

Distúrbios do Humor e Aspectos Psiquiátricos em Pacientes com Tumores Cerebrais

José Victor Gomes Mendes, Eveline Alana Seidel, Guilherme Veloso Arruda, João Alberto Dalla Vechia, Bernard Simões Marteleto, Luiz Eduardo Alves Machado Osório, Maria Eduarda de Melo Felix, Larissa Braga Castro, Lana Ferreira Castro Carvalho, Mariza Ribeiro Lisboa Hostt, Hugo Rangel Miranda Vasconcelos, João Pedro Coutinho de Oliveira Pascoal, Layla Pires Silva, Nicolle Lofêgo Olmo, Ana Paula Pancere Sandre.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p1280-1314>

Artigo recebido em 19 de Setembro e publicado em 09 de Novembro

Resumo

A finalidade desta pesquisa foi examinar as contribuições científicas acerca dos sintomas de transtornos de humor em pacientes com mudanças neuropsicológicas e com tumores cerebrais, tanto a nível nacional quanto internacional. A Revisão Integrativa da Literatura foi conduzida com base no método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), utilizando as seguintes bases de dados eletrônicas: Scopus, PubMed, Web of Science, Portal BVS e PsyNet, utilizando os termos "mood" e "distúrbio neuropsicológico" ou "distúrbio neuropsicológico". Depois de aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram escolhidos 42 artigos. Destes, 24 tratam de distúrbios de humor (bipolar, depressão, impulsividade, anedonia, ansiedade, insegurança, desesperança e afetividade) e 18 abordam distúrbios neuropsicológicos (esclerose múltipla, demência, doença de Parkinson, doença de Alzheimer, esquizofrenia, doenças vasculares e cardíacas). Os resultados destacam a relevância dos resultados.

Palavras-chave: Transtornos de humor; Neuropsicologia; oncologia.

Mood Disorders and Psychiatric Aspects in Patients with Brain Tumors

Summary

The purpose of this research was to examine the scientific contributions regarding the symptoms of mood disorders in patients with neuropsychological changes and brain tumors, both nationally and internationally. The Integrative Literature Review was conducted based on the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) method, using the following electronic databases: Scopus, PubMed, Web of Science, VHL Portal and PsyNet, using the terms " mood" and "neuropsychological disorder" or "neuropsychological disorder". After applying the inclusion and exclusion criteria, 42 articles were chosen. Of these, 24 deal with mood disorders (bipolar, depression, impulsivity, anhedonia, anxiety, insecurity, hopelessness and affectivity) and 18 deal with neuropsychological disorders (multiple sclerosis, dementia, Parkinson's disease, Alzheimer's disease, schizophrenia, vascular and heart diseases). The results highlight the relevance of the results.

Keywords: Mood disorders; Neuropsychology; oncology.

1. Introdução

As principais características dos transtornos de humor são as mudanças no humor ou afeto, comportamento, maneira de sentir e pensar. Isso impacta as funções cognitivas, afetando a atenção, a rapidez no processamento de informações, a habilidade verbal e a resistência a interferências. São considerados problemas de saúde mental aqueles em que as mudanças de humor e afeto podem persistir entre períodos de depressão e exaltação excessiva ou euforia, ou ambos. (American Psychiatric Association, 2014; Medrano-Martinez et al., 2018). As causas e os efeitos dos transtornos de humor devem ser entendidos, levando em consideração as dimensões biológicas, psicológicas e sociais dos indivíduos.

É crucial entender os transtornos de humor, pois seus sintomas podem ser graves e estima-se que aproximadamente 8% da população poderá experienciá-los em algum ponto da vida. Os diagnósticos de distúrbios mentais são realizados com base nos sintomas que o indivíduo apresenta e, normalmente, são fundamentados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e na Classificação Internacional de Doenças e Problemas de Saúde (CID). O Manual Diagnóstico e Estatístico (DSM-V) categoriza os distúrbios de humor em duas categorias principais: o transtorno bipolar e os associados à depressão (APA, 2014). A CID-10, estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), uniformiza a categorização dos diagnósticos médicos. transtornos do humor de F30 a F39, compreendendo episódio maníaco, transtorno afetivo bipolar, episódio depressivos, transtorno depressivo recorrente, transtorno de humor persistentes, outros transtornos de humor e transtorno do humor não especificado.

Em geral, os transtornos de humor são diagnosticados quando a tristeza ou a euforia são excessivas, podendo vir acompanhadas de sintomas típicos que prejudicam a capacidade funcional, física, psicológica e social. É crucial compreender as manifestações de transtornos de humor associadas a alterações neuropsicológicas para: acelerar o diagnóstico inicial e aprimorar o entendimento da evolução dos transtornos de humor e das várias formas de alterações neuropsicológicas; acompanhar de forma mais precisa a resposta terapêutica ao tratamento; e criar intervenções que modifiquem doenças precoces.

As alterações neuropsicológicas podem ser descritas em termos de uma ampla variedade de características clínicas que incluem sinais e sintomas no processamento cerebral, especialmente no domínio cognitivo e nas respostas emocionais, implicando em *déficits* nas funções executivas e explicando dificuldades na adaptação pessoal à vida diária. As alterações neuropsicológicas nos transtornos de humor ocorrem de várias formas e podem ser intensificadas com comorbidades como esclerose múltipla, demência, doença de Alzheimer, doença de Parkinson e esquizofrenia etc. Existe uma imensa quantidade de informações relacionadas a alterações neuropsicológicas nos transtornos de humor e comorbidades.

