



Entre Sinapses e Políticas: Caminhos para o Cuidado Neurológico no Brasil no Enfrentamento da Doença de Parkinson e das Demências

Antonio Thiago Beserra, Aila Gomes Lima, Julianna de Souza Santiago, Joyce da Silva Costa, Mellyssa Ayêska Custódio Sobreira Macêdo, Ricardo Rosal dos Santos, Iarny Silvestre de Alencar, Clarissa Christini Feitosa Alves, Joana D'Arc de Souza Piancó, Karine Thiers Leitão Lima.



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p8376-8391>

Artigo recebido em 5 de Outubro e publicado em 5 de Dezembro de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: as doenças neurodegenerativas, especialmente a Doença de Parkinson (DP) e as demências associadas, configuram significativo desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), em razão do envelhecimento populacional e da elevada carga de incapacidades que acarretam. Aproximadamente 30% dos indivíduos com DP evoluem para demência, agravando o comprometimento funcional e intensificando a demanda assistencial. Até recentemente, o SUS não dispunha de tratamento farmacológico específico para essa condição, evidenciando lacuna terapêutica relevante e necessidade de incorporar tecnologias eficazes e custo-efetivas. **Objetivo:** analisar a incorporação da rivastigmina ao SUS para o tratamento da demência associada à DP, avaliando sua eficácia clínica, segurança, custo-efetividade e repercussões para as políticas públicas de atenção neurológica. **Metodologia:** trata-se de estudo analítico-descritivo baseado no Relatório de Recomendação n.º 902/2024 da CONITEC e em artigos científicos indexados em bases como SciELO e Google Acadêmico. Foram sistematizadas informações referentes aos aspectos clínicos e epidemiológicos da DP, evidências de eficácia e segurança da rivastigmina, análise econômica, impacto orçamentário e diretrizes terapêuticas vigentes. **Análise e discussão dos resultados:** o relatório identificou melhora cognitiva modesta, porém estatisticamente significativa, com rivastigmina: +0,8 ponto no MEEM e redução de 2,1 pontos no ADAS-Cog, em contraste com pioras observadas no grupo placebo. A avaliação clínica global (ADCS-CGIC) mostrou melhora em 40,8% dos pacientes tratados, versus 29,7% com placebo. Embora a ocorrência de eventos adversos tenha sido maior no grupo medicado, o perfil de segurança foi considerado aceitável. A análise de custo-efetividade demonstrou relação favorável, apesar do impacto orçamentário estimado para os anos subsequentes. A recomendação final da CONITEC foi unânime e amplamente apoiada pela consulta pública. **Considerações finais:** a incorporação da rivastigmina representa avanço significativo no



cuidado de pessoas com DP e demência, preenchendo lacuna histórica no SUS. Contudo, sua efetividade plena depende do fortalecimento das redes de atenção, expansão de serviços especializados, ações de reabilitação e monitoramento contínuo. Políticas públicas robustas e intersetoriais são essenciais para garantir cuidado integral e equitativo diante da crescente prevalência das doenças neurodegenerativas no Brasil.

Palavras-chave: Demência; Doença de Parkinson; Políticas Públicas de Saúde.

Between Synapses and Policies: Pathways for Neurological Care in Brazil in Addressing Parkinson's Disease and Dementias

