

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA PARA PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

COGNITIVE STIMULATION FOR INSTITUTIONALIZED ELDERLY: EXPERIENCE REPORT

ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA PERSONAS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIENCIA

José Lúcio Costa Ramos¹
Elisabete Cleise Schindler Lima²
Aíara Nascimento Amaral Bomfim²
Isabela Gomes da Paixão²
Luciane Souza da Silva²

O objetivo deste artigo é refletir sobre a experiência de realizar uma oficina de estimulação cognitiva para pessoas idosas institucionalizadas. Trata-se de um relato de experiência acerca de uma oficina de estimulação cognitiva realizada em uma Instituição de Longa Permanência situada na cidade do Salvador, Bahia, em maio de 2011. Os resultados indicam que os momentos vividos durante a oficina proporcionaram efeitos positivos nos participantes, como melhoria do humor, incentivo à mobilidade física, rememoração e contato social. Para as estudantes, ficou evidente a importância das ações de enfermagem frente à estimulação cognitiva dos idosos. Concluiu-se que a estimulação cognitiva para idosos pode ser caracterizada como um elemento inovador no cuidado de enfermagem, destacando a avaliação e monitoramento das habilidades cognitivas a fim de prestar um cuidado mais efetivo à população idosa.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Cognição. Enfermagem.

The purpose of this article is to reflect on the experience of holding a workshop of cognitive stimulation for institutionalized elderly. This is an experience report on a workshop of cognitive stimulation performed in a long-stay institution located in the city of Salvador, Bahia, in May 2011. The results indicate that the moments experienced during the workshop enabled the participants to have positive effects, such as improved mood, encouraging physical mobility, social contact and remembrance. For the students, it was evident the importance of nursing actions alongside the cognitive stimulation of the elderly. We conclude that cognitive stimulation for the elderly can be characterized as an innovative element in nursing care, emphasizing the evaluation and monitoring of cognitive abilities in order to provide more effective care to the elderly population.

KEY WORDS: Elderly. Cognition. Nursing.

El propósito de este artículo es reflexionar sobre la experiencia de realizar un taller de estimulación cognitiva para personas mayores institucionalizados. Se trata de un relato de experiencia sobre un taller de estimulación cognitiva realizada en una institución de Larga Permanencia ubicada en la ciudad de Salvador, Bahía, en mayo de 2011. Los resultados indican que los momentos vividos durante el taller proporcionaron efectos positivos en los participantes,

¹ Mestre em Enfermagem. Docente Assistente da Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia (UFBA). lucio_enf@yahoo.com.br.

² Graduandas em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia (UFBA). elisabetschindler@yahoo.com.br; aiaraamaral@hotmail.com; belaeenfermagemufba@yahoo.com.br; lu_souza02@yahoo.com.br

como la mejora del estado de humor, el incentivo a la movilidad física, rememoración y contacto social. Para los estudiantes, quedó evidente la importancia de las acciones de enfermería frente a la estimulación cognitiva de las personas mayores. Se concluye que la estimulación cognitiva para las personas mayores puede caracterizarse como un elemento innovador en la atención de enfermería, con énfasis en la evaluación y el monitoreo de las habilidades cognitivas con el fin de proporcionar una atención más efectiva a dicha población.

PALABRAS-CLAVE: Persona mayor. Cognición. Enfermería.

INTRODUÇÃO

O Brasil caminha velozmente rumo a um perfil demográfico cada vez mais envelhecido e com percentual de idosos chegando a 11% da população brasileira (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010). Isso se deve, em parte, ao maior desenvolvimento tecnológico, surgimento e desenvolvimento de novas medicações e tratamentos que propiciam aumento da expectativa de vida. Entretanto, à medida que um maior número de pessoas atinge idades mais avançadas, também há uma tendência de alteração no padrão de morbidade e de causas de morte: em vez de doenças infectocontagiosas, tornam-se predominantes as doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão, diabetes, insuficiência coronariana, depressão, Alzheimer, Parkinson, dentre outras. Isto tem influenciado, inclusive, no aumento do número de idosos que têm buscado os serviços de saúde, já que esta população carece de cuidados específicos voltados para tais condições (LOCATELLI, 2007).

