



**CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM DEMÊNCIA: ESTRATÉGIAS
DE MANEJO E QUALIDADE DE VIDA**

**PALLIATIVE CARE FOR PATIENTS WITH DEMENTIA: MANAGEMENT
STRATEGIES AND QUALITY OF LIFE**

**CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES CON DEMENCIA: ESTRATEGIAS DE
MANEJO Y CALIDAD DE VIDA**

 <https://doi.org/10.56238/levv16n55-111>

Data de submissão: 19/11/2025

Data de publicação: 19/12/2025

Júlio César Gonçalves Guimarães dos Reis

Graduado em Farmácia

Instituição: Universidade Estadual de Goiás (UEG)

E-mail: julio.reis@academico.unirv.edu.br

Anna Maria Benevenuto Hollenbach

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

E-mail: annambh@terra.com.br

Cecília Cruvinel Santos Garcia Neves

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

E-mail: cecilia.cruvinelsgn@gmail.com

Diovanna Borges Barbosa

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

E-mail: diovanna.borges20@gmail.com

Gabriela Stéfani Duarte

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

E-mail: gabiorz_@gmail.com

Izabella Nogueira de Souza Lenza

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

E-mail: izabellanslenza@hotmail.com

Laura Alice Rodrigues Ferreira

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

E-mail: lauraalice.rodrigues.fer@gmail.com



Letticya dos Santos Lopes

Graduada em Nutrição

Instituição: Instituto Unificado de Ensino Superior Objetivo (IUESO)

E-mail: leticyas11@gmail.com

Miguel Pereira Ferreira

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

E-mail: miguell_peereira@outlook.com

Belise Vieira Evangelista da Rocha

Mestre em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)

E-mail: belise@unirv.edu.br

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde caracteriza cuidados paliativos (CP) como uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e alivia o sofrimento diante de doenças ameaçadoras da vida. Em pacientes com demência, uma doença progressiva e irreversível, a abordagem paliativa precoce é essencial, porém, ainda há muitos obstáculos para acessibilidade e efetividade dos CP. **Objetivo:** Identificar as estratégias de manejo em cuidados paliativos nas pessoas com demência e avaliar a qualidade de vida dos pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, por meio de pesquisas em bases de dados. Foram encontrados 72 artigos, dos quais, foram incluídos 18, abrangendo publicações nos idiomas português, inglês e espanhol que abordassem o paliativo em pacientes com demência e que se encontravam no recorte temporal de janeiro de 2012 até junho de 2025. **Resultados:** O manejo dos cuidados paliativos na demência requer reavaliação periódica de metas e diretivas de vontade, atuação multiprofissional e longitudinal, com foco na capacitação dos profissionais e nas habilidades de comunicação entre equipe, paciente e família, a fim de promover intervenções voltadas às necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais de pacientes. A qualidade de vida dos pacientes com demência é vulnerável a dores, sofrimento psíquico, má nutrição, distúrbios do sono, padrão respiratório e mobilidade prejudicados e dependência de cuidadores. Entretanto, a não identificação da demência como uma síndrome da terminalidade, possibilita intervenções inapropriadas como alimentação via enteral, polifarmácia não paliativa, e a aplicação tardia dos CP. Identificou-se, assim, falhas no manejo de CP em pacientes com demência como a falta de conhecimento sobre cuidados paliativos; dificuldade em estabelecer prognóstico; falhas na comunicação; acesso limitado; preconceitos em relação à morte e deficiência na formação profissional. **Conclusão:** Os cuidados paliativos em pacientes com demência são essenciais para o alívio do sofrimento e humanização no cuidado, por meio de um manejo multidisciplinar e longitudinal. Além disso, é importante promover maior acesso e capacitação dos CP na demência.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Demências. Estratégias de Cuidado. Manejo.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization defines palliative care (PC) as an approach that improves the quality of life of patients and alleviates suffering in the face of life-threatening illnesses. In patients with dementia, a progressive and irreversible disease, early palliative care is essential, but there are still many obstacles to the accessibility and effectiveness of PC. **Objective:** To identify palliative care management strategies in people with dementia and assess patients' quality of life. **Methodology:** This is a narrative literature review based on database searches. Seventy-two articles were found, of which 18 were included, covering publications in Portuguese, English, and Spanish that addressed palliative care in patients with dementia and were published between January 2012 and June 2025. **Results:** The management of palliative care in dementia requires periodic reassessment of goals and directives of will, multiprofessional and longitudinal action, with a focus on training professionals and

communication skills between the team, patient, and family, in order to promote interventions aimed at the physical, emotional, social, and spiritual needs of patients. The quality of life of patients with dementia is vulnerable to pain, psychological distress, malnutrition, sleep disorders, impaired breathing patterns and mobility, and dependence on caregivers. However, failure to identify dementia as a terminal syndrome leads to inappropriate interventions such as enteral feeding, non-palliative polypharmacy, and delayed application of PC. Thus, failures in the management of PC in patients with dementia were identified, such as lack of knowledge about palliative care; difficulty in establishing prognosis; communication failures; limited access; prejudices regarding death; and deficiencies in professional training. Conclusion: Palliative care in patients with dementia is essential for the relief of suffering and humanization of care through multidisciplinary and longitudinal management. In addition, it is important to promote greater access to and training in PC for dementia.

Keywords: Palliative Care. Dementia. Care Strategies. Management.

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud define los cuidados paliativos (CP) como un enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y alivia el sufrimiento ante enfermedades que amenazan la vida. En pacientes con demencia, una enfermedad progresiva e irreversible, el enfoque paliativo temprano es esencial, sin embargo, aún existen muchos obstáculos para la accesibilidad y la eficacia de los CP. **Objetivo:** Identificar las estrategias de manejo en cuidados paliativos en personas con demencia y evaluar la calidad de vida de los pacientes. **Metodología:** Se trata de una revisión narrativa de la literatura, mediante búsquedas en bases de datos. Se encontraron 72 artículos, de los cuales se incluyeron 18, que abarcaban publicaciones en portugués, inglés y español que abordaban los cuidados paliativos en pacientes con demencia y que se encontraban en el periodo comprendido entre enero de 2012 y junio de 2025. **Resultados:** El manejo de los cuidados paliativos en la demencia requiere una reevaluación periódica de los objetivos y las directrices de voluntad, una actuación multiprofesional y longitudinal, centrada en la capacitación de los profesionales y en las habilidades de comunicación entre el equipo, el paciente y la familia, con el fin de promover intervenciones orientadas a las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes. La calidad de vida de los pacientes con demencia es vulnerable al dolor, el sufrimiento psíquico, la mala nutrición, los trastornos del sueño, los patrones respiratorios y la movilidad deteriorados y la dependencia de los cuidadores. Sin embargo, el hecho de no identificar la demencia como un síndrome terminal da lugar a intervenciones inadecuadas, como la alimentación enteral, la polifarmacia no paliativa y la aplicación tardía de los cuidados paliativos. Así, se identificaron fallos en el manejo de los cuidados paliativos en pacientes con demencia, como la falta de conocimiento sobre los cuidados paliativos; la dificultad para establecer un pronóstico; fallos en la comunicación; acceso limitado; prejuicios en relación con la muerte y deficiencias en la formación profesional. **Conclusión:** Los cuidados paliativos en pacientes con demencia son esenciales para aliviar el sufrimiento y humanizar la atención, mediante un manejo multidisciplinario y longitudinal. Además, es importante promover un mayor acceso y capacitación de los CP en la demencia.

