



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA FLÁVIA DOS SANTOS CERQUEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE
COM DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO DOMICILIAR**

**CONCEIÇÃO DO COITÉ – BA
2022**

ANA FLÁVIA DOS SANTOS CERQUEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE
COM DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO DOMICILIAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade da Região Sisaleira (FARESI) como requisito final obrigatório para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Lívia Carine Rodrigues de Souza.

**CONCEIÇÃO DO COITÉ – BA
2022**

**Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

C411p Cerqueira, Ana Flávia dos Santos

O papel do enfermeiro na orientação do cuidado ao paciente com doença de alzheimer no contexto domiciliar. - Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2022.

14 f.: il.

Referências: f. 12 – 14

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade da Região Sisaleira (FARESI) como requisito final obrigatório para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Lívia Carine Rodrigues de Souza.

1. Doença de Alzheimer. 2. Cuidados de enfermagem.
3. Família. I. Título.

CDD: 616.831

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO DOMICILIAR

Ana Flávia dos Santos Cerqueira¹
Lívia Carine Rodrigues de Souza²

RESUMO

O Alzheimer é um transtorno progressivo de origem neurodegenerativa, ocasionada pelo acúmulo de proteínas como amiloide B e proteína Tau. É uma doença sem cura e não há prevenção comprovadamente eficiente. O enfermeiro possui um papel de organizar toda uma assistência, compartilhando conhecimentos para que possa diminuir o estresse e acidentes, querendo melhor aceitação e uma colaboração mais eficaz ao paciente, proporcionando autonomia em seus cuidados. O presente estudo possui o objetivo de analisar a importância de uma enfermeiro em relação a capacitação e as atribuições fornecidas durante todo o processo, melhorando a qualidade de vida desse paciente. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, traçada por estratégias qualitativas, realizada por meio de buscas em bases de dados. Assim, pode-se compreender a importância na atuação do enfermeiro para promover através do plano de ação, a melhoria e a qualidade de vida dos pacientes com DA e dos cuidados prestadora a essa paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Alzheimer. Cuidados de enfermagem. Família.

ABSTRACT

Alzheimer's is a progressive disorder of neurodegenerative origin, caused by the accumulation of proteins such as amyloid B and Tau protein. It is a disease without a cure and there is no proven effective prevention. Nurses have the role of organizing the entire assistance, sharing knowledge so that they can reduce stress and accidents, wanting better acceptance and more effective collaboration with the patient, providing autonomy in their care. This study aims to analyze the importance of a nurse in relation to training and assignments provided throughout the process, improving the quality of life of this patient. This is an integrative literature review, outlined by qualitative strategies, carried out through searches in databases. Thus, one can understand the importance of nurses' actions to promote, through the plan of action, improvement and quality of life of patients with AD and the care provided to this patient.

KEY-WORDS: Alzheimer disease; Nursing care; Family.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem (FARESI).

² Docente orientadora.

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (2021), define a doença de Alzheimer (DA) como um transtorno progressivo de origem neurodegenerativa, ocasionada pelo acúmulo de proteínas como amilóide B e proteínas TAU, que em excesso prejudicam as funções do sistema nervoso central devido à apoptose neuronal que tem como principal característica a deterioração cognitiva e de memória. Essa condição apresenta 4 estágios, sendo eles: estágio inicial, estágio moderado, estágio grave e estágio terminal da doença (BRASIL, 2021).

Reconhecendo a importância de entender os estágios da doença, é sabido que a mesma costuma evoluir lentamente passando por quatro estágios. O primeiro é a forma inicial onde acontece alterações cognitivas, na personalidade, em habilidades oftalmológicas e no tempo e espaço. O segundo estágio é o moderado, com apresentação de sintomas como dislalia, apraxia, dificuldade de coordenação motora e para realizar tarefas simples do cotidiano, agitação e insônia. No estágio três, o paciente encontra-se na fase grave, onde é possível identificar um estado de dependência total, com a recusa da realização de tarefas do cotidiano, como por exemplo: tomar banho, entre outras atividades, não consegue alimentar-se por conta de um importante déficit motor. No quarto estágio ocorre a fase terminal, o cliente encontra-se acamado, com afasia, dificuldade para deglutir e é vítima de infecções oportunistas (BRASIL, 2020).

