



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c72>

**INTEGRALIDADE E LONGITUDINALIDADE NO ATENDIMENTO DE PESSOAS  
COM DEMÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**LONGITUDINALITY AND COMPREHENSIVENESS IN DEMENTIA CARE  
WITHIN BRAZILIAN PRIMARY HEALTH CARE**

**GABRIELA VASCONCELOS DE MOURA**

Médica residente em Medicina de Família e Comunidade e Mestranda em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas

**EMMANUELE COELHO MACHADO**

Médica pela Universidade Federal de Pelotas

**VÍTOR PEREIRA CONTINI**

Médico residente em Medicina de Família e Comunidade e Mestrando em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas

**NATHÁLIA CAMARGO PORTOLAN**

Graduanda de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

**RAFAEL RUSCHEL RODRIGUES**

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

**LUIZ CASTAGNO CURI HALLAL**

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

**PEDRO FERREIRA DA SILVA GONÇALVES**

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

**LORENZO HENDLER MAGGI**

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

**AFONSO OPPERMAN SCHNEIDER**

Graduando de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas

**LUCAS GRILL SILVA PEREIRA**

Médico residente em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Católica de Pelotas

**RESUMO**

**Objetivo:** avaliar a literatura brasileira recente sobre o atendimento longitudinal e integral de pessoas com demência na Atenção Primária à Saúde (APS), abordando diagnóstico, tratamento, acompanhamento, mortalidade, apoio a cuidadores, métodos diagnósticos, abordagens terapêuticas e estratégias já implementadas. **Metodologia:** revisão integrativa de literatura a partir de oito estudos indexados na base de dados PubMed a partir da busca por descritores DeCS/MeSH “*dementia*” e “*Brazil*”, sendo incluídas pesquisas brasileiras dos últimos cinco anos. **Resultados e discussão:** mostraram tendência crescente de mortalidade por doença de Alzheimer (DA) no Brasil, aumento expressivo do consumo de medicamentos específicos,



disparidades regionais no acesso e uso, lacunas de conhecimento diagnóstico entre médicos generalistas da APS, e desafios comunicacionais e comportamentais no manejo de pacientes, incluindo deterioração da linguagem e presença de comportamentos desafiadores. Foram identificadas estratégias de manejo, ferramentas validadas de apoio à decisão para alimentação em demência avançada, integração de práticas de cuidados paliativos e ações educativas com cuidadores. Observou-se que a rede de apoio formal é insuficiente, sobrecarregando familiares, e que há ausência de protocolos padronizados e de capacitação contínua na APS. A discussão destaca que a resposta da APS ao desafio demográfico e epidemiológico brasileiro exige fortalecimento da capacidade diagnóstica, implementação de fluxos claros de referência e contrarreferência, gestão clínica e farmacêutica alinhada aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, comunicação centrada na pessoa e apoio estruturado a cuidadores. **Considerações finais:** Inferiu-se que o fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado, por meio de qualificação profissional, integração multiprofissional e articulação intersetorial, é essencial para melhorar a integralidade e a continuidade do cuidado às pessoas com demência, reduzir complicações e apoiar de forma efetiva pacientes e familiares diante do aumento projetado de casos no país.

**Palavras-chave:** demência; atenção primária à saúde; doença de Alzheimer.

#### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate recent Brazilian literature on the longitudinal and comprehensive care of people with dementia in Primary Health Care (PHC), addressing diagnosis, treatment, follow-up, mortality, caregiver support, diagnostic methods, therapeutic approaches, and strategies already implemented. **Methodology:** An integrative literature review was conducted based on eight studies indexed in PubMed, retrieved using the DeCS/MeSH terms “dementia” and “Brazil,” including Brazilian research published in the last five years. **Results and discussion:** The findings revealed a rising trend in Alzheimer’s disease (AD) mortality in Brazil, a significant increase in the consumption of specific medications, regional disparities in access and utilization, diagnostic knowledge gaps among PHC general practitioners, and communication and behavioral challenges in patient management, including language deterioration and the occurrence of challenging behaviors. Strategies identified included the careful use of different approaches, validated decision-support tools for feeding in advanced dementia, the integration of palliative care practices, and educational interventions with caregivers. It was observed that the formal support network remains insufficient, leading to caregiver overload, and that standardized protocols and continuous training within PHC are lacking. The discussion emphasizes that PHC’s response to Brazil’s demographic and epidemiological challenge requires strengthening diagnostic capacity, implementing clear referral and counter-referral flows, aligning clinical and pharmaceutical management with Clinical Protocols and Therapeutic Guidelines, adopting person-centered communication, and providing structured caregiver support. **Final considerations:** Strengthening PHC as the coordinator of dementia care, through professional training, multiprofessional integration, and intersectoral articulation, is essential to improve the comprehensiveness and continuity of care for people with dementia, reduce complications, and effectively support patients and families in the face of the projected increase in cases nationwide.

