REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.6 – N.1 – 2023

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DA DOENÇA DE ALZHEIMER

CARE FOR ALZHEIMER DISEASE PATIENTS

Ana Pilar Mercly Matos
Acadêmica do curso de Enfermagem, Faculdade Unibrás de Goiás.

Tairo Vieira Ferreira
Professora e orientadora do curso de Enfermagem, Faculdade Unibrás de Goiás.

RESUMO

Os enfermeiros são fundamentais na assistência aos cuidadores com DA, pois seu objetivo é cuidar do paciente e sua família, descobrindo assim as melhores maneiras de superar as alterações funcionais induzidas pela doença e as consequências no ambiente doméstico, cuidando e ajudando a reduzir a dor e o desgaste e lágrimas causadas pela doença, permitindo assim que ambos os parceiros desfrutem de uma vida mais equilibrada. Diante disso tem -se como objetivo principal deste trabalho descrever o papel da enfermagem nos cuidados com o paciente identificado com Alzheimer; além de identificar os quais cuidados de enfermagem e avaliar os principais métodos de identificação da doença. O levantamento da produção científica acerca do tema proposto foi realizado através de banco de dados disponíveis eletronicamente em sites como: Scientific Library Online (Scielo), Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O enfermeiro desempenha um papel fundamental na avaliação, no planejamento e na implementação de cuidados que visam garantir a segurança, o conforto e a qualidade de vida do paciente. Além disso, eles fornecem suporte emocional e promovem a comunicação efetiva tanto para o paciente quanto para a família, oferecendo um apoio abrangente e contínuo ao longo do curso da doença.

Palavras - Chave: Enfermagem; Alzheimer; cuidados, qualidade de vida.

REVISTA
SAÚDE DOS VALES

ABSTRACT

Nurses are essential in assisting caregivers with AD, as they aim to care for the patient and their own family, thus exposing the best way to overcome the functional changes resulting from the disease and the consequences generated in the family environment, providing care and with the reduction of suffering and wear and tear caused by the disease, thus enabling both to enjoy a more balanced life. Therefore, the main objective of this work is to describe the role of nursing in the care of patients identified with Alzheimer's; in addition to identifying which nursing care and evaluating the main methods of identifying the disease. The survey of the scientific production on the proposed topic was carried out using a database available electronically on sites such as: Scientific Library Online (Scielo), Latin American and Caribbean Literature (LILACS) and the Virtual Health Library (BVS). The nurse plays a fundamental role in the evaluation, planning and implementation of care aimed at ensuring the patient's safety, comfort and quality of life. In addition, they provide emotional support and promote effective communication for both the patient and the family, offering comprehensive and ongoing support throughout the course of the illness.

Key words: Nursing; Alzheimer's; care, quality of life.

1. INTRODUÇÃO

Os enfermeiros são fundamentais na assistência aos cuidadores com DA, pois seu objetivo é cuidar dos pacientes e suas famílias, descobrindo assim as melhores maneiras de superar as alterações funcionais induzidas pela doença e as consequências do ambiente doméstico, fornecendo cuidados com redução da dor e desgaste induzidos pela doença e lágrima para que ambos os parceiros possam desfrutar de uma vida mais equilibrada (LEITE, 2016).

Como a equipe de enfermagem deve estar pronta para implementar um plano detalhado de cuidados e atividades complementares com a equipe de enfermagem para melhorar a qualidade de vida do idoso, orientando-o sempre sobre a condição da doença e prestando assistência adequada para cada fase (POLTRONIERE, 2016).

Percebeu-se que os profissionais de enfermagem devem se atualizar e acompanhar os desdobramentos em novas discussões. Com base no conhecimento técnico e científico, a enfermagem pode encontrar caminhos para abordar alguns diagnósticos de enfermagem, desenvolvendo orientações importantes para os pacientes e seus familiares para melhorar o prognóstico, a qualidade de vida e evitar complicações por meio de medidas simples de melhoria da saúde (DE ARAÚJO; DE SOUZA; DA SILVA, 2021).

Poucas pessoas estão prontas para o compromisso e, como resultado, o fardo de cuidar das pessoas afetadas por essa doença é enorme, por isso o interesse e a atenção dos profissionais de enfermagem são cada vez mais importantes para ajudar a cuidar melhor das pessoas afetadas por essa doença.

