

ATENÇÃO DE ENFERMAGEM A PACIENTES ACOMETIDOS PELAS DOENÇAS DE ALZHEIMER E PARKINSON, EM UNIDADES DE CUIDADOS PALIATIVOS

NURSING CARE FOR PATIENTS SUFFERING FROM ALZHEIMER'S AND PARKINSON'S DISEASES, IN PALLIATIVE CARE UNITS

Izabela Avelar¹
Rodolfo José Vitor²

RESUMO: Os cuidados paliativos buscam oferecer conforto, dignidade e qualidade de vida a pacientes com doenças crônicas e progressivas, sendo a enfermagem fundamental nesse processo pelo apoio clínico e emocional prestado. Este estudo tem como objetivo descrever a atenção de Enfermagem a pacientes acometidos pelas doenças de Alzheimer e Parkinson, em Unidades de Cuidados Paliativos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em bases científicas como SciELO, BVS, LILACS e Google Acadêmico, considerando publicações entre 2018 e 2025, totalizando 24 artigos após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão. Os resultados evidenciaram o papel essencial da enfermagem no controle de sintomas físicos, suporte emocional, orientação familiar e integração multiprofissional. Conclui-se que a capacitação da equipe de enfermagem e o planejamento individualizado do cuidado são fundamentais para promover qualidade de vida, dignidade e alívio do sofrimento.

3323

Palavras chaves: Cuidados paliativos. Enfermagem. Alzheimer e Parkinson.

ABSTRACT: Palliative care seeks to offer comfort, dignity, and quality of life to patients with chronic and progressive diseases, with nursing playing a fundamental role in this process through the clinical and emotional support provided. This study aims to describe nursing care in palliative care units for patients with Alzheimer's and Parkinson's disease. It is a narrative review of the literature, conducted in scientific databases such as SciELO, BVS, LILACS, and Google Scholar, considering publications between 2018 and 2025, totaling 24 articles after the inclusion and exclusion criteria. The results highlighted the essential role of nursing in controlling physical symptoms, providing emotional support, family guidance, and multiprofessional integration. It is concluded that the training of the nursing team and individualized care planning are fundamental to promoting quality of life, dignity, and relief from suffering.

Keywords: Palliative care. Nursing. Alzheimer's and Parkinson's.

¹Graduanda de Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior de Brasília – IESB.

²Docente do Curso de graduação em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior de Brasília – IESB.

I. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos têm como fundamento, oferecer qualidade de vida as pessoas que convivem com doenças que já não respondem a tratamentos curativos. Mais do que uma abordagem médica, tratam-se de um cuidado integral que busca aliviar o sofrimento e promover conforto, tanto ao paciente quanto à sua família. Isso é feito por meio da prevenção e do manejo de sintomas físicos, mas também com atenção às dimensões emocionais, sociais e espirituais. Nesse contexto, o respeito à autonomia, aos valores e aos desejos individuais é prioridade, assegurando que cada decisão de cuidado seja construída de forma humanizada e digna (Souza et al., 2021).

Entre as condições que mais se beneficiam dessa abordagem estão as doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer (DA) e a Doença de Parkinson (DP). A DA é marcado por um declínio progressivo da memória, do raciocínio e do comportamento, comprometendo gradualmente a autonomia da pessoa. Sendo a forma mais comum de demência, responsável por até 70% dos casos, gera grande impacto na vida do paciente e de seus cuidadores (Ferreira et al., 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), embora a DA ainda não seja totalmente compreendida, está relacionada à deposição de proteínas anormais no cérebro, ocasionando perda progressiva de neurônios. Nas fases mais avançadas, quando se manifestam complicações como disfagia, incontinência e imobilidade, os cuidados paliativos tornam-se essenciais para garantir conforto, dignidade e alívio do sofrimento.

3324

Já o DP é uma enfermidade neurológica crônica que afeta principalmente o controle dos movimentos, manifestando-se por tremores, rigidez muscular, lentidão e instabilidade postural. Além dos sintomas motores, há também manifestações não motoras importantes, como depressão, distúrbios do sono, alterações cognitivas e dor crônica, que comprometem ainda mais a qualidade de vida (Martins; Costa, 2020).

Com o avanço da doença, as limitações se tornam mais significativas, aumentando a sobrecarga dos cuidadores e reforçando a necessidade de uma atenção paliativa voltada ao alívio de sintomas, ao suporte emocional e ao cuidado integral.