**Keywords:** dementia; primary health care; Alzheimer’s disease.



## 1 INTRODUÇÃO

O acelerado envelhecimento populacional brasileiro, acompanhado da transição epidemiológica, tem ampliado a carga de doenças crônicas e condições degenerativas, entre as quais as síndromes demenciais se destacam pela magnitude e pelo impacto social, clínico e econômico. Sínteses recentes situam o Brasil entre os países com maior número absoluto de pessoas com demência nas próximas décadas, e ressaltam a necessidade de respostas organizadas do sistema de saúde, com protagonismo da Atenção Primária à Saúde (APS) na detecção precoce, coordenação do cuidado e apoio aos cuidadores (Dadalto, 2020). Em paralelo, estudos nacionais de mortalidade por doença de Alzheimer (DA) mostram tendência crescente e sustentada entre 2000 e 2019 em todas as macrorregiões e faixas etárias, o que reforça a urgência de qualificar a abordagem longitudinal e integral na APS (Paschalidis *et al.*, 2023).

No âmbito do tratamento, dados de consumo no mercado privado brasileiro indicam crescimento expressivo do uso de inibidores da acetilcolinesterase (iAChE) e de memantina ao longo da última década, sugerindo maior acesso e prescrição, mas também levantando dúvidas sobre uso apropriado e aderência a protocolos clínicos (Freitas *et al.*, 2023). O cuidado cotidiano, entretanto, é fundamentalmente realizado por familiares, frequentemente sem suporte sistemático, o que acentua a necessidade de redes de apoio formais e informais vinculadas à APS (Dadalto, 2020).

Do ponto de vista da prática, há evidências de lacunas de conhecimento e de atitudes ambivalentes entre médicos generalistas de Unidades Básicas de Saúde (UBS) no tocante ao diagnóstico e manejo de demências. Essas lacunas repercutem diretamente na oportunidade diagnóstica, na condução terapêutica e no suporte aos cuidadores (Steiner, 2020). Além disso, desafios comunicacionais e comportamentais, como deterioração da linguagem, agitação e recusa alimentar, demandam estratégias éticas e efetivas, inclusive de equipe multidisciplinar, com uso criterioso de recursos em contextos específicos (Lopes *et al.*, 2023) e instrumentos de decisão compartilhada para etapas avançadas da doença (Derech, 2021).

À luz desse panorama, a APS é chamada a liderar respostas que articulem vigilância, cuidado clínico, reabilitação e apoio psicossocial, integrando políticas, protocolos e educação permanente das equipes (Meneghel, 2021). Com o presente estudo, pretende-se avaliar a literatura brasileira sobre o atendimento longitudinal e integral de pessoas com demência na APS, com foco em problemáticas comuns no diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes, mortalidade e implicações epidemiológicas, apoio a cuidadores/família e



necessidades de rede de suporte, métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas (farmacológicas e não farmacológicas) e estratégias, políticas e abordagens implementadas ou recomendadas no Brasil.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da avaliação de oito artigos científicos, que abordam as síndromes demenciais no contexto da APS. A busca por artigos foi realizada na base de dados PubMed entre maio e julho de 2025. Os descritores DeCS/MeSH utilizados foram “*dementia*” e “*brazil*”, utilizando o operador booleano “*AND*”, encontrando 452 resultados. Após, aplicado filtro de idioma “português”, restando 62 estudos. Foram limitados estudos publicados nos cinco anos anteriores à esta pesquisa, restando oito artigos. A partir da leitura de títulos e resumos, verificou-se que todos os estudos seriam incluídos na pesquisa atual. Foram extraídas informações relativas ao delineamento do estudo, população estudada, instrumentos utilizados para avaliação da demência e fatores associados, bem como resultados e conclusões. Todos os artigos utilizados para a presente revisão foram publicados em português.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Uma avaliação série temporal baseada no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) demonstrou tendência crescente das taxas de mortalidade por doença de Alzheimer e outras demências no Brasil entre 2000 e 2019, em todas as macrorregiões, faixas etárias (60-69; 70-79 e >80 anos) e em ambos os sexos (Paschalidis et al., 2023). O aumento foi particularmente acentuado em >80 anos, mas também atingiu grupos mais jovens de idosos, sugerindo que, além do envelhecimento, fatores contextuais, como acesso e qualidade da atenção, comorbidades e estilos de vida, modulam os desfechos (Paschalidis *et al.*, 2023). Esses achados se coadunam com projeções demográficas citadas em revisão sobre cuidadores no Brasil e nos EUA, que antecipam forte crescimento da população idosa e, por conseguinte, da prevalência de demências, com o país entre os maiores números absolutos até 2050 (Dadalto, 2020).

