



PARECER Nº 5/2026/CÂMARAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

PROCESSO Nº 00196.005164/2025-40

ELABORADO POR: CÂMARA TÉCNICA DE ENFERMAGEM EM ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE, ADULTO E IDOSO

ASSUNTO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E NEUROAFETIVA NA PESSOA COM DOENÇA DE ALZHEIMER.

Parecer técnico sobre a atuação do Enfermeiro em estimulação cognitiva e neuroafetiva na pessoa com Doença de Alzheimer. Ausência de normatização específica pelo Cofen. Fundamentação na Lei nº 7.498/1986 e no Decreto nº 94.406/1987. Necessidade de capacitação técnica, observância dos limites legais e atuação interdisciplinar. Possibilidade de exercício da atividade, desde que respeitados os princípios éticos, científicos e legais.

1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de questões encaminhadas através do Memorando SEI nº 0951921, em que o Coordenador Geral das Câmaras Técnicas de Enfermagem, das Comissões e Grupos de Trabalho do Cofen encaminhou a esta Câmara Técnica, para análise e manifestação formal, observando-se os limites legais e éticos da atuação de enfermeiros na estimulação cognitiva em pacientes com Doença de Alzheimer, bem como as evidências científicas e normativas vigentes.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

2. Para a adequada compreensão técnica do tema em questão, é imprescindível a retomada conceitual das intervenções cognitivas, especialmente no cenário atual de envelhecimento populacional. Com o aumento da longevidade, observa-se a maior incidência de enfermidades crônicas e degenerativas, a exemplo das demências, caracterizadas pelo declínio progressivo das funções cognitivas e comprometimento funcional para a realização de atividades da vida diária. Trata-se de um conjunto de condições neurodegenerativas cuja principal variável de risco é a idade avançada. Além disso, o diagnóstico dessas síndromes está ancorado na constatação clínica de deterioração cognitiva em relação ao estado prévio do indivíduo (SANTOS, BESSA E XAVIER, 2020; NUNES, MELO E BONINI, 2023).

3. A literatura especializada tem evidenciado a importância de estratégias voltadas à preservação da saúde cognitiva como forma de adiar o surgimento de transtornos neurocognitivos, prevenir a dependência funcional e postergar institucionalizações. Essas ações são especialmente relevantes no âmbito da atenção à saúde da pessoa idosa, tendo em vista seus efeitos protetivos sobre a autonomia e a qualidade de vida (NÓBREGA et al., 2022).

4. As intervenções cognitivas organizam-se, conceitualmente, em três modalidades principais: estimulação cognitiva (EC), treinamento cognitivo (TC) e reabilitação cognitiva (RC). A estimulação cognitiva, em particular, compreende um conjunto de atividades generalistas, muitas vezes aplicadas em contextos grupais e sociais, com o objetivo de preservar ou potencializar funções como memória, atenção, linguagem e orientação (APÓSTOLO et al., 2014).

5. Tal intervenção não se limita à dimensão cognitiva, mas também visa o fortalecimento das relações sociais, o aumento da autonomia pessoal, a promoção da autoestima e da identidade do sujeito, a minimização de quadros de estresse e o estímulo ao desempenho funcional e à melhoria do estado geral de saúde (NUNES, MELO E BONINI, 2023). A perspectiva adotada reconhece a cognição como um processo dinâmico e multidimensional, passível de ser estimulado positivamente em qualquer etapa do ciclo vital, inclusive na velhice, por meio de atividades dirigidas ao treino de funções cerebrais e à mitigação do declínio decorrente de quadros demenciais (SANTOS, BESSA E XAVIER, 2020).

6. No âmbito da enfermagem, observa-se que a condução de Programa de Estimulação Cognitiva (PEC) pelo Enfermeiro contempla não apenas a aplicação direta das intervenções, mas também a supervisão e o acompanhamento das ações implementadas no ambiente domiciliar, especialmente por cuidadores e familiares. Esta prática está alinhada ao princípio da integralidade do cuidado, pois permite a promoção da autonomia, do autocuidado e da independência funcional da pessoa idosa, inclusive nos casos em que há comprometimento cognitivo. Além disso, favorece a revalorização da dignidade, a recuperação do autorrespeito e a melhoria das condições de vida da pessoa idosa e de sua rede de apoio (NÓBREGA et al., 2022).

7. Nesse sentido, reforça-se o papel estratégico do Enfermeiro enquanto agente terapêutico e educador em saúde, cuja atuação deve contemplar o acolhimento qualificado, a orientação à família/cuidador e a utilização de tecnologias leves voltadas à centralidade da pessoa no processo de cuidado (CRUZ et al., 2015). A prática fundamentada em evidências e centrada na pessoa constitui, portanto, eixo estruturante da assistência de enfermagem frente aos desafios impostos pelos transtornos cognitivos no envelhecimento.

3. CONCLUSÃO

8. Em relação ao questionamento sobre normativas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) relacionadas à prática do enfermeiro na realização de estimulação cognitiva: após análise do acervo normativo do COFEN, informa-se que, até o momento, não há resoluções, pareceres ou diretrizes específicas que regulamentem ou orientem diretamente a atuação do Enfermeiro na realização de intervenções de estimulação cognitiva e neuroafetiva voltadas a pessoa com Doença de Alzheimer. Contudo, ressalta-se que a atuação do Enfermeiro em contextos de cuidado à pessoa idosa com comprometimento cognitivo pode ser respaldada pelos princípios gerais previstos na Lei nº 7.498/1986 (Lei do Exercício Profissional da Enfermagem), que define como competência do Enfermeiro a realização de cuidados de maior complexidade técnica, que exijam conhecimento científico e capacidade para tomada de decisão imediata.