ABSTRACT

Introduction: neurodegenerative diseases, especially Parkinson's Disease (PD) and associated dementias, pose a significant challenge to the Brazilian Unified Health System (SUS) due to population aging and the substantial burden of disabilities they generate. Approximately 30% of individuals with PD progress to dementia, worsening functional impairment and increasing the demand for specialized care. Until recently, SUS lacked a specific pharmacological treatment for this condition, revealing an important therapeutic gap and the need to incorporate effective and cost-efficient technologies. **Objective:** to analyze the incorporation of rivastigmine into SUS for the treatment of dementia associated with PD, assessing its clinical efficacy, safety, cost-effectiveness, and implications for public policies in neurological care. **Methodology:** this is an analytical-descriptive study based on the CONITEC Recommendation Report No. 902/2024 and scientific articles indexed in databases such as SciELO and Google Scholar. Information was systematized regarding the clinical and epidemiological aspects of PD, evidence on rivastigmine's efficacy and safety, economic evaluation, budget impact, and current therapeutic guidelines. **Analysis and Discussion of Results:** the report identified a modest but statistically significant cognitive improvement with rivastigmine: +0.8 points on the MMSE and a 2.1-point reduction on the ADAS-Cog, in contrast to worsening scores in the placebo group. The global clinical assessment (ADCS-CGIC) showed improvement in 40.8% of treated patients versus 29.7% with placebo. Although adverse events were more frequent in the medicated group, the safety profile was deemed acceptable. Cost-effectiveness analysis demonstrated a favorable balance despite the projected budget impact in subsequent years. The final recommendation by CONITEC was unanimous and strongly supported by public consultation. **Final Considerations:** the incorporation of rivastigmine represents a significant advance in the care of individuals with PD and dementia, addressing a longstanding gap within SUS. However, its full effectiveness depends on strengthening care networks, expanding specialized services, providing rehabilitation strategies, and ensuring continuous monitoring. Robust and intersectoral public policies remain essential to guarantee comprehensive and equitable care in light of the growing prevalence of neurodegenerative diseases in Brazil.

Keywords: Dementia; Parkinson's Disease; Public Health Policies.



Instituição afiliada – UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (URCA), CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO (Univs) e CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO (UNILEÃO)

Autor correspondente: Karine Thiers Leitão Lima karine.leitao@urca.br.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

As doenças neurodegenerativas configuram um dos maiores desafios contemporâneos para os sistemas públicos de saúde, especialmente em países em desenvolvimento e com acelerado envelhecimento populacional, como o Brasil. Entre essas condições, destacam-se a Doença de Parkinson (DP) e as demências, que concentram elevada carga de morbidade, complexidade assistencial e impacto socioeconômico expressivo (Brasil, 2024).

A DP, segunda doença neurodegenerativa mais prevalente no mundo, afeta predominantemente indivíduos acima de 60 anos e apresenta, em cerca de 30% dos casos, evolução para demência associada — condição que agrava o quadro clínico, aumenta a dependência funcional e intensifica a sobrecarga para familiares, cuidadores e para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Alencar *et al.*, 2023; Brasil, 2024).

Apesar da relevância epidemiológica e da expansão da população idosa, observa-se que, até recentemente, o SUS não dispunha de tratamento medicamentoso específico para a demência associada à DP, configurando uma lacuna assistencial. A ausência de terapias padronizadas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) dificultava o manejo farmacológico e limitava a integralidade do cuidado, comprometendo a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida de milhares de pacientes (Brasil, 2024; Silva *et al.*, 2025). Diante disso, emerge a necessidade de avaliar a incorporação de tecnologias seguras, eficazes e custo-efetivas capazes de reduzir o impacto cognitivo e funcional dessa condição.

Parte-se da hipótese, nesse sentido, de que a incorporação da rivastigmina — único fármaco aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para o tratamento de demência associada à DP — possa oferecer benefícios clínicos significativos, reduzir a progressão dos sintomas cognitivos e contribuir para a qualificação da linha de cuidado em saúde neurológica no SUS. Espera-se também que, apesar do aumento orçamentário, sua relação custo-efetividade seja favorável e justificável em uma política de saúde pública orientada por evidências.

A justificativa para este estudo fundamenta-se no Relatório de Recomendação da CONITEC (2024), que avaliou a eficácia, segurança, custo-efetividade e impacto



orçamentário da rivastigmina, concluindo por sua incorporação. O documento evidencia melhora cognitiva moderada, aceitabilidade clínica e custo-efetividade compatível com os parâmetros utilizados pelo Ministério da Saúde. Considerando que a ausência de alternativas terapêuticas no SUS amplificava as desigualdades em saúde, a análise da incorporação desse medicamento torna-se essencial para compreender as transformações recentes nas políticas públicas de atenção neurológica.

