



## DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR

Bianca Karine Coelho Formiga <sup>1</sup>  
Francisco de Assis Toscano de Brito Junior <sup>2</sup>  
Suely Maria Alves de Souza <sup>3</sup>  
Danyelle Gonzaga Monte da Costa <sup>4</sup>  
Mônica Dias Palitot <sup>5</sup>

### RESUMO

O crescimento da expectativa de vida em todo o mundo fez emergir a necessidade de investigações a respeito do envelhecimento e das alterações cognitivas e comportamentais que caracterizam esta fase da vida. O censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas em 2010, demonstrou que o grupo que mais cresceu nos últimos 10 anos foi o de pessoas com 60 anos ou mais, sendo uma média de 12% da população brasileira. Dados preocupantes da Organização Mundial de Saúde (OMS) estima uma média 35,6 milhões de pessoas com Doença de Alzheimer (DA) no mundo, e alerta que este número poderá dobrar até 2030 e, até triplicar até 2050. O presente artigo tem por objetivo revisar na literatura brasileira, em artigos científicos, como as áreas da Fonoaudiologia, da Psicopedagogia e do Direito compreendem a D.A. e também, como cada uma dessas áreas tem contribuído para a qualidade de vida dos que sofrem com esta doença. Metodologia: foi utilizada a revisão bibliográfica, em bases de dados nacionais, no Banco de Teses e Dissertações da Capes e na Scientific Electronic Library Online, sem delimitação de período, utilizando os seguintes descritores: Doença de Alzheimer; Psicopedagogia; Fonoaudiologia; Direito/Legislação; multidisciplinar. Através deste estudo foi possível verificar que, embora já muito se tenha avançado com relação ao envelhecimento, as pesquisas nas áreas aqui investigadas ainda são bastante incipientes, sendo necessário avançar ainda mais para que a Doença de Alzheimer possa ser melhor compreendida pelos profissionais que atuam na D.A, como também, e principalmente, pela família e pela sociedade.

**Palavras-chave:** Doença de Alzheimer. Psicopedagogia. Direito. Fonoaudiologia. Multidisciplinar.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB; Bolsista PIBIC do Grupo de Pesquisa Aspectos Psicopedagógicos, Psicológicos e Sociais da Aprendizagem (GPAPPSA/UFPB).

[biancakarine2@gmail.com](mailto:biancakarine2@gmail.com)

<sup>2</sup> Procurador do Município de Patos/PB. Pós-Graduado em Direito Processual Civil. Membro do GPAPPSA [atoscano.adv@gmail.com](mailto:atoscano.adv@gmail.com) ;

<sup>3</sup> Graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB; Pós-graduanda em Fonoaudiologia no Transtorno do Espectro do Autismo; Membro do Grupo de Pesquisa Aspectos Psicopedagógicos, Psicológicos e Sociais da Aprendizagem (GPAPPSA/UFPB). [suelymariads@gmail.com](mailto:suelymariads@gmail.com) ;

<sup>4</sup> Doutora em Psicologia Social (UFPB), Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba- UFPB. [danymontec95@gmail.com](mailto:danymontec95@gmail.com) ;

<sup>5</sup> Doutora em Psicologia Social (UFPB). Professora Associada III do Departamento de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, Coordenadora do Grupo de Pesquisa Aspectos Psicopedagógicos, Psicológicos e Sociais da Aprendizagem (GPAPPSA/UFPB). Autora/Orientadora [monica.palitot2@academico.ufpb.br](mailto:monica.palitot2@academico.ufpb.br)



## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos observa-se um aumento significativo de estudos abordando o processo de envelhecimento e suas repercussões na saúde do idoso, principalmente no que diz respeito da Doença de Alzheimer (DA), comprovando a relevância e o movimento crescente de conscientização acerca da necessidade de um maior conhecimento dos aspectos biológico, social, psicológico, pedagógico, cultural, legal e econômico para compreendermos como a doença se instala, como tratar e, sobretudo, como prevenir. Motivado pelo crescimento constante da expectativa de vida em todo o mundo, e mais especificamente no Brasil, surge a necessidade de investigações a respeito do fenômeno do envelhecimento e das alterações cognitivas e comportamentais que caracterizam este estágio da vida supondo que exista uma forma de sentir e entender o mundo que é decorrente do envelhecimento e que este seja universal.