Além disso, o envelhecimento também está associado a um declínio na função cognitiva, seja nas perdas profundas de neurônios – morte celular –, seja nas alterações sutis na morfologia neuronal – degeneração. De acordo com Cavalline e Chor (2003), o menor nível de escolaridade e a idade avançada apresentam associação com a perda da função cognitiva e são identificados como importantes fatores de risco para o desenvolvimento de disfunções ou déficits cognitivos, o que pode representar uma interferência direta sobre a qualidade de vida, especialmente das pessoas idosas.

Para Almeida e Crocco (2000), dentre os principais sintomas dos déficits cognitivos destacam-se: desorientação temporal e espacial, atraso

na psicomotricidade; perda da noção de perigo; comprometimento intelectual e no desenvolvimento global, dificuldade na atenção, raciocínio, concentração, compreensão, assimilação e memória visual e auditiva.

O envelhecimento pode acometer potencialmente, em proporções diversas, todas as funções cognitivas, consideradas nobres do sistema nervoso central, que incluem a memória, a atenção, as habilidades visuoespaciais, a linguagem e as funções relativas à praxia e gnosis (SOARES, 2010).

A memória é um processo extremamente complexo e pode ser dividida em memória implícita e explícita. Esta última refere-se a informações acessíveis à consciência e expressas verbalmente. Já a memória implícita é formada por coisas que sabemos ou fazemos sem termos a experiência consciente do recordar e abrange desde a memória inata – um susto ao ouvir um barulho muito alto – até reflexos motores condicionados ou padrões motores aprendidos – andar de bicicleta. As memórias explícitas dividem-se em semânticas, que compreendem fatos ou conceitos, e as episódicas ou autobiográficas, que são memórias de eventos dos quais a pessoa participou (CAMPOS, 2009).

Já a atenção é a capacidade de o indivíduo responder prontamente aos estímulos que lhes são significativos em detrimento de outros, na qual o sistema nervoso é capaz de manter contatos seletivos com as informações que chegam dos órgãos sensoriais, garantindo uma interação eficaz com o meio (LIMA, 2005).

Considerada outro aspecto cognitivo, a linguagem é um modo de comunicação verbal e não verbal de cada indivíduo. Freitas (2006) destaca que, para chegar aos produtos finais da

integração sensorial subjacente à linguagem, o ser humano integra múltiplas informações táteis, cinestésicas, proprioceptivas, como motricidade, o tocar e o manipular, utilizando os sentidos do tato, olfato, visão e audição.

As praxias e gnosias são funções corticais altamente elaboradas. As primeiras são atos motores voluntários, aprendidos e que se automatizam por repetição. A gnosia refere-se ao reconhecimento de objetos ou situações com os órgãos do sentido, envolve a detecção e discriminação (REBOLLO, 1991). Em função de todos esses aspectos, a avaliação cognitiva deve fazer parte da avaliação clínica das pessoas idosas (BRASIL, 2007).

Para tanto, podem ser aplicados, por profissionais de saúde, os exames breves e confiáveis que avaliam a memória desses indivíduos, tais como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), que fornece dados valiosos relativos ao estado mental, uma vez que contém questões que analisam: orientação temporal e espacial, memória de curto prazo, atenção e evocação, cálculo, praxia, habilidades de linguagem e visoespacial.

A preocupação com os aspectos cognitivos dos idosos deve fazer parte da rotina de todos os profissionais que lidam com este público, inclusive os trabalhadores da enfermagem, uma vez que os déficits dos idosos podem ser indicativos de morbidades e, por conseguinte, interferem na qualidade de vida na velhice.

