

# ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO QUADRO DEMENCIAL DE ALZHEIMER - OLHAR DA EQUIPE PROFISSIONAL MULTIDISCIPLINAR

**BARRIAS, Karine Dias Freitas<sup>1</sup> ; CARMO, Carolina de Freitas do<sup>2</sup>**

## Resumo

A demência de Alzheimer é definida como uma patologia neurodegenerativa contínua e inconversível de aparecimento insidioso, que tem como consequência a perda da memória e variados distúrbios cognitivos. A Fonoaudiologia no tratamento do paciente acometido por essa demência pode ser classificada como essencial e indispensável, pois, através de um diagnóstico precoce e sessões de terapia, o paciente consegue ter uma maior postura ativa de vida. Essa pesquisa teve como objetivo principal identificar se os profissionais de saúde abordados conhecem o real papel da atuação fonoaudiológica nos casos de Alzheimer, através de um questionário direcionado especialmente a eles. Como resultado dessa pesquisa, concluiu-se que há uma falta de interesse bem sugestiva dos profissionais de saúde em relação à leitura sobre o tratamento do Alzheimer, que infelizmente, vem crescendo de forma espantosa, precisa ser discutida, e principalmente, tratada desde o início com todo o empenho e dedicação necessários por partes de todos os profissionais que precisarão ser solicitados no tratamento do paciente.

---

<sup>1</sup> Discente; Centro Universitário Redentor, Fonoaudiologia, Itaperuna-RJ

<sup>2</sup> Fonoaudióloga, Docente Mestra em Ciências da Saúde, carthum2004@yahoo.com.br

Palavras-chave: alzheimer; equipe profissional multidisciplinar; fonoaudiologia; terapia; prevenção; tratamento.

## Abstract

Alzheimer's dementia is defined as a continuous and inconvertible neurodegenerative pathology of insidious appearance, which results in memory loss and various cognitive disorders. Speech therapy in the treatment of the patient affected by this dementia can be classified as essential and indispensable, because, through an early diagnosis and therapy sessions, the patient is able to have a greater active posture of life. This research had as main objective to identify if the health professionals approached know the real role of speech therapy in Alzheimer's cases, through a questionnaire directed especially to them. As a result of this research, it was concluded that there is a lack of interest suggestive of health professionals in relation to reading about Alzheimer's treatment, which unfortunately has been growing in an amazing way, needs to be discussed, and mainly, treated from the beginning with all the commitment and dedication required by parts of all professionals who will need to be requested in the treatment of the patient.

Keywords: alzheimer's; speech therapy; therapy. multidisciplinary professional team. prevention; treatment.

## 1 INTRODUÇÃO

O neuropatologista alemão Alois Alzheimer, em 1907, definiu a doença de Alzheimer como uma patologia neurodegenerativa contínua e irreversível de aparecimento insidioso, que tem como consequência a perda da memória e variados distúrbios cognitivos. Normalmente, a doença afeta o paciente por volta dos 60 anos de idade (SMITH, 1999).

Primeiramente, o que de mais diferente acontece é a falta da memória recente, pois as memórias antigas são preservadas até a fase mais crítica da doença. Logo após, começam também as dificuldades nas habilidades de atenção e fluência verbal, e, além disso, é importante citar que outras funções cognitivas também são afetadas conforme a doença avança, entre elas, a capacidade de fazer cálculos, as habilidades visuoespaciais e a capacidade de usar objetos comuns e ferramentas. A lucidez do paciente não é afetada até a doença estar muito avançada e a fraqueza motora também não acontece, mesmo que retraimentos musculares sejam uma característica quase unificada nos estágios avançados da doença (SERENIKI; VITAL, 2008).

Mais do que buscar remédios para o tratamento da doença de Alzheimer, cuidados com o corpo, estudos e explicações, existe uma necessidade de se cuidar da parte psicológica e cognitiva, e para isso é necessário e indispensável o trabalho interdisciplinar com o auxílio de profissionais, que salientem o quão importante é a prevenção, a avaliação e a intervenção, ajudando assim a entender o que causa essa doença (FERNANDES; ANDRADE, 2017).

Logo no começo da doença, alterações de linguagem comprometem o engajamento, a vontade de viver no meio social diminui, e isso atinge diretamente a independência do paciente e sua vida ativa. Todos esses fatores, que são as principais queixas dos familiares e cuidadores, acarretam uma necessidade de uma avaliação de comunicação, para fins clínicos que avalie as reais necessidades do paciente para posteriormente proceder com os tratamentos com os profissionais adequados (CARVALHO, 2006).

Um exemplo que podemos citar para ressaltar a importância desse trabalho profissional multidisciplinar no paciente com Alzheimer é o das alterações fonoaudiológicas, que incluem um vasto espectro de distúrbios de comunicação e deglutição que contribuem para a perda da funcionalidade e independência dos idosos. Uma delas é a disfagia, e ela pode desencadear a desnutrição e a pneumonia aspirativa, sendo necessário então, além do fonoaudiólogo, outros profissionais da saúde envolvidos com o caso, como nutricionista, o fisioterapeuta, o enfermeiro e o médico (FREITAS *et al.*, 2007).