Segundo Haddad (1986), a contribuição de ciências como a Medicina e a Psicologia, ao identificarem a velhice como um processo de degeneração natural e irreversível, ao longo dos últimos séculos, propiciou o avanço da medicalização da existência e promoveu a construção de um discurso que sustenta a ilusão de uma homogeneidade entre os indivíduos e entre os saberes, promovendo a alienação frente às contradições presentes nas condições de existência e o esquecimento do ser enquanto, indivíduo, uma vez que o sentido que os homens conferem à existência e seu sistema global de valores define o sentido e o valor da velhice.

Caracterizada inicialmente pelo neuropatologista alemão Alois Alzheimer em 1907, trata-se, segundo Neto, et al (2014) como uma afecção neurodegenerativa progressiva e irreversível de aparecimento insidioso, que acarreta perda da memória e diversos distúrbios cognitivos. É uma doença que atinge, em geral, pessoas a partir dos 60 anos, contudo também pode ocorrer de forma precoce, por volta dos 40 anos, principalmente quando se observa o aspecto da hereditariedade.

De acordo com dados publicados por Natan Feter, da Universidade Federal de Pelotas, em sua Tese de Doutorado, na América Latina, o Brasil é o país com maior prevalência de demência, com aproximadamente 1,6 milhões de pessoas em 2015; já nos Estados Unidos, a DA é a sexta maior causa de mortes por ano. Ressalta ainda que a DA é a principal causa de demência no mundo, sendo responsável por até 70% dos casos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima uma média 35,6 milhões de pessoas com Doença de Alzheimer (DA) no mundo, e alerta que este número poderá dobrar até 2030 e, ainda mais preocupante, triplicar até 2050. O censo do Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatísticas (IBGE) no ano de 2010, demonstrou que o grupo que mais aumentou nos últimos 10 anos foi o de idosos com 60 anos ou mais, sendo uma média de 12% da população brasileira (AZEVEDO et al. 2010).

Ainda sobre o aspecto epidemiológico o World Alzheimer Report de 2015 publicado pela Alzheimer's Disease International (2015) afirma que em média 46,8 milhões de pessoas ao redor do mundo teriam algum tipo de demência em 2015, devendo atingir os 74,7 milhões até 2030 e 131,5 milhões até 2050. Ainda coloca que a prevalência da DA em indivíduos com mais de 60 anos varia entre 4,6% a 8,7%, a depender da região estudada. Também afirma que cerca de 60 a 80% das doenças referem-se especificamente a Doença de Alzheimer. De acordo com Brookmeyer et al. (2007 apud PAPALIA, FELDMAN, 2013), as pessoas idosas representam a faixa etária de maior risco da Doença de Alzheimer e serão uma média 22% da população mundial em 2050. Dados do Brasil inferem que a prevalência média se apresenta mais alta que a mundial na população acima dos 65 anos, aumentando de 7,6% para 7,9% entre 2010 e 2020. (GUTIERREZ, et al., 2014).

Como se pode observar pelos números acima descritos, faz-se urgente que a sociedade tenha uma compreensão da DA, seus sintomas, formas de prevenção, tratamento, bem como dos seus direitos. Assim, o presente artigo visa discorrer, de forma breve, a respeito dos aspectos inerentes à Doença de Alzheimer nas áreas da Psicopedagogia, Direito e Fonoaudiologia, a fim de que se possa compreender como estas ciências vem atuando para a prevenção, mas também para uma melhor qualidade de vida das pessoas que sofrem desta doença degenerativa do cérebro.

O presente estudo faz parte das pesquisas que estão sendo realizadas no Projeto de Pesquisa do PIBIC 2021, que tem por título: A PERCEPÇÃO DAS CIÊNCIAS SOBRE A APRENDIZAGEM NA VELHICE: CONSTRUCTO TEÓRICO PARA A COMPREENSÃO DO APRENDER NO IDOSO, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) coordenado pela profa Dra. Mônica Dias Palitot do Departamento de Psicopedagogia e no qual participam docentes da Psicopedagogia e da Psicologia, discentes da Psicopedagogia, discente do Mestrado em Gerontologia da UFPB e membros externos das áreas da Fonoaudiologia e do Direito. Neste sentido são abordadas neste estudo áreas como o Direito, a Fonoaudiologia e a Psicopedagogia.

