



## ***Demência e transtornos cognitivos em idosos***

George Antonios Ferreira Issa Haonat, Lívia Aguiar de Rezende, Luís Flávio de Amorim Paiva, Larissa Abussafi Miranda, Arthur Lennon Nascimento Rubião, Bruno Bessa Macedo de Castro, Lázaro Henrique Furtado Nogueira, Bruno Gurgel Teixeira, João Marcos Prates Lima, Victória Emanuelle Feital, Nathan Barros De Oliveira, Rafael Siqueira de Carvalho, Sarah Santos Azeredo Marily, Hiago Teles Siqueira Nunes, Maria Eduarda Cunha de Azevedo, Higor Fontana Nicoli.

### **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

#### **RESUMO**

O presente estudo tem por objetivo conhecer sobre as características de transtornos cognitivos e demências na clínica privada de especialistas e o preparo desses médicos nessa área. A demência é uma das principais causas de morbimortalidade entre os idosos, definida como uma síndrome crônica caracterizada por prejuízo progressivo da cognição envolvendo um ou mais domínios, como memória, aprendizado, linguagem, funções executivas, habilidades visuoespaciais e comportamento, além de incapacidade e prejuízo no desenvolvimento psicossocial. O presente trabalho evidenciou alta prevalência de déficit cognitivo e que foi associada à idade, escolaridade, capacidade funcional e estado nutricional. É possível questionar se isso se deve à grande quantidade de pessoas com comprometimento cognitivo leve sem demência com remissão posterior dos sintomas, ou pela ocorrência de demência de início precoce.

**Palavras-chave:** demência; idosos; déficit cognitivo.

# Dementia and cognitive disorders in the elderly

## ABSTRACT

The present study aims to learn about the characteristics of cognitive disorders and dementia in private specialist clinics and the preparation of these doctors in this area. Dementia is one of the main causes of morbidity and mortality among the elderly, defined as a chronic syndrome characterized by progressive impairment of cognition involving one or more domains, such as memory, learning, language, executive functions, visuospatial skills and behavior, in addition to disability and impairment in psychosocial development. The present study showed a high prevalence of cognitive impairment, which was associated with age, education, functional capacity and nutritional status. It is possible to question whether this is due to the large number of people with mild cognitive impairment without dementia with subsequent remission of symptoms, or the occurrence of early-onset dementia.

**Keywords:** insanity; elderly; cognitive deficit.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 18 de Março e publicado em 08 de Maio de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p648-656>

**Autor correspondente:** George Antonios Ferreira Issa Haonat - [georgeantonios32@gmail.com](mailto:georgeantonios32@gmail.com)

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



## **INTRODUÇÃO**

O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) corresponde, em muitos casos, a um estágio incipiente de alguma forma de demência, como Doença de Alzheimer ou demência vascular. A demência é uma das principais causas de morbimortalidade entre os idosos, definida como uma síndrome crônica caracterizada por prejuízo progressivo da cognição envolvendo um ou mais domínios, como memória, aprendizado, linguagem, funções executivas, habilidades visuoespaciais e comportamento, além de incapacidade e prejuízo no desenvolvimento psicossocial. O déficit cognitivo, evoluindo para demência ou não, pode provocar prejuízo cognitivo, sintomas comportamentais, depressão e apatia.

O comprometimento cognitivo está associado ao aumento da idade, mudança de ambiente, imobilidade e depressão. O diagnóstico oportuno de demência é importante para liberar portais para atendimento, promover o enfrentamento adequado, tratar ou retardar a progressão dos sintomas cognitivos e neuropsiquiátricos e preparar-se para o futuro. O envelhecimento faz com que os indivíduos apresentem declínio cognitivo. Esse fato leva o idoso a ter dificuldades em lembrar-se de fatos recentes, de calcular e déficit de atenção. As demências possuem origem multifatorial e têm um considerável impacto financeiro. Compreender esses fatores auxiliam no diagnóstico e no manejo de idosos com esse problema.

A incapacidade cognitiva é um tema que necessita de mais estudos, haja vista os inúmeros fatores que a predisõem e ao crescente número de idosos na população. Além disso, é preciso maior atenção nas variáveis predisponentes para que sejam traçadas metas de prevenção e de atenção à saúde dessa população, resultando em melhora na qualidade de vida e redução da dependência. Portanto, o objetivo do presente estudo foi estimar a prevalência do déficit cognitivo e fatores associados em idosos atendidos por Unidades Básicas de Saúde (UBSs).

