



REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Recebido em: 7/2020

Aceito em: 8/2020

Publicado em: 11/2020

A importância dos cuidados paliativos no serviço de assistência domiciliar para os pacientes com doenças demenciais avançadas

The importance of palliative care in the home care service for patients with advanced demential diseases

La importancia del cuidado paliativo en el servicio de cuidado en casa para pacientes con enfermedades demenciales avanzadas

Rayane Cristina Batista Rodrigues^{1*}, Mônica Isaura Corrêa², Ana Paula Oliveira Santos², Caroline Silva de Araujo Lima³, Gustavo Rodrigues Prado⁴, Lais Trigo Miranda², Manfrine Bernardo Lopes Barreto², Matheus Santos Silva², Raíza da Silva Pereira⁵, Rodolfo Fernandes de Aredes⁶.

Resumo: Esse artigo buscou inferir a importância dos cuidados paliativos no serviço de atenção domiciliar para pacientes com doenças demenciais avançadas. Sob essa perspectiva, faz-se necessário estabelecer o conceito de cuidados paliativos, o qual remete a práticas de assistência promovidas por uma equipe multidisciplinar, com o fito de aprimorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, perante a uma doença ou agravo que ameaça a continuidade da vida. As principais demências avançadas que existem são: Demência vascular, Demência Frontotemporal, Demência por corpos de Lewy e Doença de Alzheimer. O tratamento paliativo produziu um impacto positivo no bem-estar do paciente e melhorou o processo de término da vida, não apenas para a satisfação deste, como também para seus parentes e cuidadores. Ademais, deve-se considerar os impactos de tais serviços no psicológico dos cuidadores, visto que alguns pacientes podem apresentar alterações comportamentais, prejudicando os cuidados. Outrossim, deve-se refletir sobre a problemática da demanda financeira onerosa que se aplicam aos cuidados paliativos em assistência domiciliar, fomentando a recusa do serviço.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Assistência domiciliar, Demência.

Abstract: This article sought to infer the importance of palliative care in home services for patients with advanced dementia. Under this perspective, it is necessary to establish the concept of palliative care, which refers to care practices promoted by a multidisciplinary team with the objective of improving quality of life of patients and their families in face of disease or worsening conditions that threatens the continuity of life. The primary severe dementias are: vascular dementia, frontotemporal dementia, Lewy body dementia and Alzheimer's disease. Palliative treatment had a positive impact on the patient's well-being and improved the process of end-of-life not only for the patient's satisfaction, but also for his/her relatives and caregivers. Moreover, one should consider psychological aspects from the impact of such services on caregivers, since some patients may present behavioral changes, impairing care delivery. Furthermore, problems associated with financial demands that apply to palliative care in home services, leading to service dismissal, should be considered.

Palavras-chave: Palliative care, Home nursing, Dementia.

¹ Centro Universitário de Caratinga (UNEC), Caratinga – MG. *E-mail: rayaneabr1507@gmail.com

² União Educacional do Vale do Aço (UNIVAÇO), Ipatinga – MG.

³ Faculdade Dinâmica Vale do Piranga (FADIP), Ponte Nova – MG.

⁴ Universitário de Volta Redonda (UniFOA), Volta Redonda – RJ.

⁵ Universidade Estácio de Sá (UNESA), Campus Cittä América – RJ.

⁶ Universidade Vale do Rio doce (UNIVALE), Governador Valadares – MG.

Resumen: Este artículo buscaba inferir la importancia de los cuidados paliativos en el servicio de atención domiciliar para pacientes con demencia avanzada. Teniendo en vista esta perspectiva, es necesario establecer el concepto de cuidados paliativos, el cual hace referencia a prácticas de asistencia hecha por equipos multidisciplinarios, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familias, ante una enfermedad o riesgo en la salud que amenaza la vida de la persona. Las principales demencias avanzadas que existen son: demencia vascular, demencia frontotemporal, demencia de Lewy y enfermedad de Alzheimer. El tratamiento paliativo tuvo un impacto positivo en el bienestar del paciente y mejoró el proceso de fin de vida, no solo para la satisfacción del paciente, sino que también a sus familiares y cuidadores. Además se debe considerar el impacto de tales servicios en la psicología de los cuidadores, ya que algunos pacientes pueden exhibir cambios en el comportamiento que deterioran la atención. Contudo, es necesario reflexionar sobre el problema de costosa demanda financeira que se aplica a los cuidados paliativos en la atención domiciliar, fomentando la denegación del servicio.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Atención domiciliar de salud, Demencia.

