Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.08, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

# A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM ALZHEIMER

# THE IMPORTANCE OF NURSING INTERVENTION IN COGNITIVE AND THERAPEUTIC STIMULATION FOR PATIENTS WITH ALZHEIMER'S

**Joyce Darlin Pereira Coelho**
Graduanda em enfermagem,
Faculdade Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: joycedarlinn@gmail.com

**Henrique Duarte de Oliveira**
Graduando em Enfermagem,
Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil
E-mail: henriqueduarteoliveira08@gmail.com

**Jéssica Lopes Rodrigues**
Graduanda em Enfermagem,
Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil
E-mail: jesicalopes2003@gmail.com

**Allyne Aparecida Dias da Silva Castro**
Doutoranda, Mestra, Especialista, Orientadora e Docente na
Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil
E-mail: professoraallynedias@gmail.com

Recebido: 01/04/2025 – Aceito: 28/04/2025

## Resumo

A demência, especialmente a doença de Alzheimer, representa um desafio significativo para a saúde pública, demandando cuidados especializados que envolvem tanto aspectos médicos quanto psicossociais. A enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção da cognição e na terapia de pacientes com Alzheimer, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e a redução dos impactos negativos da evolução da doença. A metodologia utilizada para elaborar este estudo foi a revisão de literatura, a partir da seleção de informações em bases de dados acadêmicas e científicas. Este artigo revisa a literatura sobre a importância da intervenção de enfermagem na estimulação cognitiva e terapêutica de pacientes com Alzheimer, explorando as práticas mais eficazes e os resultados obtidos. A atuação do enfermeiro vai além dos cuidados técnicos, envolvendo a criação de um vínculo terapêutico que favorece o apoio emocional e o gerenciamento das dificuldades cotidianas dos pacientes. A revisão aponta que a intervenção precoce e a personalização dos cuidados são cruciais para melhorar a funcionalidade, a autonomia e o bem-estar desses pacientes. Além disso, é destacada a importância da abordagem interdisciplinar e da educação em saúde, capacitando tanto os cuidadores quanto os próprios pacientes para enfrentarem os desafios impostos pela doença. Além disso, é destacada a enfermagem é essencial na promoção da saúde mental e na manutenção da dignidade dos pacientes com Alzheimer, proporcionando cuidados mais humanizados e eficazes.

**Palavras-chave:** Alzheimer; Enfermagem; Terapias Cognitivas; Estímulo.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.08, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

## Abstract

Dementia, especially Alzheimer's disease, represents a significant public health challenge, requiring specialized care that encompasses both medical and psychosocial aspects. Nursing plays a fundamental role in promoting cognition and providing therapy for Alzheimer's patients, contributing to an improved quality of life and reducing the negative impacts of disease progression. The methodology used to develop this study was a literature review, based on the selection of information from academic and scientific databases. This article reviews the literature on the importance of nursing intervention in cognitive and therapeutic stimulation for Alzheimer's patients, exploring the most effective practices and the results obtained. The nurse's role goes beyond technical care, involving the creation of a therapeutic bond that fosters emotional support and helps manage the patients' daily challenges. The review indicates that early intervention and personalized care are crucial to improving functionality, autonomy, and overall well-being in these patients. Additionally, the importance of an interdisciplinary approach and health education is highlighted, empowering both caregivers and patients to face the challenges posed by the disease. It is concluded that nursing is essential in promoting mental health and maintaining the dignity of Alzheimer's patients, providing more humanized and effective care.

**Keywords:** Alzheimer's; Nursing; Cognitive Therapies; Stimulus.

## 1. Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, principalmente em consequência da diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade da população. Segundo Marques et al., (2022), esse fator está associado ao crescimento da expectativa de vida, que explica o aumento do índice de envelhecimento, diretamente relacionado, do ponto de vista epidemiológico, ao desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas, entre elas a Doença de Alzheimer.

Conforme Campi (2023), o Alzheimer é definido como uma doença neurodegenerativa progressiva, insidiosa e sem reversão, que possui padrão sintomatológico envolvendo o declínio da capacidade executiva, viso espacial e a perda gradual da memória, a princípio, de eventos recentes. Essa condição causa

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

impactos negativos diretos na autonomia e nos níveis de dependência do paciente, limitando-o em suas atividades rotineiras, influenciando sua capacidade de socialização, bem como interfere na vida dos familiares e/ou cuidadores do paciente.

Montoya et al. (2019) afirma que os casos de Alzheimer podem aumentar expressivamente, podendo chegar a cerca de 132 milhões de pessoas com essa doença no ano de 2050. Apesar da etiologia da doença ainda não ter sido totalmente descoberta, acredita-se que possa estar relacionada a fatores genéticos e ambientais, estando associada à abundante perda sináptica e à atrofia cerebral, sendo considerada a patologia neurodegenerativa com maior prevalência em todo o mundo.

> O Alzheimer deve ser compreendido como um problema de saúde pública, que apesar de ainda não possuir uma cura clínica reconhecida, existe um crescente número de terapias não-farmacológicas e estimulações cognitivas. Essas medidas, mesmo que paliativas, possuem o objetivo de promover a regressão da manifestação clínica, diminuindo a gravidade das apresentações sintomatológicas e buscando melhor qualidade e expectativa de vida ao paciente portador dessa doença. (SOUZA et al., 2024).

Segundo Brucki et al. (2022), as técnicas de estimulação e terapias não-farmacológicas, em conjunto com o tratamento medicamentoso tem demonstrado grande avanço nos múltiplos déficits mentais consequentes do Alzheimer. A adoção dessas medidas pode promover o bem-estar desses pacientes e maior conforto aos familiares e cuidadores.

Diante disso, a atuação dos profissionais de enfermagem revela-se fundamental em diversas frentes, que vão desde a coordenação do cuidado integral oferecido a esses pacientes até o uso de estratégias educativas para o autocuidado e a orientação contínua dos familiares e cuidadores (Silva et al., 2021).

Sendo assim, o estudo sobre a atuação da enfermagem na estimulação cognitiva de pacientes com Alzheimer é fundamental, pois essa técnica pode contribuir para a preservação das funções cognitivas remanescentes, retardando a progressão dos déficits e promovendo uma melhor qualidade de vida. Diante do

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

caráter degenerativo da doença, intervenções que estimulem a memória, a atenção e a comunicação são essenciais para manter a autonomia do paciente pelo maior tempo possível. O objetivo deste estudo é compreender e destacar a importância das intervenções de enfermagem voltadas para a estimulação cognitiva, analisando sua eficácia na melhoria do bem-estar dos pacientes e no suporte aos cuidadores, justificando-se pela necessidade de fortalecer práticas para um melhor atendimento.

### 1.1 Objetivos Gerais

Este artigo tem como objetivo destacar a relevância das intervenções de enfermagem no cuidado de pacientes com Alzheimer, abordando o uso de terapias de estimulação cognitiva e práticas terapêuticas complementares ao tratamento medicamentoso, através de uma revisão sistemática de literatura.