## **METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica sistemática, seguindo uma abordagem rigorosa na seleção e análise de estudos sobre a prevalência e fatores que envolvem demência em idosos. A amostra compreende estudos recentes encontrados em bases de dados científicas como PubMed, Scopus e Web of Science. Fontes incluem artigos científicos, revisões sistemáticas, meta-análises e relatórios epidemiológicos relevantes, além de documentos de instituições como a OMS e o CDC.

Critérios de inclusão abarcam estudos que forneceram dados sobre prevalência da demência em idosos e/ou identificaram fatores de risco associados. Exclusões foram aplicadas a estudos duplicados, relatos de casos isolados e amostras não representativas, bem como artigos não disponíveis integralmente ou em idioma diferente de inglês ou português. Procedimentos analíticos incluíram busca, seleção, extração e síntese de dados relevantes, seguida de interpretação dos resultados. A análise considerou a avaliação da qualidade metodológica, tendências e lacunas na literatura.

## **RESULTADOS**

Os avanços no conhecimento dos transtornos cognitivos e demências, a possibilidade de diagnóstico precoce e de tratamento dos quadros demenciais potencialmente reversíveis e/ou evitáveis e a perspectiva de tratamento para as demências degenerativas, exigem que o médico se informe e se prepare para o atendimento de pessoas com aqueles distúrbios; tal demanda reforça-se pelo crescente interesse das pessoas leigas, cada vez melhor informadas no assunto. Ambulatórios multidisciplinares especializados para o atendimento desses pacientes podem ser encontrados em ambientes universitários.

Distúrbios cognitivos e comportamentais podem ocorrer como parte do envelhecimento fisiológico, como sintomas de diversas doenças neurológicas e sistêmicas ou como sintomas de síndromes demenciais. Perdas cognitivas e demências são transtornos neurológicos frequentes na senescência.

Como consequência do envelhecimento populacional nos países desenvolvidos e nos em desenvolvimento, inclusive o nosso, é previsto o aumento progressivo da

prevalência desses transtornos. Entretanto, muitas pessoas com distúrbios cognitivos podem não consultar o médico por não se aperceberem de suas perdas ou por acharem, e também seus familiares, que elas são apenas consequência do seu envelhecimento normal.

Mesmo quando as pessoas relatam sintomas cognitivos e apresentam perdas observáveis, sua demência pode não ser diagnosticada. Em virtude da dificuldade e do custo elevado da investigação diagnóstica e do tratamento dos distúrbios cognitivos/comportamentais e dos quadros demenciais, países desenvolvidos têm estabelecido diretrizes, a partir de estudos da prática clínica e do exame das pesquisas realizadas.

No Brasil, o envelhecimento populacional ocorre de modo acelerado. Prevê-se que a população com 60 anos ou mais, correspondente a 10% do total em 2010, atingirá 13,7% em 2020, chegando a 23,8% de idosos em 2040, ou seja, quase um quarto do total de habitantes do país. Estas transformações na pirâmide etária são consequências das mudanças no balanço entre natalidade e mortalidade, bem como no perfil de morbidade da população, caracterizando a transição demográfica e epidemiológica.

Com aumento da expectativa de vida, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) destacam-se como importante desafio de saúde pública, principalmente pela alta morbidade que causam. Estas doenças podem provocar sérios graus de incapacidade que afetam tanto os hábitos de vida e o bem-estar do indivíduo, quanto à economia do país. Em 2002, as DCNT foram responsáveis por quase 60% de todas as mortes. Aproximadamente 80% dos idosos possuem pelo menos uma doença crônica e, destes, 50% apresentam duas ou mais patologias.

Dentre as DCNT relacionadas ao envelhecimento estão as demências, que se destacam como causas principais de comprometimento funcional e da qualidade de vida do idoso<sup>4</sup>. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2012 mais de mais de 35 milhões de pessoas no mundo apresenta-vam algum grau de demência, sendo que este número poderá triplicar até 2050, atingindo mais de 115 milhões de pessoas, a maior prevalência de demência recairá sobre países de baixa e média renda, com cerca de 60% dos casos de demência.

