

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE: DIALOGANDO SOBRE O ENVELHECIMENTO E A DOENÇA DE ALZHEIMER

HEALTH EDUCATION IN THE COMMUNITY DIALOGGING ABOUT AGING AND ALZHEIMER'S DISEASE

ELANNE NUNES DOS SANTOS^{1*}, JHULYANE CRISTINE DA CUNHA NUNES², SILVIA PATRÍCIA DA SILVA³, JACIANE SANTOS MARQUES⁴, ALINE TAVARES GOMES⁵, SOCORRO ADRIANA DE SOUSA MENESES BRANDÃO⁶, IZABEL HÉRIKA GOMES MATIAS CRONEMBERGER⁶, MICHELLE VICENTE TORRES⁷

1. Nutricionista, Pós-Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade- RMSFC da Universidade Estadual do Piauí - UESPI; 2. Psicóloga, Pós-Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade- RMSFC da Universidade Estadual do Piauí - UESPI; 3. Assistente social, Pós-Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade- RMSFC da Universidade Estadual do Piauí - UESPI; 4. Enfermeira, Pós-Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade- RMSFC da Universidade Estadual do Piauí - UESPI; 5. Enfermeira, Pós-Graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade- RMSFC da Universidade Estadual do Piauí - UESPI; 6. Enfermeira, Mestre e Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade- RMSFC da Universidade Estadual do Piauí - UESPI; 7. Assistente Social, Doutora e Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí- UESPI; 8. Fisioterapeuta, Mestre e Tutora de Campo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí- UESPI.

* Rua Olavo Bilac, 2335, Centro (Sul), Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64001-280. elanne_santos@hotmail.com

Recebido em 05/05/2019. Aceito para publicação em 03/06/2019

RESUMO

Envelhecer é um processo que faz parte do ciclo da vida e envolve mudanças físicas, psicológicas e sociais. À medida que a expectativa de vida torna-se mais elevada, tem-se observado um aumento da prevalência da Doença de Alzheimer. Nesse sentido o objetivo do artigo é descrever a experiência de residentes de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade em ações educativas voltadas para a temática da Doença de Alzheimer e também a respeito do processo de envelhecimento junto aos usuários da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde, do município de Teresina- Piauí. O referido artigo consiste em um relato de experiência de caráter descritivo, que aconteceu durante o mês de fevereiro de 2019, por meio de cinco ações de educação em saúde com foco na sensibilização para o cuidado direcionado à Doença de Alzheimer, bem como sobre o processo de envelhecimento. A partir das ações desenvolvidas observou-se a importância de temáticas como essa serem construídas na comunidade, uma vez que as ações multidisciplinares/interdisciplinares garantem cuidados mais efetivos para os idosos, maximizando seu nível cognitivo e funcional, possibilitando melhorias da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Alzheimer, idoso, interdisciplinar.

ABSTRACT

Aging is a process that is part of the life cycle and involves physical, psychological and social changes. As life expectancy becomes higher, an increase in the prevalence of Alzheimer's Disease has been observed. In this sense, the purpose of the

article is to describe the experience of residents of a Multiprofessional Residency in Family and Community Health in educational actions focused on the theme of Alzheimer's disease and also about the aging process among users of the area of coverage of a Basic Health Unit, in the city of Teresina-Piauí. This article consists of a descriptive experience report, which took place during the month of February 2019, through five actions of health education focused on awareness of the care directed to Alzheimer's disease, as well as on the process aging. Based on the actions developed, it was observed the importance of themes such as these being built in the community, since the multidisciplinary/interdisciplinary actions guarantee more effective care for the elderly, maximizing their cognitive and functional level, enabling improvements in the quality of life.

KEYWORDS: Alzheimer's disease, old man, interdisciplinary.

1. INTRODUÇÃO

Envelhecer faz parte do ciclo da vida e envolve mudanças físicas, psicológicas e sociais que atingem de diferentes formas, cada indivíduo com idade avançada. No processo de envelhecimento muitas doenças podem surgir causando incapacidades e limitações à pessoa idosa, a exemplo das demências¹. Estima-se que mais de 46 milhões de pessoas ao redor do mundo apresentam algum tipo de síndrome demencial. Este número dobra a cada 20 anos, e chegarão a 74,7 milhões em 2030 e 131,5 milhões em 2050. A cada ano, cerca de nove milhões de novos casos são diagnosticados².