Busca-se enfatizar como essas práticas podem contribuir para a prevenir e reduzir os sintomas da doença, promovendo não apenas o bem-estar dos pacientes, mas também um suporte mais amplo para os familiares e cuidadores.

### 1.2 Objetivos Específicos

- Apontar a etiologia e os fatores de risco para a doença de Alzheimer;
- Destacar os principais pontos epidemiológicos da doença de Alzheimer;
- Compreender os fatores relacionados à fisiopatologia da doenças de Alzheimer e como é realizado o diagnóstico;
- Entender o papel do enfermeiro na assistência ao paciente com Alzheimer;
- Estudar a definição, objetivos e estratégias da estimulação cognitiva

## 2. Metodologia

Para a elaboração deste artigo de revisão bibliográfica, foram utilizadas como fontes de pesquisa as bases de dados Google Acadêmico, SciELO e PubMed, bem como sites online relevantes ao tema. Os estudos foram selecionados a partir do uso dos descritores “doença de Alzheimer”, “terapias de estimulação cognitiva na doença de Alzheimer” e “intervenção de enfermagem na doença de Alzheimer”.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.08, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

Os critérios de inclusão consideraram publicações em português e inglês, disponíveis na íntegra e publicadas entre os anos de 2018 e 2024. Os critérios de exclusão destacaram os artigos que não abordavam diretamente intervenções terapêuticas e de estimulação cognitiva voltadas para a enfermagem ou que não apresentavam resultados claros e aplicáveis à prática clínica. Todos os dados utilizados nesta revisão estão devidamente referenciados.

## 3. Referências bibliográficas

### 3.1 Etiologia e Fatores de Risco na Doença de Alzheimer

Na perspectiva de Rolandi et al. (2019), a Doença de Alzheimer é reconhecida como uma condição multifatorial, impulsionada tanto por fatores de risco genéticos quanto por aspectos modificáveis do estilo de vida. Dentre os fatores de risco genéticos, destacam-se mais de 20 genes que estão relacionados à predisposição à demência. Esses riscos incluem tanto elementos que podem ser alterados, como hipertensão e diabetes, quanto fatores não modificáveis, como idade avançada e histórico familiar.

Como destacam Batista Filho et al. (2020), o histórico familiar deve ser levado em consideração como fator de risco para o desenvolvimento de Alzheimer, uma vez que pessoas com parentes de primeiro grau diagnosticados com essa doença apresentam maior propensão a adquiri-la. A presença de determinados genes, como a Apolipoproteína E, especificamente o APOE-e4, está relacionada a uma maior suscetibilidade. Quanto à idade, é um dos principais fatores de risco não modificáveis. A maioria dos casos ocorre em indivíduos com mais de 65 anos, sendo que esse risco pode dobrar a cada cinco anos após essa idade.

Estudos apontam que fatores genéticos, como mutações nos genes APP, PSEN1 e PSEN2, além da presença do alelo APOE-ε4, aumentam significativamente o risco de desenvolver Alzheimer (Silva, 2024).

A disfunção mitocondrial e o estresse oxidativo também são mecanismos relevantes na fisiopatologia do Alzheimer. O excesso de radicais livres danifica lipídios, proteínas e DNA, comprometendo a função celular e acelerando o pro

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

cesso neurodegenerativo (Ferreira et al., 2024).

De acordo com Silva et al. (2021), entre os fatores modificáveis estão as condições de saúde, como a incidência de doenças crônicas, que, se não controladas, podem comprometer o fluxo sanguíneo cerebral e aumentar o risco de demência. O tabagismo, o consumo excessivo de álcool e o sedentarismo também são comportamentos associados a um maior risco, pois afetam de forma negativa a saúde cardiovascular e cerebral.

"As condições de saúde preexistentes podem agravar as chances de desenvolvimento de Alzheimer. O Diabetes Mellitus tipo 2, por exemplo, aumenta significativamente a incidência da doença, podendo elevar esse risco em até oito vezes" (Bitencourt et al., 2018, p. 152).

Na visão de Tobbini et al. (2021), fatores como hipertensão arterial e obesidade também aparecem associados ao risco da doença, visto que síndromes metabólicas requerem maior atenção devido às complicações que podem surgir quando os indivíduos não aderem ao tratamento corretamente. É preciso considerar ainda aspectos como isolamento social, depressão e baixa atividade física, que podem elevar o risco de demência e atuar como agravantes na velhice.

A saúde mental merece atenção, pois a depressão, especialmente na fase tardia da vida, pode estar relacionada ao aumento do risco de Alzheimer. No decorrer do envelhecimento, é comum o surgimento de alterações no humor, que vão ficando cada vez mais frequentes devido a mudanças biológicas, sociais e psicológicas (Peixoto, 2021).

Para os autores Luz et al. (2021), a depressão afeta o bem-estar emocional, mas também está associada a alterações estruturais no cérebro, como a redução do hipocampo, uma área fundamental para a memória e o aprendizado. A presença de sintomas depressivos persistentes pode acelerar o declínio cognitivo, aumentando a vulnerabilidade ao desenvolvimento de demências, que incluem o Alzheimer.

> A relação entre depressão e Alzheimer pode ser explicada por diversos mecanismos, como o aumento da inflamação cerebral, o desequilíbrio de neurotransmissores como a serotonina e a noradrenalina, além do aumento da produção de hormônios do estresse, como o cortisol. Esses fatores contribuem para o comprometimento das funções cognitivas e a formação de placas de beta-amiloide, característica marcante do Alzheimer. (SOUZA *et al.*, 2021, p. 368).

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

A identificação precoce e o tratamento adequado da depressão na terceira idade são essenciais tanto para a qualidade de vida, como também por ser uma medida preventiva contra o desenvolvimento da doença de Alzheimer (Tobbini *et al.,* 2021).

Conforme apontam Knopman *et al*. (2021), a escolaridade também é um importante fator de proteção contra o Alzheimer, pois um nível educacional elevado é associado a menores taxas de demência entre idosos em certas culturas. Em contrapartida, países com baixos índices de escolaridade, como o Brasil, que enfrentam dificuldades no rastreamento da patologia, muitas vezes precisam de ajustes nos critérios de avaliação.

É possível prevenir ou retardar até 40% dos casos de demência ao modificar esses fatores de risco, como por exemplo, o sedentarismo, tabagismo, alcoolismo, exposição à poluição atmosférica, traumas cranioencefálicos, baixa frequência de interações sociais, baixo nível educacional, obesidade, depressão e deficiência auditiva (Livingston *et al*., 2020).

### 3.2 Epidemiologia do Alzheimer

De acordo com Paschalidis *et al*. (2023), em 2019, o Alzheimer atingiu aproximadamente 55 milhões de pessoas no mundo. Espera-se que esse valor duplique a cada 20 anos, o que sugere uma projeção média de 78 milhões de pessoas com a doença em 2030. Em 2019, o número de mortes por demência foi de mais de 1 milhão de pessoas, sendo o Alzheimer considerado a sétima maior causa de mortes no mundo.

