

## ANALISANDO A DISFAGIA EM IDOSOS COM ALZHEIMER E A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Felipe de Almeida Costa <sup>1</sup>  
Joselane Izaquiel Marinho <sup>2</sup>  
Maria Clara de Medeiros <sup>3</sup>  
Maria Nielly Santos Celestino <sup>4</sup>  
Nayara Ariane Laureano Gonçalves <sup>5</sup>

### RESUMO

A Doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa que causa alterações cognitivas no indivíduo. Assim, esse déficit cognitivo pode acarretar diversos problemas, dentre os principais destaca-se a disfagia. Evidencia-se que a disfagia representa uma preocupação relevante no quadro evolutivo de idosos com Alzheimer, pois, frequentemente leva à pneumonia aspirativa, em meio a outras consequências. Constata-se que essa situação repercute negativamente na saúde do idoso, em razão disso, torna-se indispensável à assistência de enfermagem, visto que esse profissional encontra-se mais próximo do indivíduo doente, exercendo um papel fundamental nos cuidados e no tratamento. O presente trabalho tem por objetivo analisar como a disfagia afeta a vida de idosos com Alzheimer e a importância dos cuidados de enfermagem. Trata-se de uma revisão da literatura, fundamentada em artigos disponibilizados nos últimos dez anos nas bases científicas, selecionados de acordo com os critérios de inclusão, visando responder ao objetivo proposto. Os resultados analisam a disfagia e suas principais causas e consequências, sendo a faixa etária e as doenças neurodegenerativas fatores de maior destaque que predispõe a sua prevalência. Além disso, ressaltam repercussões da disfagia nos idosos com Alzheimer e reflete sobre a importância dos cuidados de enfermagem. Portanto, torna-se perceptível a necessidade de ampliar estudos a respeito da disfagia relacionando a assistência de enfermagem, inclusive em cada estágio da doença, a fim de melhorar a qualidade da nutrição do idoso com Alzheimer e evitar as complicações provenientes da disfagia.

**Palavras-chave:** Transtornos de Deglutição, Doença de Alzheimer, Idoso, Cuidados de Enfermagem.

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Educação e Saúde, [felipekallut@outlook.com](mailto:felipekallut@outlook.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Educação e Saúde, [marinhojoselane96@gmail.com](mailto:marinhojoselane96@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Educação e Saúde, [mariaclaramariz97@gmail.com](mailto:mariaclaramariz97@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Educação e Saúde, [niellycelestino@outlook.com](mailto:niellycelestino@outlook.com);

<sup>5</sup> Professora orientadora: Enfermeira. Mestre em Recursos Naturais, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [nayariane@gmail.com](mailto:nayariane@gmail.com).

## INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa, que causa alterações cognitivas, diminuindo a função intelectual do indivíduo, com prejuízo das atividades de vida diária, como a alimentação. A DA constitui a forma mais comum de demência no idoso, com prevalência de 6,8% entre os sujeitos com idade igual ou superior a 60 anos (DIAS et al., 2018). Dessa forma, estudos mostram que os déficits cognitivos, encontrados em doenças neurológicas como a DA, podem causar a interrupção das ações necessárias e preparatórias para a deglutição. Quando prejudicada, a deglutição pode resultar na disfagia, uma manifestação clínica comum em pacientes com esse tipo de demência (GOES et al., 2014).

A disfagia ou dificuldade para engolir, é uma preocupação crescente na DA, pois, frequentemente leva à pneumonia aspirativa, uma causa comum de morte nessa população, particularmente no estágio tardio da doença. Vale salientar, que pacientes com DA precoce a intermediária também apresentam alterações na fisiologia da deglutição (HUMBERT et al., 2010). A disfagia, nessa demência, inclui a incapacidade de reconhecer visualmente o alimento e dificuldade na realização do ato motor das fases da deglutição. Podem ocorrer movimentos desordenados de língua, dificuldade em iniciar a fase oral, aumento significativo na duração do trânsito oral, atraso no reflexo da deglutição e diminuição na excursão laringohioidea (DIAS et al., 2018).

