



Impacto da Depressão na Progressão de Demências em Pacientes Geriátricos

Marilea dos Santos Carvalho, Andreza Agostini Ferraciolli, Aquiles Lopes Jacinto, Bernardo Carvalho Gomes, Cadmo Silton Andrade Portella Filho, Giulliana de Almeida Torres Capitani, Holarya Germana Marques Melo, Izac Miranda Rios Neto, Jackson Silva Oliveira, Lucas Lopes Alarcão Sobral, Livia Coutinho de Souza Biagio, Luana Isla Rocha Alves, Marcia Dutra da Silveira Sparkez, Marcela Maria Ferreira Lippe, Marina Aguiar Rezende, Rafael Pinheiro Cohen, Suzana Régis Araújo, Thamillys Diógenes Bezerra.

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

O presente artigo de revisão explora o impacto da depressão na progressão das demências em pacientes geriátricos, com ênfase nas interações entre essas duas condições que afetam significativamente a saúde mental e a qualidade de vida dos idosos. A depressão, uma comorbidade comum em indivíduos com demência, está associada a uma aceleração do declínio cognitivo e funcional, especialmente em pacientes com doença de Alzheimer. Através de uma análise crítica da literatura científica dos últimos 10 anos, este estudo investiga os mecanismos neurobiológicos subjacentes, incluindo alterações nos níveis de cortisol e redução da neuroplasticidade, bem como a influência de fatores genéticos, como o alelo APOE- ϵ 4. Além disso, discute-se a bidirecionalidade da relação entre depressão e demência, onde a depressão pode atuar tanto como um fator de risco quanto como uma consequência do declínio cognitivo. A revisão também aborda a variabilidade na resposta ao tratamento em pacientes com depressão e demência concomitante, sugerindo a necessidade de abordagens terapêuticas combinadas e personalizadas. Por fim, o artigo destaca a importância de considerar fatores socioeconômicos e culturais no manejo dessas condições, propondo que intervenções precoces e abrangentes podem retardar a progressão da demência e melhorar a qualidade de vida dos pacientes geriátricos. Este estudo contribui para a compreensão da complexa interação entre depressão e demência, reforçando a necessidade de mais pesquisas clínicas e estratégias terapêuticas inovadoras.

Palavras-chave: Depressão. Demência. Geriatria.

Impact of Depression on the Progression of Dementias in Geriatric Patients

ABSTRACT

This review article explores the impact of depression on the progression of dementias in geriatric patients, with an emphasis on the interactions between these two conditions that significantly affect the mental health and quality of life of the elderly. Depression, a common comorbidity in individuals with dementia, is associated with an acceleration of cognitive and functional decline, especially in patients with Alzheimer's disease. Through a critical analysis of the scientific literature from the past 10 years, this study investigates the underlying neurobiological mechanisms, including alterations in cortisol levels and reduced neuroplasticity, as well as the influence of genetic factors such as the APOE- ϵ 4 allele. Additionally, the bidirectionality of the relationship between depression and dementia is discussed, where depression can act both as a risk factor and as a consequence of cognitive decline. The review also addresses the variability in treatment response in patients with concomitant depression and dementia, suggesting the need for combined and personalized therapeutic approaches. Finally, the article highlights the importance of considering socioeconomic and cultural factors in managing these conditions, proposing that early and comprehensive interventions can slow the progression of dementia and improve the quality of life of geriatric patients. This study contributes to understanding the complex interaction between depression and dementia, reinforcing the need for further clinical research and innovative therapeutic strategies.

Keywords: Depression. Dementia. Geriatrics.

Dados da publicação: Artigo recebido em 13 de Julho e publicado em 03 de Setembro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p438-452>

Autor correspondente: Marilea dos Santos Carvalho mary9leva@gmail.com

-

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



INTRODUÇÃO

A depressão e as demências são condições prevalentes na população geriátrica e representam um grande desafio para a saúde pública, principalmente devido ao envelhecimento populacional global. Estima-se que a prevalência da depressão em idosos com demência possa variar entre 20% e 30%, sendo mais elevada em estágios avançados da doença de Alzheimer (DE OLIVEIRA et al., 2024). A coexistência de depressão e demência em pacientes geriátricos não apenas complica o diagnóstico e manejo clínico, mas também agrava a progressão dos déficits cognitivos, comprometendo ainda mais a qualidade de vida desses pacientes.