Além dos domicílios, ambulatórios e hospitais, esta avaliação profissional também deve ocorrer nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), uma vez que se trata de um ambiente que vulnerabiliza os idosos a diversas condições. As ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2007). Tais instituições, mesmo com toda a sua importância, podem tornar-se um espaço com grande potencial de risco para alterações nas funções cognitivas dos idosos, uma vez que a institucionalização pode vir, algumas vezes, acompanhada de situações de abandono, isolamento, rejeição,

medo ou até mesmo levar o idoso à depressão (LEITE; SALVADOR; ARAUJO, 2009).

Com intuito de evitar situações de depressão ou potencializar a demência, os autores citados apontam estratégias para o desenvolvimento de atividades recreativas, como oficinas, por exemplo, que, além de melhorarem a qualidade de vida, estimulam as funções cognitivas para que não decaiam com o decorrer dos anos nas ILPIs.

Diante do exposto, objetiva-se, com este estudo, discutir a experiência de realização de uma oficina de estimulação cognitiva para a população idosa institucionalizada como uma prática inovadora da atuação e cuidado em enfermagem.

A OFICINA DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA

A oficina de estimulação cognitiva foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência situada na cidade do Salvador, Bahia, em abril de 2011, no salão de festas da própria instituição, onde contamos com a participação de nove idosos, seis alunas e um professor do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal da Bahia, durante a prática de campo do componente curricular Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso. Cada estudante ficou responsável por aproximar-se de alguns idosos e convidá-los para participar voluntariamente da oficina.

Ao chegar à instituição, foram encontrados vários idosos separados por sexo em grandes quartos e deitados em macas semelhantes às de hospitais; não havia nada que lembrasse uma residência. A estrutura era praticamente hospitalar: grandes corredores de azulejo, posto de enfermagem e ausência de janelas amplas, somente uma abertura gradeada no alto da parede de cada quarto. Em média, havia seis idosos por quarto. As estudantes fizeram o convite a alguns idosos para participarem das oficinas. Os que, voluntariamente, aceitavam eram levados a outro ambiente mais agradável: o salão de festas da ILPI.

Nesse salão, foram separados, sobre uma mesa ampla, alguns materiais para estimular os aspectos da cognição: discos de vinil de cantores de décadas passadas; fotografias antigas de pessoas, em preto e branco, papel, tinta, pincel;

imagens de lugares, paisagens e animais; objetos de diferentes texturas, como algodão, pelúcia, papelão; objetos de uso pessoal, como pente, espelho, óculos, cinto; piano de brinquedo e cartões com números.

Foi feita uma montagem em papel com imagens de Charles Chaplin e, logo abaixo, um texto como legenda, numa espécie de cartão de memória, com a finalidade de possibilitar uma comunicação junto aos idosos que já tivessem algum grau de afasia. Utilizou-se uma imagem de Chaplin sorrindo e, logo abaixo, a palavra “Oi”, “Olá”, “Bom Dia”. Em seguida, as estudantes diziam as palavras, pausadamente, de frente para o idoso, apontando para o papel.

Após essa breve apresentação, as estudantes trouxeram figuras de um casal, de uma gestante, de crianças e de uma casa com o objetivo de estimular a memória autobiográfica, além de conhecer a história de vida de cada um deles.

Os idosos ficaram livres para aceitar ou não os estímulos. Foram mostrados vários objetos dispostos na mesa, até que um deles permitisse a cada participante se identificar. Depois disso, tentou-se estimulá-los ao máximo a explorar o objeto escolhido e a conversar sobre as suas recordações. Uma das idosas preferiu explorar o ambiente, ou seja, o espaço do salão de festas, e dizia estar “caminhando”, apesar de estar em uso de cadeira de rodas. Ela se encantou com a janela, com as árvores vistas do lado de fora, na rua; maravilhou-se em conseguir lavar as mãos, com o correr da água em sua pele. Sem dúvida, múltiplos aspectos da sua cognição foram estimulados, simultaneamente, naquele momento.