Em razão da disfagia ser considerada uma complicação de um processo de doença subjacente, sua causa varia amplamente, o que, por sua vez, impacta a precisão das estimativas de prevalência. O avanço da idade é um fator de risco conhecido para disfagia devido às alterações relacionadas à idade na musculatura relacionada à deglutição (sarcopenia) e aos processos de controle neurossensório-motor que regem essa função (ROGUS-PULIA; PLOWMAN, 2020).

As alterações na dinâmica da deglutição repercutem negativamente na saúde do idoso com DA, visto que podem ocasionar desnutrição, desidratação, isolamento social, diminuição da qualidade de vida, até mesmo, a possibilidade de desenvolver pneumonia aspirativa, podendo levar à morte. Assim, as sequelas associadas à disfagia em pessoas com doença neurodegenerativa mostram a importância da detecção precoce e do manejo da disfagia nessa população (DIAS et al., 2018); (ROGUS-PULIA et al., 2020).

À medida que a DA progride em gravidade, as necessidades e o tratamento do indivíduo tornam-se mais significativas. Nesse contexto, insere-se a importância dos cuidados de enfermagem. Esse profissional da saúde responsável pelos cuidados de indivíduos com esse tipo de demência deve receber treinamento específico para fornecer cuidados de alta qualidade e que sejam acessíveis (PARRA-ANGUITA et al., 2019); (GAUGLER et al., 2014). Assim, é imperativo que a ciência da enfermagem avance no sentido de desenvolver e testar modelos de tratamento de demência eficazes e eficientes para atender às complexas necessidades de cuidados dessas pessoas (PENROD et al., 2010).

Considerando que a grande maioria dos idosos com DA tem algum problema relacionado com a disfagia, sendo a desnutrição, desidratação e pneumonia aspirativa os mais frequentes, o presente estudo tem por objetivo analisar através de uma revisão da literatura como a disfagia afeta a vida desses idosos com DA e a importância dos cuidados de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura, realizada através de um levantamento eletrônico utilizando publicações científicas disponíveis em periódicos e bases científicas, destacando as principais fontes, dentre elas: PubMed - National Center for Biotechnology Information (NCBI) e a Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por meio de descritores (DeCS/MeSH): Transtornos de Deglutição, Doença de Alzheimer, Idoso, Cuidados de Enfermagem, correlacionados pelo operador booleano “AND”.

Como critérios de inclusão para seleção dos artigos foram utilizados: os disponíveis gratuitamente na íntegra, na língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados no período de 2010 a 2020, foram excluídos aqueles que não responderiam a questão norteadora com base na sua leitura prévia e aqueles disponibilizados de forma incompleta.

Para a sumarização da revisão de literatura, a condução do estudo baseou-se nas seguintes etapas: 1) Identificação da temática de interesse; 2) Formulação da pergunta

norteadora “Como a disfagia afeta a nutrição dos idosos com doença de Alzheimer e quais os principais cuidados de enfermagem inseridos na assistência?” 3) Estabelecimento do cruzamento a partir dos descritores nas plataformas utilizadas; 4) Seleção dos artigos mais relevantes frente à temática central e que atendiam os critérios de inclusão; 5) Definição das informações extraídas ao longo das leituras dos artigos gratuitos e já existentes nas bases de dados; e 6) Elaboração da síntese dos elementos textuais a partir de todas as informações extraídas.

A partir do cruzamento dos descritores, observou-se inicialmente 76 artigos. Posteriormente, após a filtração dos estudos selecionados ao considerar os critérios de inclusão elencados, esse número sofreu uma redução para 59 artigos, sendo criteriosamente analisados a fim de atender os objetivos do estudo, restando um total de 25 artigos, distribuídos nas bases pesquisadas e identificadas de forma mais clara na seção dos resultados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A população idosa vem crescendo mundialmente de forma muito rápida. Assim, com o aumento da expectativa de vida, a longevidade traz com ela doenças de natureza crônica como consequência de processos degenerativos comuns ao envelhecimento, como é o exemplo da DA (MEDEIROS et al., 2016).