À luz de Knopman et al. (2021) e Tecalco-Cruz et al. (2020), a ideia de uma maior incidência de demência em mulheres pode estar relacionada, em parte, à maior mortalidade entre homens com mais de 45 anos de idade. O Alzheimer é geralmente caracterizado como uma doença de idade avançada. No Brasil, a doença possui grande incidência, sobretudo na região Sudeste, com prevalência entre as mulheres, onde alcançou 65% dos casos no período de 2013 a 2022.

> Estudos atuais apontam que as chances estimadas de uma pessoa desenvolver o Alzheimer no decorrer da vida é cerca de 1 em 5 para

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

> mulheres e 1 em 10 para homens, ou seja, as mulheres possuem 50% mais chances que um homem de serem acometidas pela neuropatologia. Sendo assim, mulheres brancas na faixa etária de 70 são as mais afetadas pela doença (ARAÚJO *et al*., 2023, p. 7).

Embora o Alzheimer seja um grave problema de saúde pública, pode-se observar a escassez de profissionais de saúde com capacitações voltadas à atenção aos portadores dessa doença, bem como a falta de informações e pesquisas acerca da doença em escala nacional (Machado *et al.,* 2020).

Os autores Paschalidis *et al*. (2023) apontam que este fator é um impasse determinante para a implementação de um plano de ação para combater a neuropatologia. A Organização das Nações Unidas (ONU) estabelece um plano de ação global específico envolvendo o uso de indicadores de saúde com o objetivo de desenvolver, implementar e monitorar os níveis nacionais de demência através de registros presentes nos sistemas de informação em saúde. Essas ações servem para garantir a melhoria da quantidade e qualidade dos dados relacionados à doença.

### 3.3 Fisiopatologia do Alzheimer

Sob a ótica de Souza et al. (2021), a fisiopatologia da doença de Alzheimer envolve uma série de alterações neurobiológicas que resultam na degeneração progressiva do cérebro e afetam sua funcionalidade. Essa condição é caracterizada por mecanismos patológicos distintos, incluindo o acúmulo de placas beta-amiloides, emaranhados neurofibrilares e processos inflamatórios crônicos no tecido cerebral.

As placas beta-amiloides se formam a partir do processamento anormal da proteína precursora amiloide, levando ao acúmulo extracelular de fragmentos insolúveis no córtex cerebral. Essas placas comprometem a comunicação sináptica, resultando em disfunção neuronal e morte celular (Freire et al., 2022).

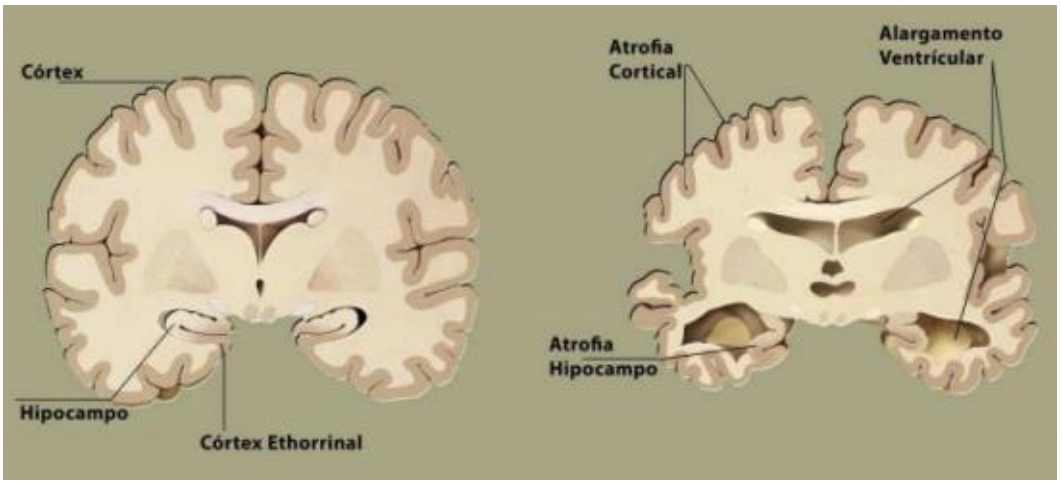
> Os emaranhados neurofibrilares, outro marcador patológico da doença de Alzheimer, são compostos por proteínas tau hiperfosforiladas. Normalmente, a proteína tau estabiliza os microtúbulos que transportam nutrientes e outras substâncias dentro dos neurônios. No entanto, no

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.08, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

> Alzheimer, essa função é comprometida, levando ao colapso das células nervosas. Observa-se ainda que a microglia, responsável pela defesa imunológica no cérebro, reage ao acúmulo dessas proteínas patológicas, liberando citocinas pró-inflamatórias que agravam ainda mais a neurodegeneração. (MACHADO *et al.*, 2020, p. 72).

A progressão dessas alterações causa lesões no cérebro a partir da atrofia do córtex cerebral ocasionando a morte dos neurônios, perdas sinápticas e desgastes neurovasculares, diminuindo expressivamente o tamanho do encéfalo (Silva et al., 2020) (Figura 1).

**Figura 1** – Diferença entre um cérebro saudável à esquerda e um cérebro com Alzheimer à direita




**Fonte**: OLIVEIRA JUNIOR, Pedro Paulo de Magalhães (2008).

"O tamanho dos ventrículos e sulcos cerebrais aumentam e essas são áreas onde são processada importantes memórias, emoções, funções cognitivas, motoras, de aprendizagem e comportamentais" (Souza et al., 2021, p.5).

Silva et al. (2020) destacam que essas alterações também podem estar presentes no tecido cerebral de idosos saudáveis, mas em menor proporção, estando relacionadas a uma alteração bioquímica que reduz a enzima responsável pela síntese do neurotransmissor acetilcolina, essencial para a consolidação e regulação da memória e do aprendizado.

### 3.4 Diagnóstico da doença de Alzheimer

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

De acordo com Reis *et al*. (2022), o diagnóstico do Alzheimer é um processo complexo que requer a análise criteriosa dos sinais clínicos, do histórico médico e de exames complementares. A identificação precoce da doença é essencial para possibilitar intervenções adequadas, favorecendo um plano de cuidados que contribua para retardar a progressão dos sintomas e promover uma melhor qualidade de vida ao paciente.

O primeiro passo para o diagnóstico é a avaliação clínica, conduzida por um profissional de saúde especializado. Na consulta devem ser observados sintomas cognitivos, comportamentais e funcionais que possam indicar comprometimento da memória, dificuldades na linguagem, alterações na capacidade de raciocínio e problemas no desempenho de atividades cotidianas (Schilling *et al.,* 2022).

Silva *et al*. (2021) explicam que o responsável pelo diagnóstico deve levantar informações no histórico médico, como a presença de casos de demência na família, além de considerar condições de saúde preexistentes, uso de medicamentos e outros fatores que possam interferir na função cognitiva. Os testes neuropsicológicos são fundamentais para avaliar áreas como memória, atenção, linguagem e habilidades visuais-espaciais, ajudando a diferenciar o Alzheimer de outras condições com sintomas semelhantes.

O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) é um dos instrumentos mais aplicados na triagem inicial de pacientes, por avaliar funções cognitivas como orientação, memória, atenção e linguagem, permitindo identificar indícios de comprometimento cognitivo (Miranda *et al.,* 2020).