Posteriormente, foram utilizadas fotografias de pessoas, animais e lugares, além de discos em vinil de cantores da década de 1960, para o exercício da memória semântica. O reconhecimento tátil de objetos de diferentes texturas e formatos, tais como escova e bola de algodão, possibilitou estimular-se a gnosia. Atividades de recorte de revistas, uso de pincéis para desenho com tinta e exploração do ambiente em que foi realizada a oficina tiveram a finalidade de estimular a praxia. Para estímulo da atenção, utilizou-se a música com o apoio de um minipiano de brinquedo. A

linguagem foi exercitada pelas conversas com as estudantes e o reconhecimento de números.

As atividades duraram, em média, 3 horas, com tempo variado para cada idoso, de acordo com sua vontade de permanecer no ambiente e atender aos comandos. Por fim, cada estudante conversou com o idoso sobre a atividade desenvolvida e o levou para seu quarto. Em seguida, as estudantes voltaram para o local da atividade com o intuito de reunirem-se com o docente, discutirem as vivências individuais e refletirem criticamente sobre as limitações e possibilidades da oficina de cognição.

DISCUSSÃO DA EXPERIÊNCIA

Os momentos vividos durante a oficina foram relatados pelos idosos participantes como agradáveis, proveitosos e alegres, pois possibilitaram o encontro com sua história, com sua vida anterior à institucionalização, além de estimular a rememoração das experiências vividas.

O ambiente da instituição de longa permanência, no qual foi realizada a oficina, não proporcionava suficiente estímulo ao exercício da cognição. Havia idosos em processo de demência, para os quais a vida, com suas atividades diárias e com o reconhecimento do próprio “eu”, estava se esvaindo sem que algum tipo de atividade ou terapia pudesse desacelerar esse processo. Neste sentido, a intervenção não farmacológica, como o enriquecimento ambiental com uma combinação de estimulações cognitivas e físicas, poderia ser uma estratégia apropriada para promover a neurogênese endógena e melhorar a função cognitiva de idosos, por exemplo, com Doença de Alzheimer, sobretudo no estágio inicial (SCHAEFFER, 2010).

De acordo com Liberati, Raffone e Belardinelli (2012), a estimulação cognitiva também pode fornecer maior resistência para enfrentar uma neuropatologia, pois, em oposição a uma atitude fatalista generalizada com relação às demências senis, as intervenções não farmacológicas têm sido cada vez mais promovidas, a fim de otimizar os processos cognitivos.

A estratégia para promoção da saúde por meio das oficinas de estimulação cognitiva é aplicável e necessário para o cuidado de enfermagem à população idosa. As oficinas realizadas por Souza et al. (2008, p. 595) possibilitaram aos participantes idosos uma assistência que visou “[...] o incremento de sua funcionalidade, autonomia, individualidade, comunicação e estimulação para a execução de tarefas cotidianas”. Ainda sobre esse estudo, os autores citados afirmam que o trabalho em grupo realizado na oficina promove a socialização, além de estimular a manutenção de atividades interpessoais e socioculturais, importantes para a autoestima e a independência dos idosos.

A participação de profissionais da enfermagem em atividades estimuladoras da cognição para idosos ainda é muito tímida. Segundo Souza et al. (2008) são raros os estudos que apontam a atuação direta ou específica da enfermeira em oficinas de estimulação cognitiva. Os profissionais que incentivam esta atividade estão ligados a outras categorias profissionais.

A enfermagem é a profissão responsável pelo cuidar. Cuidar remete ao atendimento das necessidades dos sujeitos e da coletividade, visando a manutenção ou melhora do seu estado de saúde. Em um país que envelhece de modo mais acelerado, onde há instituições de longa permanência, em que os idosos encontram-se vulneráveis ao estado de solidão e recebem minimamente os estímulos cognitivos, cabe também ao profissional da enfermagem, como membro da equipe, zelar por mais este aspecto da saúde mental das pessoas idosas.