O impacto da depressão na progressão das demências é um tema de crescente interesse na literatura científica, especialmente no contexto do aumento do número de idosos no mundo. Segundo Torres et al. (2024), a depressão pode acelerar a deterioração cognitiva em pacientes com demência, devido a mecanismos neurobiológicos que envolvem a inflamação, a neurodegeneração e as alterações nos neurotransmissores. Essas interações complexas sugerem que a depressão pode não ser apenas uma comorbidade, mas um fator que potencializa a gravidade da demência, tornando essencial o seu diagnóstico precoce e tratamento adequado.

A demência, particularmente a doença de Alzheimer, é o transtorno neurocognitivo mais comum em idosos, afetando milhões de pessoas em todo o mundo (ZANOTTO et al., 2023). A presença de sintomas depressivos em pacientes com Alzheimer pode mascarar ou agravar os sintomas demenciais, o que dificulta o manejo clínico e pode levar a um pior prognóstico. Estudos indicam que intervenções precoces, como a estimulação cognitiva e o exercício físico, podem mitigar os efeitos negativos da depressão sobre a cognição, retardando, assim, a progressão da demência (MOREIRA, 2020; LINS et al., 2024).

A associação entre depressão e demência também levanta questões importantes sobre os mecanismos subjacentes a essa interação. Pesquisas recentes apontam para uma possível relação bidirecional, onde a depressão

pode tanto ser um precursor como uma consequência do declínio cognitivo. Em um estudo de caso sobre idosos com Alzheimer avançado, observou-se que a depressão estava associada a um aumento significativo na progressão dos sintomas demenciais, sugerindo uma interação complexa entre os sistemas neurológicos afetados (DE OLIVEIRA et al., 2024).

Além disso, a depressão em pacientes geriátricos com demência está frequentemente associada a outros fatores de risco, como isolamento social, comorbidades médicas, e perda de autonomia, que juntos podem exacerbar o declínio funcional e cognitivo (DA GRAÇA BOTESINI et al., 2022). A importância de diagnósticos diferenciais para distinguir entre depressão e os primeiros sinais de demência é fundamental, pois isso pode direcionar intervenções mais eficazes e melhorar os resultados a longo prazo (DE SOUSA SILVA et al., 2021).

Portanto, este artigo de revisão tem como objetivo explorar a relação entre depressão e a progressão de demências em pacientes geriátricos, com foco nas implicações clínicas e nos potenciais caminhos para intervenções terapêuticas. A compreensão dessa relação é crucial para o desenvolvimento de estratégias de cuidado que possam melhorar a qualidade de vida e retardar a progressão da demência em pacientes idosos.

METODOLOGIA

O presente artigo de revisão adota uma abordagem qualitativa e exploratória para investigar o impacto da depressão na progressão de demências em pacientes geriátricos, com foco em estudos publicados nos últimos 10 anos (2014-2024). A metodologia utilizada visa compilar, analisar e sintetizar os principais achados da literatura científica recente, proporcionando uma visão atualizada e crítica sobre o tema.

Para a realização desta revisão, foi conduzida uma busca detalhada nas principais bases de dados científicas, incluindo PubMed, Scielo, ScienceDirect, e Google Scholar. A seleção dos artigos foi feita com base em critérios de inclusão que consideraram estudos publicados entre 2014 e 2024, que abordassem a relação entre depressão e demência em populações geriátricas. Foram priorizados artigos revisados por pares e publicados em periódicos de alta

relevância nas áreas de geriatria, neurociências e psicologia. Estudos em língua inglesa, portuguesa e espanhola foram incluídos na revisão.