À medida que a expectativa de vida torna-se mais

elevada, especialmente em países desenvolvidos, tem-se observado um aumento da prevalência da Doença de Alzheimer (DA). No Brasil, a DA é responsável por 60 e 70% dos casos de demência na população idosa, considerada uma doença neurológica degenerativa, progressiva e irreversível que deteriora progressivamente o nível cognitivo do indivíduo, e mais tarde o funcionamento de todo o seu organismo^{3,4,5}.

O curso da doença varia entre 5 e 10 anos e a redução da expectativa de vida situa-se ao redor de 50%⁴. Além de prejudicar o funcionamento biológico do indivíduo, a Doença de Alzheimer pode ser considerada uma doença social, uma vez que a falta de conhecimento sobre as condições gerais da doença acarreta preconceitos que atingem a família do doente, causando um ônus crescente sobre o idoso e a família, além de representar um enorme custo financeiro para o sistema de saúde⁶.

Diante deste cenário, as estratégias de educação em saúde com idosos têm sido ferramentas positivas na construção de conhecimento para o autocuidado, tendo como objetivo a promoção do envelhecimento saudável⁷. Pesquisas realizadas avaliando a formação de grupos sociais para desenvolver educação em saúde, demonstram que atividades coletivas facilitam aprofundar discussões, ampliar conhecimentos e, dessa forma, o processo de educação é conduzido, estimulando a adoção de hábitos saudáveis e contribuindo para a mudança de comportamento, além de promover a socialização do conhecimento em saúde⁸.

A educação em saúde constitui-se tanto como um espaço importante de construção e difusão de conhecimentos e práticas relacionados aos modos como cada cultura concebe o viver de forma saudável, quanto como uma instância de produção de sujeitos e identidades sociais. Além disso, abarca o processo saúde-doença nas duas facetas dessa ação na saúde, se faz necessária para sua manutenção ou para evitar e/ou retardar a presença de doença, e a doença, torna-se essencial para trazer qualidade de vida à pessoa e/ou retardar as complicações do processo de adoecimento⁹.

As pesquisas sobre doenças crônicas têm se intensificado, tendo em vista ser um grave problema de saúde pública com crescente número de casos a cada ano. Assim torna-se relevante o uso de estratégias de educação em saúde que contribuam com a qualidade de vida desses usuários. Os preceitos da educação em saúde direcionada às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), entre elas o Alzheimer, visam motivar as pessoas a adotarem e manterem estilos de vida saudáveis; usarem adequadamente os serviços de saúde colocados à sua disposição; e tomarem suas próprias decisões, tanto individual como coletivamente, visando melhorar suas condições de saúde e do meio em que vivem¹⁰.

Este artigo apresenta o relato de experiência de um conjunto de práticas educativas em saúde na perspectiva da temática do envelhecimento saudável e conscientização sobre a doença de Alzheimer ofertada à comunidade realizada por uma equipe de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente artigo consiste em um relato de experiência de caráter descritivo, que ocorreu durante o mês de fevereiro de 2019, por meio de cinco ações de educação em saúde com foco na conscientização e importância do cuidado direcionado para Doença de Alzheimer, bem como sobre o processo de envelhecimento.

Todas as ações educativas aconteceram no território de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada em um bairro da zona sul no município de Teresina, Piauí e foram divididas da seguinte forma: três salas de esperas temáticas na perspectiva de acolhimento da UBS, um momento específico para educação em saúde com um grupo de práticas corporais que é comumente realizado no Polo de Academia da Saúde do referido bairro e para o fechamento do mês sobre a temática, uma ação coletiva, compreendida como dia 'D' aberto ao público em geral que foi concluído em dois turnos numa praça situada próxima à UBS.

Nesse interim destaca-se que as atividades disseminadas foram facilitadas pelas profissionais das categorias de Psicologia, Serviço Social e Nutrição que fazem parte de uma equipe composta por mais cinco residentes das categorias de Enfermagem, Educação Física, Odontologia e Fisioterapia, o qual fazem parte da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), sendo assim vale destacar que os demais residentes também realizaram ações de educação em saúde, porém contemplando outras temáticas. Levando em consideração que os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMSs), são programas de pós-graduação, compreendido por um intenso processo de trocas de saberes, ensino e aprendizagem teórico-prático, cabe ressaltar que ao longo dos planejamentos, e também da execução das ações, os residentes contaram com a supervisão de uma tutora de campo, de preceptoras e da coordenadora da RMSFC-UESPI.