Nesse ínterim, a relevância deste estudo reside na necessidade de fortalecer políticas públicas que assegurem cuidado integral, qualificado e equitativo às pessoas com condições neurodegenerativas. Ao analisar a incorporação da rivastigmina e suas implicações para o SUS, este trabalho contribui para o debate sobre sustentabilidade, acesso e inovação em saúde, oferecendo subsídios para gestores, profissionais e pesquisadores. Em um cenário de envelhecimento populacional acelerado, compreender avanços, desafios e perspectivas no cuidado de pessoas com DP e demências é fundamental para orientar decisões e aprimorar a efetividade das políticas de saúde neurológica no Brasil.

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo analisar a incorporação da rivastigmina ao SUS para o tratamento da demência associada à DP, avaliando sua eficácia clínica, segurança, custo-efetividade e repercussões para as políticas públicas de atenção neurológica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter analítico e descritivo, fundamentado no Relatório de Recomendação n.º 902/2024 da CONITEC, documento oficial que avalia a incorporação da rivastigmina no SUS para o tratamento de demência associada à DP, bem como artigos científicos oriundos de bases de dados como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, sendo estes utilizados para a contextualização e robustez analítica conceitual da DP e demências.

No Relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde, foram extraídas e sistematizadas informações referentes a:

- 1) aspectos clínicos e epidemiológicos da DP e das demências;
- 2) evidências científicas sobre eficácia e segurança da rivastigmina;



- 3) avaliação econômica e impacto orçamentário;
- 4) análises de aceitabilidade, viabilidade e recomendação final da CONITEC;
- 5) diretrizes terapêuticas vigentes no SUS.

Os resultados foram discutidos à luz das políticas públicas de atenção neurológica, considerando desafios estruturais, implicações para o cuidado centrado na pessoa, e perspectivas para o fortalecimento da linha de cuidado em doenças neurodegenerativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. CENÁRIO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO: A CARGA CRESCENTE DAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Conforme Vasconcellos, Rizzotto e Taglietti (2023):

A Doença de Parkinson (DP) é progressiva e irreversível, afeta o sistema nervoso central, sendo uma das doenças neurológicas que mais acomete indivíduos no mundo, atingindo entre 1 e 3% na população mundial com mais de 60 anos. Foi descoberta em 1817, pelo médico James Parkinson que identificou tremores em seus pacientes. Alguns anos depois a fisiopatologia da doença foi aprofundada e trouxe à tona os sinais clássicos desta como: bradicinesia, tremor de repouso, rigidez e instabilidade postural.

Atualmente sabe-se que os indivíduos com a doença apresentam degeneração na substância negra, com diminuição da produção de dopamina³. Ela tem origem multifatorial, combinando fatores genéticos e ambientais, cujo diagnóstico ocorre por meio da identificação dos sintomas clínicos e exclusão de outras doenças neurológicas.

A DP foi considerada uma doença rara, contudo, nos últimos anos, tem aumentado o número de indivíduos acometidos. As taxas de prevalência da DP cresceram em todo mundo, com projeção, para 2040, de mais de 12 milhões de indivíduos com DP no planeta⁴. No Brasil, a notificação da doença não é obrigatória; estima-se que existam 220.000 indivíduos com DP.



Assim, a DP representa um agravo de elevada prevalência e impacto funcional. O relatório da CONITEC destaca que, no Brasil, a prevalência de parkinsonismo em idosos chega a 7,2%, e que aproximadamente 30% dos pacientes com DP desenvolvem demência — condição marcada por lentificação cognitiva, déficits de atenção e memória, e alterações comportamentais como delírios e alucinações (Brasil, 2024)

O impacto social é expressivo, com perda de autonomia, sobrecarga de cuidadores e dependência progressiva de serviços especializados (Souza *et al.*, 2021; Brasil, 2024).

Apesar da relevância epidemiológica, até 2024 o PCDT de Parkinson não contemplava tratamento medicamentoso específico para demência associada, evidenciando lacuna assistencial que motivou a avaliação da rivastigmina (Brasil, 2024).

2. EVIDÊNCIAS CLÍNICAS: EFICÁCIA MODESTA, PORÉM RELEVANTE PARA PACIENTES SEM OPÇÕES TERAPÊUTICAS

O relatório identifica apenas um ensaio clínico robusto que cumpriu critérios para análise. Os principais achados foram:

a) Melhora cognitiva medida pelo Mini-Mental : +0,8 ponto no grupo rivastigmina vs. -0,2 ponto no grupo placebo (DM: 1,0; $p=0,03$) (Brasil, 2024).