Nos cuidados paliativos voltados às doenças neurodegenerativas, o foco deve estar não apenas no manejo de sintomas como dor, fadiga e distúrbios do sono, mas também no suporte psicológico, social e espiritual. Nesse cenário, a enfermagem assume um papel essencial: acompanhar de perto a evolução do paciente, administrar medicamentos corretamente, oferecer

auxílio nas atividades do dia a dia e manter uma comunicação clara e empática com a família e a equipe de saúde (Organização Mundial da Saúde, 2020).

Estudos como os de Souza et al. (2021) e Oliveira Santos (2020) reforçam que o olhar da enfermagem vai além da técnica: envolve escuta ativa, acolhimento, planejamento individualizado do cuidado e orientação contínua à família sobre a progressão da doença e os cuidados domiciliares. A presença sensível e capacitada da enfermagem contribui para que o paciente e seus familiares se sintam apoiados e respeitados em todas as fases da vida, garantindo dignidade, bem-estar e a preservação dos valores individuais até o fim.

A escolha deste tema se justifica pela necessidade de qualificar a assistência de enfermagem prestada a pacientes com Doença de Alzheimer e Parkinson em unidades de cuidados paliativos, visto que a relevância de estratégias que minimizem a sobrecarga emocional dos profissionais de enfermagem envolvidos na complexidade desses cuidados exige conhecimentos específicos e habilidades que nem sempre são abordados de forma aprofundada durante a formação profissional.

Nesse contexto, o objetivo geral deste estudo é descrever a atenção de Enfermagem a pacientes acometidos pelas doenças de Alzheimer e Parkinson, em Unidades de Cuidados Paliativos.

3325

2. METODOLOGIA

O estudo ora apresentado se refere a uma pesquisa do tipo revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi investigar a atuação da enfermagem em Unidades de Cuidados Paliativos voltadas a pacientes acometidos por Alzheimer e Parkinson. A questão norteadora que guiou o estudo foi: “Como a enfermagem pode contribuir na atenção prestada a pacientes com Doença de Alzheimer (DA) e Doença de Parkinson (DP) em unidades de cuidados paliativos, considerando as necessidades dos pacientes e de seus familiares?”

A pesquisa foi realizada em julho de 2025, abrangendo publicações entre os anos de 2018 e 2025. A busca dos estudos ocorreu em bases de dados científicas como SciELO, BVS, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os descritores “cuidados paliativos”, “enfermagem”, “Alzheimer” e “Parkinson”, combinados com operadores booleanos (AND/OR) para ampliar a abrangência dos resultados.

Foram aplicados critérios de inclusão que contemplaram artigos publicados em português ou inglês, com texto completo disponível, que abordassem especificamente a atuação

da enfermagem em cuidados paliativos para pacientes com Alzheimer e Parkinson; e como critérios de exclusão, artigos duplicados, resumos de eventos, estudos sem rigor metodológico ou publicações anteriores a 2018.

O tratamento dos dados seguiu as etapas do fluxograma PRISMA, abrangendo identificação, triagem, elegibilidade e inclusão final dos estudos, o que possibilitou a seleção de artigos relevantes e a análise crítica das práticas de enfermagem voltadas ao conforto, manejo de sintomas, promoção da autonomia e suporte familiar são aspectos fundamentais para uma assistência humanizada e integral.

O Fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) é uma ferramenta amplamente reconhecida que ajuda a apresentar, de forma simples e transparente, todas as etapas realizadas na busca e seleção de estudos em uma revisão.

Neste trabalho, a figura 1 ilustra o caminho percorrido durante a escolha dos artigos que compuseram a revisão narrativa sobre a atenção de enfermagem a pacientes acometidos pelas doenças de Alzheimer e Parkinson, em unidades de cuidados paliativos.