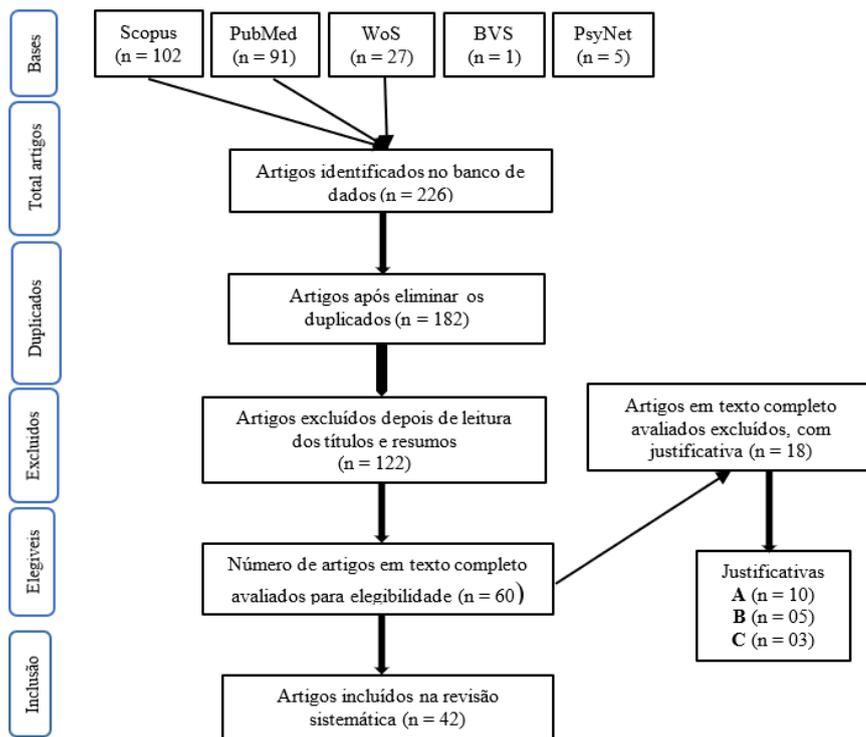
2. Metodologia

O método usado nesta revisão foi *Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses* – PRISMA (Moher *et al.*, 2009), frequentemente utilizado na literatura científica para revisões sistemáticas e meta análises. A sequência utilizada para análise dos estudos foram: título, resumo estruturado, introdução (justificativa e objetivos), métodos (critério de elegibilidade, fontes de informação, busca, seleção de estudos, processo de coleta de dados, lista dos dados, síntese dos resultados, análises adicionais, resultados (seleção dos estudos, características dos estudos), discussão (sumário de evidências, limitações, conclusões) e o financiamento da pesquisa.

Neste estudo, três elementos metodológicos qualitativos foram considerados como critérios fundamentais: 1) artigos que identificavam os métodos de amostragem, mesmo que não fossem probabilísticos; 2) estudos que forneciam informações com consistência interna das medidas empregadas; e 3) estudos que apresentaram dados de prevalência e incidência. A investigação foi conduzida nas bases de dados Scopus, PubMed, Web of Science, Portal BVS e PsyNet, utilizando como critérios de pesquisa as palavras-chave mood AND neuropsychological disorder, ou neuropsychological disturbing, e artigos publicados em inglês, espanhol e português, no período de 2015 a 2019. A seleção dessas bases de dados foi motivada pela sua cobertura global de publicações em periódicos de alto impacto e também por incluir pesquisas na área da saúde. (Gomes & Caminha, 2014).

Os critérios de seleção dos artigos abrangeram a leitura prévia dos títulos, assuntos, resumos e palavras chaves. Dos artigos que contemplavam a temática estudada foram selecionados: a) os empíricos e revisões de literatura; b) os que continham público-alvo composto por pacientes com alterações neuropsicológicas; e c) os que apresentam indicadores de transtornos de humor, independente de demais comorbidades. A Figura 1 mostra o fluxograma da revisão sistemática, seguindo o modelo PRISMA.

Figura 1. Fluxograma da revisão sistemática.



Legenda: **A** = Artigos que não abordam a temática; **B** = os não retratam alterações neuropsicológicas com variável dependente e **C** = aqueles que não apresentaram indicadores de transtornos de humor. Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

Ao examinar os 42 estudos identificados por continente, a América se destacou com 23 estudos, seguida pela Europa com 14, Oceania com 4 e Ásia com apenas um. Quatro países da América representaram a América: Brasil, Estados Unidos, Argentina e Canadá. Inglaterra, Irlanda do Norte, França, Suíça e Holanda fazem parte da Europa. A Austrália representa a Oceania. Em relação à progressão por anos, observou-se uma variação temporal na produção ao longo dos anos, com maior destaque para 2019 (n = 12), 2015 e 2017 (n = 9), 2016 (n = 7) e o ano de 2018 com a menor produção (n = 5). Em relação à contribuição por nações, o Brasil aparece em 14 estudos, os Estados Unidos e a Inglaterra em 7 estudos, a Austrália em 4 estudos e a França em 3.

Tabela 1. Informações dos estudos selecionados sobre transtornos de humor em termos de autores, tipo de estudo, objetivo, amostra, palavras-chaves e resultados.