INTRODUÇÃO

Em 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS) elaborou a atual definição de Cuidados Paliativos (CP), a qual consiste em promover ações de caráter preventivo, de identificação precoce e terapêuticas para alívio da dor e do sofrimento via equipe multidisciplinar, visando melhorar a qualidade de vida do paciente e também de sua família quando são expostas a doenças ou agravos que podem interromper o seguimento da vida. Nesse contexto, destacam-se um grupo de enfermidades que, em grande parte dos casos, necessitam desse tipo de cuidado, o que se pode observar sob a perspectiva do estudo de Mitchell G, et al. (2016), qual consta que as três principais doenças que mais exigem o cuidado e a atenção paliativa são o câncer, a falência de órgão e a demência. Nesse grupo, observa-se o notório aumento do número de pacientes diagnosticados com as demências avançadas, além de sua relevância no âmbito da atenção domiciliar, sendo cabível de maior atenção neste trabalho (ANCP, 2017).

Hodiernamente há poucos países que adotam políticas públicas de saúde que abrangem os cuidados paliativos, dentre esses pode-se destacar o Brasil, o qual oferece esse serviço como parte dos cuidados contínuos integrados na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS). A prática paliativista, muitas das vezes, ocorre por intermédio do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), o qual oferece aos seus pacientes cuidados em seu próprio lar, próximo de familiares e amigos, sem a obrigatoriedade de se adequar a uma rotina e a um ambiente hospitalar. Nessa conjuntura, é impossível desarticular a importância da oferta desses serviços a melhora da qualidade de vida dos pacientes que se encontram em fase terminal (VICTOR GHGG, 2016).

Em consoante a Gilster SD, et al. (2017), o cenário atual de demência compreende cerca de 47 milhões de pessoas diagnosticadas pelo mundo, sendo quase 10 milhões por ano. A exemplo, as principais demências avançadas que existem, são: Demência vascular, Demência frontotemporal, Demência com corpos de Lewy e Doença de Alzheimer. Em vista desse cenário de ampliação do número de casos de demência os cuidados paliativos são essenciais, posto que tal enfermidade, na maioria das vezes, resulta em um quadro degenerativo. Sendo assim, o CP é de suma importância, visto que garante o alívio da dor, por meio da analgesia, de outros sintomas físicos, do sofrimento psicossocial, além do cuidado com os familiares para lidar com a morbidade do paciente e o luto (PARMERA JB e NITRINI R, 2015).

Diante do exposto, o estudo tem como orientação a seguinte pergunta: “Como os cuidados paliativos no serviço domiciliar podem favorecer os pacientes com doenças demenciais avançadas?”. Tendo em vista, que os profissionais paliativista são mediadores de um processo de dignidade ao final da vida, é de grande relevância a oferta desse serviço no contexto de pacientes em fase terminal, sobretudo, aqueles com demências avançadas, com o intuito de oferecê-los uma melhora na qualidade de vida, a partir do diagnóstico de doenças demenciais. Além de auxiliar suas famílias para lidar com tal conjuntura. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo averiguar a importância dos cuidados paliativos no serviço de atenção domiciliar para pacientes com doenças demenciais avançadas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Principais demências e suas manifestações

A Incapacidade de realizar tarefas complexas, desorientação no tempo e no espaço, disfunção de memória, personalidade, raciocínio, julgamento, linguagem e concentração, são algumas das apresentações das demências, essa que pode ser caracterizada com uma síndrome multifatorial crônica causadas por disfunções cognitivos e neuropsiquiátricos. Na literatura, há relatos de diversos tipos de demências, sendo a demência vascular, demência frontotemporal, demência com corpo de lewy, doença de Alzheimer, as principais (PARMERA JB e NITRINI R, 2015; REIS RD, et al., 2020).