As alterações provocadas pela Doença de Alzheimer têm causado interesse no que diz respeito à abordagem multidisciplinar, pois é necessária essa visão mútua de todos os profissionais que estarão envolvidos após o diagnóstico, visto que outros problemas também são desencadeados junto com a doença, como por exemplo: discriminação social, mudança no papel social, solidão, depressão e desconforto emocional. Tais problemas podem ser tratados com: medicação, reabilitação neuropsicológica e grupo informativo, realizados por diversos profissionais da saúde (ÁVILA, 2003).

Em se tratando da Fonoaudiologia, no que concerne ao papel desse profissional, no tratamento do idoso com Alzheimer é muito importante estimular a comunicação, cognição, sociabilidade e independência, para assim, posteriormente, o paciente ter menor dependência nas atividades de vida diária. Com o passar do tempo, o paciente se torna altamente dependente, necessitando de auxílio na alimentação, higiene pessoal e para fazer contas, por exemplo, o que impede a sua vida totalmente ativa. Ressalta-se que as limitações no Alzheimer variam durante os estágios da doença, e, mesmo sendo as limitações específicas de cada um dos estágios, as alterações e as dificuldades são individuais, variando de paciente para paciente (TAVARES; CARVALHO, 2012).

O objetivo desse estudo foi investigar o conhecimento da equipe profissional multidisciplinar no que concerne a intervenção fonoaudiológica no tratamento do paciente com Alzheimer a fim de promover ao paciente um maior conforto, diminuindo as queixas fonoaudiológicas relatadas em virtude da sua patologia.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Projeto submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e aprovado sob número CAAE: 38357220.1.0000.5648. A pesquisa foi fundamentada na coleta de dados on-line, por essa razão os participantes foram devidamente informados sobre a presente pesquisa, sendo convidados a participar da mesma, mediante a confirmação da primeira pergunta do questionário e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), permitindo desta forma, a realização e divulgação desta pesquisa e seus resultados conforme a Resolução 196/96 (Resolução MS/CNS/CNEP no 196/96 de 10 de outubro de 1996).

Os dados foram coletados através de um questionário on-line aplicado para diferentes profissionais que já atuaram, ou não, com pacientes com Alzheimer. O contato com tais profissionais foi realizado através das redes sociais, sendo estes convidados a participar da pesquisa. Quando aceito o convite, enviou-se o link do Google Forms, onde era encontrado

um questionário para o levantamento de dados sobre o conhecimento da equipe multidisciplinar sobre o trabalho fonoaudiológico com pacientes com Alzheimer.

A pesquisa buscou atender um público-alvo que envolvia diferentes profissionais da saúde, especificamente: médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e enfermeiros. Incluiu-se profissionais da saúde que atendiam pessoas idosas e excluiu-se profissionais da saúde que não atendiam pessoas idosas.

O questionário continha perguntas direcionadas aos profissionais sobre a intervenção fonoaudiológica aliada a uma abordagem profissional multidisciplinar, procurando saber se eles realmente conhecem o trabalho do fonoaudiólogo com o paciente com quadro de Alzheimer, e até onde eles acham importante a atuação de vários profissionais junto com o fonoaudiólogo visando promover ao máximo a postura ativa desse paciente.

Os dados coletados foram analisados descritivamente de forma, a saber, sobre o conhecimento desses profissionais. Foram formatadas representações gráficas de todos os dados obtidos durante a pesquisa.

Os resultados dessa pesquisa e sua discussão serão apresentados na sequência desse artigo.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O questionário foi respondido por 47 profissionais da área da saúde, dentre eles: médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e terapeutas ocupacionais.

