



ISSN: 2595-1661

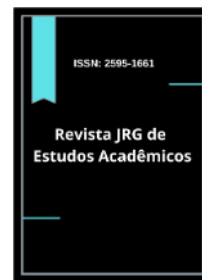
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



A importância dos cuidados paliativos no manejo do idoso com demência avançada

The importance of palliative care in the management of the elderly with advanced dementia

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2501

ARK: 57118/JRG.v8i19.2501

Recebido: 25/09/2025 | Aceito: 05/10/2025 | Publicado on-line: 08/10/2025

Noemy Santana Santiago¹

<https://orcid.org/0009-0005-5419-3463>

<https://lattes.cnpq.br/5838276930230484>

Centro Universitário Planalto Central Aparecido dos Santos, DF, Brasil

E-mail: noemysantiago@023gmail.com

Elisângela de Andrade Aoyama²

<https://orcid.org/0000-0003-1433-3845>

<https://lattes.cnpq.br/7189593734234445>

Centro Universitário Planalto Central Aparecido dos Santos, DF, Brasil

E-mail: elisangela.aoyama@uniceplac.edu.br

Everton Aurélio Dias Campos³

<https://orcid.org/0000-0001-6255-0196>

<https://lattes.cnpq.br/6094426234715731>

Centro Universitário Planalto Central Aparecido dos Santos, DF, Brasil

E-mail: everton.campos@uniceplac.edu.br



Resumo

Demência pode ser definida como uma síndrome caracterizada pelo declínio progressivo e global de memória e outras funções cognitivas. O presente trabalho é uma revisão bibliográfica que tem como objetivo em descrever a importância dos cuidados paliativos na assistência a idosos com demência avançada. Trata-se de um estudo bibliográfico sob o método revisão narrativa do tipo qualitativo. Para a coleta de dados, utilizaram as bases de dados, tais como: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como contribuição, esta pesquisa traz subsídios para a reflexão crítica sobre a assistência prestada aos idosos com demência avançada e para a valorização da abordagem paliativa como estratégia ética, humanizada e eficaz. Concluindo que, existe uma fragilidade no quesito avanço no cuidado oferecido a essa população em situação de vulnerabilidade ao idoso.

Palavras-chave: cuidado paliativo; demência avançada; idosos.

¹Graduanda no curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC).

² Mestra em Engenharia Biomédica. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão da Educação Ambiental. Graduanda em Ciências Biológicas e Pedagogia.

³ Mestre em Ciências da Educação, Pós-graduado em Urgência e Emergência e Gerontologia, Graduado em Enfermagem.

Abstract

Dementia can be defined as a syndrome characterized by a progressive and global decline in memory and other cognitive functions. This study is a literature review aimed at describing the importance of palliative care in assisting elderly individuals with advanced dementia. It is a bibliographic study using a qualitative narrative review method. Data were collected from the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), and the Virtual Health Library (VHL). As a contribution, this research provides a foundation for critical reflection on the care provided to elderly people with advanced dementia and highlights the value of the palliative approach as an ethical, humane, and effective strategy. The study concludes that there is a notable weakness in the progress of care provided to this vulnerable elderly population.

Keywords: *palliative care; advanced dementia; elderly*

1 Introdução

É notório o envelhecimento populacional como fenômeno crescente em escala global, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. Com o aumento da expectativa de vida, observa-se uma elevação significativa na incidência de doenças crônicas e degenerativas (Bevilaqua *et al.*, 2024). Destacando-se a demência e a doença de Alzheimer, que compromete progressivamente as funções cognitivas, afetando a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos.

Esse cenário impõe novos desafios ao sistema de saúde, particularmente no que diz respeito à assistência a pacientes em estágios avançados da doença, momento em que a abordagem curativa dá lugar à necessidade de cuidados paliativos. A implementação de práticas paliativas, ainda incipiente em muitas regiões, revela-se fundamental para garantir conforto, dignidade e alívio do sofrimento, tanto para os pacientes quanto para seus familiares (Silva *et al.*, 2021).

Logo, discutir e promover a integração dos cuidados paliativos no contexto da demência avançada é uma medida ética, humanitária e socialmente necessária frente à realidade do envelhecimento populacional. Diante a pesquisa, surgiu o problema da pesquisa: como os cuidados paliativos contribuem para com o idoso na demência avançada? Para responder tal questionamento usou-se, neste estudo, compreender os obstáculos enfrentados pela equipe de enfermagem no desenvolvimento dos cuidados paliativos.

Esta pesquisa tem como objetivo em descrever a importância dos cuidados paliativos na assistência a idosos com demência avançada. Sob objetivos específicos em: refletir sobre os aspectos éticos e humanitários relacionados à tomada de decisões no cuidado do idoso com demência avançada; analisar as necessidades físicas, emocionais e sociais dos idosos com demência avançada no contexto dos cuidados paliativos e identificar os principais desafios e barreiras na implementação dos cuidados paliativos em serviços de saúde voltados à população idosa.

Justifica-se esta pesquisa pelo avanço do crescimento da população idosa no Brasil, na qual tem ampliado a prevalência de doenças crônicas e degenerativas, como a demência, que demanda cuidados contínuos e específicos. Na fase avançada, a demência compromete gravemente a autonomia e a comunicação dos pacientes, exigindo uma abordagem que vá além dos tratamentos curativos. Nesse cenário, os cuidados paliativos se apresentam como uma alternativa ética e humanizada para garantir conforto, dignidade e alívio do sofrimento.

Logo, ampliar a discussão sobre os cuidados paliativos em idosos com demência avançada é fundamental para garantir um atendimento mais humanizado, ético e eficiente, que respeite a dignidade do paciente e ofereça suporte integral à sua rede de cuidados. Segundo Silva *et al.* (2021), é essencial que os profissionais de enfermagem atuem de forma humanizada e integral, com foco no alívio do sofrimento, na dignidade do paciente e no suporte à família, respeitando os princípios éticos e os desejos previamente manifestados.

2 Metodologia

Este estudo apresenta abordagem qualitativa, com método de pesquisa do tipo revisão de literatura, na modalidade narrativa. O objetivo da revisão foi identificar, analisar e sintetizar produções científicas nacionais e internacionais que abordam os cuidados paliativos direcionados a idosos com demência avançada, possibilitando compreender as principais estratégias, desafios e práticas apontadas pela literatura.