A demência vascular é uma condição clínica causada por danos cerebrais vasculares do tipo isquêmico, hemorrágico ou hipóxico, que pode causar manifestações cortical, que são sintomas cognitivos e comportamentais, com ou sem déficits sensoriais ou motores, ou manifestações subcortical, que pode apresentar déficits sensoriais e motores, distúrbios da marcha, disfagia, disartria, sinais extrapiramidais, incontinência urinária, labilidade emocional, comprometimento da atenção e função executiva com lentidão no processamento das informações (CIPRIAN G, et al., 2020).

Já a demência frontotemporal é uma síndrome neurodegenerativas que possuem a capacidade de lesar de forma seletiva os lobos frontais e/ou temporais, independentemente do estado da doença, podendo ocasionar sintomas, como mudanças de comportamento, embotamento emocional, perda de empatia, declínio da personalidade agramatismo, discurso esforçado, alexia e agrafia (SEPULVEDA-IBARRA C, 2020).

A demência com corpo de lewy é uma doença progressiva e degenerativa de etiologia desconhecida, caracterizada pela presença de corpos de Lewy, estruturas esféricas eosinofílicas anormais, no citoplasma de neurônios corticais, estruturas do tronco cerebral e no sistema límbico, sua sintomatologia podem se apresentar, como função cognitiva flutuante, movimento rápido dos olhos, distúrbio de comportamento, alucinações visuais, parkinsonismo, sintomas extrapiramidais e sintomas neuropsiquiátrico (MENDONCA FJP, et al. 2020).

A doença de alzheimer é um distúrbio neurodegenerativo progressivo de evolução lenta, porém não silenciosa, que possui causas desconhecidas, mas pode ser causado por danos genéticos, infecções, toxinas, drogas, lesões físicas ou mesmo por reações do próprio organismo e o avanço da idade, sendo ele o envelhecimento corporal e/ou celular. Tal doença pode se manifestar através de vários quadros clínicos, sendo a deterioração cognitiva e neuromotoras a responsável por causar o rebaixamento progressivo nos aspectos psíquicos e sociais. As manifestações sintomáticas mais comuns são a perda da memória recente, agressividade, alucinações, hiperatividade, irritabilidade, depressão, repetição de perguntas de mesmo teor, apresentam desconfiança injustificada, interpretação errônea das atividades visuais ou auditivas, dentre diversos outros sintomas (SANTOS KRS, et al. 2020).

Por se tratarem de doenças progressivas, degenerativas e irreversíveis e possuir uma alta incidência e prevalência em todo o mundo, principalmente na população idosa, demanda uma atenção especial por meio dos cuidados paliativos nos serviços de assistência domiciliar que visa a manutenção do bem-estar e dignidade, como a redução da dor e sofrimento (REIS RD, et al., 2020).

As necessidades dos pacientes com demência avançada

A demência é caracterizada como uma condição terminal, que desde o momento do diagnóstico exige uma abordagem humanizada e centrada no paciente. Os indivíduos com essa condição possuem necessidades específicas dentro dos cuidados paliativos oferecidos. É necessário respeitar a individualidade do paciente, e contemplar aspectos importantes relacionados a sua autonomia. Associado a isso, a equipe de saúde deve ter claras as concepções do doente, pois assim, na medida em que suceder o agravamento funcional e cognitivo, vão ser responsáveis por proporcionar um cuidado honroso com sua identidade como indivíduo (HERRERA JP, 2019).

Os cuidados paliativos em pacientes com quadro demencial devem englobar o indivíduo como um todo, considerando suas necessidades físicas, psicológicas, sociais, familiares e espirituais, respeitando suas convicções e ideais, com o intuito de atenuar os sintomas clínicos da doença, e driblar infecções e outras comorbidades, como por exemplo a diabetes e a prevenção de lesões por pressão (HERRERA JP, 2019; RIBEIRO ASR, 2017).