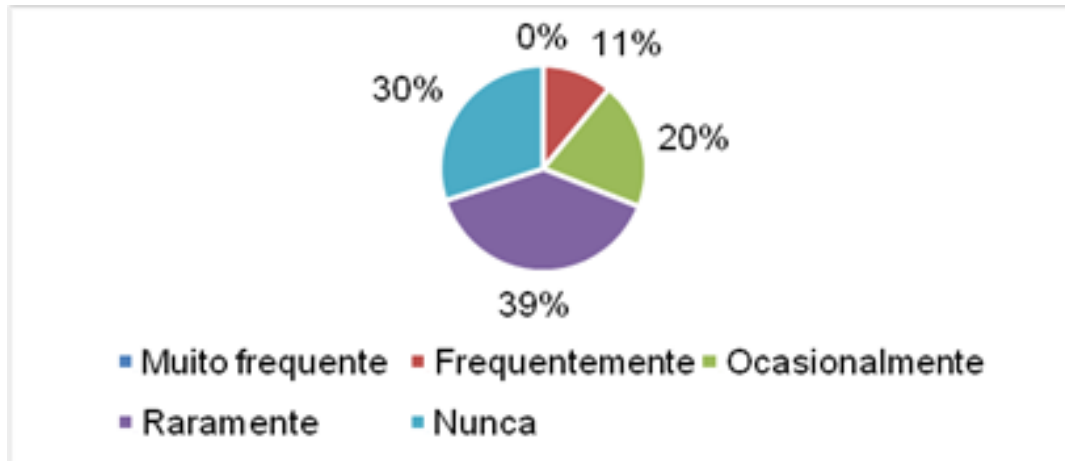
**Gráfico 1: Profissionais da saúde.**



Fonte: os autores

De acordo com a pesquisa, 39,1% dos profissionais leem raramente sobre a atuação da Fonoaudiologia no processo da Doença de Alzheimer e 30,4% nunca leem.

**Gráfico 2: Frequência de leitura dos profissionais sobre a atuação da Fonoaudiologia no Alzheimer.**

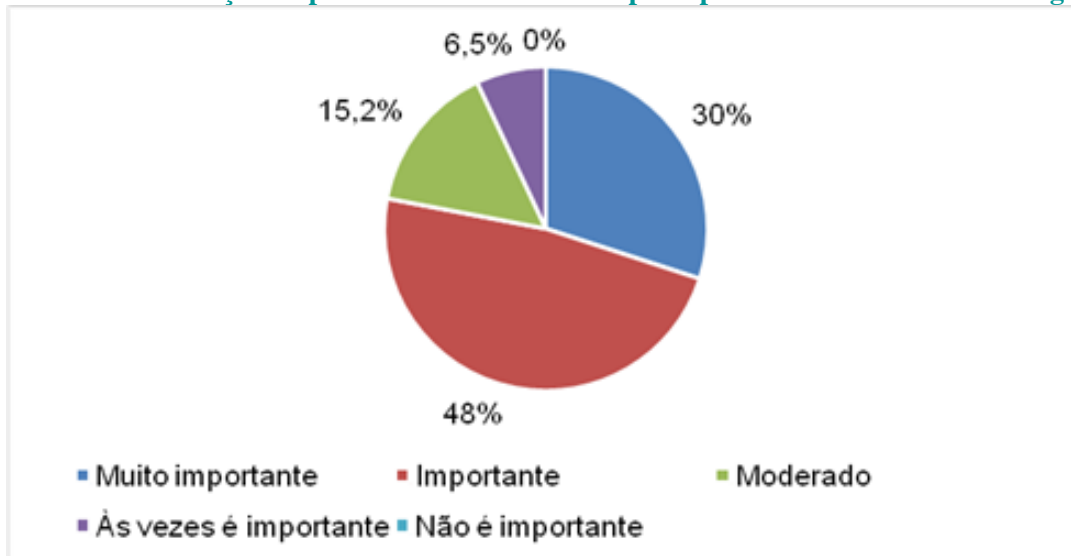


Fonte: os autores

A maioria dos profissionais da saúde que responderam ao questionário não leem sobre a atuação da fonoaudiologia em casos de Alzheimer. Esta patologia infelizmente, vem crescendo de forma espantosa e precisa ser discutida em âmbito interdisciplinar. Além disso ela deve ser tratada desde o início com todo o empenho e dedicação necessários por partes de todos os profissionais que precisarão ser solicitados no tratamento do paciente.

Existe uma grande variedade em termos de literatura falando sobre as dificuldades cognitivas e alterações de memória, comportamento e personalidade, bem como, de que forma é possível conter essas alterações e promover maior postura ativa de vida a esses indivíduos. Porém, pouca atenção é oferecida às questões de linguagem e os benefícios trazidos pela terapia fonoaudiológica referente às demências (BELVÃO, 2017).

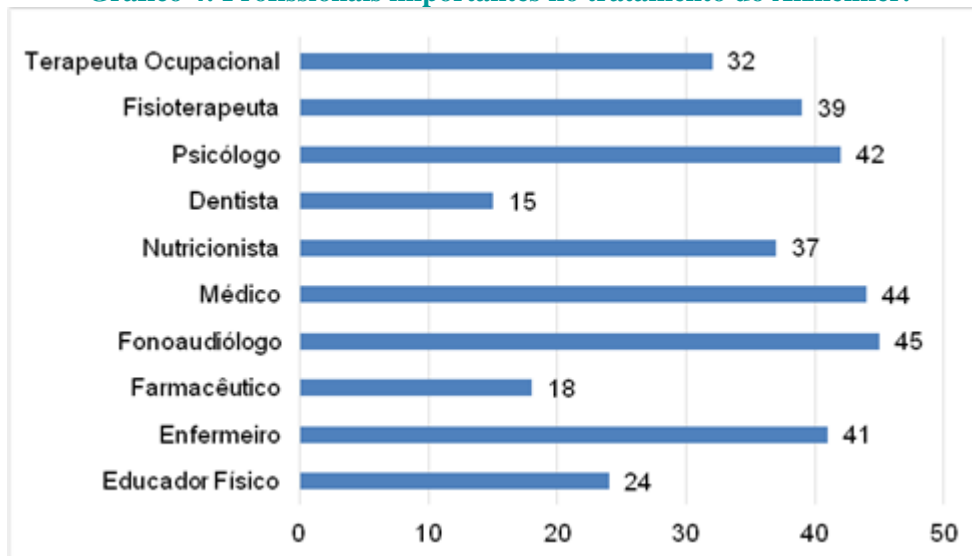
Quando perguntados sobre a importância de se indicar um paciente diagnosticado com Alzheimer a um Fonoaudiólogo, 15,2% afirmaram que isso tem uma importância moderada e 6,5% afirmaram que às vezes é importante. Em contrapartida, 45 dos 47 disseram ser o fonoaudiólogo um profissional importante no tratamento da doença.