Segundo Sousa (2021), a pesquisa bibliográfica consiste na análise de obras já publicadas que fundamentam teorias ou práticas sobre determinado tema, permitindo ao pesquisador construir um embasamento teórico consistente. Complementarmente, Gil (2002, p. 44) define a pesquisa bibliográfica como aquela “desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

A escolha pela revisão narrativa qualitativa justifica-se pela possibilidade de reunir, descrever e interpretar dados oriundos de fontes científicas, permitindo uma compreensão abrangente acerca da importância dos cuidados paliativos voltados a idosos com demência avançada. Essa abordagem confere solidez à análise e possibilita a integração de diferentes perspectivas e evidências.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre maio e dezembro de 2025, utilizando as seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram priorizadas publicações recentes, compreendendo o período de 2020 a 2025, a fim de garantir a atualidade e a relevância das informações coletadas.

Os descritores utilizados foram definidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), sendo eles: Cuidados paliativos, Demência avançada e idosos. As combinações foram realizadas por meio dos operadores booleanos AND e OR, adaptadas às especificidades de cada base de dados.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem especificamente os cuidados paliativos destinados a idosos com diagnóstico de demência em estágio avançado. Os critérios de exclusão compreenderam: estudos duplicados entre as bases, pesquisas voltadas a outras faixas etárias, trabalhos que não tratassem diretamente do tema ou que não apresentassem dados relevantes aos objetivos deste estudo.

O processo de seleção dos artigos ocorreu em três etapas sequenciais: (1) leitura dos títulos; (2) análise dos resumos; e (3) leitura integral dos textos selecionados, resultando na escolha final das produções incluídas. Após a seleção, os estudos foram organizados e analisados criticamente, permitindo a identificação das principais categorias temáticas emergentes.

A análise dos dados seguirá a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (1977) e adaptada por Silva *et al.* (2021), possibilitando a categorização das

percepções, estratégias e desafios relacionados à assistência paliativa ao idoso com demência avançada.

A estrutura deste trabalho está organizada em cinco capítulos: o primeiro apresenta a introdução, contextualização, delimitação, problema, objetivos e justificativa; o segundo descreve a metodologia e as etapas de busca e seleção dos estudos; o terceiro constitui o referencial teórico, subdividido em: (3.1) Demência avançada e suas implicações na qualidade de vida do idoso; (3.2) Principais estratégias de cuidados paliativos aplicadas ao idoso com demência avançada; e (3.3) Desafios e barreiras para a implementação dos cuidados paliativos nos serviços de saúde voltados à população idosa; o quarto capítulo apresenta os resultados e a discussão; e, por fim, o quinto capítulo traz as considerações finais, seguidas das referências bibliográficas.

3. Revisão de Literatura

Cuidados paliativos é uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e de seus familiares diante de doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, com identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual (Organização Mundial da Saúde – OMS, 2002). Logo, os cuidados paliativos se centram na qualidade e não na duração da vida do paciente.

Segundo Cruz *et al.* (2021), o cuidado paliativo consiste no manejo e suporte holístico para pacientes com doenças que podem levar à morte. A família cuidadora desses pacientes deve ser incluída no plano de cuidados. O principal objetivo dessa área é prestar assistência focada no manejo dos sintomas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e espirituais, e proporcionar uma morte tranquila ao paciente. Os profissionais focam na pessoa, não na doença, tratando os sintomas para garantir dignidade e qualidade de vida, envolvendo a família nas decisões.

A aplicação dos cuidados paliativos deve começar tão logo se identifique a necessidade de controle de sintomas ou sofrimento, não apenas nos momentos finais da vida (ANCP, 2021). Os cuidados paliativos podem ser aplicados em diferentes cenários, tais como: hospitais (gerais e especializados); domicílio (cuidados paliativos domiciliares); unidades de cuidados paliativos e de longa permanência; ambulatórios e clínicas de atenção a doenças crônicas. Receber cuidados paliativos não significa que não há mais nada a fazer. Indica que há uma doença grave, e uma equipe especializada cuidará do paciente e de seus entes queridos.

Para isto está em avanço “modernamente”, os cuidados paliativos da atualidade iniciaram seu desenvolvimento a partir de um estudo sistemático realizado, entre os anos de 1958 e 1965, com pacientes com câncer. Era um estudo qualitativo que tinha como base, anotações clínicas e relatos de pacientes. Os resultados, do estudo, foram publicados em 1970 (Academia Nacional De Cuidados Paliativos, 2022).

Os cuidados paliativos, tal como compreendidos atualmente, foram liderados pela médica britânica Dame Cicely Saunders, considerada a fundadora do movimento moderno dos cuidados paliativos. Seu trabalho pioneiro na St. Christopher's Hospice, em Londres, estabeleceu as bases conceituais, éticas e clínicas dessa abordagem, com foco na atenção integral ao sofrimento, não apenas físico, mas também emocional, social e espiritual, de pacientes com doenças incuráveis (Malta, 2021). A partir desses estudos iniciais, os cuidados paliativos foram sendo incorporados às práticas médicas em diversos países, evoluindo como uma disciplina reconhecida,

especialmente a partir da década de 1980, com o respaldo da Organização Mundial da Saúde.

Diante disto, o presente capítulo apresenta uma revisão estruturada com base nos objetivos específicos desta pesquisa, na qual refletirá sobre os aspectos éticos e humanitários relacionados à tomada de decisões no cuidado do idoso com demência avançada, analisar as necessidades físicas, emocionais e sociais dos idosos com demência avançada no contexto dos cuidados paliativos e identificar os principais desafios e barreiras na implementação dos cuidados paliativos em serviços de saúde voltados à população idosa.

3.1 Demência avançada e suas implicações na qualidade de vida do idoso

“A demência é uma síndrome associada ao declínio progressivo e global da memória associado a déficits de função de uma intensidade que traz importantes limitações no desempenho social ou ocupacional diário do indivíduo” (Rodrigues, 2022, p. 4). Nisso, são classificadas em duas categorias, sendo as degenerativas e não degenerativas. Com isso, o desenvolvimento dos sintomas traz limitações importantes para a vida diária do paciente.