Para Bertazone *et al.* (2016), existe a comprovação que a demência de Alzheimer é uma doença progressiva degenerativa que não tem cura, evoluindo para perda progressiva da memória, envolvendo atividades do cotidiano provocando alterações neuropsiquiátricas e no comportamento. Seu início pode ser comprometedor, porque os sintomas são associados a vários fatores diferentes e sua progressão é lenta (BERTAZONE *et al.*, 2016).

O papel do enfermeiro no âmbito domiciliar no paciente com Alzheimer deve ter total assistência e cuidado, garantindo maior segurança, tanto ao paciente quanto aos familiares. Compartilhando conhecimento para que possa diminuir o estresse dos cuidadores e evitar acidentes, querendo melhor aceitação e uma colaboração mais eficaz ao cliente, proporcionando autonomia em seus cuidados. (ANGELINA *et al.*, 2020).

Segundo informações publicadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o Alzheimer é uma doença sem cura e não há uma prevenção comprovadamente eficiente. A prevenção consiste em manter uma atividade física e mental ativa, ler muito, escrever, fazer palavras-cruzadas, quebra-cabeças. “Quem ocupa o cérebro adia a doença” (OMS, 2022).

O objetivo desse estudo busca descrever o que é o Alzheimer, bem como os seus sinais e sintomas, reforçando principalmente nas atribuições do enfermeiro em relação ao treinamento e capacitação de qualidade para cuidadores dos pacientes, que nem sempre são profissionais, sendo capaz, ser até mesmo um familiar ou responsável afim de garantir melhora na qualidade de vida desses pacientes.

Justifica-se a produção desse trabalho, para conscientizar não só os profissionais de saúde envolvidos, mas todo o contexto familiar em ambiente domiciliar, para promoção da saúde e bem estar desse indivíduo, acometido por essa doença degenerativa.

2 METODOLOGIA

Esse estudo é do tipo revisão integrativa da literatura. Os artigos foram pesquisados nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Para a pesquisa foram utilizados os descritores: cuidados de enfermagem, enfermagem, doença de Alzheimer.

Ao longo da busca literária foram selecionadas publicações científicas para esse estudo, com foco em explicar como deve ser feita essa orientação, a quem deve ser feita e porquê deve ser feita.

Após a utilização dos critérios estabelecidos, foram selecionados 22 artigos e identificadas as seguintes categorias de análise: Doença de Alzheimer; História da enfermidade e evolução da Doença de Alzheimer; A relação da família com o portador de Alzheimer e com o enfermeiro; Tratamentos; O papel do enfermeiro na orientação do cuidado ao paciente com Doença de Alzheimer no contexto domiciliar. Abaixo pode-se observar o fluxograma elaborado para a esquematização dos artigos encontrados (Figura 1).