A proposta deste estudo é de revisar a literatura sobre a Doença de Alzheimer (DA) nas áreas do Direito, da Fonoaudiologia e da Psicopedagogia, em bases de dados nacionais, no Banco de Teses e Dissertações da Capes e na Scientific Electronic Library Online, sem delimitação de período, utilizando os descritores: Doença de Alzheimer, Direito/Legislação;

Psicopedagogia; Fonoaudiologia; multidisciplinar, apresenta como objetivo geral demonstrar como a Doença do Alzheimer é compreendida nas áreas da Psicopedagogia, da Fonoaudiologia e do Direito, bem como a contribuição de cada uma dessas para uma melhor qualidade de vida da pessoa com Doença de Alzheimer.

## **COMPREENDENDO A DOENÇA DE ALZHEIMER SOB A ÓPTICA DO DIREITO, FONOAUDIOLOGIA E DA PSICOPEDAGOGIA**

De acordo com a Associação Brasileira de Alzheimer, citado por Torres da Silva (2016, p.14): A demência é uma doença mental caracterizada por prejuízo cognitivo que pode incluir alterações de memória, desorientação em relação ao tempo e ao espaço, raciocínio, concentração, aprendizado, realização de tarefas complexas, julgamento, linguagem e habilidades visuais-espaciais. Essas alterações podem ser acompanhadas por mudanças no comportamento ou na personalidade (sintomas neuropsiquiátricos).

Os prejuízos, necessariamente, interferem com a habilidade no trabalho ou nas atividades usuais, representam declínio em relação a níveis prévios de funcionamento e desempenho e não são explicáveis por outras doenças físicas ou psiquiátricas. Muitas doenças podem causar um quadro de demência. Entre as várias causas conhecidas, a Doença de Alzheimer é a mais frequente.

Na citação acima, observa-se a afirmativa “Os prejuízos, necessariamente, interferem com a habilidade no trabalho ou nas atividades usuais.”, neste diapasão, a Lei no 13.146/2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência - traz no seu artigo 2º a conceituação do que se considera pessoa com deficiência, ex vi: Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Algumas indagações surgem com relação a situação das pessoas com Doença de Alzheimer com a promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência, uma vez que estas pessoas passam a exigir terapias e cuidados de áreas diversas, a exemplo da área de saúde, jurídica ou humanas (Psicologia, Psicopedagogia etc.). Salienta-se que o Estatuto da Pessoa com Deficiência modificou o Código Civil para deixar claro que apenas os menores de 16 anos serão considerados absolutamente incapazes, com isso não se pode falar em incapacidade absoluta quando se trate de pessoa com deficiência.

Seguindo o mesmo entendimento o Superior Tribunal de Justiça – STJ, em recente decisão de julho de 2021, afirmou que o critério a ser utilizado para a aferição da



incapacidade absoluta é apenas o etário, sendo eliminadas as hipóteses de deficiências anteriormente previstas no Código Civil, portanto, no caso concreto, o STJ declarou a incapacidade relativa de um idoso com Doença de Alzheimer, modificando a decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo que havia declarado incapacidade absoluta.

Na esfera jurídica, no que tange à doença de Alzheimer, pode-se aluir que a pessoa, ao atingir certo estágio da doença, terá o seu discernimento comprometido para a prática de atos da vida civil, sendo necessário para esta constatação que ocorra um processo judicial, com sentença proferida pelo magistrado após minuciosa avaliação na fase de coleta de provas, tendo a participação do Ministério Público, bem como uma equipe multidisciplinar técnica para respaldar sua decisão.

Destarte, por meio da interdição – ato jurídico que prova a capacidade relativa da pessoa, consegue-se o instituto da curatela. Isto é, passa-se a conferir o exercício dos direitos de uma pessoa a outrem, que os exercerá em nome da primeira, cuja capacidade plena foi retirada.

Essas informações são de suma importância sobretudo para a família, para que esta, quando necessário, busque na justiça o reconhecimento da capacidade relativa da pessoa com Alzheimer, possibilitando assim, o exercício dos direitos relacionados à pessoa com deficiência.