Segundo Saraiva *et al.* (2023), fala que as demências não degenerativas são causadas por acidentes vasculares, infecções, traumatismos, deficiências nutricionais e tumores. E as demências degenerativas têm origem cortical (doença de Alzheimer) ou subcortical (doença de Huntington). Nos estágios avançados, a demência afeta gravemente a comunicação, locomoção, alimentação, reconhecimento de pessoas e controle de funções fisiológicas, tornando o idoso dependente de cuidados.

Atualmente, o Brasil vive um processo de transição demográfica acelerado, com envelhecimento populacional crescente. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), a população com 60 anos ou mais representa cerca de 15,1% da população brasileira – o equivalente a mais de 32 milhões de pessoas. Estimando-se que, até 2050, esse número ultrapasse os 30% da população total.

Esse envelhecimento populacional está diretamente associado ao aumento de doenças crônicas e degenerativas, especialmente as demências. Conforme estimativas da *Alzheimer's Disease International* (ADI, 2021) e da Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAz, 2022), cerca de 1,77 milhão de brasileiros vivem com algum tipo de demência, sendo o Alzheimer responsável por cerca de 60% a 70% dos casos. Esse número deve dobrar, acompanhando o crescimento da longevidade e a fragilidade da rede de atenção à saúde do idoso.

Apesar da alta prevalência, a rede brasileira de cuidados paliativos ainda é limitada e desigual. Segundo o Atlas de Cuidados Paliativos no Brasil (2022), publicado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), existem apenas 234 serviços especializados em cuidados paliativos no país, número extremamente insuficiente frente à demanda populacional. A maioria desses serviços está concentrada nas regiões Sudeste e Sul, evidenciando uma disparidade de acesso entre regiões.

Além disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda carece de políticas públicas robustas que garantam a integração dos cuidados paliativos às redes de atenção básica, hospitalar e domiciliar, principalmente no tratamento de demências avançadas (Oliveira; Nunes, 2021). O autor ressalta que pacientes com demências em estágio avançado são frequentemente negligenciados por falta de diretrizes específicas e de equipes treinadas, o que evidencia uma lacuna estrutural no sistema.

Segundo Oliveira e Nunes (2021), a ausência de diretrizes claras e a escassez de profissionais capacitados comprometem a universalidade e a integralidade do cuidado. A falta de treinamento dos profissionais, de centros de referência e de campanhas educativas para a população contribui para a subnotificação de casos, diagnóstico tardio e sofrimento evitável. Essa lacuna torna-se ainda mais preocupante diante do crescente número de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis.

O Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil (2022), elaborado pela Associação Nacional de Cuidados Paliativos, reforça que esse cenário ao apontar desigualdades regionais no acesso e a não inclusão de condições como Alzheimer nos protocolos de cuidados contínuos e paliativos, evidencia a necessidade urgente de estruturação de políticas públicas específicas, com financiamento adequado e formação profissional interdisciplinar, para assegurar o direito à dignidade e ao alívio do sofrimento em todas as fases da vida.

Hughes (2021) argumenta que, mesmo em estados de severa deterioração cognitiva, é possível manter a pessoa como centro do cuidado, respeitando sua história, valores e necessidades, por meio de uma abordagem compassiva e baseada no manejo sintomático qualificado. Assim, a atuação de equipes multiprofissionais treinadas é indispensável para assegurar um fim de vida digno e livre de sofrimento evitável.

Clinicamente, os sintomas da fase avançada incluem afasia grave, perda de reconhecimento das figuras familiares, rigidez muscular, acinesia, disfagia, incontinência urinária e fecal, além de um risco elevado para infecções respiratórias e urinárias. Complicações como úlceras por pressão, desnutrição e dor crônica são frequentemente observadas. Também são comuns manifestações neuropsiquiátricas, como agitação, apatia, agressividade ou delírios, que exigem o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar (Academia Brasileira de Neurologia, 2022).

Essa condição resulta em um comprometimento profundo da qualidade de vida do paciente, já que a comunicação verbal, uma forma primária de expressão de sofrimento, se torna limitada ou ausente. Por isso, torna-se essencial a identificação de sinais não verbais, como expressões faciais ou reações corporais, para detectar dor, desconforto ou ansiedade. Segundo a Academia Brasileira de Neurologia (2022), a demência avançada deve ser tratada como uma condição terminal, o que implica na adoção de cuidados paliativos para garantir conforto e reduzir o sofrimento.

Como destaca Sampson (2021), os pacientes com demência em estágios finais experimentam múltiplos episódios de desconforto, frequentemente sem comunicação verbal eficaz, o que reforça a importância de um cuidado compassivo e centrado na pessoa. Além do manejo de sintomas, esse modelo de atenção promove apoio emocional aos familiares, que muitas vezes enfrentam sofrimento antecipatório e dilemas éticos relacionados ao fim de vida.

Nisso, esses cuidados se apresentam como uma abordagem essencial, focando na gestão dos sintomas físicos, no suporte psicossocial, no acolhimento familiar e, sobretudo, no respeito ao processo natural da terminalidade da vida. Segundo Radbruch *et al.* (2020), os cuidados paliativos modernos têm como objetivo central promover qualidade de vida e aliviar o sofrimento em todas as suas dimensões, reconhecendo que o processo de morrer é uma experiência individual que deve ser acompanhada com empatia, dignidade e suporte integral.

Diante disso, essa abordagem é especialmente importante em condições como a demência avançada, onde o cuidado curativo já não é viável e as intervenções devem priorizar conforto, autonomia residual e apoio aos cuidadores. Logo, encontra-se uma necessidade de promover uma maior conscientização e qualificação dos

profissionais da saúde, além de contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas a esse público vulnerável (Lopes, 2025).

A progressão da doença impõe uma carga significativa sobre os entes queridos, especialmente em decisões difíceis, como a recusa de intervenções invasivas ou o uso de medidas de conforto. Conforme Teno *et al.* (2022), a presença de equipes paliativistas treinadas contribui para orientar as famílias com informações claras, empatia e apoio psicológico, favorecendo um processo de luto mais saudável e a percepção de que o cuidado ofertado foi adequado e ético.