Os descritores utilizados para a busca incluíram termos como "depressão", "demência", "doença de Alzheimer", "idosos", "declínio cognitivo", "progressão da demência", "fatores de risco", e "comorbidades". A combinação desses termos foi realizada através de operadores booleanos para refinar os resultados e garantir que os estudos mais relevantes fossem incluídos na revisão. Adicionalmente, foram revisadas as listas de referências dos artigos selecionados para identificar outros estudos pertinentes que pudessem não ter sido capturados na busca inicial.

A seleção dos artigos seguiu um processo em duas etapas. Primeiro, foram revisados os títulos e resumos para verificar a relevância dos estudos em relação ao tema proposto. Em seguida, os artigos que passaram por essa triagem inicial foram avaliados integralmente para determinar sua elegibilidade com base na profundidade e qualidade das informações apresentadas. Estudos publicados antes de 2014, que abordavam a depressão e a demência de forma superficial, ou que não forneciam dados suficientes para análise crítica, foram excluídos.

Uma vez selecionados, os artigos foram submetidos a uma leitura crítica e sistemática, com foco na extração de informações relevantes para os objetivos da revisão. Os principais dados extraídos incluíram as características das amostras estudadas, os métodos de diagnóstico de depressão e demência, os principais achados relacionados à interação entre essas condições, e as implicações clínicas dos resultados. A análise dos dados foi conduzida de forma a identificar padrões, divergências e lacunas no conhecimento existente, o que permitiu uma discussão aprofundada sobre os mecanismos subjacentes à interação entre depressão e demência em pacientes geriátricos.

Para garantir a qualidade e a validade das conclusões apresentadas, foi dado especial cuidado à avaliação crítica dos estudos incluídos, considerando aspectos como o desenho do estudo, o tamanho da amostra, os métodos estatísticos utilizados e a clareza na apresentação dos resultados. Estudos com maior rigor metodológico e relevância clínica foram priorizados na síntese das informações.

Por fim, a metodologia adotada neste artigo de revisão, ao considerar exclusivamente a literatura dos últimos 10 anos, garantiu uma análise atualizada das evidências sobre o impacto da depressão na progressão das demências em pacientes geriátricos. A abordagem qualitativa e exploratória empregada permitiu uma avaliação abrangente e crítica dos dados disponíveis, contribuindo significativamente para o avanço do conhecimento sobre este tema crucial na área da saúde geriátrica.

RESULTADOS

Os achados da literatura revisada revelam uma interação complexa entre depressão e demência em pacientes geriátricos, com implicações significativas para a progressão das condições neurodegenerativas. Estudos apontam que a depressão pode não apenas coexistir com a demência, mas também desempenhar um papel ativo na aceleração do declínio cognitivo e funcional em pacientes idosos (DE OLIVEIRA et al., 2024). A compreensão desses mecanismos é fundamental para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas que possam mitigar os efeitos adversos da depressão na demência.

Um dos principais achados destaca que a depressão, quando presente em pacientes com doença de Alzheimer, pode acelerar a deterioração cognitiva. Segundo Zanotto et al. (2023), a presença de sintomas depressivos em indivíduos com Alzheimer está associada a uma progressão mais rápida dos déficits de memória, atenção e linguagem. Esse fenômeno é explicado por alterações neurobiológicas, como o aumento dos níveis de cortisol, que afetam negativamente a neuroplasticidade e a integridade do hipocampo, uma região cerebral crucial para a memória (MOREIRA, 2020).

Além disso, a depressão pode exacerbar outros sintomas neuropsiquiátricos comumente observados em pacientes com demência, como a apatia, a agitação e a irritabilidade. Torres et al. (2024) sugerem que esses sintomas podem criar um ciclo vicioso, onde a piora dos sintomas depressivos alimenta o declínio cognitivo, levando a uma maior deterioração funcional e comprometimento da qualidade de vida. Esse achado é corroborado por Lins et al. (2024), que destacam que a depressão pode reduzir a motivação para

participar de atividades cognitivamente estimulantes, o que, por sua vez, acelera o declínio cognitivo.