1.1 OBJETIVOS

Foi adotada uma pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de materiais publicados em livros, artigos, dissertações e teses, a revisão bibliográfica, também conhecida como pesquisa bibliográfica, consiste em reunir os dados nos quais a investigação foi baseada.

O levantamento da produção científica acerca do tema proposto foi realizado através de banco de dados disponíveis eletronicamente em sites como: Scientific Library Online (Scielo), Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção buscou artigos e revistas disponibilizadas gratuitamente que apresentam datas respectivas aos anos de 2013 a 2023, porém alguns trabalhos publicados antes desse período serão considerados se tratar do tema citado.

Diante disso tem -se como objetivo principal deste trabalho descrever o papel da enfermagem nos cuidados com o paciente identificado com Alzheimer; além de identificar os quais cuidados de enfermagem e avaliar os principais métodos de identificação da doença.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A principal causa de demência em pessoas com mais de 60 anos é a doença de Alzheimer (SOARES et al., 2021). À medida que a doença progride, os neurônios morrem, fazendo com que os pacientes entrem em um estado de crescente alienação. Suas vítimas são afetadas por mudanças comportamentais, os neurônios morrem e o paciente cai em um estado de crescente alienação.

As vítimas são afetadas por alterações comportamentais, sofrem de desorientação espacial e têm dificuldade em realizar tarefas simples do dia a dia, como alimentar-se ou vestir-se. Ela era egoísta e não conhecia mais amigos ou família. Até perdeu sua identidade com o tempo. A comunidade médica sabe que esses sintomas são característicos de estágios mais avançados, há mais de um século, desde que a doença foi descoberta em 1906 (FORLENZA, 2015).

A doença de Alzheimer (DA) é clinicamente subdividida em dois grupos de acordo com seu o tempo de início. O Alzheimer começa no tronco cerebral, mais especificamente numa área denominada núcleo dorsal da rafe, e não no córtex, que é o centro do processamento de informações e armazenamento da memória, como tradicionalmente a medicina postula (RAMOS et al., 2015).

Descobertas recentes de neurocientistas afirmam que três de cada quatro neurônios humanos estão no cerebelo, e não no córtex. “Sob essa ótica, o cerebelo, e não o córtex representaria o pináculo da evolução humana”. O resto dos neurônios humanos está distribuído por estruturas menores, como o bulbo (SILVA, ARAÚJO, MENDES, 2021).

Os especialistas se esforçam para diagnosticar a doença de Alzheimer em seus estágios iniciais, para que os pacientes possam viver vidas mais longas e melhores. Eles conseguiram. A doença é detectada precocemente em três em cada dez pacientes. Dez anos atrás, essa proporção era de um em dez (NITRINI, 2015).

Quanto mais longo o diagnóstico, mais tecido cerebral foi danificado. Quanto mais a doença progride, mais alterações cognitivas, como alterações na memória, atenção e função executiva, podem afetar a função geral e o comportamento. Outros sintomas que podemos observar são: a incontinência, o comportamento agressivo, e desorientação no tempo e no espaço (RIGO, 2013).

2.1 Diagnóstico da doença

A detecção precoce de qualquer doença grave é fundamental para o sucesso do tratamento. Isso é ainda mais verdadeiro no caso do Alzheimer, que é um dos poucos recursos disponíveis para o manejo da doença. O diagnóstico das diversas formas de DA no Brasil não resulta em consenso sobre a aplicabilidade de diferentes recursos para malformações neurológicas precoces e estáveis, daí a necessidade de padronização desses mecanismos (NITRINI, 2015)

O diagnóstico definitivo ainda é feito mediante a análise histopatológica do tecido cerebral post mortem (SOARES et al., 2021). Dessa forma, o diagnóstico tem sido realizado pela avaliação da história clínica do paciente associada a exames como tomografias, ressonâncias e laboratoriais, utilizados como apoio a hipótese diagnóstica.