Autores	Tipo de estudo: transtorno humor	Objetivo	Amostras	Palavras-Chaves	Resultados
Baune e Malhi (2015) <i>Austrália</i>	Transversal e Longitudinal Transtorno Bipolar	Examinar a literatura sobre as relações entre a função cognitiva e a função geral nas fases clínicas do Transtorno Bipolar	18 Estudos	Doença cardiovascular. Doença cardíaca. Doença vascular. Derrame. Ataque isquêmico transitório.	Existência de uma relação consistente entre a função social, ocupacional e o desempenho cognitivo, a execução é afetada por déficits cognitivos nos Transtornos Bipolar
Bosaipe et al. (2017) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática	Revisar sistematicamente e analisar criticamente a literatura sobre a função cognitiva em pacientes com depressão melancólica e	17 Estudos	Depressão. Melancolia.	Pacientes melancólicos apresentaram maiores deficiências neuropsicológicas quando comparados (MEL) com os não melancólicos (NMEL) e os não clínicos (NC) em tarefas que requerem memória, função executiva, atenção e tempo de reação

Bortolin (2016) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática Tentativa de suicídio	Conhecer as características bibliométricas e identificar os fatores associados ao suicídio entre os idosos	38 Estudos	Suicídio. Pessoa idosa. Fatores de Risco.	Os fatores psicológicos e psiquiátricos os mais associados ao suicídio; a depressão é destacada em 26,3%, tentativa de suicídio prévia e transtorno de humor – ambos com 15,8%. Os fatores sociais associados à morte recente de familiares (11,4%), os aspectos financeiros e falta de apoio, ambos com 10,5%. Os fatores clínicos, doenças crônicas com 28,9%; dor crônica, 7,8% e o comprometimento funcional, 2,6%
----------------------------------	---	--	------------	---	--

Breslin (2019) <i>EU A</i>	Meta-análise Impulsividade	Determinar a relação entre as diferentes facetas da impulsividade (ou seja, urgência negativa, urgência positiva, falta de premeditação, falta de perseverança e busca de sensação) e agressão	93 Estudos	Impulsividade. Agressão. Meta-análise. Urgência negativa.	Mostraram correlações significativas e pequenas a médias entre cada faceta da impulsividade e agressão em várias formas diferentes de agressão, com mais impulsividade sendo associada a mais agressão. Urgência negativa, urgência positiva e falta de premeditação tiveram associações significativamente mais fortes com agressão
Cambri et al. (2018) <i>Austrália</i>	Revisão sistemática Transtorno Depressivo Maior (TDM)	Revisar sistematicamente a literatura sobre a relação entre deficiências cognitivas específicas e funcionamento psicossocial no TDM	28 Estudos	Depressão. Transtornos depressivos maiores. Cognição. Função executiva.	Déficits cognitivos nos domínios do funcionamento executivo, atenção, memória e cognição global estão associados à disfunção psicossocial em domínios como qualidade de vida e funcionamento social, ocupacional e global. Idade mais avançada e maior gravidade dos sintomas de TDM parecem aumentar a relação cognição-disfunção psicossocial
Cao et al. (2019) <i>China</i>	Revisão sistemática Anedonia	Avaliar a eficácia terapêutica dos tratamentos farmacológicos nas medidas de anedonia em adultos com TDM	17 Estudos	Antidepressivo. Transtorno Depressivo Maior. Anedonia. Agomelatina. A escala de prazer Snaith-Hamilton.	Com base nas evidências disponíveis, a maioria dos antidepressivos demonstrou efeitos benéficos nas medidas de anedonia, bem como em outros sintomas depressivos. Apenas o tratamento combinado de escitalopram / riluzol foi ineficaz no tratamento dos sintomas de anedonia em TDM.

Cardoso et al. (2015) <i>EUA</i>	Transversal e Longitudinal Transtorno Bipolar (TB)	Examinar a literatura em relação aos potenciais mecanismos que explicam o declínio cognitivo nos TB	39 Estudos	Transtorno bipolar. Conhecimento. Envelhecimento. Neuroprogressão.	O declínio cognitivo está relacionado com número de episódios de hospitalização e curso da doença
Clemente et al. (2019) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática Transtorno de ansiedade	Verificar estudos no período de 2006-2016, que discutem formas de avaliação e intervenção sobre a ansiedade em atletas e praticantes de exercício físico	39 Estudos	Ansiedade. Exercício. Dança. Atletas. Psicologia do Esporte.	Os resultados do presente estudo são de fundamental importância por poderem proporcionar novos parâmetros sobre os fatores individuais intervenientes na percepção da ansiedade em atletas de diferentes modalidades esportivas e suas relações com os diferentes tipos de ansiedade ao longo de uma competição
de Lima Argimón et al. (2016) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática Transtorno depressivo	Caracterizar as amostras de idosos, se clínicas ou não, a finalidade do uso instrumento, bem como os locais de recrutamento dos participantes	8 Estudos	Inventário de Depressão de Beck. Depressão. Idosos.	Verificou-se que a aplicabilidade do BDI-II ocorre tanto com idosos saudáveis quanto idosos de grupos clínicos, em diversos contextos. Para o grupo clínico BDI-II usou-se para idosos com depressão, doença de Parkinson, Alzheimer, declínio cognitivo leve, distúrbio de sono e Esclerose Múltipla
de Oliveira Miranda et al. (2018) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática Tentativa de Suicídio	Entender e pontuar a prevalência do comportamento de ideação suicida em jovens universitários	8 Estudos	Atentado suicida. Adulto jovem. Suicídio. Universitário. Ideação suicida.	Analisou-se a presença de fatores externos associados às causas prevalentes para a ideia de suicídio, estando dentre eles: o abuso de drogas lícitas e ilícitas; pressão da faculdade e conflitos familiares; e, por fim, fatores internos como saúde mental debilitada e