A realização da oficina de cognição consistiu em uma proposta inovadora para o curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, especialmente no componente curricular Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso, uma vez que proporcionou a interação entre as estudantes e as pessoas idosas institucionalizadas, superando a intervenção meramente biomédica e voltada para o atendimento específico das doenças. As estudantes perceberam, portanto, que a formação de profissionais de saúde compreende também distintas esferas humanas: cognitiva,

atitudinal, procedimental, afetivo-volitiva e social (MORENO et al., 2005). Ficou evidente, portanto, a possibilidade de atuação da enfermagem nesta área, bem como a necessidade de se aprimorar as ações no tocante à estimulação cognitiva dos idosos, em especial os institucionalizados, por receberem poucos estímulos do meio externo e viverem rotinizados.

A avaliação e o monitoramento das habilidades cognitivas do idoso têm o intuito de ajudar a enfermeira a prestar um cuidado mais efetivo e individualizado. De acordo com Talmelli et al. (2010), a avaliação da capacidade cognitiva realizada pela enfermagem e pela equipe multiprofissional é essencial, tanto para idosos sem déficit cognitivo, para a manutenção da cognição, como para aqueles que possuem algum grau de demência, uma vez que possibilita a identificação de possíveis avanços. Dessa forma, a busca de novos modelos institucionais que propiciem ambientes e cuidados específicos, preservando e promovendo os direitos fundamentais do idoso como ser humano, deve ser incentivada (DAVIM et al., 2011).

A atividade mostrou às estudantes que, ao se enxergar no idoso um ser humano com emoções, com pensamentos, com sua capacidade de decisão e com experiências acumuladas de vida, passa-se a percebê-lo de uma maneira mais inteira, não se preocupando apenas com seus déficits ou suas incapacidades, mas sim com suas expressões, seus gestos, seus comportamentos e suas falas (RAMOS; MENEZES; MEIRA, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades realizadas durante a oficina constituíram-se de estímulo à interação social e à otimização das funções cognitivas referente aos aspectos de memória, linguagem, atenção, gnose e praxia. Estimular a cognição de idosos proporcionou efeitos positivos nos participantes, como melhoria do humor, incentivo à mobilidade física, rememoração e contato social.

Os efeitos sobre a população participante da oficina foram limitados pelo caráter pontual da atividade e a sua pequena abrangência na instituição onde se deu a atividade. Essas limitações

justificam-se pelo restrito número de pessoas para monitorar as atividades da oficina e por ser uma atividade vinculada a uma disciplina da graduação. Dessa forma, sugere-se o envolvimento dos trabalhadores do serviço na realização de oficinas, pois os benefícios da estimulação cognitiva poderiam incluir mais idosos, além de possibilitar a continuidade das atividades.

No caso da ILPI, faz-se necessário que os profissionais de enfermagem integrem-se ao desenvolvimento de oficinas, pois eles pouco participam desse tipo de atividade. Essa situação, que se presume ser extensiva a outras instituições, pode ser a possível explicação para a escassa publicação dessa categoria profissional sobre o tema.

A participação, ainda na graduação, em atividades que extrapolem a técnica e medicalização contribui para uma formação ampliada. As estudantes de enfermagem que participaram da oficina tiveram a oportunidade de prestar outro tipo de cuidado: o cuidado humanizado, atento às particularidades, necessidades e sentimentos de uma população singular, como a dos idosos institucionalizados. Além disso, as estudantes puderam refletir criticamente acerca da cognição na população idosa, ampliando seus conhecimentos sobre o tema e fortalecendo a consciência do compromisso individual e social em relação à população participante.

A estimulação cognitiva para idosos, portanto, pode ser caracterizada como um elemento inovador ao cuidado de enfermagem diante dos problemas de déficit cognitivo apresentados nessa faixa etária, o que destaca a importância da avaliação e o monitoramento das habilidades cognitivas do idoso como ferramenta da enfermeira para prestar um cuidado mais efetivo e coerente com as necessidades de cada pessoa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Osvaldo P.; CROCCO, Elisete I. Percepção dos déficits cognitivos e alterações do comportamento em pacientes com doença de Alzheimer. *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, São Paulo, v. 58, n. 2A, jun 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 11 jul. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, 2007.