Teno *et al.* (2022) descreve que o número de centros de saúde com cuidados paliativos no Brasil está aumentando, atendendo à demanda crescente de pacientes com doenças crônicas sem cura. o autor destaca a urgente necessidade de profissionais de saúde que ofereçam cuidados paliativos para aliviar sintomas e proporcionar conforto aos pacientes, enfatizando o desenvolvimento e aprimoramento desses profissionais.

Os cuidados paliativos são, portanto, essenciais nesse contexto, pois priorizam o alívio da dor, o manejo de sintomas, o suporte psicossocial e espiritual e a humanização do cuidado, tanto para o paciente quanto para seus familiares. Segundo Radbruch *et al.* (2020), equipes interdisciplinares treinadas são fundamentais para assegurar continuidade do cuidado e coerência nas condutas terapêuticas, além de facilitar a comunicação com a família e apoiar decisões compartilhadas.

Percebe-se, portanto, que, a abordagem dos autores é de forma clara e fundamentada sobre as profundas implicações da demência avançada na qualidade de vida do idoso, destacando não apenas os aspectos clínicos da síndrome, mas também os desafios éticos e humanitários relacionados à terminalidade e ao cuidado. Logo, é necessário capacitar as equipes assistenciais, fortalecer as redes de apoio e ampliar os cuidados paliativos, concentrando-se no alívio do sofrimento e na dignidade do paciente nos estágios avançados da demência.

3.2 Principais estratégias de cuidados paliativos aplicadas ao idoso com demência avançada

É compreensível notar, que “apesar de não afetar apenas pessoas idosas a demência é uma das principais causas de incapacidade em grupos populacionais mais envelhecidos” (Portugal, 2019, p. 1). Segundo o autor, o aumento da longevidade tem refletido no crescimento dos casos desta síndrome, desafiando a sociedade a considerar o planejamento de cuidados de saúde e sociais. Além disso, ainda há um déficit de conhecimento sobre as características desta síndrome, o que pode levar à estigmatização dos pacientes e criar obstáculos na busca por apoio clínico.

Conforme aponta Sampson (2021), pacientes com demência avançada devem ser reconhecidos como pessoas em estado terminal e, por isso, precisam de cuidados paliativos individualizados, contínuos e compassivos, que respeitem seus valores e dignidade até o fim da vida. O reconhecimento da terminalidade da condição permite orientar intervenções mais apropriadas, reduzindo a prática de tratamentos fúteis e priorizando medidas que proporcionem alívio e acolhimento.

No contexto dos cuidados paliativos, torna-se fundamental compreender as necessidades físicas, emocionais e sociais desses indivíduos de forma integral, garantindo uma abordagem humanizada e centrada na dignidade da pessoa. Cuidados paliativos são essenciais para aliviar sintomas físicos, psicológicos e sociais, promovendo conforto e dignidade. Mitchell *et al.* (2020) destacam que demência avançada exige uma abordagem multidisciplinar para dor, agitação, problemas nutricionais e suporte emocional ao paciente e família.

A atuação precoce dos cuidados paliativos pode evitar intervenções desnecessárias e proporcionar um processo de terminalidade mais humanizado. Pois, nesta fase avançada da demência, os pacientes apresentam ocorrências, tais como: déficits na mobilidade (restrição ao leito ou cadeira de rodas), dificuldade na deglutição (disfagia), incontinência urinária e fecal, comprometimento sensorial (dor, mas sem verbalização), infecções recorrentes, como pneumonias e infecções urinárias, além de desnutrição e desidratação. “Usualmente, a progressão da doença pode ser dividida em três fases. No entanto, é importante perceber que nem todas as pessoas com demência apresentarão todos os sintomas, nem na mesma altura” (Portugal, 2019, p. 3).

Dentre as principais ações, destaca-se o monitoramento contínuo de sintomas, como dor, dispneia e agitação, frequentemente expressos de forma não verbal. A detecção precoce dessas manifestações exige sensibilidade profissional e o uso de escalas adaptadas ao comprometimento cognitivo do paciente. Paralelamente, medidas de alívio, como reposicionamento frequente, higiene corporal adequada, suporte nutricional e controle da dor, devem ser aplicadas de maneira individualizada (Silva *et al.*, 2023).

No entanto, o objetivo dos cuidados paliativos, nesse estágio, é em aliviar os sintomas, evitar sofrimento e proporcionar conforto. Procedimentos invasivos devem ser evitados, e intervenções como posicionamento adequado, cuidados com a pele, higiene e analgesia devem ser priorizadas (Teno *et al.*, 2022). Outro aspecto central é a comunicação com familiares, que deve ser pautada na empatia, clareza de informações e apoio emocional.

Segundo Silva *et al.* (2023), essa atuação integrada dos enfermeiros diante esta doença, é essencial garantir decisões éticas, além de promover o alívio do sofrimento e respeitar os valores do idoso em processo de terminalidade. Pois os profissionais assumem, também, o papel de orientadores dos cuidadores, fornecendo informações práticas sobre o manejo domiciliar, prevenção de lesões por pressão e identificação de sinais de desconforto.

A demência afeta cada pessoa de maneira única, influenciada pela doença subjacente e características individuais. Além do dano cerebral, fatores como personalidade, experiências de vida e ambiente também desempenham um papel. Os sintomas variam de leve perda de memória a dificuldades graves na comunicação e nas decisões, exigindo ajuda para atividades diárias (Portugal, 2019). Observa que, em estágio avançado, pessoas com esta doença enfrentam grandes dificuldades para reconhecer familiares ou amigos e podem apresentar comportamentos perturbadores. Esta fase é marcada por severa deterioração mental, inatividade e dependência.

Entretanto, mesmo com severa perda cognitiva, diversos estudos indicam que pacientes com demência ainda podem experimentar emoções, como o medo, angústia, desconforto e afeto Silva *et al.* (2023). A ausência de comunicação verbal não significa ausência de sensações. Assim, são necessárias ações como a presença e toque humanizado, o ambiente calmo e familiar, as expressões faciais e tom de voz afetuoso, além de evitar estímulos estressantes ou agressivos.

Portanto, a manutenção da identidade e da dignidade é uma das principais diretrizes da abordagem paliativa. Segundo Marinho *et al.* (2023), essa abordagem contribui para a prevenção e o alívio do sofrimento, favorece decisões clínicas mais alinhadas com as necessidades do paciente e evita procedimentos invasivos e desproporcionais, que podem aumentar a dor e o sofrimento nos estágios finais da vida. Além disso, a relação da equipe de saúde com a família deve ser empática,

acolhedora e orientadora, preparando-os para o processo de luto antecipatório e para o desfecho inevitável da doença.