Delboni e Pereira (2022) destacam que a Avaliação Cognitiva de Montreal (MoCA) é um teste neuropsicológico que permite uma análise mais ampla das funções cognitivas, incluindo memória, atenção, funções executivas, linguagem, orientação e habilidades visuoespaciais. Sua principal utilidade está na detecção de déficits cognitivos leves, muitas vezes considerados sinais iniciais da Doença de Alzheimer.

Luz *et al.* (2021) explicam que o Teste de Fluência Verbal é utilizado para avaliar a capacidade de evocação de palavras dentro de categorias específicas, como nomes de animais ou termos iniciados por determinada letra. Esse instrumento

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

permite analisar aspectos como memória semântica e funções executivas, geralmente comprometidas nos estágios iniciais da Doença de Alzheimer.

O Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT) é utilizado para investigar a capacidade de aprendizagem, retenção e recuperação de informações verbais. Ao analisar os resultados obtidos com esse teste, é possível identificar dificuldades na consolidação e evocação de memórias, características comuns em indivíduos com Alzheimer (Jardim *et al.,* 2024).

Conforme apontam Souza *et al.* (2020), no contexto do diagnóstico, exames de imagem cerebral como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética são indicados para identificar alterações estruturais, como a atrofia do hipocampo, comum na Doença de Alzheimer. Além disso, a tomografia por emissão de pósitrons permite detectar padrões anormais de atividade metabólica ou o acúmulo de proteínas como a beta-amiloide e a tau hiperfosforilada, marcadores característicos da doença.

Autores como Seixas et al. (2024) explicam que os exames laboratoriais são solicitados principalmente para descartar outras possíveis causas de demência, como distúrbios metabólicos, deficiência de vitaminas e infecções. A análise do líquido cefalorraquidiano pode revelar biomarcadores específicos, como a redução de beta-amiloide e o aumento de tau fosforilada, contribuindo para reforçar o diagnóstico da Doença de Alzheimer.

De acordo com Zibetti e Rodrigues (2020), os critérios diagnósticos definidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e pelo Instituto Nacional de Envelhecimento (NIA) são utilizados para classificar os diferentes estágios da doença, distinguindo entre comprometimento cognitivo leve, demência moderada e Alzheimer em fase avançada.

A colaboração entre diferentes profissionais da saúde é importante no processo diagnóstico. Neurologistas, geriatras, psicólogos e psiquiatras podem atuar em conjunto, considerando os aspectos cognitivos, comportamentais e funcionais do paciente para um diagnóstico preciso (Barbosa *et al.,* 2020).

De acordo com Amado e Brucki (2018), a Doença de Alzheimer é caracterizada por alterações cerebrais que comprometem progressivamente as funções cognitivas. A formação de placas beta-amiloides e emaranhados

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

neurofibrilares leva à destruição de sinapses e neurônios, provocando atrofia em áreas fundamentais do cérebro. Embora esse mecanismo seja amplamente discutido, sua origem ainda é considerada desconhecida, o que justifica a classificação da patologia como idiopática.

A progressão da doença pode ser influenciada por fatores como comorbidades, dificuldades no acesso a serviços de saúde e estilos de vida pouco saudáveis. No Brasil, fatores sociais, econômicos e clínicos negligenciados acabam promovendo desigualdades no acesso e tratamento entre pacientes com Alzheimer (Andrade *et al.,* 2020).

Apesar de ainda não existir uma cura para o Alzheimer, o tratamento farmacológico tem por finalidade retardar a evolução da patologia e proporcionar uma melhor qualidade de vida. Por isso, atividades de estimulação cognitiva e exercícios físicos são recomendados para um prognóstico mais positivo (Campi, 2023).

### 3.5 Papel da Enfermagem no Tratamento do Alzheimer

Silva (2023) ressalta que a introdução da assistência de enfermagem no cuidado de pacientes com Alzheimer deve começar com uma avaliação individual, que possibilite compreender as reais limitações do paciente. Diante disso, é possível elaborar um plano de cuidados direcionado, permitindo a definição de uma prescrição personalizada. Esse cuidado envolve desde o incentivo à alimentação saudável e ao autocuidado até estratégias para manter a autoestima, a comunicação e as funções cognitivas, utilizando recursos como leitura, jogos e terapia.

As intervenções realizadas pelos profissionais da enfermagem têm o objetivo de preservar melhor a capacidade do paciente e conseguir um rendimento funcional possível a cada estágio da doença, direcionado principalmente para o bem-estar físico e psicológico do portador de Alzheimer (Bernardo, 2023).

De acordo com Rolim et al. (2022), cabe ao enfermeiro orientar familiares e/ou cuidadores sobre as possíveis dificuldades que podem surgir ao longo do cuidado, esclarecendo dúvidas relacionadas à doença, suas principais características evolutivas, formas de tratamento e exigências quanto ao uso dos medicamentos.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

Além disso, o profissional de enfermagem também pode oferecer suporte quanto à organização dos hábitos de higiene e alimentação, ajudando a lidar com as alterações funcionais provocadas pela doença e com os impactos emocionais e práticos vivenciados pela família.

Segundo Sass et al., (2023) conforme a doença progride e as capacidades físicas, mentais e motoras diminuem, o paciente torna-se mais dependente, por isso a equipe assistencial deve adotar algumas ações que podem ajudar nesse processo. Para melhorar a resposta cognitiva, por exemplo, pode ser realizada uma redução do ruído e da interação social a um nível que o paciente possa tolerar. Também pode ser realizada uma diminuição do nível de escolha e usar fotografias para identificar atividades, calendários e relógios grandes no campo de visão do paciente, além de frequentemente orientar o tempo, o espaço e pessoas.

É comum pacientes com Alzheimer apresentarem lesões devido à quedas e para evitar a sua ocorrência pode ser necessário reduzir suas limitações. Observar o paciente conforme necessário, garantindo boa iluminação, remover itens desnecessários do ambiente, garantir que o paciente utilize calçados antiderrapantes, entre outros. No caso de pacientes com mobilidade reduzida ou acamados, é necessário fazer a mudança de decúbito (Silva et al., 2023).

Na assistência ao paciente com Alzheimer é importante manter uma nutrição adequada, a partir da oferta de líquidos e alimentos. Os familiares e cuidadores precisam compreender a importância de oferecer uma dieta balanceada, em porções pequenas, mas frequentes. Por isso, é importante manter um acompanhamento nutricional em que devem ser escolhidos alimentos ricos em fibras e calorias, avaliação do peso, entre outros. Em casos de perda de deglutição, será necessário o uso de sonda nasoentérica, conforme orientação médica. Com isso, é preciso cuidar da posição, higiene e aceitação da dieta pelo paciente. (NOLETO et al., 2022, p. 6).

Costa et al. (2020) destacam que o enfermeiro deve orientar os familiares quanto à importância de manter a socialização do paciente com Alzheimer, incentivando interações significativas que não provoquem estresse. Além disso, é fundamental estimular a autonomia da pessoa acometida, promovendo sua

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

independência em atividades cotidianas, como escovar os dentes, tomar banho, vestir-se, alimentar-se e utilizar o banheiro.