CAMPOS, Flavia S. Algumas observações sobre o não verbal: neurociência da memória e clínica psicanalítica. *Ciências e Cognição*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 193-203, 2009.

CAVALINI, Luciana T.; CHOR, Dora. Inquérito sobre hipertensão arterial e déficit cognitivo em idosos de um serviço de geriatria. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 7-17, abr. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 4 jul. 2011.

DAVIM, Rejane M.B. et al. Aspectos relacionados com a capacidade funcional de idosos institucionalizados. *Rev. enf. UFPE on-line*, Recife, v. 5, n. 3, p. 692-697, 2011. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/revista-enfermagem/index.php/revista/article/view/1504>>. Acesso em: 3 mar. 2012.

FREITAS, Neli K. Desenvolvimento humano, organização funcional do cérebro e aprendizagem no pensamento de Luria e Vygotsky. *Ciências e Cognição*, Rio de Janeiro, v. 9, ano 3, p. 91-96, nov. 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Sinopse dos resultados do Censo 2010*. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webserve/>>. Acesso em: 4 jul. 2011.

LEITE, Bruna F.T.; SALVADOR, Dyelly H.Y.S.; ARAUJO, Claudia L.O. Avaliação cognitiva dos idosos institucionalizados. *Rev. Kairós*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 247-256, jan. 2009. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/2790/1825>>. Acesso em: 8 jun. 2011.

LIBERATI, Guília; RAFFONE, Antônio; BELARDINELLI, Marta O. Cognitive reserve and its implications for rehabilitation and Alzheimer's disease. *Cogn. Process*. New York, v. 13, n. 1 p. 1-12, 2012.

LIMA, Ricardo F. Compreendendo os mecanismos atencionais. *Ciências e Cognição*, Rio de Janeiro, v. 6, ano 2, p. 113-122, nov. 2005.

LOCATELLI, Juliana. Interações medicamentosas em idosos hospitalizados. *Rev. Einstein On Line*, São Paulo, v. 5, n. 4, p. 343-346, 2007. Disponível em: <<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/685EinsteinOnLineTraduzidaVol5%284%29MioloP%C3%A1g343346.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2011.

MORENO, Lídia R. et al. *Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da*

saúde. *Interface – Comunic. Saúde, Educ.*, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 195-204, 2005.

RAMOS, José L.C.; MENEZES, Maria R.; MEIRA, Edméia C. Idosos que moram sozinhos: desafios e potencialidades do cotidiano. *Rev. Baiana Enf.*, Salvador, v. 24, n. 1, 2, 3, p. 43-54, jan./dez. 2010.

REBOLLO, Maria A. Disfunções hemisféricas. *An. neuropediatr. latinoam.*, Montevideo, v. 1, p. 1-19, 1991.

SCHAEFFER, Evelin L. Enriquecimento ambiental como estratégia para promover a neurogênese na doença de Alzheimer: possível participação da fosfolipase A2. *Rev. Psiquiatr. Clín.*, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 73-80, 2010.

SOARES, Letícia M. Relação entre cognição, hipertensão e diabetes em homens e mulheres idosos

recrutados na comunidade: dados do projeto FIBRA. 2010. 143 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2010.

SOUZA, Priscilla A. et al. Oficinas de estimulação cognitiva para idosos com demência: uma estratégia de cuidado na enfermagem gerontológica. *Rev. gaúcha enferm.*, Porto Alegre, v. 29, n. 4, p. 588-95, 2008.

TALMELLI, Luana F.S. et al. Nível de independência funcional e déficit cognitivo em idosos com doença de Alzheimer. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 933-939, 2010.

Submetido: 4/6/2012

Aceito: 6/12/2012