De acordo com a OMS, o tempo vivido com demência responde por 11,9% dos anos de convívio com incapacidades decorrentes de doenças não transmissíveis, apresentando, no ano de 2010, um custo mundial estimado em US\$ 604 bilhões.

As perdas cognitivas decorrentes das demências são mais prevalentes na população feminina, entre indivíduos com baixa escolaridade que não praticam atividade física, aqueles de baixa condição econômica com idade avançada e em situação de fragilidade. Outros fatores de risco associados à demência são: hipertensão arterial, diabetes mellitus depressão e a baixos níveis de vitamina D, sendo o último um fator modificável.

Nos últimos anos, as associações entre vitamina D e demência têm atraído interesse crescente. Estudos indicam que a deficiência de vitamina D é mais prevalente em pacientes com demência. Uma meta-análise mostrou que pessoas dementadas possuem menor nível de vitamina D (25-hidroxivitamina D (25 (OH) D)) comparadas com grupo controle de pessoas saudáveis pareadas por idade. A baixa de 25 (OH) D pode ser apenas um marcador ou potencial fator de risco de se desenvolver demência, como apontam estudos recentes.

No estudo de Baumgart *et al.* destaca a importância de estudos que visem analisar fatores de risco modificáveis à demência, já que esses são passíveis de intervenção, destacando a prática de comportamentos saudáveis.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho evidenciou alta prevalência de déficit cognitivo e que foi associada à idade, escolaridade, capacidade funcional e estado nutricional. É possível questionar se isso se deve à grande quantidade de pessoas com comprometimento cognitivo leve sem demência com remissão posterior dos sintomas, ou pela ocorrência de demência de início precoce.

O déficit cognitivo pode prejudicar a capacidade dos indivíduos de viver independentes, mas se identificado e tratado precocemente, pode ser eventualmente revertido ou pode ser adiada a sua progressão para demência. Nessa perspectiva, futuros estudos são necessários para esclarecer a relação causal entre as associações encontradas. Apesar disso, esse trabalho mostrou-se de importância como passo inicial para a compreensão da prevalência do déficit cognitivo entre a população alvo e sua correlação com as variáveis estudadas.



## **REFERÊNCIAS**



Azeredo Z, Matos E. Grau de dependência em doentes que sofreram AVC. *Revista Fac med Lisboa*. 2003;8(4):199-204.

Santos RL, Virtuoso JSJ. Confiabilidade da versão brasileira da escala de atividades instrumentais da vida diária. *Rev Brasi Promoç Saúde*. 2008;21(4):290-6.

Castro PR, Frank AA. Mini avaliação nutricional na determinação do estado de saúde de idosos com ou sem a doença de Alzheimer: aspectos positivos e negativos. *Est Interdiscipl Envelhec*. 2009;14(1):45-64.

Dos Santos RP, Pereira MABC, Santos RTA, Tako KV, Carvalho EA, Valença IVRM. Avaliação Nutricional de Idosos Hospitalizados com Síndrome do Imobilismo. *Int J Nutrol*. 2018;11(Supl 1):1-9.

Figueiredo KMOB, Lima KC, Guerra RO. Instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos. *Rev Bras Cineantropom Desenv Hum*. 2007;9(4):408-13.

dos Santos AE. Avaliação do perfil de fragilidade cognitivo e físico de idosos residentes de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos-ILPI [Monografia Graduação em Terapia Ocupacional]. Lagarto: Universidade Federal de Sergipe; 2018.

Launer LJ. Statistics on the burden of dementia: need for stronger data. *Lancet Neurol*. 2019;18(1):25-7.

Bui N, Adeola M, Azad R, Swan J, Agarwal K, Sharma M, et al. Prevalence of Cognitive Impairment Among Elderly Patients Upon Hospital Admission Using Mini-Cog™ Assessments Performed by Advanced Pharmacy Practice Experience Students. *J Pharm Pract*. 2020;33(1):21-9.

Kim H, Lee S, Ku BD, Ham SG, Park WS. Associated factors for cognitive impairment in the rural highly elderly. *Brain Behav*. 2019;9(5):e01203.

Langa KM, Larson EB, Crimmins EM, Faul JD, Levine DA, Kabeto UM, et al. A Comparison of the Prevalence of Dementia in the United States in 2000 and 2012. *JAMA Intern Med*. 2017;177(1):51-8.