Palabras clave: Cuidados Paliativos. Demencias. Estrategias de Cuidado. Manejo.



1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem provocado um aumento expressivo na prevalência de doenças crônicas e neurodegenerativas, como a demência. Essa condição compromete de forma progressiva as funções cognitivas, comportamentais e funcionais, levando à perda de autonomia e à dependência crescente de cuidados (Almeida *et al.*, 2020). Dessarte, os cuidados paliativos surgem como uma abordagem essencial para oferecer suporte integral, controle de sintomas e promoção da qualidade de vida aos pacientes e seus familiares.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) define cuidados paliativos (CP) como uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, com identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Em pacientes com demência, essa abordagem precisa ser iniciada precocemente, considerando a natureza progressiva e irreversível da doença, bem como a dificuldade de comunicação que se intensifica com a evolução do quadro clínico (Mello *et al.*, 2019).

Segundo o *Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar* (2022), a atuação integrada de diferentes profissionais da saúde é indispensável no cuidado paliativo de pessoas com demência, pois permite uma assistência centrada na pessoa, respeitando suas preferências e promovendo dignidade durante todo o curso da doença. A complexidade do cuidado exige estratégias que envolvam não apenas o controle dos sintomas físicos como dor, agitação e distúrbios do sono, mas também atenção às necessidades emocionais, sociais e espirituais dos pacientes e seus cuidadores.

Dessa forma, este artigo propõe discutir as estratégias de manejo paliativo voltadas a pacientes com demência, com base em evidências científicas atuais e diretrizes interdisciplinares. A proposta é contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a reflexão ética sobre o cuidado de pessoas com doenças neurodegenerativas em estágios avançados, priorizando a qualidade de vida e a dignidade humana.

2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo é discutir, analisar e identificar as estratégias de manejo em cuidados paliativos nas pessoas com demência, analisando principalmente a qualidade de vida e conforto dos pacientes e de seus cuidadores e familiares. O estudo busca também realizar uma avaliação crítica da qualidade existente e do manejo clínico, identifica os aspectos positivos e negativos deste cuidado e busca apontar métodos para uma melhor qualidade de vida e manejo adequado desses pacientes.

3 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que possui como finalidade reunir, analisar criticamente e discutir as evidências científicas disponíveis sobre os cuidados paliativos em pacientes com Demência e as estratégias de manejo e qualidade de vida. A investigação foi orientada pela seguinte pesquisa: “Cuidados Paliativos em pacientes com Demência: Estratégia de Manejo e Qualidade de Vida”.

Para responder a essa temática, foi realizado uma busca nas bases de dados, LILACS, PUBMED, SCIELO, Cochrane reviews, utilizando como descritores controlados os termos “cuidados paliativos em pacientes com demência”, “estratégias em cuidado paliativo”, “manejo da demência em cuidados paliativos”, “cuidados paliativos”, “qualidade de vida em pacientes com demência e cuidados paliativos”. O recorte temporal compreendeu o período de janeiro de 2012 até junho de 2025, abrangendo publicações nos idiomas português, inglês e espanhol.

No levantamento inicial foram encontrados 72 artigos. A seleção ocorreu em etapas sucessivas: leituras dos títulos, análise crítica dos resumos e, posteriormente, leitura integral dos textos que atenderam os critérios estabelecidos. Foram definidos como critérios de inclusão artigos originais, revisões e estudos periódicos indexados, disponíveis na íntegra, e que abordassem a temática.

Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos incompletos, artigos de opinião pessoal, trabalhos que não estavam disponíveis, publicações que não se enquadrar no período estipulado e cuja temática não foi abordada.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 18 artigos foram selecionados e constituíram o corpus analítico desta revisão, servindo de base para a sistematização e discussão dos resultados apresentados neste trabalho.

4 RESULTADOS

O manejo em CP nos pacientes com demência é complexo e ainda faltam evidências robustas para aplicação de protocolos intervencionais. Contudo o reconhecimento precoce da condição de terminalidade e o início dos cuidados paliativos, identificando os pacientes elegíveis ainda na atenção primária foram pontos de acordo na maioria dos estudos analisados.

O manejo desses pacientes envolve atendimento integral, considerando aspectos físicos, psíquicos, sociais, culturais e espirituais, com foco no conforto, qualidade de vida e suporte a familiares e cuidadores. A atuação multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros e cuidadores, é fundamental para orientação, suporte na tomada de decisões, prevenção de sofrimento e manutenção da autonomia do paciente pelo maior tempo possível.

Os estudos indicam que pacientes em CP apresentam alta prevalência de sintomas como dor, dispneia, cansaço e alterações na funcionalidade, frequentemente acompanhados de multimorbidade.

Diagnósticos de enfermagem mais comuns incluem nutrição desequilibrada, distúrbio do sono, mobilidade prejudicada, padrão respiratório ineficaz e alterações na integridade da pele e tissular. A mortalidade é elevada, sendo a terminalidade frequentemente identificada, e a intervenção precoce e longitudinal pode reduzir sofrimento físico, psíquico e espiritual, mesmo em pacientes com comunicação comprometida.

A literatura evidencia barreiras à implementação dos cuidados paliativos, como baixa conscientização da população e dos cuidadores sobre a doença terminal, dificuldades na identificação precoce de pacientes elegíveis, percepção de CP como sinônimo de morte e limitada capacitação profissional. A aplicação insuficiente de CP, especialmente em UTIs e em hospitais, contrasta com benefícios demonstrados, incluindo menor número de internações hospitalares, melhora na relação entre equipe e paciente, fortalecimento da confiança, maior qualidade de vida para familiares e manejo eficaz de sintomas.