Dickinson, Beccerra e Jacquini (2017) Irlanda do Norte	Revisão Sistemática e Meta-Análise Transtor Bipolar I e II.	Avaliar se existem déficits na função executiva em adultos com TB e se diferem de acordo com subtipo de TB	36 Estudos	Funcionamento executivo. Bipolar 1. Bipolar 2. Meta-análise. Revisão sistemática.	Os TBI tiveram pior desempenho nas habilidades sociais em todos os domínios. Os TB-II podem experimentar algumas funções executivas maiores
Edwards et al (2015).	Revisão sistemática	Revisar sistematicamente as	85 Estudos	Anedonia. Esquizofrenia.	As funções executivas, a memória emocional e a tradução de motivação em ações são

<i>Inglaterra</i>	Anedonia	evidências empíricas para cada componente do modelo experiência temporal de prazer TEP e propor alvos terapêuticos baseados em evidências para anedonia e a motivação na esquizofrenia.		Sintomas negativos. Funções executivas. Intervenção. Revisão sistemática.	destacadas como principais déficits com destaque em pessoas esquizofrênicas
Gibson et al (2018) <i>Inglaterra</i>	Revisão sistemática PRISM A Afetividade	Avaliar a prevalência e os fatores de risco associados aos transtornos afetivos em pacientes adultos com cicatrizes faciais	21 Estudos	Ansiedade. Depressão. Cicatriz facial. Trauma facial. Prevalência.	Usando um modelo de efeitos aleatórios, a prevalência combinada ponderada de ansiedade foi de 26,1% (IC 95%, 17,9% e - 36,3%) e a prevalência combinada ponderada de depressão foi 21,4% (IC 95%, 15,4% e - 29,0%). Estudos identificaram gênero feminino, história psiquiátrica passada e causalidade violenta como fatores associados à ansiedade e depressão
Gomes e Ivo (2017) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática Transtorno depressivo	Averiguar a sistematização da assistência do enfermeiro em mulheres com sintomas depressivos	13 Estudos	Depressão. Mulheres. Sistematização da assistência de enfermagem.	As assistências de enfermagem aplicadas em mulheres com depressão encontradas nesta revisão foram: escuta qualificada, musicoterapia, terapia cognitiva comportamental, biodança e auxílio na terapia medicamentoso

Júnior et al., (2018) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática Desesperança	Analisar a prevalência de desesperança em idosos demonstrar os problemas que podem estar associados a esse sentimento nessa população específica	04 Estudos	Idosos. Escala de Beck. Desesperança.	A desesperança estava relacionada com vulnerabilidades patológicas, sociais, comportamentais e fisiológicas, variando de acordo com a situação analisada
Karantzas, Romano e Lee (2019). <i>Austrália</i>	Revisão sistemática Insegurança	Revisar pesquisas publicadas nos últimos anos, síntese qualitativa a artigos publicados recentemente	11 Estudos	Apego. Cuidado. Casa. Filhos. Idoso. Demência. Doença crônica.	Para o cuidador, a ansiedade de apego foi associada a uma pior saúde mental e a insegurança de apego a uma forma mais controladora de cuidar. A insegurança de apego estava associada a uma maior autoavaliação dos sintomas de demência e a uma menor sensação de segurança
Kliemann, Böing e Crepal di (2017). <i>Brasil</i>	Revisão sistemática Transtorno de ansiedade e depressão	Caracterizar a produção de artigos que mensuraram sintomas de ansiedade e depressão na gestação	41 Estudos	Gravidez. Ansiedade. Depressão. Fatores de risco.	Os fatores socioeconômicos, o histórico de saúde mental, as complicações obstétricas e a rede de apoio frágil foram os principais fatores de risco para sintomas de depressão e ansiedade na gestação
McHugh et al (2019) <i>Austrália</i>	Revisão sistemática e meta-análise Impulsividade	Estabelecer se a idade ou o gênero modera a relação entre a impulsividade e os comportame	18 Estudos	Comportamento suicida. Auto-mutilação deliberada. Autolesão ou não	Foram associados a automutilação ou comportamento suicida. Não houve diferenças significativas entre as medidas das diferentes facetas da impulsividade e automutilação ou comportamento suicida.

		ntos.		suicida. Jovens. Adolescente. Impulsividade. Desconto de atraso. Inibição cognitiva. Inibição da resposta.	
Passo s et al. (2016)	Revisão sistemá tica Transtor nos	Revisar as característic as clínicas e biológicas	114 Estud os	Transtorno bipolar. Neuroprogr essão, Tratamento .	Pacientes com TB apresentam um curso neuroprogressivo com mudanças cerebrais e resultados desfavoráveis. Fatores de risco