O paciente com Alzheimer necessita de um repouso adequado, sendo essencial estabelecer uma rotina regular de sono. Nesse contexto, Cardoso et al. (2024) ressaltam que o enfermeiro pode orientar quanto à importância de reforçar hábitos associados ao descanso, como o uso de pijamas no horário de dormir. Ao prestar cuidados, o profissional de enfermagem deve considerar uma abordagem ampla, que inclua aspectos culturais, socioeconômicos, religiosos, éticos e morais. Além disso, é necessário que o paciente esteja bem orientado e receptivo, e que os cuidadores adotem uma postura flexível no processo de cuidado.

O enfermeiro deve estar atento a qualquer mudança no paciente e deve buscar promover a qualidade de vida, estabelecendo metas para melhorar o bem-estar tanto do paciente, como da equipe e da família (Sass et al., 2023).

As atividades de enfermagem incluem a administração do tratamento conforme prescrição médica, com foco na melhoria da cognição e da funcionalidade do paciente. No que se refere à abordagem medicamentosa, podem ser indicados inibidores da colinesterase e memantina como forma de retardar os sintomas da doença. Há evidências, conforme Noleto et al. (2022), de que a suplementação com vitamina E também pode favorecer a atividade cerebral em pacientes com Alzheimer em estágios leve e moderado.

### 3.6 Definição, Objetivos e Estratégias da Estimulação Cognitiva

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), a cognição refere-se aos processos mentais ou intelectuais por meio dos quais o indivíduo se torna consciente do mundo ao seu redor. De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), estão reunidos sob o mesmo código da cognição elementos como percepção, estado emocional, comportamento e sintomas relacionados à consciência. Essa classificação contempla tanto a presença quanto a ausência de determinadas funções cognitivas, especialmente em casos associados a transtornos mentais.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

Bernardo (2023) define que a estimulação cognitiva é uma técnica voltada à melhora do funcionamento cognitivo e social, com foco na reabilitação neuropsicológica. O conceito abrange a realização de atividades programadas que visam manter e fortalecer funções cognitivas essenciais, como memória, atenção, linguagem, raciocínio, percepção, práxis, cálculo e escrita.

Silva et al. (2023) ressaltam que, embora a Doença de Alzheimer ainda não tenha cura, os métodos de tratamento desempenham um papel fundamental na qualidade de vida do paciente. Para obter melhores resultados e retardar a progressão da deterioração cognitiva — mantendo o indivíduo por mais tempo nos estágios leve ou moderado da doença — é essencial o envolvimento dos cuidadores e da família. Entre as estratégias recomendadas estão a orientação nutricional, a prática regular de exercícios físicos e o suporte psicológico realizado em ambiente domiciliar.

O uso de terapias que envolvem música, fotos, fisioterapia, jogos (digitais ou de tabuleiro), objetos de valor emocional e do dia a dia, além da leitura podem estimular o pensamento dos pacientes (Marques & Casarin, 2022).

Pesquisas recentes demonstram que a música possui um papel significativo na estimulação da memória, das emoções e da cognição em pessoas com Alzheimer, contribuindo para a evocação de lembranças pessoais e proporcionando benefícios emocionais, sociais e psicológicos (Raglio et al., 2021).

A partir da música é possível melhorar a qualidade de vida das pessoas, ajudando no bem-estar e na melhoria da qualidade do sono, distração de causas de dor ou sofrimento. A musicoterapia busca principalmente diminuir e ajudar a estimular a imaginação e a recuperação de memórias e sentimentos (Moraes, 2023).

Aureliano (2023) aponta que a inserção de fotografias na rotina de pessoas com Alzheimer pode estimular a memória e gerar resultados positivos no processo terapêutico. As imagens evocam lembranças significativas, possibilitando que o paciente recorde eventos, pessoas e locais familiares, o que contribui para a redução da ansiedade e do estresse. Além disso, esse recurso favorece a preservação da memória e estimula a interação social, ao promover diálogos com familiares e cuidadores.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

O uso de fotografias pode ser incorporado de diferentes maneiras, como por meio da criação de álbuns com imagens significativas da vida do paciente, da realização de conversas sobre as fotos e da construção de narrativas baseadas nessas lembranças visuais. Carreiro et al. (2020) evidenciam que essa prática contribui para o fortalecimento da memória episódica, além de reforçar o senso de identidade e pertencimento do indivíduo.

O uso de objetos do cotidiano pode reduzir a agitação e estimular a memória do paciente com Alzheimer, especialmente quando há contato frequente com eles. Elementos como fotos antigas, brinquedos e utensílios domésticos ajudam a ativar a memória autobiográfica e incentivar a partilha de histórias vividas, fortalecendo as conexões neurais preservadas (Cabezuelo, 2021).

Ilha et al. (2020) explicam que a manipulação de objetos durante as sessões de estimulação cognitiva pode contribuir para o desenvolvimento da coordenação motora e da percepção sensorial. Atividades que envolvem o toque, a visão e até o olfato criam experiências capazes de estimular diferentes áreas do cérebro. Solicitar que o paciente organize itens familiares, como talheres ou roupas, pode ativar processos mentais de categorização e sequenciamento. Além disso, o uso de objetos do cotidiano nas terapias auxilia na estimulação da memória e do raciocínio, oferecendo também conforto emocional, ao favorecer a reconexão com a própria história de vida e com elementos simbólicos do passado.

Os jogos podem ser utilizados como recurso para aumentar a atenção e a concentração de pacientes com Alzheimer, estimulando funções cognitivas como memória, linguagem e raciocínio lógico. Ramos et al. (2022) ressaltam que atividades como jogos de tabuleiro, palavras cruzadas, quebra-cabeças e aplicativos digitais desenvolvidos para idosos vêm sendo cada vez mais utilizadas por sua eficácia na manutenção das habilidades cognitivas e na promoção de momentos de lazer e interação social.

É valido destacar que essa estimulação cognitiva por meio de jogos favorece a neuroplasticidade, que é a capacidade do cérebro de se adaptar e criar conexões neurais. As atividades regulares e orientadas podem ajudar a manter as habilidades cognitivas preservadas por mais tempo (Moreira et al., 2020).

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

Santos et al. (2020) defendem que as sessões de fisioterapia podem ajudar o paciente com Alzheimer a manter a atenção nas pessoas ao seu redor e a retardar a perda de mobilidade, um dos sintomas mais comuns da doença. A prática regular de exercícios físicos contribui para conter a progressão de sintomas motores, como rigidez muscular e dificuldades de locomoção. Além disso, a fisioterapia melhora postura, equilíbrio e coordenação, reduzindo o risco de quedas e lesões. O estímulo físico ativa áreas cerebrais ligadas ao movimento e à coordenação motora, promovendo maior integração entre corpo e mente e impactando positivamente o comportamento e a cognição.