De acordo com algumas literaturas, grandes impactos tanto na vida do paciente portador, quanto na extensão de toda a estrutura familiar para se adaptar a uma nova realidade. Com o avanço da doença, a tendência é de o paciente se tornar cada vez mais dependente do seu cuidador, tendo como consequência um desgaste diário físico e emocional, acarretando sobrecarga, além descomprometimento no relacionamento dentro do seio da família

O diagnóstico da doença de Alzheimer é realizado com base em uma avaliação clínica abrangente, que inclui histórico médico detalhado, exame físico, avaliação cognitiva e exames complementares. O médico, geralmente um neurologista, realiza uma entrevista detalhada com o paciente e um membro próximo da família para obter informações sobre os sintomas e o curso da doença. É importante obter informações sobre o início, a progressão e a gravidade dos sintomas, bem como sobre fatores de risco e histórico familiar de demência (SCHILLING,2022).

O médico realiza um exame físico completo para descartar outras condições médicas que possam causar sintomas semelhantes à doença de Alzheimer. Além disso, é realizado um exame neurológico para avaliar a função cognitiva, a coordenação motora, os reflexos e outras funções neurológicas (CEREJA, 2019).

A avaliação cognitiva é uma parte crucial do processo diagnóstico. São utilizados testes padronizados, como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) ou o Teste do Relógio, para avaliar diferentes áreas cognitivas, como memória, linguagem, atenção, orientação temporal e espacial, entre outras (ENGELHADT, 2018).

Para auxiliar no diagnóstico da doença de Alzheimer e excluir outras causas de sintomas cognitivos, podem ser solicitados exames complementares. Isso inclui exames de sangue para avaliar os níveis de vitaminas, função da tireoide e descartar outras condições médicas. Além disso, exames de neuroimagem, como a ressonância magnética (RM) e a tomografia por emissão de pósitrons (PET), podem ser realizados para visualizar o cérebro e identificar padrões característicos da doença de Alzheimer (NIEZSCHE; DE MORAES; JÚNIOR, 2015).

O diagnóstico da doença de Alzheimer é baseado em critérios estabelecidos, como os critérios do National Institute on Aging-Alzheimer's Association (NIA-AA) e os critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Esses critérios consideram a presença de sintomas cognitivos, a gravidade dos sintomas, a exclusão de outras causas e a presença de alterações características no cérebro.

É importante ressaltar que o diagnóstico da doença de Alzheimer nem sempre é conclusivo e pode envolver uma avaliação contínua ao longo do tempo para monitorar a progressão dos sintomas e obter mais informações. Além disso, o diagnóstico precoce é fundamental, pois permite o início do tratamento e o planejamento de cuidados adequados para o paciente (SOARES, 2020).

2.2 Qualidade de vida do portador em ambiente familiar

Compreende-se que cuidador familiar é a pessoa que assume a responsabilidade pelo cuidado de um familiar dependente, que tenha vínculos parentais, diretamente ou não. Entende-se que família é um conjunto de descendentes, colaterais, ascendentes e afins de uma linhagem. Pessoas, em geral, ligadas por laços consanguíneos, ou seja, o pai, a mãe e os filhos; no entanto há

outras compreensões, pois pode haver aquele residente que não possui laços consanguíneos e sim vínculos emocionais (OLIVEIRA, 2016).

Após a descoberta da Doença de Alzheimer houve a necessidade de se determinar como seria o processo de cuidado, dadas as limitações físicas e mudanças na rotina de vida impostas pela doença. Esse cuidado, no Brasil, tende a ser de base familiar ou institucional, cabendo principalmente à família a responsabilidade por auxiliá-lo, também é importante ressaltar que o domicílio ou âmbito familiar é o espaço principal para manter o controle e a estabilidade do paciente (SARAIVA, 2017).

A rotina diária de cuidado junto à família pode gerar sobrecarga física e mental, aumentar o estresse e diminuir a paciência do cuidador. É comum que ocorram divergências entre os envolvidos. O idoso sente-se um fardo para a família, inicialmente, e torna-se cada vez mais dependente. A necessidade da atenção ininterrupta, o difícil manejo das manifestações psiquiátricas e comportamentais somadas às vivências dos laços emocionais, tanto positivos como negativos, experienciados pelo convívio anterior à instalação da doença, produzem desgaste físico, mental e emocional no CF (FERNANDES; ANDRADE, 2017).