Em idosos com demência avançada, observa-se uma mudança de personalidade e o surgimento de dificuldades de ordem afetiva, além da intensificação da apraxia, afasia e agnosia. O exercício físico, em especial o exercício generalizado, está associado à diminuição da prevalência e incidência de demência, assim como ao declínio cognitivo. Portanto, é inquestionável a necessidade da atividade física no tratamento do paciente com demência avançada, sendo constatados efeitos benéficos, tais como o aumento do volume sanguíneo circulante, prevenção ou retardo do declínio das funções cognitivas, diminuição do estresse, ansiedade e depressão. Além do exercício físico como uma das terapias utilizadas no tratamento de demências, os sintomas psicológicos e comportamentais, são atenuados ao ser tratados com terapia comportamental, estimulação multissensorial, estimulação cognitiva, musicoterapia, recreação, arteterapia e atividades que estimulam a imaginação (ROSSO K, et al., 2015; RIBEIRO ASR, 2017).

O tratamento é feito através de abordagens terapêuticas farmacológicas, e não-farmacológicas. O uso de antipsicóticos, ansiolíticos, anticonvulsivantes, antidepressivos, e anticolinesterásicos têm se mostrado categórico, principalmente nos casos de transtorno de humor, sono, e sintomas psicóticos. Contudo, o tratamento farmacológico dos sintomas, é indicado apenas quando as medidas não farmacológicas se tornam insuficientes para o tratamento do paciente com demência. Outrossim, no decorrer do tratamento, pode haver a necessidade de algumas intervenções, tais como a utilização de ventilação mecânica, tratamento de pneumonia, necessidade de hidratação e alimentação parenteral (RIBEIRO ASR, 2017).

Como mencionado, a junção das abordagens terapêuticas farmacológicas e não-farmacológicas, são de extrema importância nos cuidados do paciente com demência avançada. No entanto, a assistência prestada pelo cuidador familiar ou formal, é vital para uma melhor qualidade de vida do paciente, visto que a in experiência do cuidador, na maioria das vezes familiar, associada ao desgaste físico e emocional, pode prejudicar o curso do tratamento do doente. O cuidador familiar presencia e lida com diferentes situações, como por exemplo: a necessidade de aprender sobre a doença, a lidar com situações de dor, dependência, entre outros. À vista disso, é nítida a presença de desafios no cotidiano dessas famílias, sendo necessária a adoção de ferramentas e estratégias com o objetivo de driblar tal conjuntura, para não haver o comprometimento da saúde do paciente (KUCMANSKI LS, et al., 2016).

Assim sendo, essas dificuldades, juntamente à falta de apoio e orientação em saúde, podem favorecer o aumento da necessidade de hospitalizações. Desta maneira, o paciente com demência avançada necessita de uma assistência domiciliar satisfatória, que irá refletir positivamente na sua condição (SANTOS EAA, 2018).

A importância dos cuidados paliativos para pacientes com demência avançada

Os cuidados paliativos foram desenvolvidos para melhorar a qualidade de vida, especialmente para pacientes com câncer que não podem ser curados. No entanto, a equidade no acesso aos cuidados paliativos também envolve pacientes com outras doenças incuráveis. Isso não significa que os cuidados paliativos sejam os mesmos entre as doenças, ao contrário, para otimizar o atendimento aos indivíduos, os cuidados paliativos devem se diferenciar entre as doenças (STEEN JT, et al., 2019).

A princípio, identificar o estado final da doença é a chave para garantir a humanização do ciclo de vida. Todavia, o tempo de sobrevivência dos pacientes diagnosticados com demência varia muito, o que dificulta o tratamento da demência como uma doença terminal para os profissionais de saúde, cuidadores e familiares, resultando em pacientes mais propensos às intervenções futuras inadequadas ou insuficientes para o alívio e controle da dor e sintomas, afetando diretamente a qualidade de vida. Portanto, a demência é um importante problema de saúde pública devido à desafios complexos que apresentam durante a progressão da doença e especialmente durante seu estágio de final de vida (HERRERA JP, 2019; SLACHEVSKY A, et al., 2016).

Os cuidados primários para pessoas que vivem com demência terminal é o conforto, não a extensão da vida. Esse tipo de atendimento deve se concentrar no conjunto do paciente: considerar as necessidades físicas, psicológicas, sociais, familiares e espirituais do paciente, prestar atenção à sua natureza humana, respeitar seus princípios e ideologia. Em pacientes com demência em estágio terminal, isso se torna crucial porque, à medida que sua deterioração cognitiva progride, funcionalmente, suas habilidades de tomada de decisão serão limitadas e dependente de seus cuidadores (HERRERA JP, 2019).