Assim como o conhecimento do aspecto legal que norteia o tema da DA, também se faz necessário aos que estão próximos a estas pessoas, seja família ou cuidadores, ter informações básicas sobre o que é a doença, como tratar e o papel dos profissionais que irão assistir a pessoa com Alzheimer ao longo da sua vida. Segundo SerenikiI et al (2008), “Doença de Alzheimer é a patologia neurodegenerativa mais freqüente associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência progressiva e uma eventual incapacitação.” Ainda, segundo as autoras, o aspecto clínico inicial a ser observado é a deficiência da memória recente, também chamada de memória de trabalho.

Observa-se com relação à memória de longo prazo que estas são preservadas até um certo estágio da doença. Além da memória, outras funções cognitivas também sofrem deterioração à medida que a DA avança, tais como: dificuldades de atenção e fluência verbal, entre elas a capacidade de fazer cálculos, as habilidades visuoespaciais e a capacidade de usar objetos comuns e ferramentas. De acordo com Giraldi (2019 apud TALMELLI, et. al, 2010) ocorre no transcurso da doença uma deterioração progressiva na execução das atividades funcionais e nas atividades da vida diária (AVDs), a tal ponto que com o decorrer do tempo o

quadro torna-se progressivo e irreversível, podendo aparecer sinais e sintomas neurológicos, deterioração corporal e outras patologias associadas.

A realização do diagnóstico diferencial das demências irá ter como base, além da história clínica, exames de imagem, laboratoriais, exame neuropatológico, e diferenciação do perfil peculiar à avaliação neuropsicológica. Dias (2017) chama atenção para o fato de que a DA ocorre de modo diferenciado de pessoa para pessoa, até nos casos em que os casos pertençam ao núcleo familiar, uma vez que irá depender das áreas do cérebro que forem danificadas. No que tange a questão da linguagem Ortiz (2005), observou em suas pesquisas com pacientes com Alzheimer, a presença de alterações na memória, observando os seus subsistemas, antecipadamente. Estabelecendo que essa modificação aparentemente intervêm em processamentos de linguagem, a exemplo da alteração na compreensão de sentenças.

De acordo com Galvão (2019), as alterações na linguagem podem variar em amplitude, das seguintes maneiras: 1) Leve: caracterizado por perturbações nos aspectos semântico-lexical-pragmático; 2) Moderada: por perturbações fonológicas, sintáticas e morfológicas; 3) Severa: por perturbações em todas as habilidades linguísticas, podendo levar o doente, frequentemente, ao mutismo. Segundo Bastos (2002), geralmente a linguagem se encontra entre os transtornos iniciais da doença, sendo em grande parte considerada somente no que concerne aos níveis fonológico, sintático e semântico lexical. São, portanto, observadas a presença das alterações linguísticas nos diferentes níveis da doença: desde o semântico, nos estágios iniciais, até o fonológico e sintático com à medida que a doença progride.

Vários estudos realizados com pacientes em fase inicial da DA, também observaram que a ocorrência de alterações na memória irá intervir no processamento linguístico e, conseqüentemente, na compreensão de sentenças. Neto (2005) afirma que nos estágios intermediários, pode ocorrer afasia fluente, apresentando dificuldade na nomeação de objetos ou na escolha das palavras/adequadas para expressar um pensamento, uma ideia, bem como também pode apresentar apraxia.

Já, nos estágios mais avançados, ainda segundo o autor supracitado, observam-se alterações marcantes do ciclo sono-vigília; alterações comportamentais, como irritabilidade e agressividade; sintomas psicóticos; incapacidade de deambular, falar e realizar cuidados pessoais, ou as AVDs.

Ressalta-se que a comunicação pode ser considerado indicador importante da condição cognitiva, ao evidenciar os aspectos preservados bem como o declínio cognitivo, o que pode ocasionar, naqueles que convivem como os pacientes com Alzheimer, uma



dificuldade da comunicação eficiente, ocasionando geralmente problemas na comunicação e na relação entre eles. A presença do profissional da Fonoaudiologia desde os primeiros sintomas e estágio inicial da DA é essencial, pois o trabalho com a linguagem realizado com o paciente e com seus familiares e cuidadores, auxilia no processo de adaptação gradativa de interação, que vai se modificando e reorganizando, adequando-se à progressão da doença. A reabilitação é fundamental também para o desenvolvimento da habilidade funcional que irá refletir diretamente no progresso e na qualidade de vida dos pacientes com DA. (BILTON, et, al., 2016).