> A fisioterapia neurológica pode ser usada para melhorar as funções cognitivas de forma indireta, ao proporcionar estímulos que envolvem a interação entre os sistemas sensorial, motor e cognitivo. Técnicas específicas, como a estimulação proprioceptiva, podem ajudar a melhorar a percepção do corpo e do espaço, favorecendo a orientação espacial e a capacidade de realizar tarefas cotidianas com mais autonomia. Programas de reabilitação física adaptados ao estágio da doença promovem a estimulação cognitiva ao mesmo tempo em que mantêm ou aumentam a capacidade de movimento, criando um ciclo de benefícios para o bem-estar geral do paciente com Alzheimer. (MOREIRA, 2021, p. 18).

A leitura pode ser uma excelente ferramenta para o tratamento de pacientes com Alzheimer. A leitura é útil para desenvolver habilidades cognitivas e informar o paciente sobre eventos globais, como jornais, deixando-o mais alerta e influenciando sua linguagem, diminuindo as chances de progredir com demência (Carreiro et al., 2020).

A prática da leitura de livros, revistas ou mesmo textos breves pode contribuir para a manutenção das funções cognitivas, ao estimular a memória, o raciocínio e a compreensão. Lima (2022) observa que mesmo diante das dificuldades relacionadas à memória de curto prazo, comuns entre pacientes com Alzheimer, a leitura favorece o envolvimento mental e pode retardar o declínio cognitivo, promovendo a atividade cerebral.

O ato de ler exige que o paciente organize pensamentos, compreenda a sequência de eventos descritos no texto e faça conexões com conhecimentos prévios, o que exercita diversas áreas do cérebro, ajudando a manter a mente ativa (Nunes et al., 2023).

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

Para pacientes com Alzheimer em estágios mais avançados, livros de imagens, histórias curtas ou até mesmo a leitura em voz alta por cuidadores ou familiares podem ser uma forma de promover o vínculo emocional e melhorar a comunicação (Moreira, 2021).

O uso da tecnologia como ferramenta de estimulação cognitiva tem se consolidado como uma estratégia para preservar funções como atenção, linguagem, memória e concentração. O declínio sensorial, a redução da atenção e da memória, além da lentificação cognitiva, são fatores comuns do envelhecimento que podem dificultar o uso de dispositivos tecnológicos pelos idosos (Santos et al., 2018).

Nunes et al. (2023) apontam que o computador moderno, equipado com recursos audiovisuais e tecnologias como a realidade virtual, tornou-se um aliado importante em programas de reabilitação cognitiva. Essas ferramentas permitem a criação de simulações de situações do cotidiano, auxiliando na redução da ansiedade diante de novos eventos, no estímulo ao raciocínio e à tomada de decisões, além de favorecerem reações emocionais positivas e a melhora da memória e da concentração.

## 4 Resultados e Discussões

De acordo com Costa et al. (2020), apesar de o Alzheimer não ter cura, as intervenções cognitivas, quando bem estruturadas e realizadas por profissionais capacitados, podem retardar o declínio cognitivo e promover maior autonomia aos pacientes. Programas de estimulação cognitiva, como exercícios de memória, atenção e atividades sociais, demonstraram ser eficazes na melhora do humor e da funcionalidade do paciente.

Os autores Marques e Casarin (2022) destacam que a terapia ocupacional, frequentemente mediada por enfermeiros, surge como um componente essencial no manejo da doença, favorecendo a manutenção de habilidades cognitivas e motoras. Em consonância a isso, Noleto et al. (2022), afirmam que o enfermeiro possui um papel de educador e facilitador do cuidado familiar. Os cuidadores, que frequentemente enfrentam altos índices de sobrecarga e estresse, têm sua qualidade de vida diretamente impactada.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

Nesse contexto, Carreiro et al. (2020), ressaltam que a atuação do enfermeiro, por meio de orientações sobre manejo comportamental, adaptação do ambiente e suporte emocional, mostrou-se fundamental para o bem-estar tanto do paciente quanto do cuidador.

Quanto à estimulação cognitiva no tratamento de pacientes com Alzheimer Schilling et al. (2022) e Ramos et al. (2022), concordam que esse tipo de estratégia têm se mostrado eficaz na manutenção das habilidades remanescentes e na melhoria da qualidade de vida dos portadores dessa doença.

Moraes (2023) diz que a estimulação cognitiva, por meio de atividades como leitura, música, exercícios de associação e interação social, proporciona ativação de diversas áreas cerebrais, retardando o comprometimento das funções cognitivas. Essas atividades servem para estimular a memória e favorecem a atenção, a linguagem e o raciocínio lógico, aspectos frequentemente comprometidos na progressão da doença. O envolvimento contínuo em práticas cognitivas permite ao paciente manter, por mais tempo, sua autonomia em atividades diárias.

Segundo Miranda et al. (2020) e Aureliano (2023), a estimulação cognitiva deve ser adaptada ao estágio da doença. Pacientes em fases iniciais respondem melhor a atividades mais desafiadoras, como leitura de textos mais longos e participação em jogos de estratégia. Por outro lado, aqueles em estágios avançados beneficiam-se de exercícios mais simples, como a leitura em voz alta de pequenas histórias e o reconhecimento de objetos familiares. Essa adequação das atividades é essencial para evitar frustrações e manter o envolvimento do paciente no processo terapêutico.

Conforme Lima (2022), a prática da leitura, em específico, tem sido discutida na literatura científica como uma ferramenta eficaz na estimulação cognitiva. A leitura estimula a memória, pois permite que o paciente resgate lembranças associadas a experiências anteriores. Quando realizada de forma interativa, a atividade promove a socialização e reduz sentimentos de isolamento e apatia, comuns entre indivíduos com Alzheimer.

Segundo Moraes (2023), a prática de exercícios físicos com orientação fisioterapêutica, combinada com atividades que exigem atenção e coordenação podem ser utilizadas como opção de estimulação cognitiva para o paciente com

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

Alzheimer. O movimento associado a comandos verbais, como danças coreografadas simples, favorece a integração entre o sistema motor e cognitivo, estimulando o cérebro de maneira global. Assim, a combinação de estímulos físicos e mentais proporciona uma resposta positiva no comportamento e na funcionalidade diária dos pacientes.

Diante disso, Marques & Casarin (2022), declaram que o enfermeiro assume um papel essencial, tanto na implementação dessas estratégias de estimulação cognitiva quanto no suporte à família e cuidadores. Em acordo a isso, Sass et al. (2023), cita que a enfermagem, enquanto profissão que preconiza o cuidado integral, deve identificar as necessidades específicas de cada paciente e propor intervenções adequadas ao seu nível de comprometimento cognitivo. O enfermeiro, ao integrar a equipe multidisciplinar, colabora no planejamento e na execução de atividades que visam preservar a autonomia e a dignidade do paciente.

Para Silva et al. (2021), além de aplicar as técnicas de estimulação cognitiva, o enfermeiro tem a responsabilidade de orientar os cuidadores sobre a importância da continuidade dessas atividades no ambiente domiciliar. A capacitação familiar é fundamental, pois o envolvimento da rede de apoio possibilita uma intervenção mais efetiva e prolongada. Para isso, o profissional pode desenvolver materiais educativos e realizar visitas domiciliares para acompanhar a evolução do paciente e esclarecer dúvidas.

