

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA**INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A DETECÇÃO PRECOCE DE DEMÊNCIAS EM IDOSOS: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA****INTERVENTIONS IN PRIMARY HEALTH CARE FOR THE EARLY DETECTION OF DEMENTIA IN OLDER ADULTS: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW**

Gabrielle Brito Silva
Bárbara Posso de Almeida
Eduardo de Campos Buzzi
Laysa Schroeder Brand Tiva
Murilo Reis de Menezes Neto

Palavras-chave: Demência; Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico Precoce; Idoso; Saúde do Idoso.

Introdução e objetivo

O envelhecimento populacional eleva a prevalência de doenças neurodegenerativas, com destaque para as demências, importante causa de incapacidade entre idosos. A doença de Alzheimer responde por cerca de dois terços dos casos, seguida pelas demências vascular, com corpos de Lewy e frontotemporal. Estima-se que mais de 55 milhões de pessoas convivem com demência, com projeção de 139 milhões até 2050. Entre 50% e 75% dos casos não são identificados na atenção primária, retardando intervenções capazes de mitigar perdas funcionais. A Atenção Primária à Saúde (APS), por constituir a principal porta de entrada do sistema e estabelecer vínculo longitudinal com os usuários, ocupa posição estratégica na identificação precoce de alterações cognitivas. Objetivou-se analisar as intervenções na APS que contribuem para a detecção precoce das demências em idosos.

Método

Trabalho de revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores "Demência", "Atenção Primária à Saúde", "Diagnóstico Precoce" e "Idoso", combinados pelos operadores "and" e "or". Incluíram-se artigos originais, revisões, diretrizes e relatórios institucionais publicados entre 2015 e 2025 sobre intervenções para detecção precoce de demências na APS, excluindo-se duplicatas e publicações sem texto completo.

Resultados

Identificaram-se cinco categorias de intervenções. O uso de instrumentos de rastreamento cognitivo — Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Mini-Cog e General Practitioner Assessment of Cognition (GPCOG) — mostrou-se a intervenção mais respaldada, com o MoCA superior na identificação do comprometimento cognitivo leve (CCL). O rastreamento universal permanece controverso entre sociedades especializadas. A qualificação profissional, por educação permanente, workshops e mentoria, elevou as taxas de identificação e reduziu o fenômeno descrito como "therapeutic nihilism". O

acompanhamento longitudinal permitiu comparar avaliações seriadas, essencial ao diagnóstico do CCL. Ações psicoeducativas para população e cuidadores reduziram o estigma e anteciparam a busca por atendimento em um a dois anos, com destaque para agentes comunitários de saúde. Protocolos clínicos padronizados e cuidado colaborativo multiprofissional reduziram o tempo entre suspeita e confirmação diagnóstica.

Conclusão

A detecção precoce das demências pode ser aprimorada por intervenções estruturadas na APS, incluindo rastreamento cognitivo sistemático, capacitação profissional, acompanhamento longitudinal, ações psicoeducativas e protocolos padronizados com atuação multiprofissional. A APS ocupa posição estratégica nesse processo, sendo necessário superar barreiras na atuação clínica e as desigualdades de acesso, mediante investimentos em educação permanente e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

Referências

1. Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2023. London: ADI; 2023.
2. Bradford A, Kunik ME, Schulz P, Williams SP, Singh H. Missed and delayed diagnosis of dementia in primary care: prevalence and contributing factors. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 2009;23(4):306–14.
3. Iliffe S, Manthorpe J, Eden A. Sooner or later? Issues in the early diagnosis of dementia in general practice. *Fam Pract*. 2003;20(4):376–81.
4. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, Ballard C, Banerjee S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet*. 2020;396(10248):413–46.
5. Petersen RC, Lopez O, Armstrong MJ, Getchius TSD, Ganguli M, Gloss D, et al. Practice guideline update summary: mild cognitive impairment. *Neurology*. 2018;90(3):126–35.