Outro achado relevante envolve a correlação entre depressão e alterações estruturais no cérebro de pacientes geriátricos. Estudos de neuroimagem mostraram que a depressão em pacientes com demência está associada a uma redução no volume do hipocampo e a uma diminuição da conectividade funcional em redes cerebrais críticas para a cognição (DE OLIVEIRA et al., 2024). Essas alterações estruturais são indicativas de uma maior vulnerabilidade ao declínio cognitivo e sugerem que a depressão pode ser um marcador precoce de progressão rápida da demência (MOREIRA, 2020).

A interação entre depressão e demência também pode ser influenciada por fatores genéticos. Alguns estudos indicam que a presença do alelo APOE- ϵ 4, um fator de risco genético para Alzheimer, pode amplificar o impacto da depressão na progressão da demência (ZANOTTO et al., 2023). Essa descoberta sugere que indivíduos com predisposição genética para Alzheimer que também sofrem de depressão podem apresentar um curso mais agressivo da doença, o que reforça a importância de intervenções precoces e personalizadas.

Ademais, a depressão pode influenciar a resposta ao tratamento em pacientes com demência. DE SOUSA SILVA et al. (2021) relatam que pacientes com Alzheimer e depressão concomitante podem responder menos favoravelmente a tratamentos farmacológicos tradicionais, como os inibidores da acetilcolinesterase. Esse grupo de pacientes pode necessitar de abordagens terapêuticas combinadas, incluindo antidepressivos e terapias não farmacológicas, como a estimulação cognitiva e o exercício físico, para otimizar os resultados do tratamento (ALVES, 2023).

A literatura também aponta para o impacto da depressão na capacidade funcional de pacientes geriátricos com demência. A depressão está associada a uma diminuição na capacidade de realizar atividades diárias, o que contribui para uma maior dependência e risco de institucionalização (DA GRAÇA BOTESINI et al., 2022). Esse achado é particularmente preocupante, pois a perda de autonomia é um dos principais fatores que afetam negativamente a qualidade de vida em idosos com demência. Intervenções que visem a tratar a depressão

podem, portanto, desempenhar um papel crucial na manutenção da funcionalidade e na redução do risco de institucionalização.

Um estudo longitudinal revisado destacou que a depressão pode preceder o início da demência, funcionando como um marcador de risco. Pacientes idosos que apresentam depressão, especialmente aqueles com sintomas persistentes e graves, têm maior probabilidade de desenvolver demência posteriormente (TORRES et al., 2024). Esse achado sublinha a necessidade de monitoramento contínuo de sintomas depressivos em populações geriátricas, como uma medida preventiva para a detecção precoce de demência.

Além dos achados relacionados à progressão cognitiva e funcional, a depressão também está associada a um maior risco de mortalidade em pacientes com demência. Estudos indicam que a depressão pode aumentar a mortalidade por várias vias, incluindo a piora de condições médicas coexistentes, como doenças cardiovasculares, e a redução da adesão ao tratamento (DE OLIVEIRA et al., 2024). Esse aumento do risco de mortalidade reflete a gravidade da interação entre depressão e demência e ressalta a importância de intervenções abrangentes que abordem tanto a saúde mental quanto a física em pacientes geriátricos.

Os resultados também mostram que a depressão pode ter um impacto significativo nos cuidadores de pacientes com demência. Cuidadores de idosos com demência que também sofrem de depressão relatam níveis mais elevados de estresse e esgotamento, o que pode afetar negativamente a qualidade do cuidado oferecido (LINS et al., 2024). Isso cria um ciclo de retroalimentação negativa, onde o estresse dos cuidadores exacerba a depressão nos pacientes, levando a uma maior deterioração cognitiva e funcional. Programas de apoio aos cuidadores, que incluam intervenções para aliviar a depressão nos pacientes, são, portanto, essenciais para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes e cuidadores.

Por fim, o impacto da depressão na progressão da demência parece ser moderado por fatores socioeconômicos e culturais. Estudos indicam que idosos com menos acesso a recursos de saúde, educação e suporte social estão em maior risco de desenvolver depressão e, subsequentemente, de experimentar uma progressão mais rápida da demência (DA GRAÇA BOTESINI et al., 2022).