Segundo Carvalho (2006) a avaliação fonoaudiológica deve avaliar a habilidade da pessoa com DA de se comunicar nas mais diversas situações, independentemente de ocorrerem ou não alterações de fala, linguagem e cognição. Devem ser consideradas mudanças ambientais, equipamentos de adaptação (amplificador auditivo, por exemplo), bem como garantir o tempo necessário à comunicação e observar como tais comportamentos interferem na habilidade comunicativa em situação ecológica.

Ressalta-se, portanto, que na intervenção fonoaudiológica da pessoa com DA, não se deve focar apenas e tão somente nas habilidades dos aspectos cognitivos relativos à linguagem, mas também nas atividades de orientação aos responsáveis (familiares, cuidadores) na adaptação do paciente ao ambiente, seja através da linguagem verbal ou não verbal, com ênfase, segundo orienta Lima (2013), na prosódia emocional ou no uso de gestos e expressões faciais para a manutenção e continuidade da comunicação diária.

Tendo em vista a compreensão da Doença de Alzheimer como um distúrbio cerebral progressivo, irreversível e degenerativo, caracterizado por deteriorações cognitivas, que podem ocasionar mudança de personalidade, diminuição da capacidade de memória, deterioração da linguagem, deficiências no processamento espacial e visual, perda do controle das funções corporais e causar até mesmo a morte (PAPALIA, 2013), é que se faz tão necessário uma compreensão multidisciplinar desta doença.

De acordo com Cipriano (2010), faz-se importante observar o declínio tanto nas atividades laborais, quanto na performance social, uma vez que, a partir dessa idade, o indivíduo pode se deparar com a aposentadoria e, conseqüentemente, com a redução do ritmo das suas atividades cotidianas, o que contribui para a diminuição dos estímulos cognitivos e psicomotores e conseqüente degeneração cognitiva, oriunda da D,A, de modo ainda mais acelerada. Diante desse cenário, a Psicopedagogia, área que atua com a compreensão e desenvolvimento da aprendizagem humana, pode auxiliar de forma preventiva e/ou interventiva, na redução dos impactos causados pelos sintomas da doença.



Masetto (1997 p.14), diz que a aprendizagem humana é um processo complexo e contínuo, ou seja, as aprendizagens ocorrem desde o nascimento até a morte dos indivíduos e contam com um sistema complexo de armazenamento, manipulação, evocação e prática dos conteúdos apreendidos, portanto a Psicopedagogia visa favorecer esse processo em todos os seus aspectos e estágios, sendo uma grande aliada na estimulação cognitiva e psicomotora de pessoas que sofrem com a doença de Alzheimer.

Para que a psicopedagogia possa auxiliar com alternativas específicas para as necessidades de cada indivíduo, se faz necessário o processo avaliativo, que poderá investigar as funções executivas, habilidades psicomotoras, capacidade de comunicação, raciocínio lógico, tudo, com o intuito de conhecer o perfil do idoso e identificar o nível de comprometimento e as habilidades que estão preservadas, além de ser um momento oportuno para conhecer as preferências e a personalidade do avaliado, embasando assim a elaboração do processo interventivo de modo personalizado e assertivo.

Segundo Nascimento (2019), a Psicopedagogia tem inúmeros jogos terapêuticos para estimular a memória de curto prazo, a mais atingida pelo Alzheimer, dentre estes tem-se: reconhecimento de cores e figuras, como também uso de material familiar do cotidiano do idoso, por exemplo, o calendário onde podemos perguntar o dia da semana com a referida data, são esses pequenos detalhes de exercícios que fazem toda diferença. Faz-se importante ressaltar que, tecnicamente, não é qualquer jogo que deve ser usado na estimulação cognitiva do idoso, pois esses não podem ser infantilizados, mesmo sendo lúdicos.