**Gráfico 3: Indicação de pacientes com Alzheimer pelos profissionais ao fonoaudiólogo.**


Fonte: os autores

Estudos mostram que a equipe multidisciplinar pode oferecer cuidados bem mais eficazes e eficientes para os idosos com Doença de Alzheimer que vivenciam uma série de sintomas que podem sobrecarregar os familiares/cuidadores, sendo necessário buscar medidas com a máxima eficácia possível. A presença de equipe multidisciplinar oferece cuidados efetivos aos idosos com Doença de Alzheimer. Os tratamentos com o paciente com Alzheimer preconizam a importância do respeito à individualidade e participação multidisciplinar, considerando os sintomas e características específicos de cada paciente. O paciente com Alzheimer, por apresentar alterações na memória, dificuldade com as atividades de vida diária ou déficits de fala, necessita assim de um encaminhamento para um fonoaudiólogo (BERTAZONE *et al.*, 2016).

O público da pesquisa foi questionado sobre quais profissionais eles achavam importantes no tratamento do Alzheimer. Das 47 pessoas respondentes, 45 delas disseram que o fonoaudiólogo era importante e o gráfico abaixo representa os outros quantitativos.

**Gráfico 4: Profissionais importantes no tratamento do Alzheimer.**


Fonte: os autores

A multidisciplinaridade pressupõe que ninguém trabalha de forma sozinha, sem ajudas ou parcerias. A multidisciplinaridade é o conjunto de disciplinas que simultaneamente tratam de uma dada questão, sem que os profissionais envolvidos estabeleçam entre si efetivas relações no campo técnico ou científico. A interdisciplinaridade se define como a integração entre as disciplinas e a intensidade de trocas entre os profissionais, incorporando seus conhecimentos em um novo modo de agir, em condutas, e na forma como se produz e se promove saúde, evitando a individualidade e, conseqüentemente, promovendo o cuidado como um todo (BERTAZONE *et al.*, 2016).

O cuidado global ao paciente torna-se a principal ferramenta para o sucesso terapêutico, e para que isto aconteça é necessária uma equipe multiprofissional. A interação entre as áreas buscando um mesmo objetivo favorece o reconhecimento de problemas de forma mais rápida e precisa, encontrando respostas com maior facilidade (VALE-PRODOMO *et al.*, 2012).

O idoso com Doença de Alzheimer tem sua integridade física, mental e social comprometidas, o que resulta em situações de dependência total ou parcial, ou seja, se tornam dependentes de muito cuidado. Por se tratar de uma doença que muda a realidade, em diversos aspectos da vida do idoso e da família, são necessárias intervenções integradas feitas por vários e diferentes profissionais de saúde, para que trabalhem juntos, com ações multidisciplinares/interdisciplinares. Além disso, os sintomas comportamentais e psicológicos da demência, presentes no idoso com Doença de Alzheimer, repercutem tanto na saúde do paciente quanto na dos familiares ou dos cuidadores envolvidos, e por essa razão, muitas



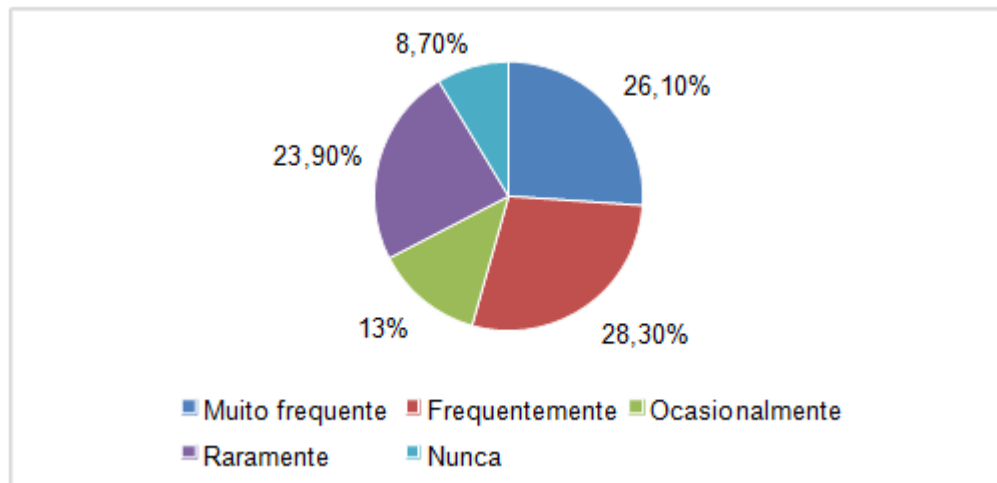
vezes, é indicado para essas pessoas, uma intervenção psicoterapêutica, pelo fato de que quase a metade deles apresentam sinais de estresse ou depressão (BERTAZONE *et al.*, 2016).