O Mini Exame do Estado Mental (Mini-Mental) constitui-se como um instrumento padronizado e célere de triagem cognitiva, destinado à apreciação sistemática de domínios fundamentais, tais como orientação témporo-espacial, memória, atenção, cálculo, linguagem e habilidades de raciocínio lógico (Costa *et al.*, 2021).

Trata-se de ferramenta amplamente empregada por profissionais da saúde com o propósito de identificar indícios preliminares de comprometimento cognitivo, sobretudo em populações idosas. Ressalte-se, contudo, que sua aplicação não substitui uma avaliação clínica abrangente, a qual permanece indispensável para a elucidação diagnóstica adequada (Bastos *et al.*, 2023).

Observou-se, no relatório, uma melhora cognitiva estatisticamente significativa



no grupo tratado com rivastigmina, mensurada pelo Mini Exame do Estado Mental. Os participantes que receberam o fármaco apresentaram aumento médio de 0,8 ponto, enquanto aqueles alocados no grupo placebo exibiram uma redução média de 0,2 ponto no escore. A diferença média entre os grupos foi de 1,0 ponto, com $p = 0,03$, indicando que o resultado possui significância estatística e, portanto, é improvável que tenha ocorrido ao acaso. Esses dados sugerem que a rivastigmina exerce um efeito positivo, ainda que modesto, sobre o desempenho cognitivo dos indivíduos com demência associada à Doença de Parkinson (Brasil, 2024).

b) Melhora pela escala ADAS-Cog: melhora de 2,1 pontos com rivastigmina vs. piora de 0,7 com placebo (DM 2,90; $p < 0,001$) (Brasil, 2024).

A Alzheimer's Disease Assessment Scale (ADAS) constitui um conjunto de instrumentos clínicos amplamente empregado na avaliação da severidade dos déficits cognitivos característicos da Doença de Alzheimer e de outras síndromes demenciais, destacando-se, em particular, a subescala cognitiva (ADAS-Cog) (Cogo-Moreira *et al.*, 2023).

Tal escala contempla a mensuração minuciosa de domínios como memória, linguagem, praxia — entendida como a execução de habilidades motoras complexas — e orientação, por meio da aplicação de tarefas estruturadas e testes específicos (Hammers *et al.*, 2023).

A pontuação resultante oferece um parâmetro objetivo para o monitoramento da progressão do quadro demencial, bem como para a apreciação da eficácia terapêutica em estudos clínicos e pesquisas voltadas ao desenvolvimento de intervenções farmacológicas e não farmacológicas (Ulbl e Rakusa, 2022).

Verificou-se, no relatório da CONITEC, uma melhora expressiva no desempenho cognitivo dos indivíduos tratados com rivastigmina, conforme mensurado pela escala Alzheimer's Disease Assessment Scale – Cognitive Subscale (ADAS-Cog). O grupo que recebeu o medicamento apresentou uma redução média de 2,1 pontos na pontuação — indicando melhora, já que escores menores refletem melhor função cognitiva — ao passo que o grupo placebo evidenciou uma piora média de 0,7 ponto (Brasil, 2024).

A diferença média entre os grupos (DM = 2,90) demonstra superioridade clínica



significativa da rivastigmina em relação ao placebo. O valor de $p < 0,001$ indica elevada significância estatística, reforçando que a probabilidade de esse efeito ser decorrente do acaso é extremamente baixa (Brasil, 2024).

c) Melhor desempenho clínico global (ADCS-CGIC): 40,8% relataram melhora com rivastigmina vs. 29,7% com placebo.

O Alzheimer's Disease Cooperative Study – Clinician's Global Impression of Change (ADCS-CGIC) configura-se como uma escala clínica de natureza global, concebida para aferir a magnitude da alteração no quadro sintomatológico da Doença de Alzheimer sob a perspectiva do avaliador especializado (Rodriguez-Porcel *et al.*, 2022).