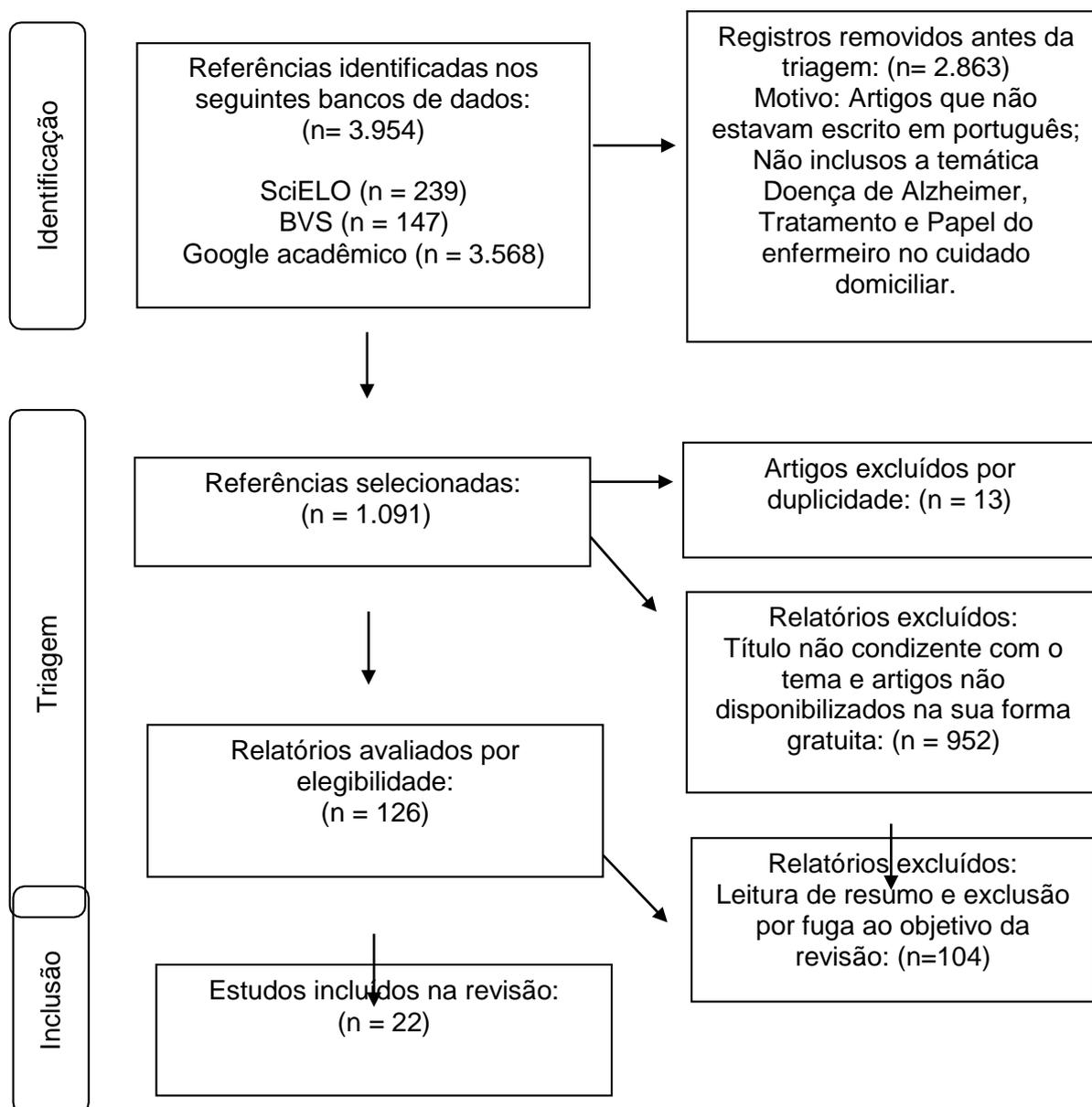


Figura 1: Identificação de estudos por meio de bancos de dados e registros. Fonte: autoria própria (2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 DOENÇA DE ALZHEIMER

A Doença de Alzheimer é um dos desafios sociais e de saúde que são mais importantes nas sociedades. O aumento da expectativa de vida e o avanço do envelhecimento facilitam o desenvolvimento de condições associadas com o envelhecimento (RIBEIRO *et al.*, 2010).

A instituição dos idosos é, em muitos casos, a perda de apoio emocional e social que tem sido desenvolvido. Faz-se necessário, para o bem dos pacientes, que

seja feita uma valorização das capacidades reais de assistência, com o objetivo de aumentar a formação e assistência da família, na tentativa de tentar melhorar a qualidade de vida para esses pacientes, como também para tranquilizar as repercussões sócio-assistenciais dessa enfermidade (RIBEIRO *et al.*, 2010).