A equipe multiprofissional/multidisciplinar deve ser dirigida pelo profissional mais diretamente envolvido na avaliação e tratamento desse paciente, geralmente, o médico. Essa equipe pode contar com enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, além de nutricionistas, farmacêuticos, terapeutas ocupacionais, dentistas e educadores físicos. É preciso entender, buscar e oferecer o melhor tipo de tratamento, e para isso, muitas vezes são necessários encaminhamentos, e para que eles ocorram da melhor forma possível, é preciso saber qual a relevância dos diferentes profissionais dentro desse tratamento, ou seja, é preciso somar e agregar (PEREIRA, 2011).

A atuação multiprofissional traz muitos benefícios para o idoso, como: melhor controle alimentar e controle do peso, diminuindo fatores de risco para doenças do coração, reabilitação de doenças musculares e articulares, atividade física com melhora do condicionamento físico, assistência às questões sociais e familiares, esclarecimento em relação ao uso racional dos medicamentos, melhora da saúde bucal e mastigação, e várias outras. Além disso, outras vantagens também podem ser observadas, como: maior motivação, melhor aceitação da velhice, redução das queixas e de consultas médicas, novas amizades e novos horizontes de vida, melhora cognitiva, além de maior participação nas atividades familiares. Com todos esses fatores de vantagens citados, é notório o fato de que independente do idoso estar doente ou não, o acompanhamento dos profissionais de saúde é indispensável para que se tenha uma vida longa e saudável (CANINEU, 2018).

Ao responderem sobre o quanto ouviram falar sobre os exercícios mentais como ferramenta para o tratamento da demência durante a graduação, 23,9% responderam que raramente, e 8,7% responderam que nunca.

**Gráfico 5: Frequência do quanto os profissionais, em suas respectivas graduações, escutaram sobre exercícios mentais como ferramentas para o tratamento do Alzheimer.**



Fonte: os autores

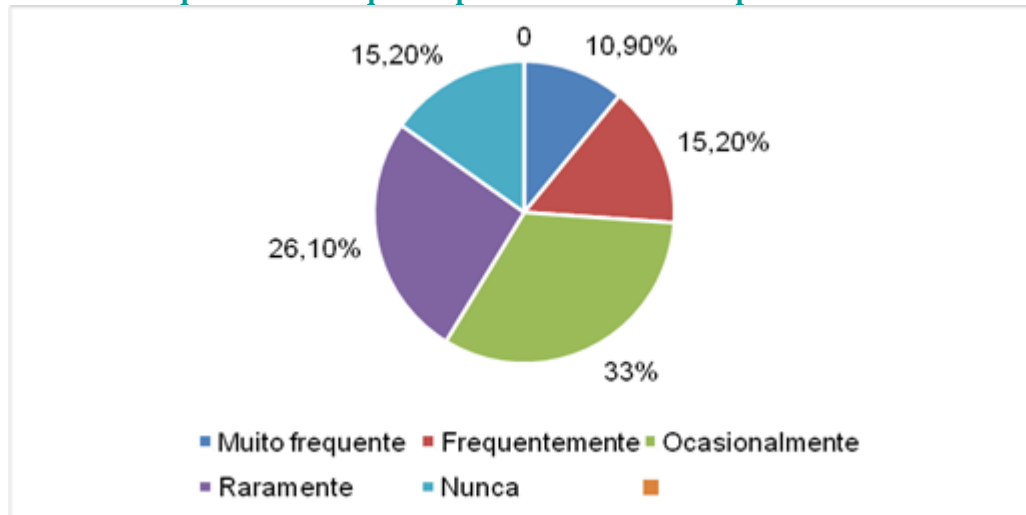
Hoje, a prática de atividade física regular é vista como um benefício, pois o paciente depressivo, envolvido com esta prática, pode ter como resultado o "feedback" positivo de outras pessoas aumentando a sua autoestima. Exercitar-se pode funcionar como uma distração de pensamentos negativos e o domínio de novos hábitos podem ser fundamentais. O contato social através do contexto da prática da atividade física pode ser um importante mecanismo, visto que causa efeitos fisiológicos como mudanças na concentração de endorfinas e monoaminas, que podem agir benéficamente sobre a depressão, diminuindo a ansiedade, tensão e estresse (LAWLOR; HOPKER, 2001).