Intervenções que abordem essas disparidades podem ser fundamentais para reduzir o impacto da depressão na progressão da demência em populações vulneráveis.

DISCUSSÃO

A discussão sobre o impacto da depressão na progressão das demências em pacientes geriátricos revela um cenário multifacetado, onde os estudos revisados oferecem tanto convergências quanto divergências. A partir das evidências apresentadas, torna-se evidente que a depressão desempenha um papel complexo na evolução das demências, especialmente no contexto da doença de Alzheimer. No entanto, as explicações sobre os mecanismos subjacentes a essa interação variam entre os autores, sugerindo diferentes interpretações e abordagens terapêuticas.

De Oliveira et al. (2024) destacam que a depressão em estágios avançados da doença de Alzheimer está diretamente associada a uma aceleração do declínio cognitivo. Essa associação é explicada pela presença de mecanismos neurobiológicos, como o aumento dos níveis de cortisol, que leva à neurotoxicidade e à perda de volume hipocampal. Esse ponto de vista é amplamente corroborado por Zanotto et al. (2023), que também identificam uma correlação entre a depressão e a redução da neuroplasticidade, mas destacam que essa relação pode ser modulada por fatores genéticos, como a presença do alelo APOE-ε4.

No entanto, há uma divergência importante na literatura quanto ao papel exato da depressão como fator precursor ou consequência da demência. Torres et al. (2024) sugerem que a depressão pode funcionar como um marcador precoce de risco para demência, argumentando que idosos com depressão têm maior probabilidade de desenvolver demência posteriormente. Esse argumento é sustentado por estudos longitudinais que mostram uma maior incidência de demência entre indivíduos que apresentaram episódios depressivos na meia-idade. Em contraste, Alves (2023) propõe que, em muitos casos, a depressão pode surgir como uma resposta psicológica à perda progressiva de capacidades cognitivas e funcionais, sugerindo que a depressão pode ser uma consequência

direta do processo demencial, e não necessariamente um precursor.

Essa divergência de opiniões reflete uma das principais questões não resolvidas na literatura: a natureza bidirecional da relação entre depressão e demência. Enquanto alguns autores, como De Sousa Silva et al. (2021), defendem a ideia de que a depressão pode precipitar a demência ao induzir alterações neurofisiológicas que comprometem a cognição, outros, como Da Graça Botesini et al. (2022), argumentam que a depressão em pacientes com demência é mais frequentemente uma comorbidade que agrava os sintomas sem necessariamente influenciar a etiologia da doença.

O impacto da depressão na resposta ao tratamento em pacientes com demência é outro ponto de divergência entre os autores. De Sousa Silva et al. (2021) apontam que a presença de depressão pode reduzir a eficácia dos tratamentos farmacológicos convencionais, como os inibidores da acetilcolinesterase, sugerindo a necessidade de abordagens terapêuticas combinadas que incluam antidepressivos. Por outro lado, Lins et al. (2024) argumentam que a eficácia dessas combinações terapêuticas ainda não está bem estabelecida, e que os antidepressivos podem não oferecer benefícios significativos em todos os casos de depressão associada à demência. Essa controvérsia evidencia a necessidade de mais estudos clínicos para determinar quais subgrupos de pacientes podem se beneficiar dessas abordagens.

As divergências também se estendem às estratégias de intervenção não farmacológicas. Moreira (2020) defende que intervenções precoces, como programas de estimulação cognitiva e exercício físico, podem mitigar os efeitos negativos da depressão na progressão da demência. Essa visão é compartilhada por Zanotto et al. (2023), que observam que a participação regular em atividades físicas pode reduzir os sintomas depressivos e retardar o declínio cognitivo. Contudo, Torres et al. (2024) questionam a generalização desses achados, sugerindo que a eficácia dessas intervenções pode ser limitada por fatores individuais, como a gravidade da demência e o nível de engajamento dos pacientes.