Trata-se de um instrumento ordinal de sete pontos, cujo escore varia de 1, correspondente a uma melhora acentuada, até 7, indicativo de piora marcada, sendo o valor 4 representativo da condição de “ausência de mudança”. Essa métrica propicia uma apreciação holística e longitudinal da evolução clínica, integrando múltiplos domínios funcionais e cognitivos observados durante o processo de acompanhamento terapêutico (Knight *et al.*, 2023).

O desempenho clínico global dos participantes, avaliado por meio da escala Alzheimer's Disease Cooperative Study – Clinician's Global Impression of Change (ADCS-CGIC), revelou que a rivastigmina proporcionou uma melhora clinicamente perceptível a uma proporção maior de indivíduos quando comparada ao placebo. No grupo tratado com o fármaco, 40,8% dos pacientes foram classificados pelo avaliador clínico como apresentando algum grau de melhora, enquanto no grupo placebo essa porcentagem foi de 29,7% (Brasil, 2024).

Esse resultado indica que a rivastigmina eleva significativamente a probabilidade de melhora global do estado clínico, considerando aspectos cognitivos, comportamentais e funcionais integrados na avaliação. Embora não represente melhora para a totalidade dos participantes, o incremento de aproximadamente 11 pontos percentuais em relação ao placebo sugere benefício terapêutico relevante, reforçando a efetividade do medicamento no manejo da demência associada à Doença de Parkinson (Brasil, 2024).

Embora a magnitude de efeito seja discreta, representa avanço significativo para



uma população desprovida de alternativas no SUS. Contudo, a evidência é limitada — qualidade baixa a moderada e fundamentada em único estudo (Brasil, 2024).

3. SEGURANÇA E TOLERABILIDADE: EVENTOS ADVERSOS FREQUENTES

Os eventos adversos mais prevalentes foram gastrointestinal e tremores, com maior incidência no grupo tratado (Brasil, 2024):

- a) 83,7% tiveram eventos adversos com rivastigmina vs. 70,9% no placebo.
- b) Descontinuação do tratamento: 17,1% vs. 7,8%, respectivamente.

Ainda assim, eventos graves não diferiram significativamente, sugerindo perfil de segurança aceitável em contexto clínico controlado. Esses dados reforçam a necessidade de monitoramento rigoroso da terapia na atenção especializada (Brasil, 2024).

4. Avaliação econômica e impacto orçamentário

A rivastigmina mostrou-se custo-efetiva, especialmente nas apresentações cápsula e adesivo, com razão incremental de custo-efetividade variando entre: R\$ 25.506,50 por AVAQ (cápsula); R\$ 39.149,51 por AVAQ (adesivo) (Brasil, 2024).

Contudo, a incorporação implica expansão significativa do orçamento do SUS, variando de: R\$ 97,5 milhões (cápsula) a R\$ 158,9 milhões (adesivo) ao longo de 5 anos (Brasil, 2024).

Esse impacto é mitigado quando se considera a sobreposição de diagnósticos com Alzheimer, já contemplado pelo SUS, reduzindo quase pela metade o custo incremental (Brasil, 2024).

5. POLÍTICAS PÚBLICAS E A IMPORTÂNCIA DA CONITEC NA GARANTIA DE ACESSO EQUITATIVO

A recomendação final da CONITEC foi favorável, aprovada por unanimidade, com



ampla validação da sociedade na consulta pública (108 das 110 contribuições apoiaram a incorporação) (Brasil, 2024).

O processo evidencia (Brasil, 2024):

- a) alinhamento com princípios do SUS (universalidade, integralidade, equidade);
- b) importância da avaliação econômica para sustentabilidade orçamentária;
- c) necessidade de atualizar PCDTs e integrar linhas de cuidado para doenças neurodegenerativas.

