias. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, 2020.

LEITE, T. F. B.; SOUZA, C. M. Alterações epigenéticas e declínio cognitivo no envelhecimento: revisão integrativa. **Revista Neurociências**, v. 33, p. 1-20, 2025.

LIN, S. K. *et al*. Integrating traditional Chinese medicine healthcare into dementia care plan by reducing the need for special nursing care and medical expenses. **Medicine**, v. 98, n. 7, e14468, 2019.

LUCENA, F. S. L. *et al.* Cuidado de enfermagem à idosa com síndrome da fragilidade fundamentado na teoria do conforto. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 5, 2020.

MARQUES, P. P. *et al*. Uso de práticas integrativas e complementares por idosos: pesquisa nacional de saúde 2013. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 845-856, 2020.

MARTINS, A. K. S. O. *et al.* Cuidados de Enfermagem para a pessoa idosa com Alzheimer: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, 2022.

MELLO, B. H. *et al.* Alteração cognitiva e fragilidade física em idosos da atenção secundária à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.

MELNYK, B. M. *et al.* Prática baseada em evidências: passo a passo: os sete passos da prática baseada em evidências. **AJN The American Journal of Nursing**, v. 110, n. 1, p. 51-53, 2010.

MENDES, P. N. *et al.* Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 87-94, 2019.

MREJEN, M.; NUNES, L.; GIACOMIN, K. **Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado.** São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, 2023.

PEREIRA, X. B. F. *et al.* Prevalência e fatores associados ao deficit cognitivo em idosos na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 2, 2020.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

RODRIGUES, T. Q. *et al*. Impacto da Doença de Alzheimer na qualidade de vida de pessoas idosas: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 4, 2020.

ROSE, K. C.; GITLIN, L. N. Background characteristics and treatment-related factors associated with treatment success or failure in a non-pharmacological intervention for dementia caregivers. **International Psychogeriatrics**, v. 29, n. 6, p. 1005-1014, 2017.

SÁ, G. G. M. *et al*. Tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos na comunidade: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3186, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **O que o censo de 2022 nos diz sobre o envelhecimento no Brasil?** 2023. Disponível em: https://sbgg.org.br/o-que-o-censo-de-2022-nos-diz-sobre-oenvelhecimento-no-brasil/. Acesso em: 21 ago. 2025.

SHIGIHARA, Y. *et al.* Non-pharmacological treatment changes brain activity in patients with dementia. **Scientific Reports**, v. 10, p. 6744, 2020.

SILVA, P. T. J. *et al.* Promoção da saúde do idoso frágil. **Journal of Nursing UFPE**, v. 18, n. 1, 2024.

SMID, J. *et al.* Declínio cognitivo subjetivo, comprometimento cognitivo leve e demência-diagnóstico sindrômico: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, 2022.

SOUSA, V. L. P. *et al.* Educational technology for bathing/hygiene of elders at home: contributions to career knowledge. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2020.

TANG, Q. *et al.* Effect of music intervention on apathy in nursing home residents with dementia. **Geriatric Nursing**, v. 39, n. 4, p. 471-476, 2018.

VERAS, R. P. Envelhecimento populacional contemporâneo. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 548-554, 2019.

WHITTEMORE, R. K. K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, 2005.

WHO. **International Classification of Health Interventions (ICHI)**. 2020. Disponível em: https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-health-interventions. Acesso em: 22 ago. 2025.

WILFLING, D. *et al*. Process evaluation of an intervention to reduce sleep problems in people living with dementia in nursing homes: a mixed-methods study. **Age and Ageing**, v. 54, n. 3, p. afaf051, 2025.

XUE, B. *et al.* The effect of receptive music therapy on older adults with mild cognitive impairment and depression: a randomized controlled trial. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 22159, 2023.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

YUAN, Y. *et al.* Association of cognitive frailty with subsequent all-cause mortality among middle-aged and older adults in 17 countries. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 33, n. 2, p. 178-191, 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.