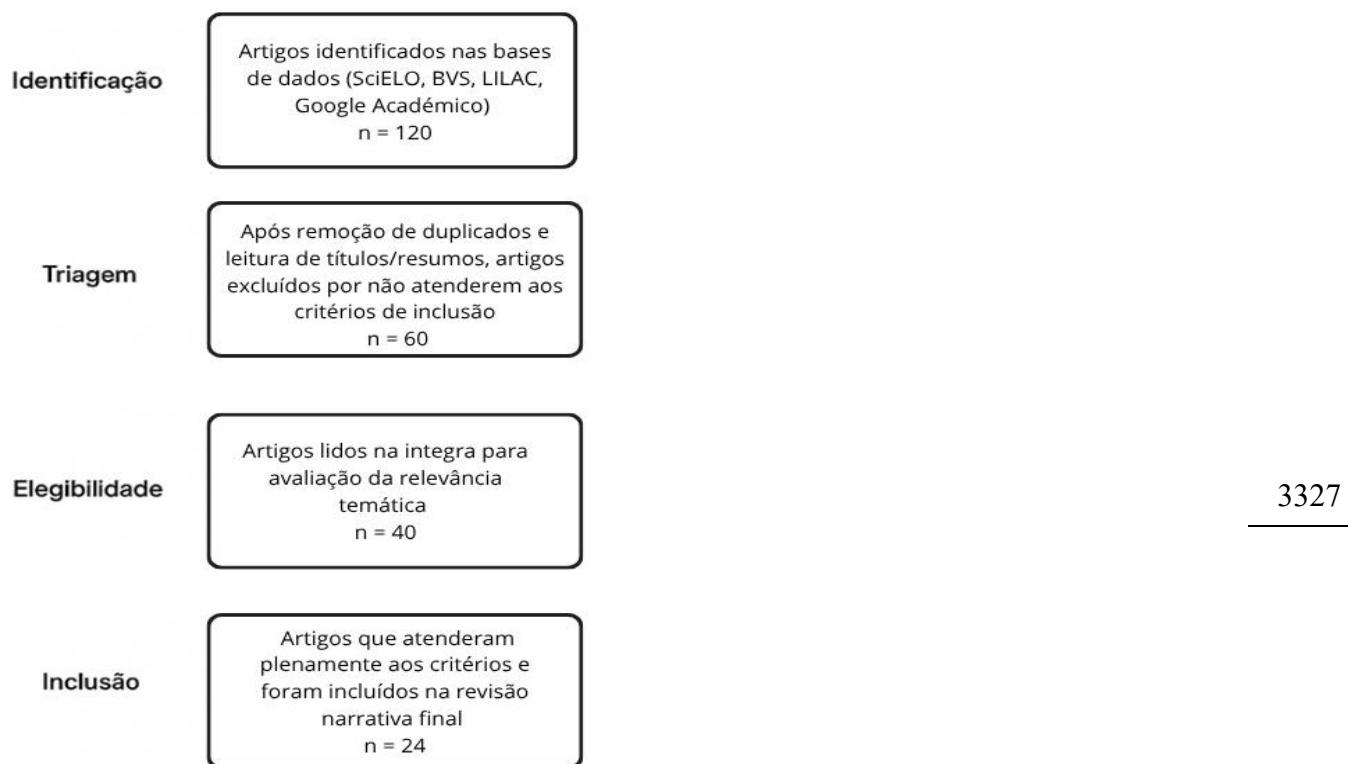
Após a identificação inicial dos estudos e a exclusão dos duplicados, realizou-se uma análise criteriosa dos títulos e resumos, mantendo apenas os trabalhos que apresentavam relação direta com o objetivo da pesquisa. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra, sendo descartados os que apresentavam falta de clareza metodológica, abordagem fora do escopo ou resultados pouco aplicáveis à prática profissional do enfermeiro.

Ao término desse processo, 24 artigos atenderam plenamente aos critérios estabelecidos e compuseram o corpus da revisão narrativa da literatura. Esses estudos serviram de base para compreender e refletir sobre a importância da enfermagem nos cuidados paliativos voltados a pacientes com Doença de Alzheimer e Doença de Parkinson, evidenciando o papel essencial do enfermeiro no controle de sintomas, no acolhimento emocional, na orientação aos familiares e na integração com a equipe multiprofissional, promovendo dignidade, conforto e qualidade de vida aos pacientes.