No tratamento atual de pacientes com doença de Alzheimer, há o compromisso de se promover a maior postura de vida ativa possível, melhorando assim, a função e a independência, diminuindo os impactos das perdas cognitivas, e as alterações de humor e de comportamento. É aconselhável que o tratamento seja feito de forma global, e dentro do possível, de forma multiprofissional e multidisciplinar. Assim, deve-se acolher o tratamento não-farmacológico, mas também o tratamento farmacológico, por se tratar de uma doença neurodegenerativa progressiva e que traz ao indivíduo uma gama de modificações tanto neurológicas quanto cognitivas e comportamentais. Quando a doença é diagnosticada, o tratamento farmacológico é iniciado na tentativa de melhorar seus sinais e sintomas, e assim, o tratamento farmacológico padrão tem sido a prescrição de drogas inibidoras da acetilcolinesterase que atuam diminuindo o processo de envelhecimento celular, retardando, assim, a evolução da doença. Porém, além do tratamento farmacológico, é recomendado também que o idoso receba tratamentos não farmacológicos, uma vez que é difícil tratar a

demência apenas com o uso de medicação. A estimulação constante através de atividades físicas e mentais, participação em atividades sociais com outras pessoas, exercícios de memória e mesmo afazeres domésticos são estratégias relevantes na melhora de sua postura ativa de vida, visto que a demência provoca alterações de humor, dificuldade no desempenho das atividades de vida diária (AVDs), perda de autonomia e independência, distúrbios comportamentais e sobrecarga ao cuidador, e exige uso de técnicas voltadas para minimizar os efeitos dessa realidade (CARVALHO *et al.*, 2016).

A pesquisa mostrou também que, dentre os profissionais que responderam ao questionário, 15,2% nunca atuaram com idosos com Alzheimer, e 26,1% atendem raramente.

**Gráfico 6: Frequência com a qual os profissionais atendem pacientes com Alzheimer.**



Fonte: os autores

Conforme resultados obtidos, conclui-se que, parte dos profissionais optaram por não atender pacientes com Alzheimer, ou estes pacientes não chegaram a serem encaminhados a eles. Sabendo que os casos tendem a aumentarem, e um profissional sozinho, é insuficiente para um tratamento de sucesso, é necessário incentivar a leitura a cerca desse assunto, conversar e estar conectado com outros tipos de profissionais, traçando propostas, promovendo bem-estar e conforto na vida do paciente. E quanto aos outros profissionais que já atuam, visto que, é a grande parte, incentivar parcerias, encaminhamentos e troca de conhecimentos entre os profissionais de saúde sobre o assunto abordado.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação fonoaudiológica dentro do quadro demencial de Alzheimer é de suma importância, visto que este profissional oferece ao paciente conforto, preservação, postura

ativa de vida, diferentes meios de comunicação verbais e não verbais, para que assim o paciente consiga se expressar até sua finitude. Porém, é uma atuação que precisa ser olhada com mais atenção por outros profissionais da área da saúde.

Esta pesquisa visou conhecer sobre a equipe multiprofissional que atua com o paciente com Alzheimer, seus conhecimentos a respeito dessa patologia, além de mostrar que o fonoaudiólogo é importante nessa equipe. Conforme dados obtidos, pode-se perceber que é preciso um maior alinhamento, concordância e parceria entre os profissionais, em prol do crescimento de encaminhamentos, leitura e interesse sobre a demência em pauta, para que tudo isso no final resulte em diagnósticos precoces e conseqüentemente cada vez mais prognósticos melhores.

A discussão sobre o tema abordado nesta pesquisa faz-se necessário para entender e explicar o quão importante é traçar estratégias que possam ser utilizadas com pacientes acometidos pela demência, a fim de promover um maior conforto aos mesmos. Apesar do grande avanço em relação à inserção do fonoaudiólogo no tratamento, os desafios futuros são inexauríveis, cabendo a este profissional e aos outros vencer os desafios, ajudando seus pacientes e mostrando cada vez mais o seu valor e importância. É fundamental que se persevere o interesse de se ver a Fonoaudiologia cada vez mais inserida em tudo o que pode proporcionar e agregar de forma científica, ética e profissional, favorecendo o ensino e pesquisa.

## REFERÊNCIAS

ÁVILA, R. Resultados da reabilitação neuropsicológica em paciente com doença de Alzheimer leve. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 30. N. 4, p. 139-146. 2003.

BELVÃO, F. T. *et al.* **Linguagem em demências**: inter-relação entre a neurologia e a fonoaudiologia. Paraná: Faculdade Sant'ana, 2017.

BERTAZONE, T. M. A. *et al.* Ações multidisciplinares/interdisciplinares no cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer. Ceará: **Rev Rene**, v. 17, n. 1. P. 144-153. 2016.

BRASIL. Constituição (1996). Resolução no 196, de 10 de outubro de 1996. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Plenário do Conselho Nacional de Saúde, Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//resolucaocns19696.pdf>. Acesso em: 11 set. 2019.