3.3 Desafios e barreiras dos cuidados paliativos em serviços de saúde voltados à população idosa

A carência de políticas públicas específicas e de uma estrutura institucional consolidada para a oferta de cuidados paliativos representa um dos maiores entraves à humanização da assistência ao idoso com demência avançada no Brasil (Garcia, 2023). Segundo o autor, apesar do aumento significativo da população idosa e da prevalência crescente de doenças neurodegenerativas, como o Alzheimer, o país ainda apresenta uma rede fragmentada e insuficiente de serviços voltados aos cuidados no fim da vida.

No Brasil, os Cuidados Paliativos ganharam mais atenção a partir da Política Nacional de Humanização (PNH), estabelecida em 2003 como uma política de assistência transversal. Nisso, o PNH é baseado em três princípios fundamentais: transversalidade; integração entre atenção e gestão; e protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos indivíduos e grupos (Brasil, 2024). De acordo com o Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil em 2019 (Santos *et al.*, 2020), o Brasil conta com mais de 190 serviços de Cuidados Paliativos.

Segundo Alves *et al.* (2025), a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os cuidados paliativos sejam integrados às políticas de saúde pública, reconhecendo-os como um direito humano fundamental. Para a ANCP, o surgimento de resoluções éticas e técnicas sobre a prática revela seu crescimento, mas ainda há disparidades no que tange às políticas públicas. Para os autores, as principais falhas no país estão relacionadas à falta de resoluções e políticas públicas, assim como desafios ligados ao atendimento de crianças e adolescentes (Santos *et al.*, 2020).

No Brasil, os cuidados paliativos têm avançado lentamente e ainda enfrentam obstáculos nos serviços públicos de saúde. A oferta é restrita a algumas regiões e instituições privadas, impedindo que muitos pacientes se beneficiem desses cuidados humanizados. É diante disto, precisa urgentemente que políticas públicas promovam o acesso universal e integrem os cuidados paliativos na atenção básica e em outros níveis, garantindo um cuidado digno a todos, independentemente da condição socioeconômica (Boaventura *et al.*, 2019).

Essa lacuna estrutural tem impactos diretos e profundos, pois existem pacientes em estágio terminal de demência muitas vezes que são submetidos a tratamentos desproporcionais, internações recorrentes e intervenções invasivas, que não contribuem para a melhora da qualidade de vida e, frequentemente, apenas prolongam o sofrimento. Além disso, a ausência de suporte institucional adequado sobrecarrega famílias e cuidadores, que assumem, muitas vezes de forma solitária, a responsabilidade por um cuidado altamente complexo e exigente.

Segundo o autor Santos *et al.* (2023), enfatiza que apesar da consolidação dos cuidados paliativos como prática essencial na atenção à saúde de pacientes com doenças crônicas e progressivas, sua inserção efetiva na rede de cuidados voltados à população idosa ainda enfrenta obstáculos significativos. Essas barreiras, que podem incluir limitações estruturais, falta de capacitação profissional e insuficiência de políticas públicas, comprometem a qualidade do atendimento e resultam em sofrimento evitável, bem como em práticas desproporcionais, que não atendem às reais necessidades dos pacientes.

Essa lacuna evidencia a urgência de fortalecer a integração dos cuidados paliativos nas redes de atenção básica, hospitalar e domiciliar, garantindo uma

abordagem centrada na dignidade, no alívio do sofrimento e no respeito às escolhas do paciente e de sua família. Um dos maiores entraves, é a falta de capacitação específica em cuidados paliativos por parte de médicos, enfermeiros e demais membros da equipe de saúde. Muitos profissionais não são treinados para reconhecer o momento de transição do cuidado curativo para o paliativo, o que leva à manutenção de intervenções invasivas e desnecessárias (ANCP, 2022).

Garcia (2023) enfatiza que muitos profissionais e familiares não compreendem a demência como uma doença terminal, o que dificulta o encaminhamento oportuno para os CP. Essa visão errônea perpetua tratamentos agressivos e hospitalizações desnecessárias. A cultura do “não desistir do tratamento” ainda é muito presente. Tanto profissionais quanto familiares sentem-se culpados ao optar por cuidados paliativos, associando erroneamente essa abordagem ao abandono.

Os CP desempenham um papel crucial no tratamento de idosos com demência avançada, trazendo benefícios significativos no controle dos sintomas e na melhoria do bem-estar. Diversos estudos recentes evidenciam os impactos positivos dessa abordagem na qualidade de vida dos pacientes, segundo Faria *et al.* (2023). Para o autor, os cuidados paliativos são indispensáveis para aliviar o sofrimento físico, emocional e espiritual dos idosos. A atuação de uma equipe interdisciplinar é essencial para o gerenciamento de sintomas como dor, agitação e resistência ao cuidado, criando um ambiente de atendimento focado no paciente e no respeito à sua autonomia.

Os princípios norteadores, segundo a Associação Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) e a OMS, está centrado na pessoa, não apenas na doença. Está no envolvimento de uma equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros), na aplicação independente do estágio da doença ou de outros tratamentos em curso, no respeito à autonomia e às decisões do paciente, na atenção integral, na biopsicossocial e espiritual, assim como na preservação do direito à morte digna e sem sofrimento, segundo Garcia (2023).

No entanto, sem diretrizes claras, financiamento adequado e equipes capacitadas, os serviços de saúde não conseguem oferecer um cuidado paliativo precoce, contínuo e integrado, como preconiza a Organização Mundial da Saúde. A ineficiência estrutural aprofunda desigualdades, especialmente entre populações vulneráveis e residentes em áreas de menor acesso à saúde especializada. Investir em uma rede de cuidados contínuos, humanizados e integrados é essencial para garantir dignidade, conforto e respeito à trajetória de vida do idoso até o fim (Portugal, 2019).

Diante destas informações, é imperativo que o Estado brasileiro reconheça a urgência de incluir os cuidados paliativos como política pública prioritária, assegurando o direito à dignidade no processo de morrer, conforme os princípios constitucionais da saúde como direito universal. Pois, os cuidados paliativos é ainda um desafio global, com poucos países implementando políticas robustas para assegurar a sua disponibilidade em sistemas de saúde públicos, segundo Alves e Oliveira (2022).