Os resultados deste estudo foram apresentados em categorias para facilitar uma compreensão mais sensível e organizada do cuidado prestado a esses pacientes. A primeira, Atenção de Enfermagem no Contexto dos Cuidados Paliativos em Alzheimer e Parkinson, reflete as necessidades clínicas, emocionais e cotidianas das pessoas acometidas por essas doenças, evidenciando intervenções que realmente fazem diferença na qualidade de vida. A segunda categoria, ancorada na Teoria do Conforto, destaca ações de enfermagem que buscam

aliviar dores, desconfortos e angústias, reconhecendo o paciente em sua totalidade. Por fim, a categoria orientada pela Teoria do Déficit de Autocuidado aborda o papel do enfermeiro em identificar limitações, apoiar capacidades remanescentes e oferecer cuidado quando o autocuidado já não é possível, reforçando uma assistência acolhedora, ética e profundamente humana.

Figura 1: Tratamento dos dados:



Fonte: Adaptado do fluxograma PRISMA

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos revisados mostram que a enfermagem tem um papel essencial no cuidado de pessoas com Alzheimer e Parkinson em estágios avançados. A atuação da equipe de enfermagem vai muito além do tratamento clínico: envolve o alívio da dor, o manejo de sintomas motores e não motores, o apoio emocional ao paciente e o acolhimento da família. Além disso, o trabalho educativo com os familiares aparece como um ponto central, ajudando-

os a compreender a progressão da doença e a lidar com os desafios do dia a dia. A literatura destaca:

3.1. Atenção de Enfermagem no Contexto dos Cuidados Paliativos em Alzheimer e Parkinson

A atenção de enfermagem em cuidados paliativos voltados a pacientes com doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e Parkinson, precisa ser entendida de forma integral, apoiada em referenciais teóricos que sustentam a prática assistencial. Esses quadros clínicos são complexos e exigem uma atuação holística e humanizada, que considere não apenas os sintomas, mas também as diferentes dimensões do sofrimento e a necessidade de um cuidado contínuo e compassivo.

A DA é a forma mais comum de demência e provoca declínio progressivo da memória, da linguagem e de outras funções cognitivas, afetando profundamente a autonomia e a qualidade de vida da pessoa. Trata-se de uma condição associada à perda significativa de neurônios, especialmente no hipocampo e nos lobos temporais, marcada pela presença de placas beta-amiloïdes e emaranhados neurofibrilares de proteína tau (Oliveira et al., 2019; Nunes; Forlenza, 2009).

A chamada hipótese amiloïde sugere que esse acúmulo de proteínas pode ser tóxico para os neurônios, acelerando a evolução da doença (Ferreira et al., 2021; Oliveira et al., 2019). Nos estágios iniciais, os primeiros sinais aparecem como lapsos de memória e dificuldades executivas, podendo se manifestar anos antes do diagnóstico clínico, principalmente em pessoas com predisposição genética (Rocha et al., 2018). À medida que a doença avança, o paciente pode apresentar alterações de linguagem, desorientação, mudanças comportamentais e distúrbios do sono (Bertolucci; Okamoto, 2014; Nunes; Forlenza, 2009).

Um dos desafios mais marcantes é a disfagia, que atinge cerca de 75% dos pacientes e compromete a alimentação e a deglutição, aumentando o risco de desnutrição e pneumonia aspirativa, complicações que se tornam frequentes nas fases avançadas (Andrade et al., 2016; Silva et al., 2018). Embora não haja cura para o Alzheimer, estratégias de cuidado que incluem intervenções farmacológicas e não farmacológicas são essenciais para controlar os sintomas e oferecer conforto, preservando a dignidade do paciente e apoiando sua família (Oliveira et al., 2019; Rocha et al., 2018).

Já a DP é uma condição neurológica crônica e progressiva que compromete o controle motor, mas também se manifesta por sintomas não motores que impactam fortemente a vida

diária. Entre eles, destacam-se depressão e ansiedade, presentes em cerca de um terço dos pacientes e associadas a pior prognóstico e declínio cognitivo (Ferreri; Agbokou; Gauthier, 2006; Damiani et al., 2015).

Sintomas como fadiga, distúrbios do sono e apatia também são comuns, prejudicando a motivação e a participação em atividades cotidianas (Kim et al., 2023; Bolandi et al., 2015). Além disso, o comprometimento cognitivo pode evoluir para demência em até 80% dos casos em fases avançadas (Damiani et al., 2015).

Outras manifestações, como constipação e disfunções autonômicas, muitas vezes surgem antes mesmo dos sintomas motores, mas ainda são subvalorizadas, apesar do impacto que causam no bem-estar e no risco de complicações (Damiani et al., 2015).