O dano na qualidade de vida é bastante significativo. O desabafo com desejo de “fugir” é frequentemente expressado por indivíduos na função de cuidador, o que vai de encontro com às boas condições psicológicas do ser humano, onde o estresse produz ainda perda de memória imediata, apatia, dificuldade de concentração e indiferença emocional. Questiona-se a respeito do desempenho insatisfatório e podem surgir crises de ansiedade, humor depressivo e a libido fica reduzida (MENDES; SANTOS, 2016).

O papel do cuidador é adaptar-se ao padrão de vida do portador de DA, o que se torna muito difícil, pois tem que se privar de sua individualidade em benefício de outrem, mas acaba por se deparar com a falta de informações e orientações adequadas para o cuidado (LEITE, 2016).

Atualmente, muitos acreditam que os pacientes ainda podem controlar seu comportamento e eventualmente voltarão ao normal. Portanto, não basta o

conhecimento da DA, é necessária a educação continuada para aprimorar o conhecimento sobre o tema (SILVA, ARAÚJO, MENDES, 2021).

O diagnóstico da doença tem um grande impacto na vida do indivíduo e no ambiente familiar, mas através dos enfermeiros, os cuidadores familiares podem ajustar-se melhor à doença e à relação com os doentes com DA. Grupos de apoio mútuo podem ser constituídos como espaços de encontro para troca de experiências e aprendizado, principalmente para familiares de idosos que convivem com esse transtorno, proporcionando aos membros a oportunidade de refletir sobre o cuidar sob uma nova ótica, identificando novas estratégias de superação das dificuldades, e descobrir novas maneiras de lidar com a mudança da vida cotidiana. Também são necessárias estratégias para redução da sobrecarga e atribuição de jornada de trabalho, responsabilidades e funções (SILVA et al., 2018).

2.3 Cuidados da enfermagem

A doença de Alzheimer é uma condição neurodegenerativa progressiva que afeta principalmente a memória, o pensamento e o comportamento. Os cuidados de enfermagem desempenham um papel crucial no manejo e na qualidade de vida dos pacientes com essa doença. A avaliação e o diagnóstico precoces da doença de Alzheimer são fundamentais para um manejo adequado. Os enfermeiros desempenham um papel importante na identificação dos sintomas, na coleta de histórico médico, na realização de avaliação cognitiva e no encaminhamento para exames complementares (DE ARAÚJO; DE SOUZA; DA SILVA, 2021).

O enfermeiro age como interventor na ligação entre o doente, a família e a equipe de saúde, por meio de cuidados educacionais no desempenho desta mediação. Nessa colaboração, emprega instrumentos como o genograma e o ecomapa que constituem recursos para avaliar a composição familiar e as interações que ocorrem entre os membros da família e fora dela. Estes oferecem uma grande visualização de todos os métodos que estão se sucedendo na família, além de valorizar o vínculo com os profissionais de saúde e o reconhecimento de prováveis fatores de risco (BOTTI et al., 2015).

Genogramas são representações simbólicas das relações entre os membros de uma família. Trata-se de um conceito gráfico de como a família tem seu alicerce e pode reconhecer as relações entre os seus membros, doenças crônicas, variações genéticas, princípios de relacionamento e conflitos. Certos padrões familiares, em uma mesma família, são recorrentes, assim, é importante fazer determinadas predições sobre os processos futuros que a família vivenciará. O Ecomapa é um diagrama das relações entre a família e a comunidade que ajuda a avaliar as redes e apoio sociais disponíveis e sua utilização pela família, contendo os contatos das famílias com pessoas, instituições ou grupos, representando ausência ou presença de recursos sociais, culturais e econômicos, em um determinado momento do ciclo vital da família (SOUZA et al., 2016).

No Brasil, existem serviços e programas voltados para o atendimento aos idosos acometidos pela doença, mas a enorme necessidade acaba superando a possibilidade de atendimento do poder público, que promete atender aos necessitados. As operações disponíveis exigem desembolso financeiro significativo e o caso deve ser criteriosamente avaliado antes da indicação dos serviços, além de melhor capacitação dos recursos humanos para formar profissionais mais preparados e qualificados (BULLA et al.,2016)

Os enfermeiros devem fornecer educação e suporte tanto ao paciente quanto à família. Isso inclui informações sobre a doença, seu curso e progressão, estratégias de manejo dos sintomas, orientação para a segurança do paciente em casa e na comunidade, além de recursos disponíveis (DOS ANJOS et al., 2022).