9. No que diz respeito ao arguido sobre a formação e capacitação mínima para que o enfermeiro possa executar as intervenções cognitivas: embora a literatura científica relacionada ao tema não indique obrigatoriedade de formação ou titulação específica para a realização de atividades de estimulação cognitiva, há consenso sobre a necessidade de capacitação técnica específica, com domínio dos instrumentos de avaliação cognitiva e das metodologias de intervenção, a fim de garantir a eficácia, a segurança e a resolutividade do cuidado prestado (JUSTOS, 2021; NOBREGA et al., 2022; CRUZ et al., 2015). Pós-graduações lato e Stricto sensu reconhecidas pelo MEC nas áreas de Geriatria/Gerontologia e Saúde Mental podem conferir ao Enfermeiro conhecimento

teórico-prático adequado, desde que contemplem em sua matriz curricular conteúdos relacionados à neuropsicologia, avaliação cognitiva e técnicas de estimulação. É recomendável que o profissional, ao optar por tais formações, verifique a ementa dos cursos quanto à abordagem do tema em questão.

10. Referente a questão sobre os limites de atuação do enfermeiro garantindo a interdisciplinaridade: é possível a atuação do Enfermeiro na estimulação cognitiva e neuroafetiva, respeitando os princípios da interdisciplinaridade e os limites legais do exercício profissional das demais categorias da saúde, cujas atribuições podem contemplar intervenções especializadas em reabilitação cognitiva. Assim, cabe ao Enfermeiro atuar dentro de sua competência, baseada na Lei do exercício profissional, Decreto 94.406/87, teorias e Processo de Enfermagem, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, recuperação e suporte à saúde mental e cognitiva da pessoa idosa.

11. Diante da análise empreendida, conclui-se que, embora inexista, até o momento, regulamentação específica por parte do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que discipline de forma direta a atuação do enfermeiro em intervenções de estimulação cognitiva e neuroafetiva voltadas à pessoa com Doença de Alzheimer, tal atividade pode ser legitimamente exercida, desde que observados os preceitos legais que regem a profissão, especialmente os previstos na Lei nº 7.498/1986 e no Decreto nº 94.406/1987.

12. Por fim, ressalta-se que a atuação do Enfermeiro nesse campo deve observar os princípios da atuação interdisciplinar e os limites legais da enfermagem, preservando-se o respeito às competências privativas de outras áreas da saúde. Assim, a intervenção do Enfermeiro na estimulação cognitiva e neuroafetiva poderá estar integrada ao cuidado multiprofissional, centrada na pessoa, e fundamentada nos princípios éticos, científicos e legais que norteiam o exercício da enfermagem.

4. REFERÊNCIAS

APÓSTOLO, J. et al. Cognitive stimulation in older adults: an innovative good practice supporting successful aging and self-care. **Translational Medicine @ UniSa**, Salerno, v. 19, p. 90–94, 6 jan. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6581488/>. Acesso em: 06 ago. 2025.

APÓSTOLO, J. et al. Contribuição para a adaptação da Geriatric Depression Scale -15 para a língua portuguesa Referência - **Revista de Enfermagem**, vol. IV, núm. 3, novembro-diciembre, 2014, pp. 65 73.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 06 ago. 2025.

CRUZ, T. J. P. da et al. Estimulação cognitiva para idoso com Doença de Alzheimer realizada pelo cuidador. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 3, p. 510–516, maio 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680319i>. Acesso em: 06 ago. 2025.

Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 jun. 1987.

JUSTO-HENRIQUES, S. I. Protocolo de intervenção individual baseado na terapia de estimulação cognitiva em idosos com perturbação neurocognitiva ligeira. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 5, n. 5, e20100, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RV20100>. Acesso em: 06 ago. 2025.

NÓBREGA, M. do P. S. de S. et al. Programa de estimulação cognitiva para idosos com ou sem síndromes demenciais supervisionados ou aplicados por enfermeiros: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.78943>. Acesso em: 06 ago. 2025.

NUNES, C., MELO, F. C. DE, BONINI, J. S. Prospecção Tecnológica de Estimulação Cognitiva para Idosos com Doença de Alzheimer. **Cadernos de Prospecção** – Salvador, v. 16, n. 1, janeiro a março, 2023, p. 278- 294. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/cp.v16i1.49634>. Acesso em: 07 ago. 2025.

SANTOS, C. S.; BESSA, T. A.; XAVIER, A. J. Fatores associados à demência em idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 25, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.02042018>. Acesso em: 07 ago. 2025.

Parecer elaborado e discutido por: Dra. Betânia Maria Pereira dos Santos, Coren-PB 42.725-ENF (Coordenadora); Dra. Deusa Helena de Albuquerque Machado, Coren-PI 264.042-ENF; Dra. Hulda Alves de Araújo Tenório, Coren-AL 171.029-ENF; Dra. Ethelanny Panteleão Leite Almeida, Coren-MG 170337 e Dr. Donato Farias da Costa, Coren-AP 132.300-ENF.

Parecer aprovado na 583ª Reunião Ordinária de Plenário em 24 de novembro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **BETÂNIA MARIA PEREIRA DOS SANTOS - Coren-PB 42.725-ENF-IR, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção à Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso**, em 09/01/2026, às 11:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **HULDA ALVES DE ARAUJO TENORIO - Coren-AL 171029-ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção à Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso**, em 09/01/2026, às 12:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **DEUSA HELENA DE ALBUQUERQUE MACHADO, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção à Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso**, em 09/01/2026, às 13:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **ETHELANNY PANTELÃO LEITE ALMEIDA, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção à Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso**, em 09/01/2026, às 13:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **DONATO FARIAS COSTA, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção à Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso**, em 10/01/2026, às 07:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1383592** e o código CRC **D88F6E64**.