Por isso, é importante compreender o Parkinson como uma doença multissistêmica, que exige uma assistência ampla e contínua. Nesse cenário, os cuidados paliativos têm papel central, com foco no alívio da dor, no controle da fadiga e dos distúrbios emocionais, no suporte cognitivo e no acompanhamento próximo da família (Fox et al., 2023).

A Organização Mundial da Saúde (2020) destaca que os cuidados paliativos têm como objetivo principal melhorar a qualidade de vida, prevenindo e aliviando o sofrimento em todas as suas dimensões física, psicológica, social e espiritual. Estudos mostram que a integração precoce entre neurologia e cuidados paliativos em pacientes com Parkinson, por exemplo, reduz a carga de sintomas e o estresse dos cuidadores, além de favorecer o planejamento antecipado dos cuidados (Kernohan et al., 2017; Jimenez lopez, 2021; KATZ et al., 2020).

3329

Nesse contexto, a enfermagem ocupa um lugar de protagonismo. A avaliação contínua, o manejo de sintomas, a escuta ativa e o suporte às famílias fazem parte da essência do cuidado. A literatura mostra que equipes de enfermagem capacitadas em cuidados paliativos contribuem para reduzir prescrições inadequadas, melhorar o controle de sintomas como dor e agitação e fortalecer o bem-estar do paciente (Schneider et al., 2020; Tropea et al., 2022).

Mais do que tratar sintomas, a enfermagem é chamada a cuidar de forma integral, oferecendo presença, acolhimento e planejamento individualizado. Teorias de enfermagem, como a do Conforto de Kolcaba (2003) e o Déficit de Autocuidado de Orem (2001), reforçam a importância de unir ciência e sensibilidade para fundamentar práticas assistenciais éticas, empáticas e centradas na pessoa. Assim, o cuidado paliativo torna-se um espaço de dignidade, onde pacientes com Alzheimer e Parkinson e suas famílias encontram não apenas tratamento, mas também respeito, escuta e apoio contínuo.

3.2. Teoria do Conforto

A Teoria do Conforto, desenvolvida por Katharine Kolcaba (2003), é uma das mais relevantes para a prática da enfermagem, especialmente quando falamos em cuidados paliativos. Para a autora, o conforto não é apenas ausência de dor, mas um estado vívido pelo paciente, resultado do alívio, da tranquilidade e até mesmo da transcendência diante do sofrimento. Esse conforto pode ser compreendido em quatro dimensões do ser humano: física, psicoespiritual, sociocultural e ambiental, cada uma delas trazendo aspectos importantes da experiência do paciente no enfrentamento da doença.

Kolcaba apresenta a chamada “matriz do conforto”, que ajuda a entender como cada tipo de cuidado se relaciona a essas dimensões. O conforto físico envolve o alívio da dor, da fadiga e de outros desconfortos; o psicoespiritual diz respeito à paz interior, à autoestima e ao sentido de vida; o sociocultural está ligado ao apoio da família, dos amigos e às influências culturais; já o ambiental relaciona-se ao espaço em que o paciente está inserido, incluindo fatores como temperatura, iluminação e organização.

Essa teoria se mostra especialmente eficaz em cuidados paliativos, porque propõe uma assistência integral, que coloca o paciente no centro do cuidado. Segundo Kolcaba (2001), o enfermeiro deve identificar as necessidades de conforto e planejar intervenções que tragam bem-estar, promovendo uma experiência mais humanizada e acolhedora. Essa prática não só melhora a qualidade da assistência, como também aumenta a satisfação do paciente e da família. 3330

Outro ponto essencial é a avaliação contínua do conforto, já que as necessidades mudam ao longo da evolução da doença. Para isso, Kolcaba desenvolveu instrumentos como o *General Comfort Questionnaire* (GCQ), que possibilita mensurar de forma objetiva o nível de conforto do paciente e, assim, ajustar os cuidados sempre que necessário (Kolcaba, 2001).

Em síntese, a Teoria do Conforto de Kolcaba é uma ferramenta valiosa para a enfermagem, pois reforça o compromisso ético e humano da profissão: cuidar de forma integral, aliviar o sofrimento e garantir que, mesmo diante da finitude, o paciente possa se sentir respeitado, acolhido e em paz.