Para Costa et al. (2020), o vínculo estabelecido entre o enfermeiro e o paciente é um fator determinante para o sucesso da intervenção. A paciência, o respeito e a empatia demonstrados no cuidado diário podem causar impactos diretos na motivação e no envolvimento do indivíduo nas atividades propostas. Assim, os pacientes que participam regularmente de atividades cognitivas apresentam menor incidência de sintomas depressivos, ansiedade e agitação. O enfermeiro, ao perceber alterações comportamentais, pode ajustar as estratégias utilizadas, incorporando, por exemplo, músicas, jogos interativos e atividades sensoriais que proporcionem maior conforto e segurança.

Segundo Noleto et al. (2022), a integração das atividades cognitivas no plano de cuidados deve ser realizada de maneira sistemática, com o registro adequado das respostas e evoluções do paciente. O enfermeiro, ao documentar essas informações,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v8i1.3886

contribui para a análise contínua da eficácia das intervenções e para a troca de informações com outros profissionais envolvidos no tratamento.

## Considerações Finais

A atuação da enfermagem na estimulação cognitiva e no cuidado terapêutico de pacientes com Alzheimer é fundamental na melhoria da qualidade de vida e na redução dos impactos progressivos da doença. Por meio de estratégias específicas, como atividades que estimulam a cognição, intervenções terapêuticas e o fortalecimento da interação entre pacientes, familiares e cuidadores, o enfermeiro assume uma posição central no cuidado integral e humanizado.

O papel do enfermeiro vai além da aplicação técnica de cuidados, visto que ele atua como mediador no processo de adesão ao tratamento, realiza a detecção precoce de alterações clínicas e desenvolve planos de cuidado que respeitam as singularidades de cada indivíduo. Tais ações contribuem para preservar a funcionalidade e a autonomia possíveis do paciente, mas também proporcionam suporte emocional essencial tanto para os pacientes quanto para suas famílias.

Reconhecer a importância desse trabalho é fundamental para garantir um atendimento de excelência, que alie eficácia clínica, humanização e acolhimento. O compromisso da enfermagem com o cuidado reflete a essência da profissão, promove dignidade, conforto e suporte aos pacientes com Alzheimer e aos seus cuidadores em todas as fases da doença.

## Referências

AMADO, Daniel Kremple; BRUCKI, Sonia Maria Dozzi. Knowledge about Alzheimer's disease in the Brazilian population. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 76, n. 11, p. 775–782, nov. 2018.

ANDRADE, Susan Kelly Damião do Rego e Silva et al., Loss of functional capacity in elderly individuals with Alzheimer disease. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 14, n. 4, p. 387–393, out. 2020.

AURELIANO, Waleska. Retratar Relações, Refazer Mundos: deficiência e cuidado na fotografia de Ana Álvarez-Errecalde. **Revista Mundaú**, n. 13, p. 237–243, 2023.

BARBOSA, Maria Emilia Marcondes et al., Interdisciplinaridade do cuidado ao idoso com doença de Alzheimer: reflexão à luz das teorias de Leininger e Heller. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 1, p. e20190083, 2020.

BATISTA FILHO, André Rodrigues de Senna et al. Repercussões orgânicas e emocionais decorrentes da doença de Alzheimer: uma revisão narrativa de literatura. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília,** v. 9, n. 2, 2020.

BERNARDO, Andreia Maria. Desenvolvimento teórico da neuropsicologia cognitiva e metodológica. **Pensar Além**, v. 6, n. 2, 2021.

BITENCOURT, Eduarda Machado, KUERTEN, Claudia Marlaine Xabier, TUON, Talita, BUDNY, Josiane. Doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos, qualidade de vida, estratégias terapêuticas da fisioterapia e biomedicina. **Revista Inova Saúde**, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diagnóstico etiológico da deficiência intelectual**. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS, n. 21, 25 de novembro de 2020.

BRUCKI, Sonia Maria Dozzi et al., Manejo das demências em fase avançada: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, n. 3, p. 101–120, set. 2022.

CABEZUELO, Antonio Sarasa. Desarrollo de un sistema de ayuda al aprendizaje a los pacientes de Alzheimer. **edunovatic2021**, p. 1110, 2021.

CAMPI, Amanda Bellardt**. Reflexo epidemiológico e fatores de risco associados à doença de alzheimer.** Publicações. Editora Publicar, 2023.

CARDOSO, Gabriel Marcos Theodoro T. et al. A interconexão entre a doença de Alzheimer e distúrbios do sono: implicações clínicas e terapêuticas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, p. e72066, 2024.
CARREIRO, Marcos Vinicius Hernandes da Silva et al. Remember–Uma proposta de jogo para cuidadores de portadores de Alzheimer. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 6, n. 5, p. 24719-24729, 2020.

COSTA, Benvinda Milanez Balbino da et al. o papel do enfermeiro ao paciente com Alzheimer. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde–ReBIS**, v. 2, n. 1, 2020.

DELBONI, Vinícius Slonski; PEREIRA, Marcos Leandro. Acurácia diagnóstica das ferramentas de avaliação cognitiva em idosos inseridos em universidade aberta para a terceira idade. **Perquirere**, v. 19, n. 1, p. 111-119, 2022.

FERREIRA, Tainan Gomes et al. Terapias antioxidantes no manejo da doença de Alzheimer: Uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 2764-2772, 2024.

FREIRE, Dainara Silva; SILVA, Aline Santana da; BORIN, Fabiane Yamacita Yuri. A fisiopatologia da doença de Alzheimer. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 38, n. especial, p. 237-251, 2022.

ILHA, Silomar et al. Tecnologias cuidativas para pessoas idosas com doença de Alzheimer e suas famílias: contribuição de oficinas de sensibilização / capacitação. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 3, p. e200129, 2020.

JARDIM, Alexandre Grunfeld Starling et al. Teste de aprendizagem auditivo-verbal de Rey: uma revisão da literatura. **Journal Archives of Health**, v. 5, n. 3, p. e2240, 2024.

KNOPMAN, David S. et al. **Alzheimer disease. Nat Rev Dis Primers**, v. 7, n. 33, 2021.

KWON, C. Y., LEE, B. Medicamentos complementares e alternativos para sintomas comportamentais e psicológicos de demência: Um protocolo de visão geral de revisões sistemáticas**. Medicine,** v. 25, n.11, 2021.

LIMA, Márcia da Silva. **O hábito de leitura na prevenção das doenças de Alzheimer e Parkinson:** sob a ótica da neurolinguística. AYA Editora, 2022.

LIVINGSTON, Gill et al. Prevenção, intervenção e cuidados com a demência: relatório de 2020 da Comissão Lancet. **The Lancet**, v. 396, e. 10248, p. 413 – 446, 2020.