Intervenções educacionais voltadas a cuidadores e profissionais mostraram impacto positivo na redução de ansiedade, depressão e sofrimento, além de aumento do conhecimento, autoconfiança e qualidade de vida. Entretanto, evidências sobre mudanças organizacionais e planejamento antecipado de cuidados (ACP) indicam melhora na documentação de diretivas e alinhamento de objetivos entre paciente, familiares e equipe, mas efeito limitado sobre sintomas e qualidade de vida.

O quadro a seguir apresenta os principais e resultados e conclusões encontrados nos trabalhos selecionados.

Quadro 1 – Caracterização das produções selecionadas, segundo autores, título, objetivo e principais conclusões apresentadas

| AUTORES | TÍTULO | OBJETIVO | RESULTADOS | CONCLUSÕES |
|---------------------------|--|---|--|---|
| ALPÍZAR HERRERA (2019) | Cuidados paliativos al final de la vida en pacientes con demencia terminal (<i>End-of-life palliative care in patients with terminal dementia</i>) | Expor o conhecimento e as teorias vigentes sobre a demência como condição terminal que requer atenção paliativa; a partir de uma perspectiva integral, focando-se no manejo e nos objetivos de cuidado que integrem a visão médica, do paciente, de sua rede de apoio e do entorno. | A demência é reconhecida como condição terminal desde o diagnóstico, sendo os pacientes com demência avançada vulneráveis a dores não gerenciadas, sofrimento psíquico e espiritual, má nutrição, desidratação e dependência de cuidadores. Observa-se uso frequente de polifarmácia sem enfoque paliativo efetivo, e a morte ocorre principalmente por complicações como pneumonia, septicemia, | A demência é uma condição terminal que exige cuidados paliativos desde o diagnóstico, com abordagem integral e centrada no paciente. A introdução precoce dessas medidas melhora a qualidade de vida, mas muitas necessidades permanecem não atendidas, em parte pelo desconhecimento sobre o caráter terminal da doença. |

| | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--|
| | | | desnutrição ou negligência. O reconhecimento da terminalidade permite decisões antecipadas, melhora a qualidade de vida no fim de vida e reduz intervenções artificiais. | |
| CICCARELLI; MATTOS (2021) | Nutrição enteral em idosos com demência em cuidados paliativos | Analisar as evidências científicas atuais sobre a utilização da terapia nutricional enteral em pacientes idosos com demência em cuidados paliativos, considerando benefícios, riscos e implicações éticas. | A nutrição enteral não apresenta aumento da sobrevida nem melhora da qualidade de vida, tampouco previne complicações como pneumonia aspirativa, lesões por pressão ou infecções. Está associada a desconforto, agitação, necessidade de contenção ou sedação e complicações cirúrgicas em casos de gastrostomia. A alimentação de conforto por via oral é apontada como alternativa mais humanizada, preservando prazer e dignidade. | A nutrição enteral pode ser útil em alguns contextos, mas em estágios avançados da demência tende a ser uma medida fútil, sem benefícios significativos e com potencial de sofrimento. A decisão deve priorizar qualidade de vida, autonomia e valores do paciente e familiares, sendo a alimentação de conforto uma alternativa viável. São necessárias mais pesquisas para embasar diretrizes claras e práticas centradas no paciente. |
| CORRÊA et al. (2017) | Identificando pacientes para cuidados paliativos na atenção primária no Brasil: experiência do Projeto Estar ao Seu Lado | Apresentar o processo de identificação de pacientes de cuidados paliativos em uma equipe de Estratégia de Saúde da Família no Brasil. | No início do projeto, 23 pacientes foram inscritos no programa de cuidados paliativos, totalizando 38 ao final de 12 meses, dos quais seis morreram no período. Em 2015, 1,2% da população atendida (n=38/3.000) foi identificada com necessidades paliativas. A maioria era composta por mulheres (58%), indivíduos com mais de 65 anos (63%) e pessoas que se autodeclararam brancas (74,7%). Os diagnósticos mais frequentes foram câncer (39,5%), doença psiquiátrica (18,4%), doença cardiovascular | A Estratégia Saúde da Família tem imenso potencial para identificar pessoas com necessidades de cuidados paliativos e fornecer cuidados paliativos em nível básico na atenção primária, considerando as necessidades dos pacientes e de suas famílias como objetivo central. Para melhorar a situação, os profissionais da atenção primária precisam de melhor preparação nas competências essenciais dos cuidados paliativos. |