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental no manejo dos sintomas da doença de Alzheimer. Isso envolve a administração correta de medicamentos prescritos, a monitorização dos efeitos colaterais, a implementação de estratégias de manejo comportamental, o estímulo à participação em atividades cognitivas e físicas, e a promoção de um ambiente seguro e adaptado às necessidades do paciente (SCHIMIDT et al., 2018).

Conforme a doença de Alzheimer progride, os pacientes podem enfrentar dificuldades nas atividades diárias, como higiene pessoal, alimentação e vestimenta.

Os enfermeiros devem fornecer apoio e assistência nesses aspectos, garantindo a dignidade e o conforto do paciente (DA SILVA et al., 2017).

A doença de Alzheimer pode ter um impacto significativo na saúde mental e emocional do paciente. Os enfermeiros devem fornecer apoio emocional, encorajar a expressão de sentimentos, identificar e tratar problemas de saúde mental associados, além de envolver a família em atividades que promovam o bem-estar emocional do paciente (BOTTI et al., 2015).

Cuidados paliativos e suporte no final da vida: À medida que a doença de Alzheimer progride, o paciente pode necessitar de cuidados paliativos e suporte no final da vida. Os enfermeiros desempenham um papel importante na gestão da dor e outros sintomas, na comunicação com a família sobre os cuidados no final da vida, na garantia de conforto e dignidade, e no apoio emocional tanto ao paciente quanto aos familiares (DE ARAÚJO; DE SOUZA; DA SILVA, 2021).

Esses são apenas alguns aspectos dos cuidados de enfermagem ao portador da doença de Alzheimer. É importante ressaltar que o manejo da doença é multidisciplinar e envolve uma equipe de profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros, trabalhando em conjunto para fornecer a melhor assistência possível aos pacientes e suas famílias

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados de enfermagem ao portador da doença de Alzheimer são de extrema importância para garantir o conforto, a segurança e a qualidade de vida do paciente. O enfermeiro desempenha um papel fundamental na avaliação contínua das necessidades do paciente, na promoção da comunicação efetiva e no fornecimento de suporte emocional tanto ao paciente quanto à família. Primeiramente, o enfermeiro realiza uma avaliação abrangente do paciente, levando em consideração os sintomas e as alterações cognitivas associadas à doença de Alzheimer. Em segundo lugar, o enfermeiro desempenha um papel importante na promoção da comunicação e no suporte emocional ao paciente e à família.

Em resumo, os cuidados de enfermagem ao portador da doença de Alzheimer envolvem uma abordagem individualizada, adaptada às necessidades específicas

do paciente. O enfermeiro desempenha um papel fundamental na avaliação, no planejamento e na implementação de cuidados que visam garantir a segurança, o conforto e a qualidade de vida do paciente. Além disso, eles fornecem suporte emocional e promovem a comunicação efetiva tanto para o paciente quanto para a família, oferecendo um apoio abrangente e contínuo ao longo do curso da doença.

REFERENCIAS

BOTTI N. C. L, EVANGELISTA E. A, SILVA F. J. C, RIBEIRO H. A, PINTO J. A. F, NASCIMENTO R. G, et al. Ecomapa e apgar familiar na atenção à família com portador de transtorno mental. **Rev APS**. 2015; 15(3):277-86. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34. Acesso em 24 de Março de 2023.

BULLA, L.C. T SURUZONO & ELENI R. DA S.(2016).Envelhecimento, Família e Políticas sociais. **Revista PolíticasPúblicas**. Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS). 14(1), 103-112.

CEREJA, P. M. Uso de biomarcadores sanguíneos no diagnóstico da doença de Alzheimer: um futuro próximo. **RBAC**, v. 51, n. 4, p. 277-85, 2019.

DA SILVA, A. M., GADELHA, E. V., DE OLIVEIRA, M. L., & BISAGNI, C. (2017). O enfermeiro no processo educativo para cuidadores do mal de Alzheimer. *Revista Presença*, *2*(6), 1-12.

DE ARAÚJO, S. E; DE SOUZA, L; DA SILVA, E. C. Cuidados de enfermagem em idosos diagnosticados com a doença de Alzheimer. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2021.