O primeiro plano de tratamento paliativo especificamente para demência foi descrito em 1986. A partir do ano de 2000, o volume de pesquisas aumentou exponencialmente. Muitos países ocidentais financiaram pesquisas observacionais e, como resultado, produziram muitas publicações sobre pacientes, familiares e cuidadores (STEEN JT, et al., 2019). Temos muitas evidências de pesquisas de que os cuidados paliativos (CP) podem beneficiar pacientes e seus familiares, facilitando a gestão de sinais e sintomas, além disso, os cuidados paliativos também podem reduzir o tempo de internação, os reinternamentos hospitalares e a futilidade terapêutica, reduzindo assim as despesas em saúde (ABREU WC, 2016).

O tratamento paliativo precoce teve um impacto positivo na qualidade de vida do paciente e melhorou o processo de término da vida, não apenas para a satisfação do paciente, mas também para seus parentes e cuidadores. Independentemente do momento dessas medidas, os pacientes serão beneficiados. Portanto, os cuidados paliativos podem ajudar os pacientes que enfrentam um processo degenerativo progressivo e podem fornecer subsídios para melhorar sua qualidade de vida, reduzindo a dor e apoiando os participantes, de maneira interdisciplinar e abrangente até o final de sua vida (HERRERA JP, 2019).

Dificuldades enfrentadas no tratamento paliativo de pacientes com demência avançada

Para Slachevsky A, et al. (2016), a eficácia dos cuidados de final de vida em pacientes com demência grave está relacionada com o tipo de terapia, o grau de dificuldade e risco envolvido, as despesas necessárias e sua possibilidade de aplicação, e o resultado que pode ser esperado de acordo com o condições do paciente e suas forças físicas. O modelo de atenção em saúde em que os profissionais se aproximam das famílias é o eixo condutor do cuidado, e mostra-se como fundamental para que o profissional seja um elo concreto entre a família, ou a rede de cuidado que envolve o idoso em sua finitude, e o serviço de saúde (MARQUES FP, 2020).

O paciente com o diagnóstico de doenças demenciais avançadas pode possuir um forte medo ou aversão ao suporte de vida, além de outras possibilidades, como estar experimentando dor física aguda ou insuportável que não pode ser suficientemente reduzido, ou ainda, os cuidados paliativos em assistência domiciliar podem ter custos financeiros mais onerosos para o paciente ou seu entorno imediato, fomentando a recusa do paciente ao serviço. Essa premissa é evidenciada por Corvol A, et al. (2017), demonstrando, na experiência com o SAD, a recusa de alguns pacientes em iniciar os cuidados paliativos.

Ademais, pacientes com transtornos demenciais avançados, podem apresentar um ou mais sintomas comportamentais perturbadores ou agressivos, que dificultam o dia a dia de cuidados e gestão. Uma pesquisa demonstrada por Zauszniewski JA, et al. (2018), indicou que esses sintomas lógicos e comportamentais produzem sofrimento psicológico nos cuidadores. Embora os sintomas relacionados à memória ocorram com mais frequência, os pacientes mostram as reações mais fortes a fatores depressivos, como desesperança e ameaças de machucá-lo, perturbadores comportamentos perigosos e agressão. Assim, tem-se como reação a estes fatores, prejuízos à saúde mental dos cuidadores (ou seja, estresse e sintomas depressivos).

Nesse sentido, Corvol A, et al. (2017), também explicita que o vínculo emocional formado entre pacientes e cuidadores se torna uma grande dificuldade para estes, visto que este paciente está em final de vida e, sendo assim, o SAD tem limitação de tempo. Relatos de cuidadoras mostram que se sentem mais perturbadas quando os pacientes parecem tristes, chorosos, preocupados, sentindo-se inútil, desesperado ou solitário, ou falando sobre se machucar ou morrer. Essas também relataram usar menos estratégias de enfrentamento, incluindo práticas precárias de saúde mental, e indicaram maior estresse e sintomas depressivos próprios frequentes nessas situações (ZAUSZNIEWSKI JA, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa da literatura permitiu inferir a importância dos cuidados paliativos no serviço de atenção domiciliar para pacientes com doenças demenciais avançadas. Além disso, destaca a importância da assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, podendo oferecer cuidados potencialmente mais eficazes e eficientes para as demências, pois os pacientes com doenças demenciais avançadas vivenciam diversos sintomas que podem sobrecarregar os familiares, sendo necessários buscar cuidados multiprofissionais a fim de diminuir tais sintomas. Por fim, espera-se que, o estudo contribua para estimular o conhecimento dos cuidados paliativos no serviço de assistência domiciliar para os pacientes com doenças demenciais avançadas além de contribuir para a prática dessa assistência.