Entretanto, persistem desafios (Brasil, 2024):

- a) ausência de políticas estruturadas de reabilitação cognitiva e suporte psicossocial;
- b) escassez de serviços neurológicos especializados nas regiões Norte e Nordeste;
- c) fragilidade no monitoramento longitudinal dos usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise delineada evidencia, de maneira inequívoca, que a Doença de Parkinson e as demências a ela associadas configuram um desafio sanitário de proporções crescentes e elevada complexidade para o Sistema Único de Saúde (SUS). Tal desafio torna-se ainda mais expressivo diante do acelerado envelhecimento populacional e da substancial carga de incapacidades físicas, cognitivas e funcionais decorrentes dessas enfermidades. Os achados consignados no Relatório de Recomendação da CONITEC (2024), em consonância com o corpo de evidências científicas mobilizado, revelam um panorama simultaneamente permeado por avanços substanciais e por lacunas estruturais que demandam urgente superação, a fim de garantir um cuidado efetivamente integral, equânime e lastreado em evidências robustas.

A incorporação da rivastigmina ao escopo terapêutico do SUS constitui marco de notável relevância no âmbito das políticas públicas de atenção neurológica, sobretudo ao se considerar que, até então, inexistia qualquer intervenção farmacológica



especificamente direcionada à demência associada à Doença de Parkinson nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas vigentes. Os resultados clínicos observados, embora de eficácia moderada, demonstraram benefícios coerentes e consistentes em parâmetros cognitivos e na avaliação global do estado clínico, oferecendo uma alternativa terapêutica segura e potencialmente apta a atenuar o declínio funcional desses indivíduos. A significância estatística verificada nas métricas cognitivas corrobora o contributo da rivastigmina na mitigação dos sintomas, ainda que não interfira de forma determinante na inexorável progressão neurodegenerativa intrínseca à doença.

No que concerne à segurança farmacológica, apesar da maior ocorrência de eventos adversos no grupo submetido ao tratamento, o perfil de tolerabilidade mostrou-se globalmente satisfatório, com baixa incidência de eventos graves, o que respalda a viabilidade de sua utilização, desde que inserida em um contexto de monitoramento clínico rigoroso. Esses elementos reforçam a preeminência de um acompanhamento contínuo, sistemático e individualizado, especialmente para pacientes idosos e em condições de maior fragilidade.

Do ponto de vista econômico, a análise de custo-efetividade demonstra que a rivastigmina apresenta relação favorável entre custos e benefícios, ainda que sua incorporação implique incremento orçamentário expressivo nos anos subsequentes. Tal impacto, todavia, revela-se mais manejável ao se considerar a interseção diagnóstica com a Doença de Alzheimer — já contemplada no escopo terapêutico do SUS — bem como o potencial de mitigação de custos indiretos associados à progressão da demência, a exemplo de hospitalizações evitáveis, institucionalizações e da acentuada sobrecarga imposta aos cuidadores.

Sob o prisma político-institucional, o processo conduzido pela CONITEC evidencia maturidade técnico-regulatória e consonância com os pilares estruturantes do SUS: universalidade, integralidade e equidade. A expressiva participação social durante a consulta pública e a aprovação unânime da recomendação reiteram a harmonia entre as expectativas da população e as diretrizes governamentais concernentes à atenção neurológica.

Todavia, persistem desafios de natureza sistêmica que exigem intervenções estruturadas e plurissetoriais: a insuficiência de serviços especializados em vastas



regiões do território nacional, a escassez de políticas consolidadas de reabilitação cognitiva e apoio psicossocial, e a fragilidade dos mecanismos de vigilância longitudinal destinados ao acompanhamento de indivíduos acometidos por doenças neurodegenerativas. Impõe-se, portanto, a necessidade de ampliar investimentos e delinear estratégias que transcendam a provisão medicamentosa, consolidando redes de cuidado integradas entre a atenção primária, a atenção especializada e os serviços de reabilitação.

Em última análise, a incorporação da rivastigmina ao SUS representa um avanço significativo, ainda que insuficiente quando considerado isoladamente. A abordagem efetiva da Doença de Parkinson com demência demanda políticas públicas robustas, planejamento intersetorial articulado, formação continuada de profissionais e fortalecimento das redes assistenciais de natureza neurológica. Somente mediante tais esforços será possível assegurar às pessoas acometidas e a seus familiares um cuidado digno, resolutivo e compatível com a complexidade das demandas impostas pelas doenças neurodegenerativas no cenário brasileiro contemporâneo.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. S.; LIMA, D. P.; GOMES, V. C.; VIANA JÚNIOR, A. B.; BRAGA NETO, P.; LIMA, L. A. O. Associação entre a capacidade funcional, transtorno do sono e nível de atividade física em indivíduos com doença de Parkinson durante o período de pandemia de COVID-19: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, 2023. DOI: 10.1590/1981-22562023026.220167.