A DA é uma condição marcada pelo declínio cognitivo e comportamental, no qual as pessoas que convivem com essa situação experimentam problemas alimentares significativos, particularmente à medida que a doença progride. Muitas vezes, as alterações funcionais ocorrem de forma gradual, sendo possível ao idoso se adaptar às novas condições sem que haja comprometimento no estado orgânico. Porém, a associação dessas mudanças com outras morbidades como no caso da DA coloca o idoso no grupo de risco para disfagia e desnutrição. Embora esses problemas alimentares surjam a partir de déficits em uma variedade de dimensões, o comprometimento da deglutição pode ser um fator crítico, pois a função de deglutir tem papel vital no transporte de nutrientes (AFFO et al., 2013); (HETZEL, 2018).

Dessa maneira, é necessário detectar os sinais de disfagia e lidar com ela antecipadamente, uma vez que a disfagia está associada à comorbidades e mortalidade em idosos com esse tipo de demência (SATO et al., 2014).

Com base no recrutamento do material empírico e agrupamento das temáticas expostas, foram elaboradas três categorias de análise: **I** - Analisando a disfagia e suas causas; **II** - A disfagia no idoso com Doença de Alzheimer e suas repercussões; **III** - Cuidados de enfermagem ao idoso com disfagia e Alzheimer. Estas classes foram definidas para o direcionamento das análises e a composição estruturada e organizada dos resultados qualitativos condizentes com os objetivos propostos.

### ***CATEGORIA I - Analisando a disfagia e suas causas***

A disfagia pode ser definida como a dificuldade em deglutir alimentos sólidos, semi-sólidos e/ou líquidos no trajeto da cavidade oral até o estômago. Apesar de ocorrer em qualquer idade, a faixa etária idosa e doenças neurodegenerativas são fatores relacionados à sua maior prevalência (ANDRADE et al., 2018). Quando presente em pacientes com DA é chamada de disfagia neurogênica e a importância de identificá-la precocemente se baseia no fato de ser um sintoma grave, com complicações que podem causar a morte do paciente, ela pode aparecer tanto no período agudo do processo quanto no subagudo ou crônico (GONZÁLEZ, 2016).

A disfagia ou dificuldade de deglutição é um sintoma comum na DA, e está relacionada ao comprometimento cognitivo, déficits motores, como fraqueza ou apraxia, perda de apetite e evitação de alimentos. Como resultado, os pacientes com essa demência podem perder peso e aumentar a dependência para alimentação, comprometendo aspectos clínicos, nutricionais e sociais do indivíduo (SURA et al., 2012).

A disfagia pode ser classificada quanto à sua localização fisiopatológica, podendo ser: orofaríngea, que consiste na dificuldade de formar e conduzir o bolo alimentar da maneira correta desde a boca ao esôfago (HETZEL, 2018), sendo as principais causas da disfagia orofaríngea as alterações neuromusculares, que podem ser mais prevalentes no envelhecimento, entretanto, em pacientes com DA podem surgir até mesmo em estágios iniciais e com maior impacto em sua qualidade de vida (ARIZA-GALINDO, 2020). Podendo alterar também o percurso esofágico, que é a dificuldade do bolo

alimentar ser conduzido até o estômago desde o esôfago adequadamente. Ambas podem levar a complicações, tais como aspiração alimentar e penetração no trato respiratório (HETZEL, 2018).

O idoso portador da DA tem seu estado nutricional afetado de forma drástica, possivelmente por uma provável incapacidade de mastigação, deglutição e assimilação dos alimentos. A perda de apetite, o desinteresse pela alimentação e a falta de consciência da importância da nutrição, aumentam os riscos de desidratação e desnutrição, influenciando o quadro de saúde geral (TAVARES et al., 2012). Quando a capacidade de deglutição é perdida ou prejudicada, o risco de incapacidade ou mesmo de morte aumenta bastante, sobretudo por pneumonia aspirativa, quando parte do bolo alimentar e/ou líquidos são aspiradas para o pulmão, sem apresentar tosse, desencadeando um processo inflamatório e infeccioso local (SIMÕES et al., 2020).