Outro ponto de confronto entre os autores é a interpretação dos achados relacionados às alterações estruturais cerebrais associadas à depressão em pacientes com demência. De Oliveira et al. (2024) identificam uma redução significativa no volume do hipocampo em pacientes com Alzheimer e depressão,

o que sugere um mecanismo pelo qual a depressão pode acelerar a neurodegeneração. No entanto, Da Graça Botesini et al. (2022) argumentam que essas alterações podem não ser específicas da depressão, mas sim refletir um padrão mais geral de neurodegeneração observado em demências avançadas. Essa discrepância destaca a complexidade em distinguir os efeitos da depressão daqueles causados diretamente pela demência.

A relação entre depressão, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes geriátricos com demência é amplamente reconhecida, mas os autores divergem quanto à extensão desse impacto. Alves (2023) sugere que a depressão compromete significativamente a capacidade funcional dos pacientes, levando a uma maior dependência e aumentando o risco de institucionalização. Por outro lado, Lins et al. (2024) apontam que a funcionalidade pode ser preservada em alguns pacientes, dependendo do manejo clínico adequado da depressão e da demência. Essa divergência sugere que a depressão pode ter impactos variáveis na funcionalidade, dependendo de fatores como o ambiente de cuidado e a presença de suporte social.

Além disso, o papel dos fatores socioeconômicos e culturais na modulação do impacto da depressão na progressão da demência é outro ponto de discussão. Da Graça Botesini et al. (2022) destacam que a falta de acesso a recursos de saúde e suporte social pode exacerbar tanto a depressão quanto a demência em populações vulneráveis. Eles argumentam que intervenções focadas em reduzir essas disparidades podem ser essenciais para melhorar os resultados clínicos. Em contraste, Moreira (2020) sugere que, embora os fatores socioeconômicos sejam importantes, o impacto da depressão na demência é principalmente mediado por mecanismos biológicos e comportamentais, independentemente do contexto socioeconômico. Essa diferença de opinião reflete a complexidade das interações entre fatores biológicos, psicológicos e sociais na progressão da demência.

As implicações para os cuidadores de pacientes com demência também são abordadas de maneiras diferentes na literatura. Lins et al. (2024) destacam o impacto negativo da depressão nos cuidadores, sugerindo que a carga de cuidar de um paciente com demência e depressão é significativamente maior, levando a altos níveis de estresse e esgotamento. Isso, por sua vez, pode afetar a qualidade do cuidado oferecido, criando um ciclo prejudicial. No entanto, Alves

(2023) sugere que programas de apoio específicos para cuidadores, que incluam intervenções para o manejo da depressão, podem atenuar esses efeitos negativos, embora a implementação de tais programas seja frequentemente limitada por recursos e acesso.

Finalmente, a discussão sobre a mortalidade associada à depressão em pacientes com demência revela diferentes perspectivas sobre a extensão desse risco. De Oliveira et al. (2024) relatam que a depressão aumenta significativamente o risco de mortalidade em pacientes com demência, através de mecanismos que incluem a piora das condições médicas coexistentes e a redução da adesão ao tratamento. Por outro lado, Da Graça Botesini et al. (2022) questionam a causalidade direta, sugerindo que a depressão pode ser um marcador de severidade da demência, ao invés de um fator causal independente para o aumento da mortalidade. Essa discrepância sublinha a necessidade de mais estudos longitudinais para esclarecer a relação entre depressão e mortalidade em pacientes com demência.

Em síntese, a literatura revisada apresenta uma visão rica e complexa sobre o impacto da depressão na progressão da demência em pacientes geriátricos, mas também revela uma série de divergências e lacunas no conhecimento atual. Enquanto há consenso sobre o papel negativo da depressão na evolução das demências, as explicações para os mecanismos subjacentes, a eficácia das intervenções e as implicações para o manejo clínico variam significativamente entre os autores. Essas divergências apontam para a necessidade de mais pesquisas, particularmente estudos que explorem a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais na progressão da demência em idosos.