<i>Brasil</i>	Bipolares	fundamentos relacionados à neuroprogressão no transtorno bipolar (TB)		Refratariedade. Comprometimento funcional. Inflamação. Aprendizagem de máquina.	associados com esses resultados são vários: episódios de humor, trauma e comorbidade psiquiátrica e clínica
Sami et al. (2015)	Longitudinal	Realizar uma revisão sistemática de estudos longitudinais olhando para o resultado de ansiedade na velhice	12 Estudos	Ansiedade. Transtorno de ansiedade. Velhice. Idoso. Geriátrico. Naturalista. Longitudinal.	Taxas de recaídas nos transtornos de ansiedade altas ao longo dos 6 anos de acompanhamento, com considerável migração de episódios mistos de ansiedade-depressão e puro humor depressivo. Essa mistura parece ser estado de pior prognóstico
<i>EUA</i>	Transtorno de ansiedade				
Santa e Cantilino. (2016)	Revisão sistemática	Construir uma revisão integrativa de literatura sobre o suicídio em médicos e estudantes de Medicina com base em uma análise de artigos científicos sobre o tema	17 Estudos	Saúde Mental. Educação Médica. Tentativa de Suicídio.	As taxas de suicídio nessa população são maiores do que as da população geral e de outros grupos acadêmicos. Causas de maior incidência de transtornos psiquiátricos, como depressão e abuso de substâncias, e sofrimento psíquico relacionados a vivências específicas da profissão, como grande carga de trabalho, privação do sono, dificuldade com pacientes, ambientes insalubres, preocupações financeiras e sobrecarga de informações
<i>Brasil</i>	Tentativa de suicídio				

Stratford et al. (2015)	Revisão sistemática	Analisar evidências da eficácia da terapia psicológica para comorbidade de ansiedade em adultos com transtorno de espectro bipolar	22 Estudos	Transtorno bipolar. Ansiedade. Transtorno do espectro bipolar. Comorbidade de ansiedade. Terapia psicológica. Terapia cognitivo-comportamental.	A terapia psicológica parece aceitável e segura, mas a coleta e o relato mais sistemáticos de informações de segurança e aceitabilidade são necessários. O desenvolvimento de modelos psicológicos e protocolos de tratamento para ansiedade em BPSD pode ajudar a melhorar os resultados
Inglatera	Transtorno bipolar				
Strejilevich, Samé e Martinó. (2015)	Longitudinal	Examinar a trajetória das disfunções neuropsicológicas nos TB	12 Estudos	Transtorno bipolar. Conhecimento. Disfunção cognitiva. Estudos Transversais. Demência.	Um risco aumentado de desenvolver demência foi encontrado em indivíduos bipolares. Evidência de estudos transversais não mostraram déficits cognitivos mais graves em pacientes com doença mais longa. Além disso, estudos longitudinais revelaram que o desempenho cognitivo de indivíduos bipolares não mudou entre diferentes pontos no tempo
Irlanda do Norte					
Szmulewicz et al. (2017)	Revisão sistemática	Fornecer uma revisão sistemática atualizada de estudos comparando o funcionamento neuropsicológico entre transtorno bipolar e depressão maior	50 Estudos	Transtornos de humor. Transtornos depressivos. Transtorno bipolar.	Sem diferenças significativas no desempenho de atenção e velocidade de processamento. Quanto à memória verbal defeituoso desempenho para pacientes com TDM
Argentina	Transtorno depressivo maior e transtorno bipolar				

Fonte: Autores.

Dos 42 estudos selecionados, 24 artigos tratam de transtornos de humor predominantemente e 18 focalizaram aspectos relacionados enfaticamente a alterações neuropsicológicas. Dentre os transtornos de humor mais estudados, destacam-se o transtorno bipolar (n = 7), a depressão, com tentativa de suicídio (n = 6), o transtorno de ansiedade (n = 2), transtorno bipolar (n = 1), transtorno depressivo maior (n = 1), dentre os principais. Ganham destaques, estudos que valorizam o papel de sintomas importantes de transtornos mentais, tais como a impulsividade (n = 2), a anedonia (n = 2), a insegurança (n = 1), a desesperança (n = 1), afetividade (n = 1).

O transtorno bipolar foi o mais pesquisado, ressaltando-se: a) a ligação entre o transtorno bipolar e a deterioração do desempenho social, profissional e cognitivo (Baune & Malhi, 2015); b) pacientes melancólicos têm mais déficits neuropsicológicos em comparação com os não melancólicos e pacientes sãos, ao realizar tarefas que exigem memória, função executiva, atenção e tempo de reação (Bosaipo et al., 2017); c) o declínio cognitivo está ligado ao número de episódios de hospitalização e à duração da doença (Bosaipo et al., 2017 O transtorno bipolar do tipo 2 mostrou danos à fluência verbal, memória e cognição verbal. Os fatores de risco associados com esses resultados são vários: episódios de humor, trauma e comorbidade psiquiátrica e clínica (Passos *et al.*, 2016); f) a terapia psicológica é vista como importante e segura, mas ainda é necessário estudos e relatos sistemáticos que demonstrem informações de sobre sua eficácia e aceitabilidade (Stratford *et al.*, 2015); g) um risco aumentado de desenvolver demência foi encontrado em indivíduos bipolares (Strejilevich et al., 2015).

Nos estudos que analisaram o transtorno de humor ligado ao suicídio ou tentativas de suicídio, são notáveis os transtornos depressivos e outras comorbidades psicológicas e psiquiátricas; b) os fatores sociais ligados à morte recente de parentes são mencionados em 11,4% das pesquisas, juntamente com a presença de problemas financeiros e a ausência de suporte familiar em 10,5% dos casos; c) fatores clínicos como doenças crônicas (28,9%), dores crônicas (7,8%) e comprometimento funcional (2,6%). (Santa & Cantilino, 2016).