Destaca-se ainda que os PRMSs são instituídos como estratégia de (trans) formação da atenção em saúde e passam a representar um dos marcos, mesmo que ainda tímido, da Educação Interprofissional no país¹¹. Os PRMSs configuram-se como uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu voltada para a educação em serviço e designada às áreas profissionais da saúde.

Assim, procuram colaborar com a mudança do panorama tecnoassistencial do SUS, bem como fortalecer e qualificar os profissionais de saúde visando a integralidade e a humanização¹². Para tanto, os PRMSs apresentam como característica essencial a interdisciplinaridade¹³. Diversos autores vêm enfatizando a necessidade de um enfoque interdisciplinar para a superação da fragmentação que ainda afeta a atenção em saúde e que incorre em um reducionismo da complexidade inerente ao processo saúde-doença^{14,15,11}.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma maior compreensão acerca das atividades desenvolvidas pela equipe de residentes, optou-se por elucidar neste tópico as ações educativas em saúde na sequência de sua realização no território.

Primeira ação

No dia 07 de fevereiro, foi realizado no turno da manhã, uma atividade de educação em saúde com os usuários da UBS que aguardavam por atendimento médico ou de enfermagem, tendo duração de aproximadamente 30 minutos na modalidade sala de espera. Em alusão ao mês de conscientização sobre a doença de Alzheimer (fevereiro Roxo), a assistente social, juntamente com psicóloga da equipe de residentes em saúde da família, direcionaram suas falas tendo por base a temática: “Direitos dos idosos, qualidade de vida e estratégias para cuidado da memória”.

A sala de espera em questão foi norteadada no intuito de proporcionar ao público a sensibilização acerca dos agravos neurodegenerativos em idosos, bem como, dos direitos e deveres da família, da sociedade e do Estado na manutenção do bem-estar dessa população, a partir da reflexão sobre os processos de envelhecimento.

Desta feita, inicialmente foi realizado uma acolhida aos presentes através de uma dinâmica de grupo sobre a fase do envelhecimento humano como processo pertencente ao ciclo de vida. Assim, foi entregue a cada participante uma folha de papel A4 em branco, ao tempo que foi se falando das fases, a folha era amassada, direcionando os usuários reflexões sobre as mudanças físicas e psicológicas que acontecem com os processos de envelhecimento.

Após as reflexões levantadas nesse primeiro momento, a residente da categoria de serviço social direcionou as discussões acerca dos direitos nas fases de vida dando ênfase à pessoa idosa e sobre o cuidado no Estado, sociedade e familiar. Posteriormente, a residente de psicologia conduziu sua fala no âmbito das práticas que promovem a qualidade de vida na fase de envelhecimento, colocando em evidência as estratégias para o cuidado da memória.

Desta forma, no que tange ao envelhecimento, como fase constituinte do ciclo vital, é fundamental romper com os paradigmas que se gestam no entorno deste processo, bem como, superar os preconceitos que acometem e fragilizam os idosos seja no âmbito social seja nos espaços intrafamiliar, para que a velhice seja vivenciada de forma natural, positiva e afetuosa¹⁶.

Assim, a sala temática supracitada foi finalizada com a leitura do trecho do cordel sobre o Estatuto do Idoso, utilizando-se da literatura de cordel com a finalidade de proporcionar a disseminação de informação sobre a ótica do conhecimento popular vivido no cotidiano do público atendido pelos serviços de saúde da unidade básica de saúde mencionada.

Segunda ação

No dia 12 de fevereiro, no turno da manhã, com uma

duração de aproximadamente 30 minutos e tendo como facilitadoras as residentes das categorias de psicologia e serviço social, foi realizada uma sala de espera temática por meio de metodologias ativas que impulsionaram a participação das pessoas que estavam presentes na recepção da UBS.

Reitera-se que as salas de esperas são espaços dinâmicos no qual geralmente as pessoas estão reunidas com um propósito em comum, isto é, estão no mesmo local à espera de um atendimento em saúde, elas podem acontecer tanto em UBS, como em hospitais públicos ou privados. Sendo assim esses espaços surgem como ótima oportunidade para realização de educação em saúde, além de para trocas de experiências, conversas, isto é, pluralidades através da linguagem¹⁷.