A tendência de mortalidade ascendente impõe à APS fortalecer a vigilância clínica longitudinal de pessoas com queixas cognitivas, estruturar linhas de cuidado com coordenação de casos e integrar ações de prevenção secundária/terciária, como manejo de fatores cardiovasculares, funcionalidade e suporte ao cuidador, visando reduzir complicações,



hospitalizações e óbitos evitáveis (Paschalidis *et al.*, 2023; Dadalto, 2020).

Estudo com dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) mostrou que o consumo nacional de medicamentos para DA no mercado privado triplicou entre 2014 e 2020, com maior participação de donepezila e memantina (Freitas *et al.*, 2023). O artigo recorda que iAChE e memantina constam dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da DA e são dispensados pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) no SUS, mediante critérios documentais (Freitas *et al.*, 2023).

A APS precisa alinhar prescrição e seguimento aos PCDT, monitorar eficácia/tolerabilidade e revisar periodicamente a adequação terapêutica, evitando dupla dispensação (SUS/privado) desnecessária e uso inapropriado (Freitas *et al.*, 2023). A coordenação com a assistência farmacêutica facilita adesão, farmacovigilância e equidade territorial.

Entre médicos generalistas de UBS em São Paulo, identificou-se menor conhecimento sobre diagnóstico de demência em comparação à epidemiologia e ao manejo terapêutico. Também foram mapeados quatro padrões de atitudes: “otimismo proativo”, “otimismo delegador”, “desalento implícito” e “desalento explícito” (Steiner, 2020). O estudo ressalta a importância da capacitação para qualificar desempenho diagnóstico e atitudes frente ao paciente e cuidadores na atenção primária (Steiner, 2020).

No tocante a instrumentos cognitivos empregados em pesquisas brasileiras, o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) foi usado para triagem cognitiva em investigação de processamento linguístico em idosos com e sem DA (Alves, 2021), sinalizando sua ampla adoção no contexto nacional. A mesma pesquisa documenta déficits que podem emergir precocemente (memória episódica, de trabalho e funções executivas), com alterações de linguagem visíveis desde fases iniciais e progressão para padrões específicos conforme a gravidade (Alves, 2021).

Estruturar rotinas de rastreio (MEEM e avaliação funcional) em idosos com queixas cognitivas, perda funcional ou relato familiar, garantir avaliação longitudinal (história clínica, exame físico, exames complementares quando indicados) e critérios claros de referência e contrarreferência para níveis secundário/terciário (Steiner, 2020; Alves, 2021).

Pessoas com demência frequentemente apresentam comportamentos desafiadores (agitação, recusa alimentar ou medicamentosa, delírios) e deterioração da linguagem, com impacto direto na adesão e no cuidado cotidiano, fatores sabidamente associados à sobrecarga do cuidador e institucionalização (Lopes *et al.*, 2023). Em pesquisa nacional com fonoaudiólogos, a maioria relatou já ter empregado a “mentira terapêutica” (MT) e a considerou



relativamente ética, válida e adequada, sobretudo para acalmar agitação, estimular engajamento, evitar estresse relacionado a perda de memória, manejar recusa alimentar ou medicamentosa e garantir segurança quando outras estratégias falharam. Ao mesmo tempo, os profissionais reconhecem falta de preparo e necessidade de diretrizes (Lopes *et al.*, 2023).