Sendo assim, para uma intervenção significativa, é necessário considerar que, as estimulações podem ser feitas através de instrumentos lúdicos, desde que eles estejam adequados tanto ao nível de comprometimento e habilidades do idoso, quanto às suas preferências, a atividade deve ser desafiadora, porém estar ajustada de acordo com o que é possível para quem irá executá-la, por isso a importância do processo avaliativo antes da proposta interventiva e da repetição do mesmo ao longo do processo, o que norteará os resultados e a eficácia das atividades. Diante do que foi abordado acima elaborou-se uma tabela, apresentada abaixo, em que são elencadas algumas sugestões de atividades interventivas que podem ser usadas pelo Psicopedagogo e que tem o objetivo de estimular a cognição de idosos com Doença de Alzheimer:

Sintoma	Proposta Psicopedagógica
Comprometimento da memória.	Jogos eletrônicos ou de tabuleiro; Montagem de mural de fotos, onde o indivíduo contará o que se recorda de cada uma de suas fotografias antigas e mais recentes;



	Apresentar objetos e solicitar que o indivíduo relate as funções deles, apresentando objetos novos dentre os já conhecidos do cotidiano; Repetição de sequências de palavras, números, cores, entre outros.
Dificuldades atencionais.	Jogos com regras; Atividades de representação, como interpretar o personagem de uma história; Atividades que tenham como objetivo encontrar erros, ou imagens diferentes em determinada figura, encontrar detalhes em fundo variado.
Dificuldades psicomotoras.	Atividades manuais: Pinturas, desenhos, recorte e colagem, modelagem, entre outros; Atividades que envolvam encaixar objetos de variadas formas e texturas; Atividades que envolvam expressões corporais, como passos de dança, realização de circuitos onde em cada ponto se realiza uma atividade, considerando a capacidade de cada indivíduo.
Comprometimento da comunicação.	Estimulação de diálogos; Momentos de contação de histórias; Interpretações de vídeos, filmes, livros; Relatos de situações específicas do dia a dia, como por exemplo solicitar que o aprendente relate como foi o seu jantar na noite anterior.

Além de atuar nos pontos supracitados, a Psicopedagogia pode favorecer a construção da autoimagem do indivíduo, mostrando-lhe durante a intervenção, que as limitações existem, assim como as possibilidades e que, com exercícios adequados e frequentes, é possível favorecer sua qualidade de vida. A relação entre a estimulação cognitiva e os sintomas da doença, se dá devido a neuroplasticidade, capacidade cerebral de criar conexões sinápticas para compensar funções prejudicadas por lesões nas áreas originalmente responsáveis por elas, quanto mais estimulação, mais as conexões vão se estabelecendo, automatizando a realização das atividades outrora realizadas pela área lesionada.

O avanço da neurociência possibilitou pesquisas como a de Schaeffer (2010), que aponta para a possibilidade de neurogênese endógena, ou seja, desenvolvimento de novos neurônios, através da estimulação cognitiva em pessoas com Alzheimer, portanto, a atuação psicopedagógica pode contribuir significativamente tanto para o indivíduo, que perante a degeneração anunciada pela doença, pode ter acesso a recursos que favoreçam sua qualidade de vida, quanto para as áreas de estudo correlatas, que, através da multidisciplinaridade, podem ampliar as alternativas de compreensão e atuação, buscando amenizar os impactos dos que sofrem com o Alzheimer.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com (PEIXOTO et al, 2019), se faz cada vez mais necessário que haja estimulação diária dos idosos para se evitar um aceleração do declínio cognitivo, pois a pessoa que permanece tão ativa quanto possível associa a atividade com a satisfação de viver. E esta estimulação será ainda mais necessária quando a pessoa apresenta sintomas da Doença de Alzheimer, seja para trabalhar de forma preventiva ou interventiva.

Como foi demonstrado anteriormente este artigo tem por objetivo demonstrar como a Doença do Alzheimer é compreendida nas áreas do Direito, da Fonoaudiologia e da Psicopedagogia e a contribuição de cada uma dessas áreas para uma melhor qualidade de vida da pessoa com Doença de Alzheimer. Assim sendo, foram apresentadas, ainda que de modo preliminar, a importância de cada uma dessas ciências para uma maior compreensão da D.A, e deste modo também servir como orientação para a família, os responsáveis e cuidadores saberem a importância de buscarem os direitos e terapias adequadas para a pessoas com Alzheimer.

## REFERÊNCIAS

ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL. Dementia Statistics. London – Reino Unido: **Alzheimer's Disease International**. [2015]. Disponível em: <https://www.alzint.org/> Acesso em 08/10/2021.

AZEVEDO, P. G. et al. Linguagem e memória na doença de Alzheimer em fase moderada. **Revista CEFAC**, 2010.

BILTON, T.L; COUTO, E. A. B. **Fonoaudiologia em Gerontologia**. Tratado de geriatria e Gerontologia, 4a ed., 2016.