DOS ANJOS, Z. S., LOHMANN, P. M., MEDEIROS, C. R. G., & BRIETZKE, A. P. (2022). O cuidado de enfermagem na doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, *11*(7), e37911728874-e37911728874.

ENGELHADT, E. Doença de Alzheimer e espectroscopia por ressonância magnética do hipocampo. **Arq. Neuro-Psiquiatra**. São Paulo, v. 59, n. 4, 2018.

FERNANDES, J. S. G.; ANDRADE, M. S. Revisão sobre a doença de alzheimer: diagnóstico, evolução e cuidados. **Psicologia, Saúde e Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 1, p. 131-140, 2017.

FORLENZA, O. Tratamento farmacológico da doença de Alzheimer. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 32, n. 13, p. 132-7, 2015.

LEITE, C. D. S. Conhecimento e intervenção do cuidador na doença de Alzheimer: uma revisão da literatura. **J. bras. psiquiatr**., 63(1), 48-56, 2016.

MENDES, C. F. N.; SANTOS, A. L. S. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 121-132, 2016.

NITZSCHE, B O; DE MORAES, H. P; JÚNIOR, A. R. T. Doença de Alzheimer: novas diretrizes para o diagnóstico. **Rev Med Minas Gerais**, v. 25, n. 2, p. 237-243, 2015.

NITRINI, R. Incidence of dementia in a community-dwelling Brazilian population. **Alzheimer Disease and Association Disorders**, v. 18, p. 241-6, 2015.

OLIVEIRA, J. S. C. Desafios de cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer inseridos em um grupo de apoio. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 10, n. 2, p. 539-544, 2016.

POLTRONIERE, S. Doença de alzheimer e demandas de cuidados: o que os enfermeiros sabem? **Rev. Gaúcha Enferm**. 32(2), 270-278, 2016.

RAMOS, A. K., DA SILVEIRA, A., DE ALMEIDA, L O; HAMMERSCHMIDT, K. S., & LUCCA, D. C. (2015). Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer. **Revista Cubana de Enfermería**, *31*(4).

RIGO, D. Doença de Alzheimer: evolução clínica e os diferentes estágios da pintura do artista Carolus **Horn**. Setembro/2013.

SARAIVA, K. R. O. O processo de viver do familiar cuidador na adesão do usuário hipertenso ao tratamento. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 63- 70, 2017.

SCHILLING, L. P. Diagnóstico da doença de Alzheimer: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, p. 25-39, 2022.

SCHMIDT, M. S., LOCKS, M. O. H., HAMMERSCHMIDT, K. S. D. A., FERNANDEZ, D. L. R., TRISTÃO, F. R., & GIRONDI, J. B. R. (2018). Desafios e tecnologias de cuidado desenvolvidos por cuidadores de pacientes com doença de Alzheimer. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, *21*, 579-587.

SILVA, L. B.& SOUZA, M. F. S. SILVA, R (2018). Os transtornos neuropsicológicos e cognitivos da doença de Alzheimer: A psicoterapia e a reabilitação neuropsicológica como tratamentos alternativos. **Pretextos -Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas,** 3(5)

SILVA, S. F. P., DE ARAÚJO, A. H. I. M., & MENDES, M. I. D. O. I. (2021). Assistência de Enfermagem ao paciente portador de Alzheimer: uma revisão da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, *4*(8), 67-78.

SOARES, L. M. Diagnóstico Do Paciente Com Doença De Alzheimer: Uma Revisão Sistemática De Literatura. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 30, n. 1, 2020.

SOARES, I. P. P., TEIXEIRA, E., DE SOUZA, A. A., LEDA, A. D. O., LIMA, A. D. S., & VICTORIA, K. D. (2021). Guia educativo de apoio a familiares e cuidadores de idosos com Alzheimer: validação de conteúdo. **Revista Baiana de Enfermagem***3* ,.

SOUZA L. R, MAGALHÃES A. S, LEITE K. M. S, NASCIMENTO J. S. Processo de Enfermagem ao paciente portador de Alzheimer baseado na teoria do autocuidado. **Braz J Surg Clin Res** [Internet] 2016]; 4(4):11-9. Disponível em: http://www.mastereditora.com.br/periodico/20131102_1144092.pdf#page=11. Acesso em 24 de Março de 2023.