Hoje em dia não se pode curar a DA, mas pode-se conseguir que o enfermo seja bem atendido e oferecer a melhor qualidade de vida possível. Conhecer e compreender a doença de Alzheimer é o primeiro passo que deve acontecer com os cuidadores para que seja dirigido e direcionada aos esforços com eficácia. De acordo com Lozano (1997), aproximadamente em 80% dos casos é a família quem se responsabiliza pelo enfermo. Em muitas vezes isso é feito em condições emocionantes e sem nenhum tipo de ajuda, benefício (contribuição ou auxílio pecuniário), informação, apoio ou consideração (LOZANO, 1997).

O problema tem magnitude neurológica de grande importância no que diz respeito a manutenção do equilíbrio psicológico da família. Em número expressivo de casos, a família que atende o idoso demente, sofre desequilíbrios ou disfunções em todos os membros que a integram, levando, inclusive a falha total da família, com o qual gerando uma problemática psicopatológica muito mais ampla do que se tentava corrigir. Por isso é necessário, cada vez mais, desenvolver programas terapêuticos integrais na família, baseados na monitoração, na ajuda e sempre, também, na possibilidade de apoio econômicos adequados (RIBEIRO *et al.*, 2010).

3.2 HISTÓRIA DA ENFERMIDADE E EVOLUÇÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

A doença de Alzheimer foi diagnosticada pela primeira vez pelo neurologista alemão Alois Alzheimer em 1907, quando divulgou o caso de um paciente que havia perdido suas capacidades mentais gradualmente em quatro anos, como também foi comprovado pela autópsia post mortem anomalias no cérebro (placas emaranhadas neurofibrilares dentro de amilóide e os neurônios). O fato de não ser comprovado um diagnóstico até 1907 não significa que a doença de Alzheimer não existia, já que, na maioria dos casos, era confundido com outras demências (CORREA, 1996).

Desde essa data ocorreu uma rápida propagação de estudos e investigações sobre a doença de Alzheimer. Estudos realizados em 1977 falam que em 10% das pessoas maiores de 65 anos sofrem de lesões cerebrais orgânicas que se relacionam com a velhice. Destas lesões em 75% se diagnostica como DA e em 25% do restante se corresponde com alterações cerebrais produzidas por infartos múltiplos (ARAÚJO, 2001).

A enfermidade se manifesta de forma insidiosa e lentamente progressiva. Os primeiros sintomas são associados a uma diminuição da chamada memória recente ou imediata, ou seja, a que corresponde aos feitos que se desenvolveram recentemente. A esta perda de memória recente, adiciona-se à dificuldade para se orientar no tempo e no espaço, mudanças bruscas de humor, abandono progressivo de hobbies e apatia. De acordo com Bosi (1994), nesse estágio, o enfermo é consciente de seus erros e suas perdas de memória. Ele suspeita que lhe passa algo e tem a tendência de disfarçar ou minimizar seus sintomas, adiando o momento de ir ao médico (BOSI, 1994).

Em conjunto, a família e as pessoas de seu entorno se dão conta de que o doente muda, que não é mais o mesmo. A perda de memória se agrava progressivamente e se associa a transtornos de comportamento. A linguagem se torna mais difícil, a coordenação dos gestos se torna alterada e as atividades diárias são cada vez mais difíceis de serem realizadas. A incidência da enfermidade é mais frequente a partir dos 65 anos, atacando raramente as pessoas entre 40 e 45 anos. Quando isto acontece o paciente falece em dois ou três anos. Em geral, o paciente não morre da doença de Alzheimer, embora como consequência de um padecimento agregado: pneumonia, falhas cardíacas e respiratórias etc (CRUZ & PEREIRA, 2019).