Apesar dos problemas mais significativos da disfagia serem encontrados nos estágios moderados e graves da DA, já existem estudos que apresentam a descrição de dificuldades de deglutição durante os estágios iniciais da doença (GOES et al., 2014). A disfagia no estágio inicial da DA é caracterizada pelo início tardio da deglutição faríngea e redução do movimento lingual, e pode estar associada com mudanças funcionais na rede cortical de deglutição, enquanto a DA moderada está relacionada à dificuldade com a preparação oral do bolo alimentar, limpeza da faringe e abertura do esfíncter esofágico superior (HUMBERT et al., 2010); (AFFO et al., 2013).

É perceptível que o tratamento da disfagia nessa demência é complexo, pois pacientes em estágios moderados e graves podem ter dificuldade em seguir instruções específicas e de executar conhecimentos na vida diária. Por isso, medidas devem ser realizadas, como posicionamento para deglutição, monitoramento e vigilância ao alimentar-se, evitando assim complicações (ARIZA-GALINDO, 2020).

### ***CATEGORIA II - A Disfagia no idoso com Doença de Alzheimer e suas repercussões***

Devido à complexidade do processo de deglutição, muitas condições adversas de saúde podem interferir nessa função, como é o caso da DA, que impacta negativamente na capacidade funcional do idoso, além disso, a disfagia também tem sido associada ao aumento da mortalidade e morbidade nessa população (SURA et al., 2012). Desta forma, a disfagia é uma grande preocupação em idosos com DA, pois frequentemente



pode levar a desnutrição, desidratação, redução da qualidade de vida, declínio funcional, medo de comer e beber, perda de peso, pneumonia aspirativa, podendo até levar o idoso a óbito (CONCEIÇÃO, 2015).

A pneumonia por aspiração (AP) é definida como pneumonia em um paciente predisposto à aspiração por causa da disfagia. AP é uma doença potencialmente fatal que ocorre frequentemente em pacientes idosos (MOMOSAKI et al., 2016). Na DA, a pneumonia aspirativa é responsável por 70% das causas de morte. A mortalidade causada pela pneumonia nesses pacientes é particularmente alta. Assim, é necessário detectar os sinais de disfagia em pacientes com DA, para lidar com isso precocemente. Para isso, alguns métodos padrões como videofluorografia (VF) e videoendoscopia (VE) são usados para examinar a função de deglutição (SATO et al., 2014).

Outra consequência observada que tem sua frequência aumentada em idosos disfágicos com DA é a desnutrição, devido às modificações na consistência dos alimentos e a própria dificuldade de ingestão causando inadequações dietéticas (ANDRADE et al., 2018). Essa desnutrição é resultado das alterações das funções que são ocasionadas pela disfagia, tais como lentificação da deglutição, diminuição da sensibilidade orofacial, menor mobilidade e força de estruturas orais, levando a complicações graves no quadro clínico do idoso (HETZEL, 2018). Essa desnutrição exerce impactos significativos na vida do idoso, como aumento do risco de infecções, complicações, custos hospitalares, mortalidade, além de redução da função imunológica (ANDRADE et al., 2018). Por isso, a nutrição tem um papel muito importante nesta patologia, pois ela é capaz de evitar que o paciente fique ainda mais vulnerável e proporciona uma melhor qualidade de vida, retardando os sintomas e a progressividade da DA (MEDEIROS et al., 2016).

A disfagia em idosos com DA é um problema complexo por causa da natureza do sistema de deglutição e de suas comorbidades associadas. Por isso, um tratamento efetivo para disfagia depende de um reconhecimento e intervenções precoces, para assim evitar que outras complicações surjam como ansiedade, depressão e isolamento social (SATALOFF et al., 2018).