O transtorno depressivo e o transtorno depressivo maior foram evidenciados nos estudos investigados: a) nesses casos, os *déficits* cognitivos estão associados à disfunção na esfera psicossocial – perda de qualidade de vida e no funcionamento social, ocupacional e global. A idade mais avançada e a maior gravidade dos sintomas de transtorno depressivo maior parecem aumentar a relação cognição-disfunção psicossocial (Cambridge *et al.*, 2018); b) O Inventário de Depressão de Beck (BDI-II) é comumente utilizado para auxiliar no diagnóstico desses transtornos, pode ser aplicado tanto em idosos saudáveis, quanto em idosos de grupos clínicos. Os grupos clínicos são compostos por idosos com depressão, doença de Parkinson, Alzheimer, declínio cognitivo leve, distúrbio de sono e esclerose múltipla (Argimon *et al.*, 2016); c) os serviços de assistências mais comuns em mulheres com depressão são: escuta qualificada, musicoterapia, terapia cognitiva comportamental, biodança e auxílio na terapia medicamentoso (Gomes & Ivo, 2017).

Ao analisar a interação entre transtornos de ansiedade e depressão em gestantes, Kliemann e colaboradores (2017) concluíram que os fatores socioeconômicos, o histórico de saúde mental, as complicações obstétricas e a rede de suporte insuficiente são os principais fatores de risco para complicações na saúde mental. Os autores concluíram que, na combinação de transtorno depressivo maior e transtorno bipolar, não existem diferenças relevantes no desempenho de atenção e na velocidade de processamento. No que diz respeito à memória verbal insuficiente, o desempenho é observado em pacientes

com transtorno depressivo maior. (Szmulewicz *et al.*, 2017).

Nos estudos que abordam anedonia, transtorno de ansiedade e impulsividade, destacam-se as seguintes conclusões: a) As funções executivas, a memória emocional e a motivação para agir são afetadas, particularmente em indivíduos com esquizofrenia (Edwards *et al.*, 2015); b) A maioria dos antidepressivos atua de maneira benéfica na redução dos sintomas de anedonia e depressão (Cao *et al.*, 2019); c) As taxas de recaídas nos transtornos de ansiedade e depressão são baixas (Cao *et al.*, 2019); c) No estudo de Sami *et al.* (2015), ao longo de 6 anos de acompanhamento, observou-se uma migração significativa de episódios mistos de ansiedade e depressão, o que foi visto como um prognóstico adverso; d) as correlações significativas entre cada aspecto da impulsividade e a agressão em suas diversas manifestações. (McHugh *et al.*, 2019). No estudo de Gibson *et al.* (2018) nota-se que as cicatrizes faciais podem ter um efeito dramático na saúde psicológica e no bem-estar do paciente, pois há uma alta carga de transtornos afetivos. Entretanto, esta associação pode diminuir gradualmente com o tempo. As mulheres, a história psiquiátrica pregressa e a causalidade violenta tendem a ser associadas ao aumento da prevalência de ansiedade e depressão.

Com base nos resultados da pesquisa de Júnior *et al.* (2018), observa-se que a desesperança esteve presente em idosos mais propensos a problemas físicos, emocionais e debilidade cognitiva. Portanto, é crucial adotar uma abordagem integral para os idosos, com o objetivo de detectar diversos sintomas e acontecimentos que intensificam a sensação de desesperança. Karantzas, Romano e Lee (2019) ressaltam que a função do apego na assistência à velhice ainda é um mistério a ser elucidado. Isso ocorre porque é através da análise do apego que se pode analisar o cuidado familiar aos idosos, além da incerteza que eles experimentam em relação à sua própria longevidade. Para o cuidador, a ansiedade de apego está ligada a um estado mental precário.

Tabela 2. Informações dos estudos selecionados sobre alterações neuropsicológicas em termos de autores, tipo de estudo, objetivo, amostra, palavras-chaves e resultados.

Autores	Tipo estudo e Alteração Neuropsíquica	Objetivo	Amostra	Palavras-Chaves	Resultados
Arent <i>et al.</i> (2019) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática Esclerose Múltipla	Identificar e discutir os instrumentos de avaliação neuropsicológica utilizados atualmente com	58 Estudos	Esclerose Múltipla. Avaliação neuropsicológica. Testes. Revisão sistemática.	As baterias breves mais utilizadas são: Brief Cognitive Multiple Sclerosis (BICAMS), Multiple Sclerosis Functional Composite Measure (MSFC) e Brief Repeatable Battery of Neuropsychological Test (BNB-N). Os testes mais utilizados na avaliação