| | | | | |
|-------------------------------------|--|--|---|--|
| | | | (15,8%), fragilidade (10,5%), demência (10,5%) e doença respiratória (7,9%). A multimorbidade foi mais prevalente em maiores de 65 anos ($p=0,009$), com mediana de quatro doenças, destacando-se doença cardiovascular, doença psiquiátrica, câncer, fragilidade, diabetes mellitus e doenças respiratórias. | |
| DIAS et al. (2024) | A importância dos cuidados paliativos exercidos por médicos de família e comunidade na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa | Realizar uma revisão narrativa da literatura, a fim de identificar a relação dos médicos de família e comunidade na atuação de cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde. | O manejo de pacientes em cuidados paliativos é uma competência prevista para o médico de família e comunidade. A atuação na atenção primária possibilita cuidado integral, próximo ao lar e contextualizado social, cultural e espiritualmente. Entretanto, a oferta de cuidados paliativos é limitada por fatores como deficiência na formação profissional, insuficiência de conteúdos curriculares, conflitos de valores, concentração dos serviços em nível terciário, baixo incentivo das gestões locais e sobrecarga dos profissionais da área. | A oferta de cuidados paliativos pelos médicos de família na atenção primária é fundamental para garantir um cuidado integralizado aos pacientes. No entanto, a atuação desses profissionais ainda é limitada devido à falta de capacitação na área. É essencial implementar mais cuidados paliativos na prática dos médicos de família, assegurando acesso e conforto aos pacientes. |
| FONSECA, A. C. et al. (2012) | Cuidados paliativos para idosos na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática | Analisar sistematicamente a literatura acerca de avanços tecnológicos em cuidados paliativos em UTIs, além de sugerir que medidas de cuidados paliativos sejam implementadas como parte integral dos cuidados gerais, juntamente com medidas clínicas já | Apesar de suas ferramentas serem essenciais, há escassez de estudos que abordem quantitativamente aspectos como cuidados paliativos, satisfação familiar, comunicação da equipe, qualidade de vida do paciente e duração da necessidade de | Apesar de Cuidados paliativos em UTI se apresentarem como ferramenta importante no cuidado holístico das pessoas tratadas, aliviando sofrimentos em todas as esferas do ser humano, a aplicação dos Cuidados Paliativos nesse ambiente ainda é reduzida, além de |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | estabelecidas na instituição. | na cuidados. Além disso, a aplicação de cuidados paliativos na UTI é insuficiente, embora sua implementação ofereça benefícios como melhora na relação da equipe, fortalecimento da confiança do paciente, melhores perspectivas de vida e manejo de sintomas físicos, psíquicos e espirituais. | ser pouco estudado concomitantemente, especialmente em populações idosas. |
| GOMES PEREIRA FEITEIRA; AMORIM CERQUEIRA (2024) | A Interação no cuidar em fim de vida - Uma revisão narrativa da literatura | Compreender o papel da interação e comunicação na prestação de cuidados altamente humanizada e de qualidade; identificar a natureza da interação e comunicação na prestação de cuidados altamente humanizada e de qualidade. | A enfermagem mantém maior contato e interação com pacientes e seus familiares devido à proximidade com estes. Sua atuação nos cuidados paliativos deve incluir orientação, informação, apoio no processo de decisão e auxílio na adaptação e resolução de problemas. A relação interpessoal, entendida como processo intersubjetivo, constitui elemento essencial da prática clínica. O cuidado no fim de vida requer atuação multiprofissional, com enfermeiros responsáveis por intervenções voltadas às necessidades físicas, emocionais, sociais, culturais e espirituais de pacientes e familiares. | A humanização dos cuidados em fim de vida depende da identificação das necessidades da pessoa doente e da sua família, e da atuação do enfermeiro, que deve possuir competências relacionais e de comunicação para promover conforto, qualidade de vida e reduzir o sofrimento. |
| LAMARE; SOBREIRA-DA-SILVA (2024) | Perspectivas de gestores sobre uma proposta de educação permanente em cuidado paliativo na atenção primária. | Implementação de um processo de educação permanente em cuidados paliativos (CP). | Os gestores reconheceram a relevância do CP na atenção primária, mas apontaram fragilidades no preparo das equipes. Identificaram necessidade de: Formação continuada em CP; Espaços de diálogo interprofissional; | O CP deve ser incorporado à atenção primária, mas isso requer investimento em educação permanente e formação de gestores e equipes. A educação permanente se mostrou uma ferramenta capaz de articular saberes, promover reflexão |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|---|
| | | | <p>Apoio institucional e político para sustentar mudanças. A educação permanente foi vista como estratégia potente para qualificar práticas, integrar CP à rotina da APS e fortalecer a humanização do cuidado.</p> | <p>crítica e melhorar a assistência. Para avançar, é necessário apoio institucional, políticas públicas claras e integração da rede de cuidados, assegurando atenção integral, humanizada e contínua aos pacientes com necessidades paliativas.</p> |
| <p>MARCUCCI et al. (2018)</p> | <p>Capacidade funcional de pacientes com indicação de cuidados paliativos na atenção primária.</p> | <p>Caracterizar os aspectos funcionais e sintomáticos dos indivíduos com indicação de cuidados paliativos na atenção primária</p> | <p>As doenças mais frequentes foram demências (27%) e doenças cerebrovasculares (26%). A funcionalidade, avaliada pela escala de Karnofsky, apresentou média de 47,9 pontos, sendo maior entre mulheres ($p=0,023$) e em pacientes com câncer em comparação àqueles com doenças neurológicas. Os sintomas mais prevalentes foram comprometimento do bem-estar (55%), dor (45%), cansaço e sonolência (44%), geralmente leves (<3 pontos), embora moderados em casos de câncer, doenças osteomioarticulares e falências orgânicas. Pacientes sem cuidadores apresentaram maior funcionalidade, mas relataram dor e cansaço mais intensos.</p> | <p>Todos os pacientes avaliados apresentaram limitações funcionais, sendo os neurológicos os mais afetados. Os sintomas, em geral, tiveram intensidade leve a moderada. A presença de cuidadores associou-se a menor funcionalidade, mas também a melhor controle de alguns sintomas. A atenção primária pode oferecer suporte em cuidados paliativos, promovendo qualidade de vida e planejamento do cuidado</p> |
| <p>MENDES et al. (2022)</p> | <p>Perfil do médico que atua em cuidados paliativos no Brasil.</p> | <p>Traçar o perfil do médico que atua em cuidados paliativos no Brasil, bem como identificar características sociodemográficas, descrever a trajetória acadêmica e profissional, caracterizar a atividade de trabalho atual em Medicina Paliativa.</p> | <p>A maioria dos participantes era do sexo feminino (71,8%), casadas, com idade entre 30 e 59 anos, formadas majoritariamente após 2000, em escolas públicas, com concentração na região Sudeste (60,7%) e nos principais serviços. A maior parte possuía</p> | <p>O perfil do médico paliativista no Brasil é majoritariamente feminino, jovem, do Sudeste, com formação após os anos 2000 e atuação predominantemente hospitalar. O interesse em CP surge geralmente após a graduação. Apesar de expansão da área, há déficit de</p> |

| | | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|---|
| | | | título de especialista em medicina paliativa, experiência em cuidados paliativos inferior a 10 anos e atuação predominantemente hospitalar, integrada a equipes multiprofissionais. | especialistas titulados frente à demanda crescente. É necessária a ampliação do ensino em CP na graduação e na residência médica, além de ampliar especialidades pré-requisito para titulação. |
| MORAIS et al. (2024) | Perfil epidemiológico e desfecho clínico de óbito de pacientes em cuidados paliativos num hospital universitário. | Analisar o perfil epidemiológico, o desfecho clínico (óbito) e o perfil dos médicos residentes responsáveis pelos cuidados a pacientes em cuidados paliativos internados no Hospital Universitário de Aracaju (HU-Aju) | Foram analisados 40 pacientes e 17 médicos residentes. Fatores estatisticamente associados incluíram presença de neoplasia metastática ($p = 0,02$), uso de antieméticos ($p = 0,0003$) e indicação de cuidados paliativos completos ($p = 0,08$). O perfil clínico dos pacientes revelou doença avançada e fragilidade, com índice de comorbidades de Charlson > 5 , ECOG ≥ 3 , Karnofsky $< 70\%$ e Palliative Performance Scale $\leq 50\%$. Entre os residentes, 17,6% relataram ensino insuficiente sobre cuidados paliativos na graduação e 29,4% durante a residência. Durante o período do estudo, 75% dos pacientes evoluíram a óbito. | A elevada taxa de óbitos em um ano e os altos índices de acerto na “pergunta-surpresa” indicam que os cuidados paliativos podem estar sendo implementados tardiamente no Hospital Universitário de Aracaju (HU-Aju), talvez apenas quando o paciente já se encontra em fase de terminalidade. |
| PARAIZO-HORVATH et al. (2022) | Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária: revisão integrativa | Identificar quais são as evidências disponíveis na literatura sobre o processo de identificação de pessoas adultas e idosas em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. | A implementação de cuidados paliativos na atenção primária enfrenta barreiras, como dificuldade na identificação sistemática de pacientes elegíveis e limitada compreensão, por parte de pacientes e cuidadores, sobre os benefícios desse cuidado, frequentemente associado apenas à | É perceptível a diversidade de instrumentos utilizados para auxiliar no reconhecimento de pessoas que necessitam de CP, sendo formas prováveis para o uso no contexto da APS. No Brasil, reflexões e discussões constantes acerca da identificação precoce de atenção paliativa |