LUZ, Jéssica Paola Ataides Pereira da et al. A relação da depressão no idoso com a doença de alzheimer: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 9416-9429, 2021.
MACHADO, Annelisa Pimentel Rezende; CARVALHO, Carvalho; ROCHA SOBRINHO, Hermínio Maurício da. Neuroinflamação na doença de Alzheimer. **Revista Brasileira Militar De Ciências**, v. 6, n. 14, 2020.

MARQUES, Yanka Silveira et al., Doença de alzheimer na pessoa idosa/família: potencialidades, fragilidades e estratégias. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

MIRANDA, Shirley Aviz de et al. Aplicabilidade de atividades lúdicas como parâmetro na recognição do Alzheimer precoce na atenção básica de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 44, 2020.

MONTOYA, Carmen Maria Ocana et al. Perfil clínico neuropsicológico de possível comprometimento cognitivo do subtipo de Alzheimer. **MEDISAN,** Santiago de Cuba, v. 23, n. 5 p. 875-891, 2019.

MORAES, Fabia Regina Carvalho. **A importância da fisioterapia associada com a musicoterapia no tratamento de idosos com Alzheimer**. Centro Universitário Fasipe, UNIFASIPE, 2023.

MOREIRA, Ana Julia Oliveira. A atuação da fisioterapia na fase precoce em pacientes com a doença de Alzheimer: uma revisão bibliográfica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 2871-2883, 2021.

MOREIRA, Eron Matheus Leite et al. Neuroplasticidade e estilo de vida: qual a relação?. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 46748-46755, 2020.

NOLETO, Sanny Laryssa Araujo; CORDEIRO, Yanna Loren Cardoso; SANTANA, Martin Dharlle Oliveira. Cuidados de enfermagem em relação ao paciente com Alzheimer. **Multidebates**, v. 6, n. 1, p. 28-35, 2022.

NUNES, Camila; MELO, Fernanda Correa de; BONINI, Juliana Sartori. Prospecção tecnológica de estimulação cognitiva para idosos com doença de Alzheimer. **Cadernos de Prospecção**, v. 16, n. 1, p. 278-294, 2023.

PASCHALIDIS, Mayara et al., Tendência de mortalidade por doença de Alzheimer no Brasil, 2000 a 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, n. 2, p. e2022886, 2023.

PEIXOTO, Clarice Teixeira da Silva. Saúde mental: uma abordagem que visa prevenir a demência de Alzheimer. **Revista Internacional de Revisão de Gestão em Saúde**, v. 7, n. 3, 2021.

RAMOS, Leila Valverde et al. Elaboração de jogo digital como recurso para estimulação da memória recente em idosos com Alzheimer. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 6, p. 44824-44838, 2022.

RAGLIO, Alfredo; TRAFICANTE, Daniela; OASI, Osmano. Music therapy and Alzheimer's disease: cognitive, psychological, and behavioural aspects. **Psychogeriatrics**, v. 21, n. 1, p. 100–106, 2021.

REIS, Sara Pinheiro; MARQUES, Maria Laura Dias Granito; MARQUES, Claudia Cristina Dias Granito. Diagnóstico e tratamento da doença de Alzheimer. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 5951-5963, 2022.

ROLANDI, E., DODICH, A., GALLUZZI, S. et al. Ensaio controlado randomizado sobre a eficácia de uma intervenção não farmacológica multinível em adultos mais velhos com declínio subjetivo de memória: desenho e achados basais do estudo E.Mu.NI. **Rev Springer Nature Link**, v. 32, p. 817–826, 2020.

ROLIM, Brenda Alves et al. The importance of nursing care for patients with Alzheimer's. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, e36011326625, 2022.

SANTOS, Anna Alleska Silva et al. A importância do uso de tecnologias no desenvolvimento cognitivo dos idosos. **Gep News**, v. 1, n. 1, p. 20–24, 2018.

SANTOS, Gisandra Cardoso dos; RODRIGUES, Gabriela Meira de Moura; MONTEIRO, Eliane Maria de Oliveira. A influência da fisioterapia em pacientes com Alzheimer. **Revista Liberum Accessum**, v. 4, n. 1, p. 46-53, 2020.

SASS, Ellen Christina; RISCHIOTO, Julia de Souza. **O papel do enfermeiro na assistência ao paciente portador da doença de Alzheimer.** Amparo, São Paulo: Unisepe Educacional, 2023.

SCHILLING, Lucas Porcello et al. Diagnóstico da doença de Alzheimer: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, n. 3 Suppl 1, p. 25-39, 2022.

SEIXAS, Giovanni Enne et al. Demência: etiologias, características clínicas e estratégias terapêuticas. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 5, p. e3913, 2024.

SILVA, Eunice de Araújo; SILVA, Elizete Cordeiro da; FERREIRA, Luzia de Souza. Cuidados de enfermagem em idosos diagnosticados com a doença de Alzheimer. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde–ReBIS**, v. 3, n. 3, 2021.

SILVA, Gabriel Reis de Melo et al., Enfermagem: um estudo da fisiopatologia do Alzheimer e os seus tratamentos alternativos com células-tronco e cannabis. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e39891110094, 2020.

SILVA, Manuelle Rodrigues et al. Doença de Alzheimer: estratégias de cuidado diante das dificuldades ao portador e cuidador. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 164-191, 2023.
SILVA, Rúben Marques. **Efeitos da terapêutica anti-inflamatória na demência e Doença de Alzheimer.** 2024, 141 f. Mestrado (Ciências Farmacêuticas), Universidade Beira Interior, 2024.

SILVA, Yasmin Jawhari da; LESSA, Ruan Teixeira; ARAUJO, Guilherme Neumann de. Avanços no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer e novas perspectivas

de tratamento: uma revisão sistemática da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10121-10135, 2021.

SOUZA, Claudia Danielly Batista de. **O efeito da disbiose intestinal na depressão e em outras desordens mentais**. 2021, 39 f. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina), Centro Universitário de Brasília, 2021.

SOUZA, Elizabeth Scatolini et al. Doença de Alzheimer: abordagem sobre a Fisiopatologia. **Rev. Episteme Transversalis,** v.12, n.2, p.356-381, 2021.

SOUZA, Francisco Kléber Pereira Lacerda de, et al., Fatores de Risco Para o Desenvolvimento da Doença de Alzheimer: Uma Revisão. **Revista Coopex**, v. 15, n. 01, p. 4812–4822, 2024.

SOUZA, Karolayne Silva et al. Espectroscopia por ressonância magnética no diagnóstico da doença de Alzheimer. **Research, Society and Development,** v. 9, n. 11, p. e71991110349, 2020.

TECALCO-CRUZ, Angeles C. et al., Base epigenética da doença de Alzheimer**.** **Mundial J Biol Chem**, v. 11, e. 2, p. 62-75, 2020.

TOBBIN, Isabella Arantes et al. Doença de Alzheimer: uma revisão de literatura Alzheimer's Disease: A Literature Review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 14232-14244, 2021.

ZIBETTI, Murilo Ricardo; RODRIGUES, Jaqueline de Carvalho. **Avaliação e reavaliação neuropsicológica de idosa de 76 anos com suspeita de declínio cognitivo**. Avaliação psicológica e desenvolvimento humano: Casos clínicos, 2020.