		<p>peçoas com diagnóstico de EM</p>			<p>neuropsicológica de paciente com EM são PASAT e SDMT, que enfocam a avaliação da velocidade de processamento e memória operacional</p>
<p>Barboza e Barboza e Fichman. (2019) <i>Brasil</i></p>	<p>Revisão sistemática Doença de Parkinson (DP)</p>	<p>Analisar o impacto no funcionamento cognitivo de pacientes com DP</p>	<p>27 Estudos</p>	<p>Doença de Parkinson. Estimulação cerebral profunda. Núcleo subtalâmico, Cognição.</p>	<p>Revelou resultados conflitantes, impedindo um consenso sobre um padrão de funcionamento cognitivo e dificultando o estabelecimento de um perfil neuropsicológico para pacientes com DP</p>
<p>Belleville et al. (2017) <i>Canadá</i></p>	<p>Revisão sistemática e meta-análise Demência tipo Alzheimer</p>	<p>Avaliar a precisão preditiva de diferentes categorias de domínio cognitivo e determinar se a precisão varia em função da idade e do tempo de acompanhamento</p>	<p>28 Estudos</p>	<p>Doença de Alzheimer. Comprometimento cognitivo leve. Neuropsicologia. Diagnóstico. Testes cognitivos. Preditivo. Precisão.</p>	<p>Muitos domínios apresentaram acurácia preditiva muito boa, com valores elevados de sensibilidade e especificidade ($\geq 0,7$). Memória verbal e testes de idioma produziram uma precisão preditiva muito alta. Os testes cognitivos são excelentes para prever indivíduos com CGL que irão progredir para demência</p>

Bernardo. (2018) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática intervenção Doença de Alzheimer	Identificar e analisar a produção científica da intervenção do Terapeuta Ocupacional no cuidado ao idoso com doença de Alzheimer que apresenta alterações	13 Estudos	Terapia Ocupacional. Doença de Alzheimer. Idoso. Terapêutica. Atividades Científicas e Técnicas.	As intervenções identificadas são direcionadas à regulação emocional, habilidades motoras e habilidades processuais. O terapeuta usa ajuda externa, atividades de computador e estimulação multisetorial como recursos para aprendizagem motora, orientação espacial para mudança do comportamento
Brunt, Albin e Hopkins-Rosseel. (2019) <i>Canadá</i>	Revisão sistemática Doenças vasculares e cardiovasculares	Entender o exercício como uma modalidade e para melhorar cognição em pessoas com doença vascular, com foco nas respostas à dose	22 Estudos	Doença cardiovascular. Doença cardíaca. Doença vascular. Derrame. Ataque isquêmico transitório. Exercício. Técnica de movimento do exercício. Esportes. Conhecimento. Consciência.	O exercício é capaz de afetar positivamente o desempenho cognitivo em pessoas com doença vascular conhecida. Há evidências que sugerem uma relação dose-resposta. Mais pesquisas são necessárias para otimizar a prescrição
Cromarty et al. (2016) <i>Inglaterra</i>	Revisão sistemática Demências por corpos de Lewy	Identificar potenciais biomarcadores neurofisiológicos	37 Estudos	Biomarcadores. Demência com corpos de Lewy. Doença de	Geralmente, muitos dos achados ainda precisam ser replicados, embora os achados preliminares reforcem a utilidade potencial de

		gicos nos Demência com Corpo de Lewy		Parkinson com demência. Flutuações cognitivas. Neurofisiologia	abordagens como a eletroencefalografia quantitativa e os paradigmas de estimulação cortical motora
Combs et al. (2015) <i>EUA</i>	Meta-análise Doença de Parkinson	Determinar se potenciais deficiências cognitivas são artefatos em vez de efeitos reais.	38 Estudos	Doença de Parkinson. Estimulação cerebral profunda.	Foram encontrados prejuízos na velocidade psicomotora, memória, atenção e funções executivas e cognição geral, declínio moderado foram achados na fluência semântica e fonética
das Nair, Martin e Lincoln. (2016) <i>França</i>	Intervenção Esclerose múltipla.	Determinar se as pessoas com EM que receberam reabilitação de memória mostraram melhorias em comparação com os que não receberam tratamento	15 Estudos	Reabilitação da memória. Esclerose múltipla.	Os achados revelaram efeitos significativos da intervenção na avaliação da memória imediata e a longo prazo. Efeitos significativos também foram encontrados na intervenção de qualidade de vida no seguimento imediato, que o grupo de intervenção teve melhor desempenho. Não foram observadas diferenças significativas entre a memória e humor imediato tanto quanto a longo prazo
Dinkelbach et al. (2017) <i>Alemanha</i>	Revisão sistemática Doença de Parkinson	Estudar estimulação cerebral não invasiva da cognição e humor na doença de Parkinson	19 Estudos	Cognição. Depressão. Demência. Estimulação cerebral não invasiva (ECnI). Doença de Parkinson (DP). Estimulação	Os resultados dependeram da área estimulada e da técnica usada. Quando usar estimulação magnética transcraniana repetitiva sobre o córtex dorsolateral pré-frontal, observa-se redução significativa nos sintomas depressivos de moderado a grande e aumento de desempenho nos testes

magnética cognitivos
transcranian
a repetitiva
(EMTr).
Estimulação
transcranian
a por
corrente
contínua.

Fernandes, Esper e Faiman. (2017) <i>Brasil</i>	Revisão sistemática Esquizofrenia	Levantar estudos na literatura que tragam informações acerca do paciente portador de esquizofrenia e direção veicular, buscando responder se podem ou não ser liberados através do exame mental/psicológico	13 Estudos	Esquizofrenia. Condução de Veículo.	Existem estudos que sugerem um maior número de infrações às regras de trânsito e acidentes de viação em pacientes esquizofrênicos. Esquizofrênicos que dirigiam apresentaram-se melhores no exame do estado mental que esquizofrênicos não motoristas. As taxas de acidente encontradas foram quase idênticas nos grupos de pacientes com transtornos psicóticos e controle, e que além disso, taxas de acidentes com lesões podem ser equiparadas com as da população geral
Harrison et al. (2016) <i>Inglaterra</i>	Validade interna e externa Demência	Descrever as medidas de desfecho utilizadas em estudos de intervenção de demência e comprometimento cognitivo leve, que avaliam desempenho funcional e qualidade de vida no paciente	805 Estudos	Demência. Cognição. Qualidade de vida. Humor. Comportamento Centrado no Paciente.	Identificamos heterogeneidade significativa nas ferramentas utilizadas para capturar esses resultados, com uso frequente de testes não padronizados