BRASIL. Constituição (1996). Resolução no 196, de 10 de outubro de 1996. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres

Humanos. Plenário do Conselho Nacional de Saúde, Disponível em:  
<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//resolucaocns19696.pdf>  
. Acesso em: 11 set. 2019.

BRASIL. Constituição (1996). Resolução no 196, de 10 de outubro de 1996. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Plenário do Conselho Nacional de Saúde, Disponível em:  
<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//resolucaocns19696.pdf>  
. Acesso em: 11 set. 2019.

CANINEU, R. **O idoso e a equipe multidisciplinar**. Rio Grande do Sul: Vovó Nilva, 2018. Disponível em: <https://vovonilva.com.br/o-idoso-e-a-equipe-multidisciplinar/>. Acesso em: 24 out. 2020.

CARVALHO, I. A. M. de. **Avaliação funcional das habilidades de comunicação-ASHA FACS para população com doença de Alzheimer**. 2006. 108f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

CARVALHO, P. D. P. *et al.* Tratamentos não farmacológicos que melhoram a qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão sistemática. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 65 n. 4. 2016.

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

FREITAS, M. I. A. *et al.* Investigação fonoaudiológica de idosos em programa de assistência domiciliar. **Einstein**, São Paulo, v. 5. n. 1, p. 6-9. 2007.

LAWLOR, D. A.; HOPKER, S. W. The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. **BMJ**, London, v. 322, n. 7289, p. 763-67. 2001.

PEREIRA, R. C. A. **O trabalho multiprofissional na estratégia saúde da família: estudo sobre modalidades de equipes**. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz, 2011.


SERENIKI, A.; VITAL, M. A. B. F. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. **Rev Psiquiatr**, Rio Grande do Sul, v. 30. n. 1. 2008.

SMITH, M. de A. C. Doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 03-07. 1999.

TAVARES, T. E.; DE CARVALHO, C. M. R. G. Características de mastigação e deglutição na doença de Alzheimer. **Revista CEFAC**, Campinas, v. 14. n. 1. p. 122-137. 2012.

VALE-PRODOMO, L. P. *et al.* A importância da EMTN no ambiente hospitalar e nos cuidados com deglutição e as disfagias. *In*: CARVALHO, V. de.; BARBOSA, E. A. (org.). Fononcologia. Rio de Janeiro: **Revinter**, Cap. 9. p. 153-167. 2012.

## ANEXO A – CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR DE TCC

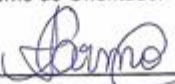


**CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR de TCC**

Eu, Carolina de Freitas do Carmo, professor(a) orientador(a) do trabalho de conclusão de Curso - TCC do curso de Fonoaudiologia, declaro que aceito orientar o (a) aluno (a) Karine Dias de Freitas Barrias, matrícula no. 1701457, intitulado: Análise da influência da atuação fonoaudiológica dentro do quadro demencial de alzheimer - olhar da equipe profissional multidisciplinar a partir do 2º semestre letivo de 2020.

Itaperuna, 02 de setembro de 2020

Carolina Freitas do Carmo  
Nome do Orientador



---

Assinatura do Orientador

## **ANEXO B – QUESTIONÁRIO PARA ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DENTRO DO QUADRO DEMENCIAL DE ALZHEIMER – OLHAR DA EQUIPE PROFISSIONAL MULTIDISCIPLINAR**

O questionário a seguir é de múltipla escolha, podendo ser marcada uma ou mais possibilidades.

01. Há quanto tempo você se formou?

Há menos de 1 ano ( )

Há mais de 1 ano ( )

Há mais de 2 ou 3 anos ( )

Há mais de 4 anos ( )

Há mais de 5 anos ( )

02. Com qual frequência você lê sobre a atuação da Fonoaudiologia no processo da Doença de Alzheimer?

Muito frequente ( )

Frequentemente ( )

Ocasionalmente ( )

Raramente ( )

Nunca ( )

03. Há quanto tempo você atua com idosos com Doença de Alzheimer?

Nunca atuei ( )

Há menos de 1 ano ( )

Há mais de 1 ou 2 anos ( )

Há mais de 3 ou 4 anos ( )

Há mais de 5 anos ( )

04. Com qual frequência você atende pacientes com Alzheimer?

Muito frequente ( )

Frequentemente ( )

Ocasionalmente ( )

Raramente ( )

Nunca ( )

05. Você concorda que a intervenção fonoaudiológica pode contribuir para um bom prognóstico de um paciente com Alzheimer?

Concordo totalmente ( )

Concordo ( )

Não estou decidido ( )

Discordo ( )

Discordo totalmente ( )

06. Você concorda que dificuldades para falar, compreender, ler, escrever e outras podem ser indícios do início de um quadro demencial de Alzheimer?