Portanto, a ampliação da cobertura dos cuidados paliativos, a formação adequada dos profissionais de saúde e a elaboração de protocolos específicos configuram-se como estratégias fundamentais para assegurar que idosos com demência avancem seus últimos anos de vida com respeito, conforto e humanidade. Essas medidas são essenciais para superar as barreiras atuais no acesso e na qualidade da atenção, promovendo um cuidado centrado nas necessidades individuais do paciente, na minimização do sofrimento e no suporte integral à família

(Oliveira; Martins, 2024). Assim, a consolidação de políticas públicas efetivas e o investimento em capacitação contribuem para a construção de uma rede de cuidados mais integrada e humanizada para essa população vulnerável.

4. Resultados e Discussão

Diante disso, o que se investigou no capítulo anterior, na qual fala sobre a demência avançada e suas implicações na qualidade de vida do idoso, os autores veem defendendo e enfatizando que, a demência é uma síndrome caracterizada pelo declínio progressivo das funções cognitivas, afetando gravemente a autonomia do indivíduo e sua capacidade de realizar atividades diárias. Classifica-se em demências degenerativas, como Alzheimer e Huntington, e não degenerativas, causadas por AVCs, infecções, deficiências nutricionais, entre outros fatores.

Para os autores Saraiva *et al.* (2023) e Teno *et al.* (2022), nos estágios avançados, ela compromete funções básicas como comunicação, locomoção e alimentação, tornando o paciente altamente dependente. Logo, o envelhecimento populacional no Brasil tem intensificado a prevalência de demências, com destaque para o Alzheimer, que representa até 70% dos casos. Atualmente, mais de 1,7 milhão de brasileiros convivem com algum tipo de demência, número que tende a dobrar nas próximas décadas. Apesar disso, os serviços de cuidados paliativos no país são escassos e desigualmente distribuídos, concentrando-se nas regiões mais desenvolvidas e deixando grande parte da população sem assistência adequada.

Entretanto, existem a ausência de políticas públicas específicas, a escassez de profissionais capacitados e a falta de diretrizes claras comprometem o diagnóstico precoce e o manejo humanizado das demências avançadas. Portanto, torna-se urgente estruturar políticas públicas voltadas ao cuidado de pessoas com demência, investir na formação de equipes interdisciplinares e ampliar o acesso a cuidados paliativos integrados ao sistema de saúde. A dignidade, o conforto e a qualidade de vida do paciente devem ser o foco principal na terminalidade da demência, como expressão de um cuidado ético, empático e humanizado (Sampson, 2021).

No que se diz a respeito sobre os principais de cuidados paliativos aplicadas ao idoso com demência avançada, os autores Silva *et al.* (2023) e Sampson (2021), ressaltam que a atuação multiprofissional, especialmente da enfermagem, é essencial para orientar a família, garantir decisões éticas e promover cuidados domiciliares eficazes. Mesmo em estágios de grave deterioração cognitiva, os pacientes ainda podem experimentar emoções e sensações, reforçando a importância de uma abordagem empática, com estímulos afetivos e ambiente acolhedor.

Logo, a preservação da identidade e da dignidade do paciente é central na abordagem paliativa. A comunicação com a família deve ser clara, acolhedora e constante, preparando-os para o luto e para as decisões difíceis. Assim, para os autores, os cuidados paliativos representam uma resposta ética e humana à terminalidade imposta pela demência, oferecendo suporte integral ao paciente e seus entes queridos.

Na concepção dos autores Garcia (2023) e Alves e Oliveira (2022), na qual englobam percepções sobre os desafios e barreiras dos cuidados paliativos em serviços de saúde voltados à população idosa. Eles descrevem em suas teorias que, a assistência ao idoso com demência avançada no Brasil enfrenta sérios desafios estruturais, especialmente pela ausência de políticas públicas eficazes e pela fragilidade da rede de cuidados paliativos. Apesar dos avanços trazidos pela Política Nacional de Humanização (PNH) e do reconhecimento dos cuidados paliativos como direito humano fundamental pela OMS, o país ainda apresenta uma cobertura

insuficiente, marcada por desigualdades regionais e pela predominância de iniciativas privadas.

Para eles, a fragmentação dos serviços e a baixa integração entre os níveis de atenção refletem a falta de uma política consolidada e de diretrizes nacionais específicas para esta população. Essa lacuna compromete diretamente a qualidade da assistência, resultando em tratamentos desproporcionais, internações desnecessárias e aumento do sofrimento evitável. A falta de preparo técnico das equipes de saúde e a visão equivocada de que cuidados paliativos representam abandono agravam a resistência à sua adoção, postergando intervenções que poderiam proporcionar mais conforto e dignidade. Além disso, o cuidado Paliativo e a Demência Avançada no Brasil necessitam de uma reflexão aprimorada diante as circunstâncias, como vem demonstrando o quadro 1, a seguir.

Quadro 01: Cuidados Paliativos e Demência Avançada no Brasil – reflexões dos autores em estudo

EIXO TEMÁTICO	PONTO PRINCIPAL	IMPLICAÇÕES/ANÁLISE
1. Falta de políticas públicas	Ausência de diretrizes específicas para cuidados paliativos na saúde pública.	Gera descontinuidade no cuidado, especialmente na rede SUS.
2. Rede de cuidados fragmentada	Serviços concentrados em regiões específicas e instituições privadas.	Dificulta o acesso da maioria da população, promovendo desigualdades.
3. Avanço lento no SUS	Poucas unidades oferecem CP de forma efetiva e integrada.	Não acompanha o crescimento da população idosa e o aumento das doenças neurodegenerativas.
4. Desconhecimento sobre demência terminal	Muitos profissionais e familiares não reconhecem a demência como doença terminal.	Resulta em tratamentos agressivos e tardia introdução dos cuidados paliativos.
5. Estigma dos Cuidados Paliativos	Associação equivocada com abandono do paciente.	Prejudica o acolhimento e impede decisões mais humanas e centradas no paciente.
6. Falta de capacitação profissional	Equipes de saúde não são treinadas para identificar a transição do cuidado curativo para paliativo.	Leva à manutenção de intervenções desnecessárias e sofrimento evitável.
7. Sobrecarga das famílias	Cuidadores assumem sozinho cuidados complexos por falta de suporte institucional.	Gera exaustão emocional, física e financeira.
8. Benefícios dos CP reconhecidos	Estudos mostram que os CP melhoram a qualidade de vida e reduzem sofrimento.	Reforça a necessidade de sua ampliação e inclusão como política pública estruturada.
9. Princípios dos CP	Foco no paciente, respeito à autonomia, cuidado biopsicossocial e espiritual, e trabalho em equipe interdisciplinar.	Fundamentam uma abordagem ética e humanizada, centrada na dignidade do paciente.