***CATEGORIA III - Cuidados de enfermagem ao idoso com disfagia e Alzheimer***

A equipe de enfermagem tem papel importante no cuidado de pacientes idosos com DA que apresentam disfagia, pois são esses profissionais que os acompanham integralmente. Eles podem observar os sinais e sintomas e por meio da identificação, avaliação e intervenção precoce da doença podem evitar complicações e agravos (HETZEL, 2018). Por isso, o conhecimento, habilidade de manejo, atitudes autênticas, empatia, paciência, tolerância, entre outras características, devem constituir o perfil desse profissional que vai atuar nos ramos da gerontogeriatria (POLTRONIERE et al., 2011).

Nas medidas de adaptação ao idoso disfágico, cabe ao enfermeiro observar uma série de intervenções a serem realizadas de forma a melhorar a independência do paciente com alteração da deglutição, como: posicionamento do paciente e alinhamento postural de forma a evitar a aspiração de alimentos líquidos e/ou sólidos; manter uma boa higiene oral (que permite uma melhor avaliação e gerenciamento da deglutição) e os cuidados com o ritmo e velocidade da oferta de alimentos (DIAS et al., 2020).

Além disso, o enfermeiro tem um papel importante na aplicação de várias técnicas e medidas que possam melhorar o processo de deglutição, como: controlar a posição da cabeça do doente, detectar períodos de melhor oferta da dieta, colocação correta dos alimentos na boca, empurrar a língua para baixo à medida que se esvazia a colher, utilizar manobras para facilitar a deglutição do idoso, entre outros (PARREIRA, 2013). Desta forma, os enfermeiros além de planejar a assistência, desenvolvem projetos de cuidado destinados aos pacientes e promovem interação com outros profissionais como, por exemplo, o fonoaudiólogo e nutricionista (DIAS et al., 2020).

Portanto, a assistência de enfermagem é uma ferramenta indispensável para esses pacientes portadores de DA com disfagia, desde seu diagnóstico até o estágio mais avançado. No início, o enfermeiro tem o papel de orientar a família sobre os devidos cuidados, visando minimizar os riscos e preservar a integridade do mesmo.

Já na fase terminal o profissional deve estabelecer os cuidados paliativos (CP) (SILVA et al., 2015). A importância desses CP é que eles melhoram a qualidade de vida do paciente frente a essa demência, que acaba ameaçando a continuidade da sua vida. Esses CP devem reunir as habilidades de uma equipe multiprofissional para ajudar o paciente e seus familiares a se adaptarem às mudanças de vida impostas pela doença (COSTA et al., 2016).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se, portanto, que o indivíduo idoso com Doença de Alzheimer está suscetível a disfagia, e segundo estudos essa dificuldade de deglutição pode ser encontrada tanto nos estágios iniciais, quanto nos estágios moderados e graves da doença. Sendo assim, foi identificada a necessidade de ampliar estudos referentes à disfagia, evidenciando a importância dos cuidados de enfermagem nessa demência, uma vez que esses se mostraram bastante escassos, sendo imprescindível otimizar a qualidade de alimentação do idoso com DA e evitar agravos provenientes do envelhecimento.

Com isso, é preciso aprofundar os conhecimentos acerca das consequências da deglutição, sendo preciso ressaltá-las em cada estágio da doença e esclarecer sua interferência no estado nutricional do idoso, garantindo assim, uma melhor qualidade de vida para a pessoa idosa, seja ela saudável ou portadora da Doença de Alzheimer.