3.3 A RELAÇÃO DA FAMÍLIA COM O PORTADOR DE ALZHEIMER E COM O ENFERMEIRO

A descoberta da DA na família é bastante perturbador, já que poucas pessoas estão preparadas para lidar com a responsabilidade e sobrecarga que é cuidar de uma pessoa com doença de Alzheimer, na maioria dos casos não se tem conhecimento sobre a doença e como agir nessa situação (TORRES & LIMA, 2019).

A função do cuidador é se adaptar ao ritmo de vida do portador de DA, o que não é fácil, já que muitas vezes é preciso abdicar de sua própria individualidade em prol do outro, é necessário realizar mudanças na rotina e no ambiente familiar devido a dependência do idoso portador de Alzheimer (SILVA & COSTA, 2019).

Uma boa relação entre paciente e família é de suma importância para uma boa qualidade de vida do portador de DA. O enfermeiro é responsável por conduzir e ensinar os cuidadores para que eles possam assim evoluir uma assistência melhor quanto a realização do cuidado (SOARES & ANDRADE, 2018).

O trabalho dos enfermeiros é compromete-se o bem-estar físico e mental do cuidador, já que cuidar de um paciente com DA não é uma tarefa fácil, uma vez que o

cuidador deve estar preparado para seguir todas as orientações dos enfermeiros para garantir uma boa qualidade de vida ao portador da doença (CRUZ & PEREIRA, 2019).

A enfermagem pode atuar identificando os fatores e sentimentos, ajudando os cuidadores a reconhecê-los e auxiliando no planejamento de rotina para que possam diminuir a tensão emocional, podem indicar a realização de atividades educativas e encaminhamentos para apoio psicológico (CRUZ & PEREIRA, 2019).

3.4 TRATAMENTOS

Até hoje, ainda não se pode falar de um fármaco curativo no tratamento da DA, apesar do grande esforço que acontece para este sentido. Não há cura para a doença, nem existe uma maneira para desacelerar seu progresso. A vida do paciente geralmente é diminuída à terceira parte, apesar de que um paciente pode viver de três a vinte anos depois do diagnóstico (RIBEIRO, 2010).

Tacrine é o primeiro medicamento aprovado pela FDA especificamente para a Doença de Alzheimer. Tacrine ajuda a desacelerar a deterioração da acetilcolina – produto químico fundamental para a comunicação do cérebro-célula e que se esgota gravemente como a DA. Os efeitos do medicamento estão longe de serem muito notáveis. Em geral, cerca da metade dos pacientes começa a tomar tacrine deixam de fazê-lo devido sobretudo a reações secundárias e adversas, tais como erupções e complicações de estômago. Nas pessoas que persistem com medicamento, a melhora leve ocorre em menos da metade dos pacientes em etapas leves a moderadas da doença (CORREA, 1996).

Nimodipine é outro medicamento que pertence à classe dos conhecidos como bloqueadores do canais de cálcio. Ele pode preservar células nervosas ao prevenir que o cálcio as ingresse. Já o prednisone, uma medicação de esteróides, está sendo provada por seus efeitos antiinflamatórios. Essas medicações não levam à cura mas adiam o progresso da doença (CORREA, 1996).

3.5 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER NO CONTEXTO DOMICILIAR

O enfermeiro, é um instrumento importante para os cuidados do paciente, sendo parte central nos ensinamentos transferidos ao cuidador do paciente com DA, aplicando uma perspectiva holística e humanizada, mostrando não apenas as

características da doença, mas concedendo um engajamento cuidador-paciente, por meio do reconhecimento por exemplo, da história de vida, rede de vínculos familiares e forma de aceitação da doença (URBANO *et al.*, 2021).