REFERÊNCIAS

1. ABREU WC. Cuidados paliativos para utentes com demência avançada: reflexões sobre a sua implementação. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2016; 16(7): 6-10.
2. CIPRIANI G, et al. Daily functioning and dementia. *Dement. neuropsychol*, 2020; 14(2): 93-102.
3. CORVOL A, et al. Implementation of an occupational therapy program for Alzheimer's disease patients in France: Patients' and caregivers' perspectives. *Journal of Alzheimer's Disease*, 2018; 62(1): 157-164.
4. GILSTER SD, et al. Long-Term Care Workforce Issues: Practice Principles for Quality Dementia Care. *The Gerontological Society of America*, 2018; 58(1):103-113.
5. HERRERA JP. Cuidados Paliativos Al Final De La Vida En Pacientes Con Demencia Terminal. *Rev. Costarricense de Salud Pública*, 2019; 28 (1): 1409-1429.
6. KRUG M, et al. Autonomia em idosos com doença de Alzheimer: Contribuições do projeto estratégias de diagnóstico e reabilitação social de idosos dependentes e apoio psicossocial de cuidador domiciliar. *Estud. interdiscipl. envelhec*, 2015; 20(3): 833-848.
7. KUCMANSKI LS, et al. Doença de Alzheimer: desafios enfrentados pelo cuidador no cotidiano familiar. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2016; 19(6): 1022-1029.
8. MARQUES FP, BULGARELLI AF. Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2063-2072, 2020.
9. MENDONCA FJP, et al. Ekbom Syndrome associated with Lewy Body Dementia: A case report. *Dement. neuropsychol*, São Paulo, 2020; 14(1): 83-87.
10. MITCHELL G, et al. Palliative and end of life care for people living with dementia in care homes. *Continuing Professional Development*, 2016; 30(43):54-60.
11. PARMERA JB, NITRINI R. Demências: da investigação ao diagnóstico. *Rev Med São Paulo*, 2015; 94(3):179-84.
12. REIS RD, et al. Cuidados paliativos a pessoa idosa com demência: Sentimentos emergentes com reflexões bioéticas. *Revista Iberoamericana de Bioética*, 2020; 12: 01-11.
13. RIBEIRO ASR. Prática de cuidados paliativos em idosos com demência. *Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde. Universidade de Brasília*, 2017; 20 p.
14. SANTOS EAA. Barreiras associadas aos cuidados na demência: Uma revisão da literatura. *Geriatr Gerontol Aging*, 2018; 12(2): 105-111.
15. SANTOS KRS, et al. Aspectos característicos da neuropatia no portador da doença de Alzheimer. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2020; 2(1): 70-76.
16. SEPULVEDA-IBARRA C. Correlato Entre Hallazgos Neurológicos Y Sintomatología Neuropsiquiátrica En La Demencia Frontotemporal De Variante Conductual: Revisión Sistemática. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.*, Santiago, 2020; 58(1): 40-49.
17. SLACHEVSKY A, et al. Cuidados paliativos en personas con demencia severa: reflexiones y desafíos. *Rev Med Chile*, 2016; 144: 94-101.
18. STEEN JT, et al. Dementia and Parkinson's Disease: Similar and Divergent Challenges in Providing Palliative Care. *MINI REVIEW. Frontiers in Neurology* 2019; Volume 10; Article 54.
19. VICTOR GHGG. Cuidados Paliativos no Mundo. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2016; 62(3): 267-270.fA
20. ZAUSZNIEWSKI JA, et al. Caregiver reactions to dementia symptoms: Effects on coping repertoire and mental health. *Issues in mental health nursing*, 2018; 39(5): 382-387.