Essas diferentes perspectivas também destacam a importância de abordagens terapêuticas personalizadas, que levem em consideração as especificidades de cada paciente, incluindo fatores genéticos, histórico clínico, contexto socioeconômico e o ambiente de cuidado. A personalização do tratamento pode ser a chave para melhorar os resultados e a qualidade de vida de pacientes geriátricos com demência e depressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo de revisão abordou a complexa relação entre depressão e demência em pacientes geriátricos, com foco nos impactos que a depressão pode ter na progressão de condições neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer. A análise dos estudos revisados demonstrou que a depressão, além de ser uma comorbidade comum em idosos com demência, desempenha um papel significativo na aceleração do declínio cognitivo e funcional, o que, por sua vez, agrava a qualidade de vida desses pacientes.

Os achados indicam que a depressão pode influenciar a progressão da demência por meio de mecanismos neurobiológicos, incluindo alterações nos níveis de cortisol, redução da neuroplasticidade e diminuição do volume hipocampal. Além disso, há evidências de que fatores genéticos, como a presença do alelo APOE- ϵ 4, podem amplificar o impacto da depressão na progressão da demência, sugerindo a necessidade de uma abordagem personalizada no manejo desses pacientes.

A literatura também aponta para a bidirecionalidade da relação entre depressão e demência, onde a depressão pode ser tanto um fator de risco quanto uma consequência do declínio cognitivo. Essa interação complexa ressalta a importância de diagnósticos diferenciais precisos e intervenções terapêuticas adequadas para prevenir ou retardar o avanço da demência em pacientes com depressão.

A resposta ao tratamento em pacientes com demência e depressão concomitante varia consideravelmente, indicando que abordagens combinadas, que integram tratamento farmacológico e terapias não farmacológicas, podem ser mais eficazes. No entanto, mais estudos clínicos são necessários para definir estratégias terapêuticas otimizadas que possam melhorar os resultados em pacientes geriátricos com essas condições.

A revisão também destacou a importância de considerar os fatores socioeconômicos e culturais, que podem influenciar tanto a prevalência da depressão quanto a progressão da demência. A redução das disparidades no acesso aos cuidados de saúde e ao suporte social é fundamental para o desenvolvimento de intervenções eficazes que possam mitigar os efeitos



adversos dessas condições em populações vulneráveis.

Em suma, a depressão representa um desafio significativo no manejo de pacientes geriátricos com demência, exigindo uma abordagem multidisciplinar e personalizada. A identificação precoce e o tratamento adequado da depressão são essenciais para retardar a progressão da demência e melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Este artigo contribui para a compreensão das interações entre depressão e demência e reforça a necessidade de pesquisas futuras que continuem a explorar os mecanismos subjacentes e as melhores práticas terapêuticas para essa população crescente e vulnerável.

REFERÊNCIAS

ALVES, Matheus Arrais. **Depressão maior**. In: ALVES, Matheus Arrais (Org.). **Neuropsicogeriatría: uma abordagem integrada**. São Paulo: Editora de Ciências Médicas, 2023. p. 7.

DA GRAÇA BOTESINI, Gabriele et al. Associação de depressão com demência em adultos e idosos ativos. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 10, n. 3, 2022.

DE OLIVEIRA, João Henrique Vasconcelos et al. Depressão em idosos com Alzheimer avançado. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 1793-1805, 2024.

DE SOUSA SILVA, Bruna et al. Diagnósticos diferenciais das deficiências cognitivas em idosos. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 26, p. e7565-e7565, 2021.

LINS, Camila Mendonça et al. O impacto dos exercícios físicos em pacientes com Alzheimer. **RECIMA21**, v. 75, 2024.

MOREIRA, Sara Joana Ferreira. **Impacto do programa de estimulação cognitiva ImproveCog na cognição global, qualidade de vida e sintomas de ansiedade e depressão em idosos com déficit cognitivo ligeiro e demência**. 2020. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2020.

TORRES, David Samuel Dantas et al. Demência e depressão em idosos: correlações e fatores associados. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 709-722, 2024.

ZANOTTO, Luciane Fabricio et al. Doença de Alzheimer: um estudo de caso sobre o transtorno neurocognitivo que mais afeta idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230012, 2023.