O papel do enfermeiro no cuidado do paciente com Alzheimer é organizar toda assistência, forma mais didática e prática para os cuidadores e familiares, pensando de forma individualizada e completa para cada paciente. Compartilhando conhecimento para que possa diminuir o estresse dos cuidadores e evitar acidentes, querendo melhor aceitação e uma assistência mais eficaz ao paciente, proporcionando autonomia em seus cuidados. Deve ser acompanhado de preferência por 24 horas, se possível, habitar na mesma casa para ajudar nas atividades do dia a dia, pensando em promoção da saúde para poder favorecer maior bem-estar físico e mental (ANGELINA *et al.*, 2020).

As orientações vão mais adiante da parte prática do cuidar, elas precisam acolher também o preparo emocional por parte do prestador do cuidado, percebido que os pacientes podem apresentar comportamento agressivo. Segundo Schnell *et al.* (2021), cerca de 78,9% dos profissionais de saúde da Suíça, já vivenciaram algum tipo de comportamento agressivo contra eles, sendo mais comuns agressões verbais, seguido de ameaças e agressões físicas (SCHNELLI *et al.*, 2021).

As descobertas sobre a doença de Alzheimer e outros tipos de demência levaram os profissionais da saúde, principalmente o enfermeiro, representarem sobre a importância das orientações para um cuidado de qualidade a esse paciente, que em sua maior parte lucram de forma domiciliar (SCHNELLI *et al.*, 2021).

4 CONCLUSÃO

A doença de Alzheimer é caracterizada por um quadro demencial progressivo, onde o paciente vai aos poucos perdendo a memória e a capacidade de se cuidar sozinho, precisando então de um cuidador até mesmo para as atividades básicas. O estudo proposto mostra em seu decorrer, a origem da DA, as suas fases e sintomas nos pacientes, destacando a alteração na qualidade de vida dos mesmos, a importância da família e a necessidade de um profissional de enfermagem no cuidado ao portador de Alzheimer.

Apesar de existirem várias diversas publicações sobre os cuidados em paciente com tal patologia, ainda não há muitos estudos que apresentem especificamente o papel do enfermeiro na capacitação desta.

Os estudos demonstraram a importância do papel do enfermeiro ao lado dos familiares, bem como a sua contribuição nesse processo no decorrer da doença. É fundamental a oportunidade de ter o apoio de um enfermeiro, que garante muitos benefícios para os portadores de DA, que promovem estratégias que lhes permitem melhorar o serviço prestado, trazendo acolhimento não só do cliente, mas dos seus familiares.

O objetivo central desta pesquisa foi almejada e contribuirá para construção de novos estudos com argumentos similares. No entanto, sugere-se a continuidade de mais estudos e pesquisas que esclareçam a respeito do papel do enfermeiro na orientação do cuidado ao paciente com doença de Alzheimer no contexto domiciliar.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. Dia Mundial do Alzheimer alerta para aumento de casos no mundo. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-09/dia-mundial-do-alzheimer-alerta-para-aumento-de-casos-no-mundo>>. Acesso em: 05 de nov. de 2022.

ANGELINA, Caliane de Medeiros Urbano; GOMES, Anne Carlinne Marie dos Santos; NASCIMENTO, Wellyson Souza do; TRIGUEIRO, Débora Raquel Soares Guedes; MATOS, Suellen Duarte de Oliveira; LUCENA, Adriana Lira Rufino de. Cuidados ao idoso com doença de Alzheimer: Estudo descritivo – exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 19, n. 4, 2020.

ANTUNES, Hanna. SANTOS, Ruth. CASSILHAS, Ricardo Cassilhas; SANTOS, Ronaldo; BUENO, Orlando; MELLO, Marco Túlio de. Exercício físico e função cognitiva: uma revisão. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 12, n. 2, p. 108-114, 2006.

ARAÚJO, Claudia Lysia Oliveira de; OLIVEIRA, Janaina França; PEREIRA, Janine Maria. Perfil de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 109-128, 2012.

BERTAZONE, Tháís Mara Alexandre; DUCATTI, Mariana; CAMARGO, Helen Palmira Miranda de; BATISTA, Jéssica Magalhães Felipe; KUSUMOTA, Luciana; MARQUES, Sueli. Ações multidisciplinares/interdisciplinares no cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 1, p. 144-153, 2016.