Fonte: Garcia (2023); Alves & Oliveira (2022); Sampson (2021); Silva *et al.*, (2023); Teno *et al.*, (2022).

Diante as percepções teóricas dos autores em investigação, a carência de formação específica para profissionais de saúde é um dos principais entraves à oferta qualificada de cuidados paliativos. “Muitos médicos e enfermeiros não reconhecem a demência avançada como uma condição terminal, o que pode levar à subutilização de cuidados paliativos e ao manejo inadequado de sintomas no final da vida” (Mitchell;

Kiely; Hamel, 2004, p. 323), e, por isso, mantêm tratamentos invasivos e desnecessários, prolongando o sofrimento ao invés de aliviá-lo. Na visão analítica, a não implementação adequada dos cuidados paliativos resulta em hospitalizações desnecessárias, sobrecarga familiar e sofrimento físico e emocional dos pacientes. A assistência sem diretrizes claras muitas vezes compromete o respeito à dignidade humana, principalmente em estágios terminais da demência.

A atuação de equipes multiprofissionais é imprescindível para garantir uma abordagem centrada no paciente, tratando aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais. Isso fortalece a autonomia e promove decisões mais alinhadas com os valores e desejos do paciente e de sua família. Um ponto crítico identificado, também, é a falta de entendimento cultural e clínico de que a demência avançada é uma condição terminal. Isso impede o encaminhamento adequado para cuidados paliativos e perpetua o uso de intervenções médicas fúteis. A mudança dessa percepção é essencial para transformar o cuidado no fim da vida.

Nisso, os dados analisados deixam claro que há um descompasso entre a demanda crescente por cuidados paliativos em demência e a resposta do sistema de saúde brasileiro. É preciso transformar a forma como lidamos com o envelhecimento e com a terminalidade, adotando uma abordagem ética, compassiva e humanizada que priorize o bem-estar do paciente, respeite sua dignidade e ofereça suporte integral à família.

Diante os pontos teóricos dos autores em destaque sobre a literatura cuidadora do idoso, os mesmos, apontam com clareza que a integração precoce dos cuidados paliativos, com abordagem multidisciplinar e centrada no paciente, é essencial para atender às necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais dos idosos com demência. No entanto, sem financiamento adequado, formação profissional específica e protocolos clínicos claros, os serviços públicos permanecem despreparados para oferecer esse suporte de forma universal.

A crítica central dos autores, de modo geral, reside na negligência estatal diante de um fenômeno demográfico previsível, tal como o envelhecimento populacional e o aumento das doenças neurodegenerativas. Falta uma resposta política à altura da complexidade dessa demanda. Assim, a inclusão dos cuidados paliativos como prioridade nas políticas públicas, com ações de formação, ampliação da rede e regulamentação adequada, não é apenas uma necessidade ética e sanitária, mas um imperativo constitucional frente ao direito à saúde e à morte digna. Portanto, superar esse cenário exige compromisso político, investimento público e mudança cultural. A valorização da vida até o fim deve guiar o sistema de saúde, garantindo que os idosos com demência avancem para os estágios finais da vida com respeito. Logo, é urgente que o Estado brasileiro assuma os cuidados paliativos como prioridade de saúde pública, promovendo políticas inclusivas, formação profissional e uma rede integrada e humanizada. Somente assim será possível garantir dignidade, alívio do sofrimento e respeito à autonomia dos idosos com demência nos estágios finais da vida.

5. Considerações Finais

Este estudo tem como objetivo descrever a importância dos cuidados paliativos voltados aos idosos com demência avançada, destacando seus impactos na qualidade de vida, no apoio às famílias e nas práticas profissionais de saúde. Por meio de uma abordagem qualitativa de revisão narrativa da literatura, foi possível identificar, nas produções científicas recentes, uma fragilidade no avanço do cuidado oferecido a essa população em situação de vulnerabilidade.

As principais ideias teóricas apresentadas pelos autores analisados indicam que os cuidados paliativos ainda são pouco acessíveis aos idosos com demência em estágio terminal no Brasil. Observa-se a falta de preparo dos profissionais de saúde, a inexistência de protocolos específicos e a desinformação por parte dos familiares quanto à natureza progressiva e terminal da doença. Além disso, destacam-se a sobrecarga emocional e física dos cuidadores e a escassez de políticas públicas voltadas ao cuidado integral dessa população, o que reforça a necessidade urgente de integração entre os níveis de atenção à saúde.

Como contribuição, a presente revisão oferece subsídios para a reflexão crítica sobre a assistência prestada aos idosos com demência avançada e para a valorização da abordagem paliativa como uma estratégia ética, humanizada e eficaz. De acordo com Silva e Oliveira (2023), a incorporação dos cuidados paliativos na prática clínica amplia a compreensão sobre a finitude, promovendo o respeito à dignidade do idoso e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Além disso, os estudos analisados apontam para a importância da formação continuada dos profissionais de saúde, destacando a necessidade de ampliar o debate sobre a finitude e a dignidade no envelhecimento. Para que um número maior de pacientes possa receber atendimento adequado, é essencial investir na capacitação das equipes de saúde e na criação de unidades especializadas em diversos níveis de atenção, assegurando um cuidado integrado e acessível.

Como limitação desta revisão, destaca-se a quantidade restrita de estudos nacionais abordando especificamente a temática de cuidados paliativos em idosos com demência avançada, o que evidencia a necessidade de maiores investimentos em pesquisas futuras. Recomenda-se que novos estudos explorem com maior profundidade a efetividade de modelos paliativos integrados, bem como a avaliação de políticas públicas regionais voltadas para este público. Investigações longitudinais também podem contribuir para ampliar o conhecimento sobre a progressão da demência e o impacto das estratégias paliativas na qualidade de vida dos idosos.