Nesse sentido, inicialmente as residentes se apresentaram aos usuários que estavam no local e em seguida compartilharam informações sobre as características da doença de Alzheimer, visto que, essa é um tipo de demência que atinge principalmente pessoas idosas e traz consequências na integridade física, mental e social, além do mais ela é degenerativa e progressiva e por esta razão gera altos custos financeiros, dependência nos seus cuidados e representa um grande desafio aos serviços, bem como aos profissionais de saúde¹⁸.

No momento final as residentes dialogaram sobre ferramentas que podem ser utilizadas para diminuir ou prevenir sintomas do Alzheimer, esse momento foi conduzido por meio de uma palavra cruzada interativa, que foi colada em um painel em uma das paredes da recepção, na qual as residentes instigaram os usuários por meio de questionamentos, para que às dúvidas surgidas a respeito desta patologia fossem sanadas.

Terceira ação

Realizou-se no dia 15 de fevereiro, no turno da manhã, com uma duração de aproximadamente 50 minutos e tendo como facilitadoras as residentes das categorias de psicologia e serviço social, um momento de educação em saúde com o grupo de práticas corporais intitulado *MoviMente* desenvolvido pelos residentes no Polo de Academia da Saúde do bairro, o público principal foram as participantes do grupo que em sua maioria são compostas por mulheres com idade a partir dos 50 anos.

A residente da categoria de serviço social iniciou a acolhida por meio de uma dinâmica, na qual inicialmente foi entregue para cada participante uma folha A4 em branco e posteriormente pediu-se para que elas a balancessem bem forte, ao passo que elas observavam as características da folha e para isso as participantes eram convidadas a imaginarem a folha enquanto representação das fases da vida desde o nascimento, passando pela fase infantil, adolescência, fase adulta e o envelhecimento.

Nesse sentido, o envelhecimento constitui-se como um processo sociovital que acarreta uma série de efeitos no âmbito fisiológico dos indivíduos que tentam a promover uma diminuição gradativa das reservas

funcionais desses sujeitos, sejam estas no sentido biológico e/ou psíquico-motoras. Entretanto, vale ressaltar que certas alterações decorrentes do envelhecimento podem ter seus impactos minimizados ou retardados através da manutenção de estilos de vida saudáveis¹⁹.

Em seguida solicitou-se que as participantes amassassem a folha com toda força e depois desamassassem com cuidado, pois ela representava a vida delas. E indagou-se sobre as novas características da folha, trazendo uma reflexão sobre as mudanças físicas e psicológicas que acontecem durante o processo de envelhecimento.

No segundo momento desta ação a residente da categoria de psicologia realizou a exposição de imagens com nove cartazes contendo informações a respeito das fases da Doença de Alzheimer, assim como de ações para amenizar os sintomas. Tais fotos serviram como disparadoras para que as residentes dialogassem com as participantes, sobre a importância do cuidado de pessoas acometidas por essa patologia, bem como de seus cuidadores. Por fim, as residentes se disponibilizaram a tirar dúvidas dos usuários presentes.

Quarta ação

O Dia 'D' de conscientização da Doença de Alzheimer, aconteceu em dois turnos no dia 22 de fevereiro, na praça localizada próxima a UBS e teve como facilitadoras as residentes das categorias de psicologia, serviço social e nutrição. Ressalta-se que para a operacionalização dessa ação utilizou-se de divulgação prévia tanto em mídia, como em reuniões com alguns profissionais das três equipes da UBS e com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família, sendo estendido o convite a esses profissionais para participarem da atividade.

No turno da manhã a ação teve uma duração média de duas horas e contou com presença de participantes do grupo *MoviMente*. A categoria de nutrição com o objetivo de trazer memórias vivenciadas pelo público que passou pelo evento, fez uma exposição com alimentos, os quais foram apresentados dentro de copos descartáveis cobertos com papel filme e com pequenos furos, onde o público foi convidado a identificar o alimento através do sentido do olfato e revelar qual era o alimento ali presente, além de compartilhar quais as memórias aquele aroma trazia. Muitos idosos relembrou da infância, ou até mesmo de familiares como mães e avós, outras relataram quais as suas preferências com relação ao preparo e uso de alguns dos alimentos expostos. Nos copos foram colocados alguns tipos de ervas como hortelã, folha de boldo, louro, canela e algumas frutas como pequi, caju e laranja, além de café em pó.