BOSI, Ecléa. Memória e Sociedade. 3ª edição. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença de Alzheimer. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer>>. Acesso em: 15 de out. de 2021.

CORREA, Antônio Carlos de Oliveira. Envelhecimento, Depressão e Doença de Alzheimer. **Health**. 1996.

CRUZ, Katiusse Tanara Alves; PEREIRA, Mayara Candida. Os desafios dos cuidadores familiares de pacientes com Alzheimer no cotidiano familiar. **RevistaJRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 280-289, 2019.

LOZANO, FLORES; CÁRDENAS, Adeva; GARCÍA, M; MARTÍN, Gómez. Psicopatología de los cuidadores habituales de ancianos. v. 3, p. 261-272. 1997.

MASUMOTO, Camila Kazue; LEAL, Thalita Rodrigues; LEITÃO, Maria Teresa; LAGO, Olival Cardoso. Exercício físico como recurso para prevenção de transtornos ocasionados pela perda neuronal. **Escola Superior de Educação Física de Jundiá**, v. 2, n.3, p. 1-18, 2010.

OLIVEIRA, Aide Angélica de; ALBURQUERQUE, Francisca Maria Dias; FONSECA, Gêrla Angélica; ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi de. A demência de Alzheimer e os idosos: Investigação sobre conhecimento, prevenção e percepção. **FIEP BULLETIN**, v. 82, p. 1-5, 2012.

PEREIRA, Jaziel. Projeto de Indicação nº 22/06. Disponível em: <http://www.al.ce.gov.br/legislativo/tramitando/body/pi22_06.htm>. Acesso em: 31 out. de 2022.

RIBEIRO, Cleris Ferreira. Doença de Alzheimer: a principal causa de demência nos idosos e seus impactos na vida dos familiares e cuidadores. 2010.

SALES, José Nilton Ferreira; SANTOS, Kátia Maria Azevedo de Oliveira; MIRANDA, Raimundo Nonato Cardoso; SILVA, Marcos Antônio Sousa da; BATISTA, Elielton da Silva; BOAVENTURA, José Diego da Silva; FERREIRA, Jociane Cardoso Santos; NETO, João Rodrigues dos Santos; SILVA, Marcilene dos Santos da; SILVA, Jozenilde de Souza; SARAIVA, Karllieny de Oliveira; ABREU, Kivia Késsia Moura de. A enfermagem no cuidado com o idoso portador de Alzheimer. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. e235-e235, 2019.

SCHNELLI, Angela; MAYER, Hanna; OTT, Stefan; ZELLER, Adelheid. Experience of aggressive behaviour of health professionals in home care services and the role of persons with dementia. **Nursing Open**, v. 8, n. 2, p. 833–843, 2021.

SELMES, Micheline Antoine; SELMES, Jacques. Vivir com la enfermedad de Alzheimer. Madrid: Meditor. 1990.

SERENIKI, Adriana; VITAL, Maria Aparecida Barbatto Frazão. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 30, 2008.

SILVA, Patrícia Melo da; COSTA, Renata da. A assistência de enfermagem frente ao cuidado de paciente com Alzheimer. 2019.

SOARES, Lays Dias; ANDRADE, Erci Gaspar Silva da. Assistência de enfermagem ao paciente idoso com Alzheimer. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. Esp, p. 155-161, 2018.

TALMELLI, Luana Flávia da Silva; VALE, Francisco de Assis Carvalho do; GRATÃO, Aline Cristina Martins; KUSUMOTA, Luciana; RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani. Doença de Alzheimer: declínio funcional e estágio da demência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, p. 219-225, 2013.

TORRES, Edilene dos Santos; LIMA, Nilsiane Barros. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ALZHEIMER: A importância do vínculo entre paciente e família. 2019.