3.3. Teoria do Déficit de Autocuidado

A Teoria do Déficit de Autocuidado, desenvolvida por Dorothea Orem (2001), é uma das referências mais importantes para a prática da enfermagem. Ela parte de uma ideia simples, mas muito profunda: o autocuidado. Esse conceito diz respeito às ações que cada pessoa realiza

no dia a dia para manter sua saúde e bem-estar, como se alimentar, descansar, manter a higiene e cuidar do corpo. Quando, por causa de uma doença ou limitação, o indivíduo não consegue realizar essas atividades de forma satisfatória, surge o chamado “déficit de autocuidado”. É nesse momento que a enfermagem se torna essencial, ajudando o paciente a recuperar ou manter, dentro do possível, sua autonomia.

A teoria de Orem é composta por três pilares principais: o autocuidado, o déficit de autocuidado e os sistemas de enfermagem. O último se refere às diferentes formas de atuação do enfermeiro que podem variar desde o cuidado totalmente dependente, até ações parcialmente compartilhadas ou voltadas à independência, sempre adaptadas às condições e possibilidades do paciente.

Nos cuidados paliativos, essa teoria ganha ainda mais relevância. Pacientes com doenças progressivas, como Alzheimer e Parkinson, geralmente encontram grandes dificuldades para manter suas atividades de autocuidado. Nessas situações, o papel da enfermagem vai além da assistência prática: envolve apoiar o paciente em cada etapa, preservar ao máximo sua autonomia e orientar a família, que se torna parte ativa do processo de cuidado (Silva et al., 2017).

Outro ponto importante destacado por Orem é a educação em saúde. Ensinar, orientar e estimular o autocuidado terapêutico sempre que possível fortalece tanto os pacientes quanto seus cuidadores, ajudando-os a lidar com os desafios do dia a dia e a manter qualidade de vida.

No contexto da prática, a teoria também lembra que o enfermeiro enfrenta desafios significativos. A sobrecarga emocional, o preparo técnico para lidar com a terminalidade e as dificuldades de comunicação com pacientes e familiares podem impactar diretamente na qualidade da assistência (Pimenta; Cruz, 2020). Por isso, investir em capacitação, suporte emocional e trabalho em equipe é indispensável.

Mais do que executar técnicas, a enfermagem nesses cenários assume um papel de mediação entre o paciente, a família e os outros profissionais de saúde. Escutar com sensibilidade, orientar sobre a evolução da doença e oferecer conforto físico e psicológico são atitudes que fazem diferença real na vida de quem enfrenta o sofrimento (Souza; Freitas, 2019).

Assim, ao integrar teorias como as de Orem e Kolcaba, aliadas a protocolos clínicos e ao cuidado multiprofissional, a enfermagem reafirma seu compromisso de oferecer uma assistência centrada no paciente, pautada no conforto, na autonomia e no acolhimento. Esses

princípios tornam-se fundamentais para garantir dignidade e qualidade de vida às pessoas com Alzheimer e Parkinson em cuidados paliativos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos mostra que a enfermagem ocupa um lugar profundamente significativo no cuidado paliativo de pessoas com Alzheimer e Parkinson. O cuidado oferecido vai muito além do manejo de sintomas; envolve enxergar o paciente em sua totalidade, reconhecer suas dores, seus medos, sua história e aquilo que ainda lhe traz sentido. Trata-se de um cuidado que acolhe, que escuta e que se adapta às necessidades de cada pessoa, respeitando a forma única como cada um vivencia o adoecer.

No contexto das doenças neurodegenerativas, o enfermeiro se torna uma presença constante e necessária. Sua escuta atenta, sua orientação e sua capacidade de amparar familiares fazem diferença real no dia a dia. Ao apoiar os cuidadores, o profissional ajuda a transformar o cuidado em algo mais leve, possível e humano, mesmo diante das limitações impostas pelo avanço das doenças. As bases teóricas que sustentam essa prática como o conforto e o autocuidado, fortalecem a capacidade da enfermagem de oferecer intervenções que respeitam desejos, preservam dignidades e valorizam cada pequena autonomia que o paciente ainda possui.