BASTOS, N. V.; SOARES, L. V. R.; CUNHA, A. A. C.; MENDES, J. C. L.; OLIVEIRAL. M. A relevância da aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) em idosos do Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11275, 31 jan. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11275.2023>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Rivastigmina para o tratamento em indivíduos com doença de Parkinson e demência:**



relatório de recomendação n.º 902. Brasília, DF, 2024.

COGO-MOREIRA, H.; KRANCE, S. H.; WU, C. Y.; LANCTÔT, K. L.; HERRMANN, N.; BLACK, S. E.; MACINTOSH, B. J.; RABIN, J. S.; EID, M.; SWARDFAGER, W. State, trait, and accumulated features of the Alzheimer's Disease Assessment Scale Cognitive Subscale (ADAS-Cog) in mild Alzheimer's disease. **Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions**, v. 9, n. 1, p. e12376, 2023.

COSTA, T. N. M.; NIETO, J. P. S.; MORIKAWA, L. S.; ARAÚJO, A. V. S.; CARDOSO, A. A. M.; MAFRA, B. G.; EIRÓ, M. N.; SANTOS, V. N. M.; COSTA, V. O. Análise do Mini Exame do estado mental de Folstein em idosos institucionalizados e não institucionalizados/ Analysis of Folstein's Mini State examination in institutionalized and non institutionalized elderly people. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 8319–8336, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-357. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/28206>. Acesso em: 17 nov. 2025.

HAMMERS, D. B.; KOSTADINOVA, R. V.; SPENCER, R. J.; IKANGA, J. N.; UNVERZAGT, F. W.; RISACHER, S. L. Sensitivity of memory subtests and learning slopes from the ADAS-Cog to distinguish along the continuum of the NIA-AA Research Framework for Alzheimer's Disease. **Aging, Neuropsychology, and Cognition**, v. 30, n. 6, p. 866-884, 2023.

KNIGHT, E.; GEETHA, T.; BRODERICK, T. L.; BABU, J. R. The role of dietary antioxidants and their potential mechanisms in Alzheimer's disease treatment. **Metabolites**, v. 13, n. 3, p. 438, 2023.

RODRIGUEZ-PORCEL, F.; WYMAN-CHICK, K. A.; ABDELNOUR RUIZ, C.; TOLEDO, J. B.; FERREIRA, D.; URWYLER, P. Clinical outcome measures in dementia with Lewy bodies trials: critique and recommendations. **Translational neurodegeneration**, v. 11, n. 1, p. 24, 2022.

SILVA, I. T. A. O.; GEVISIEZ, E. C.; HONG, L. L. G.; OLIVEIRA, J. T.; PEREZ, F. V. S. B.; JUNQUEIRA, R. S.; COSTA, B. K. L.; MARINS, W. S. S. Abordagem da demência na estratégia da Saúde da Família. **Congresso Médico Acadêmico UniFOA**, [S. l.], v. 10, 2024. DOI: 10.47385/cmedunifoa.1571.10.2024. Disponível em:



<https://conferencias.unifoa.edu.br/congresso-medvr/article/view/1571>. Acesso em: 17 nov. 2025.

SOUZA, M. J. S.; SILVA, S. M. C. A.; DONÁ, F.; DUIM, E. Perfil sociodemográfico, clínico e funcional de idosos com Doença de Parkinson. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10548-10557, 2021.

ULBL, J.; RAKUSA, M. Validation of Slovenian version of ADAS-Cog for patients with mild cognitive impairment and Alzheimer's disease. **Acta Neurologica Belgica**, v. 122, n. 3, p. 695-702, 2022.

VASCONCELLOS, P. R. O.; RIZZOTTO, M. L. F.; TAGLIETTI, M. Morbidade hospitalar e mortalidade por Doença de Parkinson no Brasil de 2008 a 2020. **Saúde em Debate**, v. 47, p. 196-206, 2023.