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| | | | <p>morte. A identificação precoce pode reduzir a carga de trabalho e o estresse dos profissionais de saúde, permitindo planejamento antecipado e acesso mais eficiente aos serviços e apoio disponíveis.</p> | <p>na APS são necessárias, para que o direcionamento de estratégias sobre esta abordagem se torne presente nesse nível de atenção, uma vez que a Política Nacional de Atenção Básica especifica as competências da APS no suporte à pessoa que requer cuidados paliativos</p> |
| <p>PASSARELLES et al. (2020)</p> | <p>Diagnóstico de enfermagem de síndrome de terminalidade em idosos com demência avançada: mapeamento cruzado</p> | <p>Identificar elementos da síndrome de terminalidade a partir dos registros de enfermeiros no cuidado de fim de vida em idosos com demência avançada, por meio do método de mapeamento cruzado.</p> | <p>Foram identificados 97 termos de respostas humanas, correspondendo a 22 diagnósticos de enfermagem, dos quais 11 apareceram em 50% ou mais dos pacientes e 8 foram estatisticamente significativos em 380 observações de 38 prontuários. Os diagnósticos mais prevalentes incluíram nutrição desequilibrada, distúrbio do padrão de sono, mobilidade física prejudicada, padrão respiratório ineficaz, integridade da pele e tissular prejudicada, constipação e confusão crônica. Em média, cada paciente apresentou 7,5 diagnósticos nos últimos 10 dias de vida, sendo a síndrome de terminalidade identificada em 100% das observações.</p> | <p>A alta prevalência da síndrome de terminalidade em idosos com demência avançada evidencia sua relevância clínica e respalda a inclusão desse diagnóstico de enfermagem na Taxonomia II da NANDA-I, já que enfermeiros a identificam e registram rotineiramente em sua prática.</p> |
| <p>PEREIRA et al. (2024)</p> | <p>Efeitos de intervenções de cuidados paliativos para pessoas com demência sobre a saúde dos cuidadores e possibilidades de implementação destes serviços: revisão sistemática</p> | <p>Avaliar as intervenções ligadas a cuidado paliativo voltadas a pessoas com demência e os impactos e efeitos causados na saúde dos cuidadores e familiares. Além de avaliar os impactos e benefícios de como o cuidado paliativo pode apoiar emocionalmente,</p> | <p>A duração média das intervenções em cuidados paliativos foi de aproximadamente 4 meses, considerada relativamente curta. As intervenções educacionais mostraram-se relevantes para a melhoria da qualidade de vida de pacientes e</p> | <p>Os cuidados paliativos beneficiam pacientes, familiares e cuidadores, reduzindo ansiedade, depressão e sobrecarga, além de favorecer a compreensão sobre a finitude da vida. Contudo, a escassez de estudos evidencia a necessidade de novas pesquisas e de</p> |

| | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|---|
| | | socialmente e espiritualmente os cuidadores e familiares e como poderiam ser instituídos no país. | cuidadores, que eram predominantemente mulheres, em sua maioria filhas dos pacientes, com idade média de cerca de 60 anos. A implementação das intervenções e da educação em cuidados paliativos em pacientes com demência resultou na redução de ansiedade, depressão e sofrimento, além de aumento da autoconfiança e do conhecimento sobre cuidados paliativos. | políticas públicas voltadas à educação e ao planejamento nessa área. |
| QUEIROZ et al. (2015) | Cuidados paliativos e Alzheimer: concepções de neurologistas | Conhecer concepções de médicos neurologistas acerca da prática dos cuidados paliativos direcionada para o doente de Alzheimer. | Para os médicos neurologistas, os cuidados paliativos são compreendidos como uma estratégia destinada a aliviar o sofrimento de pacientes com Alzheimer, abrangendo aspectos físicos, sociais e psicológicos, além de proporcionar conforto e melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares. O enfoque é paliativo, e não curativo, com atenção especial ao manejo medicamentoso para controle de sintomas e dor, bem como às técnicas de comunicação, incluindo a transmissão do diagnóstico e o diálogo com familiares. | O cuidado paliativo oferece suporte e alívio aos pacientes com DA e aos seus familiares, suprimindo necessidades biológicas e psicossociais. A família é de extrema importância no acompanhamento do paciente. Além disso, a comunicação como estratégia na prática paliativa é também essencial. |
| SANTOS, E. A. A. (2018) | Barreiras associadas aos cuidados na demência: uma revisão da literatura | Identificar limitações e barreiras que impedem ou dificultam a introdução dos cuidados paliativos para pacientes com demência | Dos seis estudos selecionados as barreiras mais encontradas foram: Falta de conhecimento sobre cuidados paliativos; imprevisibilidade da evolução da doença e dificuldade em estabelecer | É necessário investir na educação de profissionais e da população sobre a importância dos cuidados paliativos na demência, além de desenvolver estratégias de comunicação que permitam sua |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| | | | <p>prognóstico; ausência de critérios claros para indicação e elegibilidade; falhas na comunicação entre profissionais, pacientes e familiares; acesso e recursos limitados; crenças e preconceitos em relação à morte; recusa de pacientes e familiares</p> | <p>introdução precoce e eficaz, superando barreiras culturais, estruturais e de conhecimento.</p> |
| <p>SILVA, S. C. V. (2018)</p> | <p>Perfil dos pacientes em cuidados paliativos internados em enfermaria de geriatria</p> | <p>Avaliar o perfil dos pacientes idosos em cuidados paliativos internados na enfermaria de Geriatria do HSPM, analisar sua funcionalidade por meio das escalas de Karnofsky, PPS e Katz, além de verificar os desfechos (alta ou óbito) e tempo de internação.</p> | <p>As doenças crônicas mais frequentes foram demência (87,5%), cardiopatia (72,5%) e AVC (42,5%). Os sintomas predominantes foram dispneia (90%) e dor (77,5%), sendo a sepse a complicação mais comum. Observou-se alta taxa de mortalidade, com 87,5% dos pacientes evoluindo a óbito e apenas 12,5% recebendo alta. Todos os indivíduos apresentaram baixa funcionalidade, com dependência total nas escalas de Karnofsky, PPS e Katz.</p> | <p>Idosos longevos em cuidados paliativos apresentam alto índice de multimorbidades, dependência funcional e mortalidade elevada. A funcionalidade prévia foi fator impactante no desfecho, reforçando a importância da avaliação geriátrica global para orientar o manejo paliativo e reduzir sofrimento</p> |
| <p>SOLA-SMITH <i>et al.</i> (2024)</p> | <p>Palliative Care in Early Dementia</p> | <p>Mapear sistematicamente a literatura atual acerca de instauração de cuidados paliativos cedo na história natural da demência.</p> | <p>A definição do momento adequado para iniciar cuidados paliativos em demência apresenta dificuldades, apesar das diversas necessidades intrínsecas à doença, como continuidade do cuidado profissional, preservação da humanidade e memória do paciente, suporte à família, capacitação sobre a evolução da doença e controle progressivo de sintomas. Uma abordagem longitudinal permite prevenir sofrimentos físicos, psíquicos e espirituais, mesmo em pacientes com</p> | <p>Alta de evidência acerca das necessidades e componentes de cuidados paliativos no início de quadros de demência. Além de encontrar dificuldades na delimitação de um período que poderia ser considerado como 'início' de cuidados paliativos em quadros demenciais.</p> |

| | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|--|
| | | | comunicação comprometida. Além disso, a reavaliação periódica de metas terapêuticas e preferências individuais favorece a manutenção da autonomia do paciente pelo maior tempo possível. | |
| WALSH et al. (2021) | Palliative care interventions in advanced dementia (Intervenções de cuidados paliativos na demência avançada) | Avaliar os efeitos de intervenções de cuidados paliativos em pessoas com demência avançada. | Mudanças organizacionais podem favorecer o conforto no fim de vida e a implementação de planos de cuidados paliativos, embora a certeza das evidências seja muito baixa, com provável efeito mínimo sobre o uso de intervenções não paliativas. O planejamento antecipado de cuidados (ACP) aumenta a documentação de diretivas antecipadas e as discussões sobre objetivos do cuidado (evidência de certeza moderada) e pode melhorar a concordância entre objetivos de pacientes, familiares e equipe de saúde (evidência de baixa certeza), sem impacto significativo no manejo de sintomas ou na qualidade de vida. | As evidências sobre intervenções em cuidados paliativos para demência avançada ainda são limitadas e de baixa certeza. Mudanças na organização dos cuidados podem melhorar o conforto no fim de vida, e o planejamento antecipado provavelmente melhora a documentação e discussões sobre cuidados futuros. Contudo, não há clareza sobre outros benefícios, sendo necessários estudos mais robustos e bem desenhados para confirmar os efeitos. |
| AUTORES | TÍTULO | OBJETIVO | RESULTADOS | CONCLUSÕES |
| ALPÍZAR HERRERA (2019) | Cuidados paliativos al final de la vida en pacientes con demencia terminal (<i>End-of-life palliative care in patients with terminal dementia</i>) | Expor o conhecimento e as teorias vigentes sobre a demência como condição terminal que requer atenção paliativa; a partir de uma perspectiva integral, focando-se no manejo e nos objetivos de cuidado que integrem a visão médica, do paciente, de sua rede de apoio e do entorno. | A demência é reconhecida como condição terminal desde o diagnóstico, sendo os pacientes com demência avançada vulneráveis a dores não gerenciadas, sofrimento psíquico e espiritual, má nutrição, desidratação e dependência de cuidadores. Observa-se uso frequente de | A demência é uma condição terminal que exige cuidados paliativos desde o diagnóstico, com abordagem integral e centrada no paciente. A introdução precoce dessas medidas melhora a qualidade de vida, mas muitas necessidades permanecem não atendidas, em parte pelo desconhecimento |

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| | | | <p>polifarmácia sem enfoque paliativo efetivo, e a morte ocorre principalmente por complicações como pneumonia, septicemia, desnutrição ou negligência. O reconhecimento da terminalidade permite decisões antecipadas, melhora a qualidade de vida no fim de vida e reduz intervenções artificiais.</p> | <p>sobre o caráter terminal da doença.</p> |
| <p>CICCARELLI; MATTOS (2021)</p> | <p>Nutrição enteral em idosos com demência em cuidados paliativos</p> | <p>Analisar as evidências científicas atuais sobre a utilização da terapia nutricional enteral em pacientes idosos com demência em cuidados paliativos, considerando benefícios, riscos e implicações éticas.</p> | <p>A nutrição enteral não apresenta aumento da sobrevida nem melhora da qualidade de vida, tampouco previne complicações como pneumonia aspirativa, lesões por pressão ou infecções. Está associada a desconforto, agitação, necessidade de contenção ou sedação e complicações cirúrgicas em casos de gastrostomia. A alimentação de conforto por via oral é apontada como alternativa mais humanizada, preservando prazer e dignidade.</p> | <p>A nutrição enteral pode ser útil em alguns contextos, mas em estágios avançados da demência tende a ser uma medida fútil, sem benefícios significativos e com potencial de sofrimento. A decisão deve priorizar qualidade de vida, autonomia e valores do paciente e familiares, sendo a alimentação de conforto uma alternativa viável. São necessárias mais pesquisas para embasar diretrizes claras e práticas centradas no paciente.</p> |
| <p>CORRÊA et al. (2017)</p> | <p>Identificando pacientes para cuidados paliativos na atenção primária no Brasil: experiência do Projeto Estar ao Seu Lado</p> | <p>Apresentar o processo de identificação de pacientes de cuidados paliativos em uma equipe de Estratégia de Saúde da Família no Brasil.</p> | <p>No início do projeto, 23 pacientes foram inscritos no programa de cuidados paliativos, totalizando 38 ao final de 12 meses, dos quais seis morreram no período. Em 2015, 1,2% da população atendida (n=38/3.000) foi identificada com necessidades paliativas. A maioria era composta por mulheres (58%), indivíduos com mais de 65 anos (63%) e pessoas que se</p> | <p>A Estratégia Saúde da Família tem imenso potencial para identificar pessoas com necessidades de cuidados paliativos e fornecer cuidados paliativos em nível básico na atenção primária, considerando as necessidades dos pacientes e de suas famílias como objetivo central. Para melhorar a situação, os profissionais da atenção primária precisam de melhor preparação nas</p> |