Essas experiências foram possíveis pois a relação que se estabelece entre comida e memória está fundamentada na ideia de que a comida tem uma dimensão comunicativa. Essa perspectiva foi bastante explorada por diversos autores na antropologia^{20,21} e semiologia²². Esses estudiosos partiram de uma analogia

da comida com o sistema linguístico, indagando-se sobre as convenções e regras que regem os modos como os itens de comida, concebidos como signos em um sistema, são categorizados e combinados. A comida é concebida como manifestação de uma estrutura subjacente, que pode ser apreendida, conduzindo ao conhecimento de características de uma sociedade.

A residente de nutrição levou ainda um mostruário com alguns alimentos que ajudam a potencializar a capacidade de memorização, sendo um momento proveitoso visto que o público teve a oportunidade de sanar muitas dúvidas com relação ao consumo de alguns alimentos.

No que tange a metodologia utilizada pela categoria de serviço social e psicologia, foi priorizado a utilização de jogos lúdicos que estimulasse raciocínio e o treino da memória dos idosos presentes na ação do dia D sobre Alzheimer. Assim, foi elaborado um jogo da memória contendo 10 pares de imagens de idosos realizando atividades que viabilizam a vivência da velhice de modo mais saudável e equilibrado, tais como figuras de idosos praticando atividades físicas, imagens de idosos em grupo familiar com aspectos felizes, figuras de idosos lendo, jogando xadrez, dançando entre outros. No momento da "brincadeira" de encontrar os pares iguais de imagens as profissionais de serviço social e psicologia discutiam com o público da ação o que cada imagem estava representando, com intuito de sensibilizá-los acerca do autocuidado com o corpo e a mente. Durante o evento foi realizado ainda a entrega de folders com informações relacionadas a Doença de Alzheimer.

Quinta ação

Foi desenvolvido pela categoria de nutrição no dia 25 de fevereiro uma sala de espera com duração média de 30 minutos com o tema alimentação e memória, a ação teve como objetivo salientar quais alimentos ajudam a potencializar a capacidade de memorização. Para o desenvolvimento da atividade foi utilizado um painel com cores atrativas com exemplo de alguns alimentos impressos e identificados. Durante a ação a nutricionista proferiu sobre a importância do consumo diário de tais alimentos para a saúde assim como para a memória, os participantes ao final da conversa puderam sanar dúvidas com relação ao tema abordado.

Segundo *correia et. al.* (2015)²³ A alimentação saudável tem sido bastante relacionada com a prevenção da Doença de Alzheimer e os estudos têm mostrado um papel importante de nutrientes como vitaminas E, C, D e complexo B, ômega 3, selênio, zinco, fibras e ferro na redução do risco de demência e no retardo do declínio cognitivo. Ao todo as ações contaram com a participação de 80 idosos.

Partindo do que foi explanado ao longo dessa ação, percebe-se o efeito positivo da mesma, através participação e interesse dos usuários em ampliarem seu conhecimento sobre a DA, deste modo evidencia-se a importância, bem como a necessidade de mais ações realizadas por profissionais da saúde contemplando a

educação em saúde de modo acessível a realidade da população.

Nesse sentido pontua-se que a interação entre residência e as equipes dos serviços de saúde são espaços propícios para a construção de novas práticas articuladas com o ensino e serviço no âmbito da saúde, entretanto nessa vivência tal aspecto foi uma das dificuldades encontrada pelos residentes, dentre estas destaca-se dificuldades para o planejamento da ação além de pouca motivação na execução por parte da equipe, no entanto tais objeções são justificadas pela intensa rotina do serviço de saúde.

4. CONCLUSÃO

A partir das ações desenvolvidas, observou-se a importância de temáticas entrecruzadas a discussão da Doença de Alzheimer, como essas, serem levadas para a comunidade, uma vez que as ações multidisciplinares/interdisciplinares podem oferecer cuidados mais efetivos para os idosos, maximizando seu nível cognitivo e funcional, com melhoria da qualidade de vida.