3332

De modo geral, os resultados reafirmam que a enfermagem é protagonista no cuidado paliativo porque consegue unir técnica, sensibilidade e presença. Cuidar, nessas situações, significa estar junto, confortar, segurar a mão e oferecer serenidade quando a vulnerabilidade se torna maior. Essa forma de cuidar transforma o processo de adoecimento, permitindo que pacientes e familiares vivenciem essa etapa com mais dignidade, acolhimento e humanidade até o fim da vida.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, K. R. et al. Disfagia na Doença de Alzheimer: prevalência, causas e manejo clínico. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 521–530, 2016.
- BERTOLUCCI, P. H. F.; OKAMOTO, I. H. Demências: aspectos clínicos e terapêuticos. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 72, n. 5, p. 400–407, 2014.
- DAMIANI, A. P. et al. Depressão e comprometimento cognitivo na Doença de Parkinson: uma revisão integrativa. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 42, n. 3, p. 73–80, 2015.

FERREIRA, L. S. et al. Fisiopatologia da Doença de Alzheimer: hipóteses e perspectivas terapêuticas. *Revista Neurociências*, v. 29, n. 1, p. 1-12, 2021.

FOX, S. H. et al. Palliative care in Parkinson's disease: current evidence and clinical practice. *Movement Disorders*, v. 38, n. 4, p. 657-668, 2023.

JIMENEZ LOPEZ, J. Early integration of palliative care in Parkinson's disease: benefits for patients and caregivers. *Journal of Palliative Medicine*, v. 24, n. 8, p. 1056-1063, 2021.

KATZ, M. et al. Advance care planning in Parkinson's disease: experiences and outcomes. *Palliative Medicine*, v. 34, n. 5, p. 642-650, 2020.

KERNOHAN, W. G. et al. Palliative care in Parkinson's disease: an integrative review of literature. *Palliative Medicine*, v. 31, n. 1, p. 7-16, 2017.

KOLCABA, K. *Comfort Theory and Practice: a vision for holistic health care and research*. New York: Springer Publishing Company, 2003.

NUNES, P. V.; FORLENZA, O. V. Doença de Alzheimer: etiologia, diagnóstico e tratamento. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 36, n. 3, p. 93-99, 2009.

OLIVEIRA, D. M. et al. Doença de Alzheimer: aspectos clínicos e abordagens terapêuticas. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, v. 23, n. 2, p. 79-88, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cuidados paliativos: princípios e práticas. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 14 out. 2025. 3333

OREM, D. E. *Nursing: concepts of practice*. 6. ed. St. Louis: Mosby, 2001.

PIMENTA, C. A. M.; CRUZ, D. A. L. M. Desafios do enfermeiro nos cuidados paliativos. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, n. 4, p. eED20190015, 2020.

ROCHA, E. S. et al. Evolução clínica e diagnóstico precoce na Doença de Alzheimer: revisão da literatura. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 11, n. 2, p. 353-362, 2018.

SCHNEIDER, N. et al. Nursing interventions in palliative care for neurodegenerative diseases: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, v. 76, n. 11, p. 3002-3015, 2020.

SILVA, M. M. et al. Teoria do déficit de autocuidado de Orem aplicada aos cuidados paliativos. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 83, n. 22, p. 1-10, 2017.

SOUZA, L. C.; FREITAS, M. C. A escuta sensível na prática de enfermagem em cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 5, p. 1304-1311, 2019.

SOUZA, R. S. et al. A atuação da enfermagem em cuidados paliativos: revisão narrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 4, p. e20210121, 2021.

OLIVEIRA SANTOS, A. L. O papel do enfermeiro nos cuidados paliativos de pacientes com doenças neurodegenerativas. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 3, p. 45-52, 2020.

MARTINS, A. F.; COSTA, T. R. Doença de Parkinson: aspectos clínicos e abordagem multidisciplinar. *Revista Neurociências*, v. 28, n. 2, p. 95–103, 2020.

BOLANDI, M. et al. Depression and apathy in Parkinson's disease: clinical correlates and impact on quality of life. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, v. 28, n. 3, p. 143–150, 2015.

KIM, H. J. et al. Fatigue and sleep disturbances in Parkinson's disease: prevalence, associated factors, and impact on quality of life. *Movement Disorders*, v. 38, n. 5, p. 789–798, 2023.

TRO24PEA, J. et al. The role of nurses in supporting patients with neurodegenerative diseases in palliative care: a systematic review. *Palliative & Supportive Care*, v. 20, n. 5, p. 625–634, 2022.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, p. 1–9, 2021.