Referências

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). Atlas de Cuidados Paliativos no Brasil. São Paulo: ANCP, 2022.

ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. Manejo das demências em fase avançada: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento. ("Manejo das demências em fase avançada: recomendações do Departamento. *Dementia & Neuropsychologia*, São Paulo, v. 16, n. 3 supl. 1, p. S107-S122, 2022.

ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL (ADI). World Alzheimer Report 2021. Londres: ADI, 2021.

ALVES, R. F. *et al.* Cuidados Paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. e185734, 2019.

ALVES, R. S. F. *et al.* Cuidados paliativos para profissionais de saúde: avanços e dificuldades. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e238471, 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER (ABRAZ). **Estatísticas da Demência no Brasil**. São Paulo: ABRAZ, 2022.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil -2ª edição. São Paulo: ANCP, 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Definição: demência**. Linhas de Cuidado. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BEVILAQUA, M. R. C. *et al.* Cuidados Paliativos sobre a Assistência de Enfermagem aos Pacientes Idosos com a Doença de Alzheimer: uma revisão bibliográfica. **Revista Foco**, v. 17, n. 5, p. e5031-e5031, 2024.

BOAVENTURA, J. R. *et al.* Participação e controle social no contexto político dos cuidados paliativos no Brasil: uma reflexão teórica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019.

CRUZ, N. A. O. *et al.* O papel da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos em idosos: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 414-434, 2021.

FARIA, L. M. *et al.* A importância dos cuidados paliativos na gestão da demência em idosos. **Revista Brasileira de Cuidados Paliativos**, v. 14, n. 3, p. 45-56, 2023.

FERREIRA, A. C. S. *et al.* Avaliação da dor em idosos com demência: desafios e estratégias. **Revista Dor**, v. 22, n. 2, p. 153-159, 2021.

FERREIRA, M. S. *et al.* Cuidados paliativos e qualidade de vida em idosos com doenças crônicas: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021.

GARCIA, L. S. **Desafios no processo de transição aos cuidados paliativos do paciente idoso**. Fortaleza-CE, 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 2002.

HUGHES, J. C. Palliative care in advanced dementia: Past, present and future. **Dementia**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 3-9, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil**. Brasília: IBGE, 2023.

LOPES, T. F. S. B. **Planeamento antecipado de cuidados com a pessoa em situação paliativa**. Beja, 2025.

MELO, Vinícius Leite. *et al.* C. Morte e morrer na formação médica brasileira: revisão integrativa. **Revista Bioética**, v.30, p. 300-317,2022.

MARINHO, L. C. *et al.* Cuidados paliativos no paciente com demência avançada: uma revisão narrativa. **Revista da Escola de Saúde de Aparecida de Goiânia**, v. 5, n. 2, p. 90–98, 2023.

MARTINS, T. S. *et al.* O papel do enfermeiro na assistência paliativa ao idoso com demência. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 4, p. 59-66, 2022.

MITCHELL, S. L. *et al.* The clinical course of advanced dementia. **The New England Journal of medicine**, v. 382, n. 5, p. 411-422, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dementia**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados Paliativos**: manual para profissionais da saúde. Genebra: OMS, 2002.

OLIVEIRA, D. P. *et al.* Cuidados Paliativos no Brasil: avanços e desafios para a consolidação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, e210058, 2021.

OLIVEIRA, A. P.; M, C. E. Cuidados Paliativos em Idosos com Demência: desafios e perspectivas para a prática clínica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 112-123, jan./mar. 2024.

PORTUGAL, Alzheimer. O que é demência. **Lisboa**: Associação Alzheimer Portugal, 2019.

- PEREIRA, A. F. *et al.* Formação profissional e organização dos serviços para cuidados paliativos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 5, e00234521, 2022.
- RADBRUCH, Lukas *et al.* Redefining palliative care — A new consensus-based definition. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 60, n. 4, p. 754-764, 2020.
- RODRIGUES, L. F. *et al.* Cuidados Paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p.e00130222, 2022.
- RODRIGUES, F. A. A. Neuropatologias da Demência: descrição e caracterização. **Revista Saúde e Tecnologia (JHT)**, v. 1, n. 1, p. e118, 2022.
- SARAIVA, M. G. *et al.* Demência por corpos de lewy e Alzheimer: diferença no diagnóstico. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 13, n. 87, p. 13001-13012, 2023.
- SANTOS, M. L. *et al.* Desafios e perspectivas da integração dos cuidados paliativos na atenção à saúde do idoso. **Revista Brasileira de Cuidados Paliativos**, v. 16, n. 1, p. 45-53, 2023.
- SANTOS, A. F. d. *et al.* Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019. **São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos**, 2020.
- SAMPSON, E. L. Palliative care for people with dementia. **British Medical Bulletin**, Oxford, v. 137, n. 1, p. 71–82, 2021.
- SILVA, G. F.; CARVALHO, M. L. Intervenções não farmacológicas no manejo da dor em idosos com demência. **Revista Brasileira de Cuidados Paliativos**, v. 14, n. 1, p. 24-31, 2022.
- SILVA, L. C. *et al.* A importância da abordagem multidisciplinar em cuidados paliativos para pacientes geriátricos com demência: uma revisão integrativa. **Revista Fisioterapia e Terapias**, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 1-12, 2023.
- SILVA, M. J. P. *et al.* Cuidado Paliativo em Pacientes Com Demência Avançada: papel da enfermagem. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 2, p. 112-119, 2021.
- SILVA, M. L.; OLIVEIRA, C. R. A importância dos cuidados paliativos na atenção ao idoso com demência avançada. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, n. 3, p. 451-460, 2023.
- SILVA, B. S. *et al.* Diagnósticos diferenciais das deficiências cognitivas em idosos. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 26, p. e7565, 2021.
- SOUZA, L. C. *et al.* Demência e Cuidados Paliativos: um olhar sobre o sofrimento do idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 25, n. 1, p. 1-10, 2022.

SOUSA, A. S. *et al.* A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 2021.

TENO, J. M. *et al.* Family perspectives on quality of care in advanced dementia: implications for palliative care. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 70, n. 5, p. 1251-1258, 2022.