No campo da linguagem, investigação experimental evidenciou que idosos sem patologia processam mais rapidamente pronomes e hiperônimos do que nomes repetidos e hipônimos. Já idosos com DA tendem a ler nomes repetidos mais prontamente do que pronomes e não mostraram diferenças entre hipônimos e hiperônimos, achados compatíveis com comprometimento da memória de trabalho e da capacidade de estabelecer correferências (Alves, 2021).

Treinar equipes em comunicação centrada na pessoa (linguagem simples, frases curtas, pistas contextuais, validação emocional), integrando fonoaudiologia no cuidado. Deliberar sobre o cuidado de forma ética e criteriosa, com consenso da equipe e objetivo de reduzir sofrimento quando a orientação baseada na realidade técnica for iatrogênica, desenvolver protocolos locais e atividades de educação permanente (Lopes *et al.*, 2023). Reconhecer déficits linguísticos específicos da DA como parte do raciocínio clínico (Alves, 2021).

Na fase avançada da demência, a disfagia orofaríngea impõe decisões sobre via de alimentação: adaptar a via oral sob avaliação fonoaudiológica (ritmo lento, consistência pastosa) ou instalar gastrostomia, observando que as melhores evidências não demonstram superioridade inequívoca de uma via sobre a outra, cabendo tomada de decisão compartilhada baseada em valores do paciente e família e em informações claras sobre benefícios e risco (Derech, 2021). A versão brasileira do apoio à decisão “Fazendo escolhas: opções de alimentação para pacientes com demência” apresentou compreensão adequada por cuidadores e validação de conteúdo confirmada por especialistas, configurando recurso útil para reduzir conflito decisório e aumentar conhecimento (Derech, 2021).

Adotar instrumentos estruturados de decisão compartilhada no território, integrar APS, fonoaudiologia e cuidados paliativos na discussão antecipada de preferências, planejamento de cuidados e adequação de condutas alinhadas a objetivos realistas de cuidado (Derech, 2021).

A literatura brasileira destaca que o cuidado cotidiano é, majoritariamente, assumido pela família, com custos físicos, emocionais e sociais elevados e apoio estatal escasso; tanto a pessoa idosa com DA quanto o cuidador demandam ampla rede de suporte, dentro e fora do núcleo familiar (Dadalto, 2020). A educação permanente de trabalhadores e a sensibilização social por meio de recursos culturais podem ampliar a compreensão de processos sociais do envelhecimento e fortalecer práticas empáticas e suporte intersetorial (Meneghel, 2021).



À APS, cabe estruturar grupos de educação e apoio a cuidadores, visitas domiciliares e planos de cuidado familiares; mapear e articular recursos comunitários (CRAS/CREAS, ILPI, centros-dia) e voluntariado, ofertar descanso do cuidador quando possível (Dadalto, 2020; Minayo, 2021).

Os achados sobre conhecimento e atitudes dos generalistas apontam barreiras relacionadas à formação incompleta em demência, heterogeneidade de jornadas e ausência de protocolos padronizados na rede básica (Steiner, 2020). A pesquisa com fonoaudiólogos também expõe falta de diretrizes nacionais para estratégias controversas de comunicação, sugerindo déficit de normativas e capacitação (Lopes *et al.*, 2023).

Desenvolver linhas de cuidado municipais e estaduais para demência na APS; implementar treinamento contínuo em diagnóstico, comunicação e cuidados paliativos, criar protocolos de rastreio e seguimento e matrizes de referência-contrarreferência.

PCDT e CEAF fornecem respaldo normativo para uso de iAChE e memantina, com critérios de acesso e necessidade de monitoramento, devendo a APS articular a via clínica e a via farmacêutica para garantir cuidado racional (Freitas *et al.*, 2023). O uso de metodologias ativas e recursos culturais para refletir sobre dependência, papel do cuidador e empatia no cuidado (Meneghel, 2021). Ferramentas de decisão: validação brasileira de apoio à decisão para alimentação em demência avançada, aplicável na APS, especialmente em visitas domiciliares e consultas compartilhadas (Derech, 2021). Há evidência de que investir em treinamento melhora atitudes e potencialmente desempenho no diagnóstico e terapêutico (Steiner, 2020). Comunicação clínica: reconhecimento de estratégias possíveis em situações selecionadas, desde que ancorada em beneficência, proporcionalidade e diretrizes claras (Lopes *et al.*, 2023).