Nesse sentido as equipes multidisciplinares/interdisciplinares integradas, devem trabalhar com o intuito de manter os idosos independentes e ajudar a reduzir as chances de desenvolver a Doença de Alzheimer. Ademais o uso das metodologias ativas enriquecem as discussões, potencializam e corporificam as aprendizagens. Ao mesmo tempo, desmistifica essa doença historicamente mal vista, inclusive chamada de mal de Alzheimer, para ser uma doença desvelada, compreendida e empenhada com cuidado e acesso a informação.

REFERÊNCIAS

- [1] Abreu JT, Turra B, Huth A. Relato de experiência: ação de educação alimentar e nutricional com idosos sobre alimentos e memória. In: XVIII Jornada de Extensão da UNIJUÍ; 2017.
- [2] Alzheimer's Disease International- ADI. World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia. ADI, 2015.
- [3] Associação Brasileira de Alzheimer. Número de pacientes deve aumentar nos próximos vinte anos [Internet]. São Paulo: ABRAZ; 2010 [acesso em 25 mar. 2019].
- [4] Almeida MC, Gomes CM, Nascimento LF. Spatial distribution of deaths due to Alzheimer's disease in the state of São Paulo, Brazil. São Paulo Medical Journal. 2014; 132: 199-204.
- [5] Organização Mundial de Saúde (OMS). Demência: número de pessoas afetadas triplicará nos próximos 30 anos. 07 de dezembro de 2017 [acesso em 25 mar. 2019]. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=560:demencia-numero-de-pessoas-afetadas-triplicara-nos-proximos-30-anos&Itemid=839
- [6] Lopes LO, Cachioni M. Cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer em uma intervenção psicoeducacional. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2013; 16: 443-460.
- [7] Rumor PCF, Berns I, Heidemann ITSB, *et al.* A promoção da saúde nas práticas educativas da saúde da família. Cogitare Enferm. 2010; 15 (4): 674-680.
- [8] Victor JF, Vasconcelos FF, Araújo AR, *et al.* Grupo feliz idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(4):724-30.
- [9] Salci MA, Maceno P, Rozza SG, *et al.* Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2013; 22(1): 224-30.
- [10] Azevedo PRA, Sousa MM, Sousa NF, *et al.* Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa. Rev Fund Care Online, Rio de Janeiro. 2018; 10 (1):260-267.
- [11] Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2013; 47(4):977-83.
- [12] Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília: MS. 2006.
- [13] Brasil. Ministério da Educação (MS). Resolução da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União. Brasília: MS. 2012.
- [14] Borges MJL, Gurgel IGD, Sampaio AS. Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/Aids em Pernambuco. Ciência Saúde Coletiva. 2010; 17(1):147-16.
- [15] Guedes LE, Ferreira Junior M. Relações disciplinares em um centro de ensino e pesquisa em práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças. Saúde e Sociedade. 2010; 19 (2): 260-72.
- [16] Figueiredo TE, Moser L. Envelhecimento e família: reflexões sobre a responsabilização familiar, os desafios às políticas sociais e a regulamentação da profissão de cuidador de pessoa idosa. 2013
- [17] Teixeira ER, Veloso RC. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. Texto & Contexto Enfermagem. Florianópolis. 2006; 15(2): 320-5.
- [18] Luzardo AR, Gorini MIPC, Silva APSS. Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. Texto & Contexto Enfermagem. Florianópolis. 2006; 15(4): 587-594.
- [19] Moraes EN, Moraes FL, Lima SDPP. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. Revista Medicina Minas Gerais. 2010; 20(1): 67-73.
- [20] Lévy-Strauss C. The Culinary Triangle. In: COUNIHAN, Carole; VAN ESTERIK, Penny (Eds.). Food and Culture: A Reader. New York and London: Routledge. 1997; 28-35.
- [21] Douglas M. Deciphering a Meal. Daedalus – Myth, Symbol and Culture. Winter. 1972; 101(1):61-81
- [22] Barthes R. Pour une psycho-sociologie de l'alimentation contemporaine. In Annales. Histoire, Sciences Sociales. Cambridge University Press. 1961; 16(5):977-986.
- [23] Correia A, Filipe J, Santos A *et al.* Nutrição e doença de Alzheimer. (internet); 2015 [acesso 20 de abril de 2019]. Disponível em: https://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wpcontent/files_mf/1444910422Nutri%C3%A7%C3%A3oDoen%C3%A7adeAlzheimer.pdf