Tornou-se evidente que a deglutição e ingestão são processos essenciais para a sobrevivência dos indivíduos. Em suma, a disfagia pode ter consequências graves como foi mostrado ao longo do estudo, podendo ser responsável por pneumonia aspirativa e morte do idoso. Logo, a assistência de enfermagem torna-se indispensável para o paciente idoso portador de DA, desde seu diagnóstico ao estágio mais grave, podendo no estágio terminal estabelecer os cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

- AFFOO, R. H. et al. Swallowing dysfunction and autonomic nervous system dysfunction in Alzheimer's disease: a scoping review of the evidence. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 61, n. 12, p. 2203-2213, 2013. Disponível em: <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jgs.12553> Acesso em: 8 de set. 2021.
- ANDRADE, P. A. et al. Importância do rastreamento de disfagia e da avaliação nutricional em pacientes hospitalizados. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQmFPjzMjFTgbdMR5jDk4yr/?lang=pt> Acesso em: 9 de set. 2021.
- ARIZA-GALINDO, C. J.; AGUILAR, D. M. R. Disfagia en el adulto mayor. **Universitas Medica**, v. 61, n. 4, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-08392020000400117](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-08392020000400117) Acesso em: 9 de set. 2021.

- CONCEIÇÃO, M. S. Cuidado nutricional em idosas com alzheimer: orientando o cuidado na ILPI. **Projeto de intervenção**, 2015. Disponível em: [http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/5677/Melissa+da+Silva++da+Concei%C3%A7%C3%A3o\\_.pdf?sequence=1](http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/5677/Melissa+da+Silva++da+Concei%C3%A7%C3%A3o_.pdf?sequence=1) Acesso em: 10 de set. 2021.
- COSTA, Á. P. et al. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 1041-1052, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9w9TtLpg3DsbQ3ChkDcK5Xj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 11 de set. 2021.
- DIAS, M. C. et al. Tempo de trânsito oral na demência de Alzheimer. **Audiology-Communication Research**, v. 23, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/q6xLQH4fdXrhMBPHCP4CrsQ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 7 de set. 2021.
- DIAS, S. F. C. et al. Protocolo de cuidado de enfermagem no paciente disfágico hospitalizado. **In: CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/P5GjgKMzH7WNYphgJp6TMGF/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 11 de set. 2021.
- GAUGLER, J. E. et al. Alzheimer's disease and nursing homes. **Health Affairs**, v. 33, n. 4, p. 650-657, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5767317/> Acesso em: 7 de set. 2021.
- GOES, V. F. et al. Evaluación de riesgos de la disfagia, el estado nutricional y la ingesta calórica en pacientes ancianos con Alzheimer. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, p. 317-324, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mkYzj6c3wC63Xgs3r7574Tf/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 7 de set. 2021.
- GONZÁLEZ, M. B.; RECIO, G. M. Abordaje de la disfagia en enfermos de alzhéimer. **Nutrición Hospitalaria**, v. 33, n. 3, p. 739-748, 2016. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n3/34\\_revision3.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n3/34_revision3.pdf) Acesso em: 9 de set. 2021.
- HETZEL, J. A.; ALVARENGA, M. R. M. Ações educativas para idosos sobre disfagia e desnutrição. **BARBAQUÁ**, v. 2, n. 4, p. 7-18, 2018. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/barbaqua/article/view/3789> Acesso em: 8 de set. 2021.
- HUMBERT, I. A. et al. Early deficits in cortical control of swallowing in Alzheimer's disease. **Journal of Alzheimer's disease**, v. 19, n. 4, p. 1185-1197, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2891325/> Acesso em: 7 de set. 2021.
- MEDEIROS, G. E. et al. Perfil nutricional de idosos portadores de Alzheimer atendidos em homecare. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 52, n. 4, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/rbn/article/viewFile/5789/pdf> Acesso em: 8 de set. 2021.
- MOMOSAKI, R. et al. Predictive factors for oral intake after aspiration pneumonia in older adults. **Geriatrics & gerontology international**, v. 16, n. 5, p. 556-560, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ggi.12506> Acesso em: 10 de set. 2021.

PARRA-ANGUITA, L. et al. Knowledge about the care of people with Alzheimer's disease of the nursing staff of nursing homes in Spain. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 24, p. 4907, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6950273/> Acesso em: 7 de set. 2021.