| | | | | |
|----------------------------------|---|--|--|---|
| | | | <p>autodeclararam brancas (74,7%). Os diagnósticos mais frequentes foram câncer (39,5%), doença psiquiátrica (18,4%), doença cardiovascular (15,8%), fragilidade (10,5%), demência (10,5%) e doença respiratória (7,9%). A multimorbidade foi mais prevalente em maiores de 65 anos ($p=0,009$), com mediana de quatro doenças, destacando-se doença cardiovascular, doença psiquiátrica, câncer, fragilidade, diabetes mellitus e doenças respiratórias.</p> | <p>competências essenciais dos cuidados paliativos.</p> |
| <p>DIAS et al. (2024)</p> | <p>A importância dos cuidados paliativos exercidos por médicos de família e comunidade na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa</p> | <p>Realizar uma revisão narrativa da literatura, a fim de identificar a relação dos médicos de família e comunidade na atuação de cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde.</p> | <p>O manejo de pacientes em cuidados paliativos é uma competência prevista para o médico de família e comunidade. A atuação na atenção primária possibilita cuidado integral, próximo ao lar e contextualizado social, cultural e espiritualmente. Entretanto, a oferta de cuidados paliativos é limitada por fatores como deficiência na formação profissional, insuficiência de conteúdos curriculares, conflitos de valores, concentração dos serviços em nível terciário, baixo incentivo das gestões locais e sobrecarga dos profissionais da área.</p> | <p>A oferta de cuidados paliativos pelos médicos de família na atenção primária é fundamental para garantir um cuidado integralizado aos pacientes. No entanto, a atuação desses profissionais ainda é limitada devido à falta de capacitação na área. É essencial implementar mais cuidados paliativos na prática dos médicos de família, assegurando acesso e conforto aos pacientes.</p> |

Fonte: Autores.

5 DISCUSSÃO

A integração dos cuidados paliativos (CP) na atenção à saúde de pacientes com demência tem se mostrado um desafio crescente, sobretudo diante do envelhecimento populacional e do aumento da prevalência dessa condição. Isso porque a demência, por ser uma doença progressiva e irreversível, exige um planejamento antecipado do cuidado, com enfoque no manejo de sintomas e na preservação da qualidade de vida. Contudo, o reconhecimento da terminalidade da demência pelos pacientes e familiares ainda é limitado, o que frequentemente atrasa a introdução dos CP, resultando em maior sofrimento para o paciente e sua família (Ciccarelli; Mattos, 2021; Herrera, 2019; Queiroz *et al.*, 2015, Santos, 2018).

Diversos trabalhos apontam a necessidade de maior preparo dos profissionais da atenção primária em saúde para identificar demandas de CP em estágios iniciais da demência. De modo que a atuação do médico de família e da equipe multiprofissional é fundamental para garantir o acompanhamento longitudinal, fornecendo o manejo ideal de sintomas como dor, agitação e insônia, além do suporte psicossocial aos cuidadores. No entanto, barreiras, como insuficiente formação acadêmica em CP, sobrecarga de trabalho e dificuldades de comunicação intraequipe, limitam a efetividade dessa abordagem profissional exitosa (Correa *et al.*, 2017; Dias; Costa; Clausen, 2025; Marcucci *et al.*, 2018, Paraizo-Horvath *et al.*, 2022).

O papel das equipes de enfermagem e fisioterapia também é fundamental, principalmente no manejo de complicações funcionais e na manutenção da autonomia do paciente pelo maior tempo possível (Feiteira; Cerqueira, 2024). Em contrapartida, estudos realizados em ambientes hospitalares e de UTI revelam dificuldades na comunicação acerca da tomada de decisão sobre intervenções invasivas para pacientes com demência avançada, expondo fragilidades na comunicação entre equipes e familiares, evidenciando a necessidade de protocolos claros que orientem a prática clínica e comunicação efetivas em situações de fim de vida (Correa *et al.*, 2017; Passarelles *et al.*, 2020; Silva, 2018; Yorganci; Sleeman, 2023).

Nesse sentido, a comunicação aparece de forma recorrente como um ponto central para o sucesso do cuidado paliativo em demência, uma vez que a dificuldade em abordar o prognóstico e discutir diretivas antecipadas de vontade compromete a tomada de decisão compartilhada e pode levar a intervenções fúteis e indesejadas pelo paciente, como a alimentação enteral em fases terminais, ou não adesão à vontade do paciente acerca de ordens de não ressuscitar ou não hospitalizar (Herrera, 2019). De modo que a inclusão precoce da família e do paciente nos processos de decisão favorece o alinhamento das expectativas e reduz o desgaste emocional, sendo considerada uma das estratégias mais efetivas de manejo (Santos, 2018; Walsh *et al.*, 2021; Yorganci; Sleeman, 2023).

Outro aspecto relevante é a sobrecarga vivenciada pelos cuidadores familiares, dados os altos índices de estresse, ansiedade e sintomas depressivos entre cuidadores de pessoas com demência em

cuidados paliativos, evidenciando a importância de oferecer suporte psicológico, orientação contínua e acesso a redes de apoio social (Herrera, 2019; Pereira *et al.*, 2024). Portanto a negligência desses fatores compromete não apenas a qualidade de vida do paciente, mas também a saúde de quem desempenha papel central no cuidado cotidiano (Sola-Smith *et al.*, 2024).

Do ponto de vista ético, a literatura traz discussões sobre a desproporcionalidade das intervenções em estágios avançados de demência, a exemplo da indicação de medidas como ventilação mecânica, sondagem enteral, intubações repetidas em UTI e traqueostomia muitas vezes não se traduz em benefícios reais, configurando obstinação terapêutica (Morais *et al.*, 2024; Paraizo-Horvath *et al.*, 2022). Contudo, um ponto comum entre os estudos analisados é acerca da priorização sobre o controle de sintomas, e providência de conforto e dignidade no processo de morrer (Passarelles *et al.*, 2020, Yorganci; Sleeman, 2023; Morais *et al.*, 2024).

Apesar do reconhecimento crescente da relevância dos CP em demência, há evidências de que ainda existe resistência cultural e institucional na sua implementação. Tal resistência é percebida países latino-americanos, onde há escassez de serviços especializados e dificuldades de integração entre os níveis de atenção (Fonseca; Mendes Junior; Fonseca, 2012). Fazendo com que esse cenário amplie a desigualdade no acesso e limite a efetividade das estratégias de manejo, especialmente em regiões com menor infraestrutura em saúde.

Outro ponto importante é a necessidade de formação continuada dos profissionais de saúde, uma vez que programas de capacitação em CP, voltados para médicos, enfermeiros e outros profissionais, contribuem para maior segurança clínica, melhor comunicação e maior sensibilidade às demandas do paciente e da família (Ferreira; Cerqueira, 2024; Marcucci *et al.*, 2018; Paraizo-Horvath *et al.*, 2022). Essa abordagem educacional se mostra um dos caminhos mais promissores para superar lacunas práticas identificadas nos diferentes contextos de cuidado.