A síntese dos estudos evidencia um mismatch entre a escala da necessidade (envelhecimento acelerado, mortalidade crescente, terapias em expansão no mercado) e a capacidade instalada da APS para responder de modo integral e coordenado. O núcleo das problemáticas envolve: sub-detecção ou atraso diagnóstico, atrelado a lacunas formativas e ausência de protocolos claros (Steiner, 2020), desafios comunicacionais e comportamentais, que exigem equipes multiprofissionais e uso ético de estratégias (Lopes *et al.*, 2023; Alves, 2021), suporte insuficiente a cuidadores, apesar da centralidade familiar no cuidado (Dadalto, 2020), gestão de tecnologias (medicamentos e dispositivos) com risco de uso inapropriado fora de protocolos (Freitas *et al.*, 2023).

Ao mesmo tempo, há pontos de apoio concretos: diretrizes terapêuticas (PCDT/CEAF), instrumentos validados de decisão compartilhada para fases avançadas (Derech, 2021), e propostas de educação permanente inovadoras (Meneghel, 2021). A conjunção desses



elementos pode reverter parte das ineficiências, desde que ancorada em linhas de cuidado intersetoriais, monitoramento de indicadores, como captação de casos, tempo até confirmação diagnóstica, adesão medicamentosa, sobrecarga do cuidador, e cogestão com a comunidade.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A literatura brasileira avaliada aponta que o atendimento longitudinal e integral de pessoas com demência na APS requer capacitação estruturada de generalistas e equipes multiprofissionais em rastreamento, diagnóstico diferencial, comunicação e cuidados paliativos. Ainda requer padronização de fluxos de rastreamento, confirmação diagnóstica e referência, além da adoção de ferramentas de decisão em temas sensíveis como alimentação na demência avançada.

Ressalta-se ainda a necessidade de atenção ao cuidador como co-partícipe do cuidado, com redes de apoio e educação em saúde, com gestão clínica e farmacêutica alinhada aos PCDT/CEAF, prevenindo uso inapropriado e promovendo equidade territorial no acesso. Monitoramento de indicadores de desfecho (incluindo mortalidade) para orientar políticas e priorização de ações em territórios vulneráveis também é fundamental.

Em suma, os estudos convergem na necessidade de fortalecer a APS como coordenadora do cuidado em demência, integrando práticas clínicas, suporte ao cuidador, educação permanente e governança terapêutica, de modo a responder ao desafio demográfico-epidemiológico brasileiro.

#### **REFERÊNCIAS**

ALVES, G. Â. dos S.; COELHO, J. F.; LEITÃO, M. M. Processamento correferencial em idosos com e sem doença de Alzheimer. **CoDAS**, v. 33, n. 5, e20200127, 2021. DOI: 10.1590/2317-1782/20202020127.

DADALTO, E. V.; CAVALCANTE, F. G. O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 147-157, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232020261.38482020.

DERECH, R. D.; NEVES, F. S. Adaptação transcultural e validade de conteúdo do instrumento de apoio à decisão “Making Choices: Feeding Options for Patients with Dementia” para a língua portuguesa do Brasil. **CoDAS**, v. 33, n. 3, e20200044, 2021. DOI: 10.1590/2317-1782/20192020044.

FREITAS, E. L. de; CALIL-ELIAS, S.; ERBISTI, R. S.; GRINBERG-WELLER, B.; MIRANDA, E. S. Consumo de medicamentos para doença de Alzheimer no mercado privado



brasileiro. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 83, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057005128.

LOPES, I. A.; ALVES, E. V.; BEBER, B. C. Mentira terapêutica: a visão do fonoaudiólogo brasileiro sobre uma estratégia de comunicação controversa no atendimento ao paciente com demência. **CoDAS**, v. 35, n. 1, e20210252pt, 2023. DOI: 10.1590/2317-1782/20212021252.

MENEGHEL, S. N.; MINAYO, M. C. de S. Envelhecimento com dependência: o que mostra o cinema. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 67-76, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232020261.31362020.

PASCHALIDIS, M.; KONSTANTYNER, T. C. R. de O.; SIMON, S. S.; MARTINS, C. B. Tendência de mortalidade por doença de Alzheimer no Brasil, 2000 a 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, n. 2, e2022886, 2023. DOI: 10.1590/S2237-96222023000200002.

STEINER, A. B. Q.; JACINTO, A. F.; CITERO, V. de A. Idosos com demência: conhecimentos e atitudes dos médicos nas unidades de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 137, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054002451.