PARREIRA, D. S. A. R. O Papel do Enfermeiro de Reabilitação Face ao Indivíduo com Disfagia. **Nursing Magazine**, 2013. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Daniela-Parreira/publication/337404329\\_O\\_Papel\\_do\\_Enfermeiro\\_de\\_Reabilitacao\\_Face\\_ao\\_Individuo\\_com\\_Disfagia\\_-12-27-2013/links/5dd5c5e6299bf11ec866d004/O-Papel-do-Enfermeiro-de-Reabilitacao-Face-ao-Individuo-com-Disfagia-12-27-2013.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Daniela-Parreira/publication/337404329_O_Papel_do_Enfermeiro_de_Reabilitacao_Face_ao_Individuo_com_Disfagia_-12-27-2013/links/5dd5c5e6299bf11ec866d004/O-Papel-do-Enfermeiro-de-Reabilitacao-Face-ao-Individuo-com-Disfagia-12-27-2013.pdf) Acesso em: 11 de set. 2021.

PENROD, J. et al. Reframing person-centered nursing care for persons with dementia. **Research and theory for nursing practice**, v. 21, n. 1, p. 57-72, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2844333/> Acesso em: 7 de set. 2021.

POLTRONIERE, S. et al. Doença de Alzheimer e demandas de cuidados: o que os enfermeiros sabem?. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, p. 270-278, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/3cYxYjqCSTd7dBDmT8P58cJ/?lang=pt&format=pdf>  
Acesso em: 11 de set. 2021.

ROGUS-PULIA, N. M.; PLOWMAN, E. K. Shifting tides toward a proactive patient-centered approach in dysphagia management of neurodegenerative disease. **American Journal of Speech-Language Pathology**, v. 29, n. 2S, p. 1094-1109, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7844336/> Acesso em: 7 de set. 2021.

SATALOFF, R. T. et al. Otorrinolaringologia em geriatria. **Thieme Revinter Publicações LTDA**, 2018. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=r4NUDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=Otorrinolaringologia+em+geriatria&ots=l9FZMpFOPD&sig=u\\_66BJE510kgooIw8UtbOQ2OE0w#v=onepage&q=Otorrinolaringologia%20em%20geriatria&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=r4NUDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=Otorrinolaringologia+em+geriatria&ots=l9FZMpFOPD&sig=u_66BJE510kgooIw8UtbOQ2OE0w#v=onepage&q=Otorrinolaringologia%20em%20geriatria&f=false) Acesso em: 10 de set. 2021.

SATO, E. et al. Detecting signs of dysphagia in patients with Alzheimer's disease with oral feeding in daily life. **Geriatrics & gerontology international**, v. 14, n. 3, p. 549-555, 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ggi.12131> Acesso em: 8 de set. 2021.

SILVA, A. A. C. et al. Doença de Alzheimer: um olhar da enfermagem Aracaju. **Trabalho de Conclusão de Curso**, 2015. Disponível em:

<https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/955/DOEN%20c3%87A%20DE%20ALZHEIMER%20UM%20OLHAR%20DA%20ENFERMAGEM.pdf?sequence=1> Acesso em: 11 de set. 2021.

SIMÕES, A. L. S. et al. Condição de saúde bucal e sinais de disfagia em idosos com doença de Alzheimer. **Dissertação de Mestrado Profissional**, 2020. Disponível em: [http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/352418/1/Simoes\\_AndreLuizSa\\_M.pdf](http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/352418/1/Simoes_AndreLuizSa_M.pdf) Acesso em: 9 de set. 2021.

SURA, L. et al. Dysphagia in the elderly: management and nutritional considerations. **Clinical interventions in aging**, v. 7, p. 287, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3426263/> Acesso em: 9 de set. 2021.

TAVARES, T. E. et al. Características de mastigação e deglutição na doença de Alzheimer. **Revista CEFAC**, v. 14, p. 122-137, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/T85wkwdsNZhkBh6rGsfVJrk/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 9 de set. 2021.