Concordo totalmente ( )

Concordo ( )

Não estou decidido ( )

Discordo ( )

Discordo totalmente ( )

07. Para você, falta de memória, esquecimentos frequentes, podem ser normais?

Quase sempre ( )

Geralmente ( )

Às vezes ( )

Raramente ( )

Nunca ( )



08. Para você, dificuldades de raciocínio lógico e matemático podem ser indícios de um quadro demencial de Alzheimer?

Quase sempre verdade ( )

Geralmente verdade ( )

Às vezes é verdadeiro ( )

Geralmente falso ( )

Quase sempre falso ( )

09. Você acredita que o paciente que tem estado deprimido, desinteressado, agressivo, pode ter indícios de um quadro demencial de Alzheimer?

Quase sempre verdade ( )

Geralmente verdade ( )

Às vezes é verdadeiro ( )

Geralmente falso ( )

Quase sempre falso ( )

10. Você acredita que alguém que já se perdeu em diversos lugares ou que se perde facilmente, pode ser normal e devido à idade?

Quase sempre verdade ( )

Geralmente verdade ( )

Às vezes é verdadeiro ( )

Geralmente falso ( )

Quase sempre falso ( )

11. Se um paciente seu fosse diagnosticado com Alzheimer, você de imediato acharia importante indicar um fonoaudiólogo para ajudar nesse tratamento?

Muito importante ( )

Importante ( )

Moderado ( )

Às vezes importante ( )

Não é importante ( )

12. No tratamento de um paciente diagnosticado com Alzheimer, você acha importante um trabalho em conjunto envolvendo diversos profissionais da área da saúde?

Muito importante ( )

Importante ( )

Moderado ( )

Às vezes importante ( )

Não é importante ( )

13. Quais profissionais você considera importante para compor a equipe multiprofissional de atuação com o paciente com Alzheimer?

Educador Físico ( )

Enfermeiro ( )

Farmacêutico ( )

Fonoaudiólogo ( )

Médico ( )

Nutricionista ( )

Dentista ( )

Psicólogo ( )

Fisioterapeuta ( )

Terapeuta Ocupacional ( )

14. No decorrer de sua graduação, você ouviu falar sobre os exercícios mentais como ferramenta para o tratamento da Demência de Alzheimer?

Muito frequente ( )

Frequentemente ( )

Ocasionalmente ( )

Raramente ( )

Nunca ( )

15. Você concorda que o tratamento cognitivo e exercícios mentais oferecem resultados positivos no tratamento de pacientes com Alzheimer?

Concordo totalmente ( )

Concordo ( )

Não estou decidido ( )

Discordo ( )

Discordo totalmente ( )



## ANEXO C – DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO ORNAMENTÁRIA

### Declaração de Isenção Orçamentária

Declaro para os devidos fins que a pesquisa intitulada Análise da influência da atuação fonoaudiológica dentro do quadro demencial de Alzheimer: olhar da equipe profissional multidisciplinar, sob responsabilidade do pesquisador responsável Carolina Freitas do Carmo e o pesquisador de campo Karine Dias de Freitas Barrias, a ser realizada na Faculdade Redentor, NÃO prevê nenhum tipo de remuneração aos pesquisadores envolvidos nem exige alocação de recursos financeiros para o desenvolvimento do mesmo, sendo regido sob os termos da resolução nº 466 de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.



Nome e assinatura do pesquisador responsável

## ANEXO D – DECLARAÇÃO DE AUTORIA



### DECLARAÇÃO DE AUTORIA

KARINE DIAS DE FREITAS BARRIAS, identidade nº 22.504.345-4, declaro para os devidos fins e sob as penas previstas pela lei, de acordo com o Código Penal Brasileiro, e na lei 9610/1998, que o trabalho que versa sobre: ANÁLISE DA INFLUÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA DENTRO DO QUADRO DEMENCIAL DE ALZHEIMER: OLHAR DA EQUIPE PROFISSIONAL MULTIDISCIPLINAR é de minha única e exclusiva autoria, estando ao CENTRO UNIVERSITÁRIO REDENTOR autorizado a divulgá-lo, mantendo cópia em biblioteca, sem ônus referentes a direitos autorais, por se tratar de exigência parcial para certificação do CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA.

Itaperuna, 11 de novembro de 2020

Karine Dias de Freitas Barrias

Assinatura

11 / 11 / 20



Ciente

**COMO CITAR ESTE ARTIGO**

**ABNT:** BARRIAS, K. D.; CARMO, C. F. do. Análise da influência da atuação fonoaudiológica no quadro demencial de alzheimer - olhar da equipe profissional multidisciplinar. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, Itaperuna, v. 06, n. 2, p. 1-22. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v6n2a12>.

**AUTORES CORRESPONDENTES**

**Nome completo:** Karine Dias de Freitas Barrias

e-mail: não informado

**Nome completo:** Carolina de Freitas do Carmo

e-mail: carthum2004@yahoo.com.br

**RECEBIDO**

07. junho. 2020.

**ACEITO**

20. dezembro. 2020.

**PUBLICADO**

30. junho. 2021.

**TIPO DE DOCUMENTO**

Artigo Original