BOTTINO, C. M.C et al. Reabilitação cognitiva em pacientes com doença de Alzheimer: relato de trabalho em equipe multidisciplinar. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v. 60, n.1,p. 70-9, 2002.

CIPRIANO, T. **Mal de Alzheimer: Aspectos Psiconeurológicos e o Papel da Psicopedagogia**. Disponível em: <<https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/educacao/mal-de-alzheimer-aspectos-psiconeurolgicos-e-o-papel-da-psicopedagogia/10396>> Acesso em: 28 set 2021.

DIAS, M. D. **Envelhecimento cognitivo e memória: a doença de Alzheimer em foco**. Santa Cruz do Sul, 2017. Disponível em:



<https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/2578/1/M%c3%a1rcia%20Denise%20Dias.pdf> Acesso em: 04 de outubro de 2021.

### **ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm) . Acesso em 02 de outubro de 2021.

GALVÃO, A.M.N.P. **As Linguagens da Comunicação:** principais perturbações da linguagem ao longo do ciclo vital e comunicação em saúde. 2019. Disponível em: [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/7376/1/PA\\_Li%C3%A7%C3%A3o.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/7376/1/PA_Li%C3%A7%C3%A3o.pdf) Acesso em: 04 de outubro de 2021.

GUTIERREZ, B. A. O. et al. Impacto econômico da doença de Alzheimer no Brasil: é possível melhorar a assistência e reduzir custos? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 4479-4486, 2014.

HADDAD, E. G. M. **A Ideologia da Velhice**. São Paulo: Cortez, 1996.

MASETTO, M.T. **Didática:** a aula como centro. 4.ed. São Paulo: FTD, 1997.

NASCIMENTO, G. **Psicopedagogia clínica:** Intervenção e estimulação cognitiva do idoso com Alzheimer. VI congresso internacional de envelhecimento humano. Publicado em: 26 jun 2019. Disponível em: < <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/54105> > Acesso em: 28 set 2021.

NETO, S. J. et al. A fitoterapia como terapêutica complementar no tratamento do Alzheimer. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**–Dez, 2014. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/A-fitoterapia-como-terap--utica-complementar-PRONTO.pdf> Acesso em: 05 de outubro de 2021.

ORTIZ, K. Z.; BERTOLUCCI, P.H.F. **Alterações de linguagem nas fases iniciais da doença de Alzheimer**. Arquivos de Neuro-psiquiatria, v. 63, n. 2A, p. 311-317. São Paulo, 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/anp/a/qqqjk743JwHWxV953TWtykQ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 04 de outubro de 2021.

PAPALIA, D. E. FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento Humano**. 12a edição. Porto Alegre. Artmed. 2013.

PEIXOTO, H.V; DANTAS, M.A; Galvão, M.A; ANDRADE, C.S; PALITOT, M.D. Proposta de intervenção em lar de longa permanência: uma prática psicopedagógica. iN: **Políticas de envelhecimento populacional 5** [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019

TORRES DA SILVA, Paulo José Pereira Carneiro. Diretivas Antecipadas de Vontade - Garantia Constitucional da Dignidade do Idoso Portador de Alzheimer no Cenário Ibero-Americano. **Dissertação (Mestrado)** -- Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Direito, Programa de Pós-Graduação em Direito Constitucional, Niterói, BR-RJ, 2016.

SERENIKII, A; VITAL, M.A.B,F. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. **Revista de Psiquiatria**, RS. 2008;30



SCHAEFFER, E. **Enriquecimento ambiental como estratégia para promover a neurogênese na doença de Alzheimer**: possível participação da fosfolipase A2. Revista Psiquiatria Clínica. v37 n2 p73-80. Publicado em: 21 mai 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/jbBnhJN54YGTJH7ZzPN6HRG/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 28 set 2021.

**SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – STJ.**

<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/02072021-Apos-Estatuto-da-Pessoa-com-Deficiencia--incapacidade-absoluta-so-se-aplica-a-menores-de-16-anos.aspx>. Acesso em: 02 de outubro de 2021.

STROH, Juliana Bielawski. **TDAH - diagnóstico psicopedagógico e suas intervenções através da Psicopedagogia e da Arteterapia**. Construção Psicopedagógica. Publicado em: 2010, vol.18, n.17, p. 83-105. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cp/v18n17/v18n17a07.pdf>> Acesso em: 28 set 2021.