Nesse viés, os CP aplicados à demência se beneficiam de uma abordagem interdisciplinar que combina manejo clínico, suporte psicossocial e comunicação efetiva, além de que estratégias não farmacológicas, cuidados de conforto, participação da família e reconhecimento da finitude são elementos centrais para a promoção da qualidade de vida. No entanto, é de suma evidência a necessidade de políticas públicas que garantam maior acesso a serviços especializados e formação adequada das equipes multiprofissionais (Cicarelli; Mattos, 2021; Fonseca; Mendes Junior; Fonseca, 2012; Queiroz *et al.*, 2015; Santos, 2018).

Por fim, nota-se que a literatura revisada ainda carece de padronização metodológica e de estudos longitudinais que avaliem os impactos das estratégias de manejo na qualidade de vida dos pacientes com demência e seus cuidadores. Embora os achados sejam consistentes em demonstrar benefícios dos CP, a heterogeneidade das práticas dificulta a generalização dos resultados (Lamare; Silva, 2024; Mendes; Oliveira; Pereira, 2022; Sola-Smith *et al.*, 2024).



6 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que cuidados paliativos em pessoas com demência requerem boas estratégias de manejo para melhor qualidade de vida e conforto dos pacientes. Os resultados dos estudos demonstraram que para um tratamento paliativo eficaz é fundamental investir em uma boa comunicação envolvendo paciente, família e profissionais da saúde, podendo ser abordadas estratégias como as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e escalas de funcionalidade como Katz e PPS. Além disso, verificou-se a necessidade de investir na humanização do cuidado e na capacitação dos trabalhadores, a fim de promover a identificação precoce do paciente que precisa de uma abordagem em CP, obter melhor prognóstico e oferecer suporte integral adequado para controle de sintomas e amparo aos familiares e cuidadores, o que reforça a importância do estudo para a promoção da saúde.

Por fim, apesar da relevância do cuidado paliativo no tratamento das doenças neurodegenerativas, nota-se uma rede defasada de profissionais especializados. Desse modo, a ampliação de políticas públicas voltadas para a formação e capacitação destes é essencial para melhor manejo das demências e qualidade de vida aos pacientes.

REFERÊNCIAS

- ALPÍZAR HERRERA, J. P. **Cuidados paliativos al final de la vida en pacientes con demencia terminal**. Revista Costarricense de Salud Pública, San José, v. 28, n. 1, p. 117–125, 2019.
- CICCARELLI, P. A.; MATTOS, E. B. T. **Nutrição enteral em idosos com demência em cuidados paliativos**. Revista Bioética, [S. l.], v. 29, n. 2, p. 427–436, 2021.
- CORRÊA, S. R. *et al.* **Identificando pacientes para cuidados paliativos na atenção primária no Brasil: experiência do Projeto Estar ao Seu Lado**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 12, n. 39, p. 1–8, 2017. DOI: 10.5712/rbmfc12(39)1507.
- DIAS, M. F.; COSTA, M. M. S.; CLAUSEN, N. C. **A importância dos cuidados paliativos exercidos por médicos de família e comunidade na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 19, n. 46, p. 3416, 2024. DOI: 10.5712/rbmfc19(46)3416.
- FONSECA, A. C.; MENDES JUNIOR, W. V.; FONSECA, J. **Palliative care of elderly patients in intensive care units: a systematic review**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, [S. l.], v. 24, n. 2, p. 197–206, 2012.
- GOMES PEREIRA FEITEIRA, B. M.; AMORIM CERQUEIRA, M. M. **A interação no cuidar em fim de vida: uma revisão narrativa da literatura**. Nursing – Edição Brasileira, [S. l.], v. 28, n. 315, p. 9424–9429, 2024. DOI: 10.36489/nursing.2024v28i315p9424-9429.
- LAMARE, R. de; SOBREIRA-DA-SILVA, M. J. **Perspectivas de gestores sobre uma proposta de educação permanente em cuidado paliativo na atenção primária**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 48, n. 142, e9206, jul./set. 2024. DOI: 10.1590/2358-289820241429206P.
- MARCUCCI, F. C. I. *et al.* **Capacidade funcional de pacientes com indicação de cuidados paliativos na atenção primária**. Geriatrics, Gerontology and Aging, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 159–165, 2018. DOI: 10.5327/Z2447-211520181800026.
- MENDES, P. B.; OLIVEIRA, J. R.; PEREIRA, A. A. **Perfil do médico que atua em cuidados paliativos no Brasil**. Revista Bioética, Brasília, v. 30, n. 4, p. 837–849, out./dez. 2022. DOI: 10.1590/1983-80422022304574PT.
- MORAIS, D. R. *et al.* **Perfil epidemiológico e desfecho clínico de óbito de pacientes em cuidados paliativos num hospital universitário**. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília, v. 49, n. 1, e0090, 2024. DOI: 10.1590/1981-5271v49.1-2024-0090.
- PARAIZO-HORVATH, R. *et al.* **Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária: revisão integrativa**. Ciência & Saúde Coletiva, [S. l.], v. 27, n. 9, 2022.
- PASSARELLES, D. M. A. *et al.* **Diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em idosos com demência avançada: mapeamento cruzado**. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 28, p. e49901, 2020.
- PEREIRA, A. B. S. *et al.* **Efeitos de intervenções de cuidados paliativos para pessoas com demência sobre a saúde dos cuidadores e possibilidades de implementação destes serviços: revisão sistemática**. Scientia Medica, Porto Alegre, v. 34, p. 1–14, 2024.
- QUEIROZ, R. B. *et al.* **Cuidados paliativos e Alzheimer: concepções de neurologistas**. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 686–692, 2015. DOI: 10.12957/reuerj.2014.15549.
- SANTOS, E. A. A. dos. **Barreiras associadas aos cuidados na demência: uma revisão da literatura**. Geriatrics, Gerontology and Aging, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 105–112, 2018. DOI: 10.5327/Z2447-211520181800014.



SILVA, S. C. V. da. **Perfil dos pacientes em cuidados paliativos internados em enfermaria de geriatria**. 2018. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência em Geriatria) – Hospital do Servidor Público Municipal, São Paulo, 2018.

SOLA-SMITH, K. *et al.* **Palliative care in early dementia**. *Journal of Pain and Symptom Management*, [S. l.], v. 68, n. 3, p. e206–e227, 2024.

WALSH, S. C. *et al.* **Palliative care interventions in advanced dementia**. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, [S. l.], v. 9, n. 9, p. CD011513, 2021.

YORGANCI, E.; SLEEMAN, K. **Reconhecer a demência como uma condição que limita a vida e melhorar os cuidados paliativos beneficiaria os pacientes e os sistemas de saúde**. *The BMJ*, Londres, 2023.