Johnen et al. (2017) <i>EUA</i>	Meta-análise Esclerose múltipla	Compreender a magnitude e perfil do comprometimento cognitivo com testes psicológicos padronizados em pacientes com esclerose múltipla primária EMPP e EMRR.	47 Estudos	Disfunção cognitiva. Demência. Humanos. Testes neuropsicológicos. Avaliação de Resultados (Cuidados de Saúde). Diagnóstico. Epidemiologia.	Apontam para o comprometimento grave em geral em cada domínio cognitivo em pacientes EMPP apesar dos graus comparáveis de fadiga e depressão, se viu também as diferenças não eram atribuíveis a curso da doença e foram claras as diferenças entre ESPP e ESRR quanto a memória em particular a verbal
Kar, Whitehead de Smith. (2017) <i>Inglaterra</i>	Revisão sistemática Esclerose múltipla	Examinar as estratégias de enfrentamento que as pessoas com esclerose múltipla usam e identificar os fatores que influenciam seu padrão de enfrentamento	38 Estudos	Lidar. Esclerose múltipla. Revisão sistemática.	A síntese das descobertas indicou que as pessoas com esclerose múltipla usam estratégias de enfrentamento emocionais e de evitação mais do que outros tipos de enfrentamento, principalmente nos estágios iniciais da doença. O padrão de enfrentamento foi associado a fatores individuais, clínicos e psicológicos, incluindo gênero, nível educacional, curso clínico, humor e estado mental, atitude, traços de personalidade e crenças religiosas
Mitolo et al. (2015) <i>Inglaterra.</i>	Intervenção Esclerose múltipla	Realizar uma revisão sistemática atualizada de todos os estudos publicados de intervenção	33 Estudos	Reabilitação cognitiva. Esclerose Múltipla. Atenção. Memória de trabalho. Qualidade de vida.	Resultados indicam não haver conclusão definitiva acerca de efeito em diferentes tipos de intervenções na reabilitação cognitiva nesses indivíduos

es de
reabilitaçã
o
cognitiva
em
pessoas com
EM

Mondragón, Maurits e De Deyn (2019)	Revisão sistemática Doença Alzheimer	Fornecer compreens ão do processam ento autorrefere ncial de anosognosia	25 Estud os	Alzheim r. Anosogn osia. Conectivi dade. Metabolis mo. Perfusão.	A conectividade reduzida entre rede é observada nas regiões da rede no modo padrão nos pacientes com DA com anosognosia em comparação com pacientes com e sem DA. O estágio inicial de declínio cognitivo na
---	---	--	-------------------	--	--

<i>Holanda</i>		em CGL e DA.		Comprometimento cognitivo leve.	anosognosia, a redução da atividade neural indireta está associada às regiões da linha média cortical, estrutura parietotemporal em estágios posteriores e finaliza na disfunção frontotemporal
Newton, Naiberg e Goldstein. (2015)	Revisão sistemática e Demência e AVC.	examinar a literatura atual sobre estresse oxidativo e cognição em indivíduos sem acidente vascular cerebral, neurodegeneração, AVC e / ou DA	19 Estudos	Revisão sistemática. Função executiva. Antioxidantes. Peroxidação lipídica. Distúrbios psiquiátricos.	Funções cognitivas frontais estão frequentemente prejudicadas, memória e função cognitiva geral era menos robusta, população psiquiátrica é a mais afetada. A disfunção frontal-executiva implica regiões frontais do cérebro
<i>Canadá</i>					
Tucker e Berke. (2019)	Revisão sistemática e meta-análise Esquizofrenia e transtorno bipolar.	Analisar os dados agregados de testes neuropsicológicos de estudos anteriores sobre o impacto da infecção por HSV-1 na função cognitiva na esquizofrenia e no transtorno bipolar	12 Estudos	Memória. Atenção. Conhecimento. Distúrbios psiquiátricos.	Um efeito geral estatisticamente significativo de comprometimento cognitivo para os índices de memória e atenção foi a favor de pacientes com esquizofrenia positiva para HIV. infecção por HIV têm um impacto significativo na função cognitiva de pequeno a moderado. Afetando a memória e a atenção, em esquizofrenia e pacientes bipolares
<i>EUA</i>					

Wojcik et al. (2019) <i>EUA</i>	Revisão sistemática Esclerose Múltipla	Identificar baterias de teste e testes únicos com boas evidências de confiabilidade e validade, nos dispositivos computadorizados de avaliação neuropsicológica (DCAN)	51 Estudos	Esclerose múltipla. Testes computadorizados. Cognição. Revisão sistemática. Confiabilidade. Validade.	DCAN com suporte mais forte incluem a CogState Brief Battery, Bateria de pesquisa de drogas cognitivas, NeuroTrax, CNS-Vital Signs e administrações baseadas em computador do Teste de Modalidades de Símbolo Dígito
---------------------------------	--	--	------------	---	--

Fonte: Autores.

Em 18 estudos investigados, o foco foi nos aspectos relacionados aos transtornos de humor em pacientes com alterações neuropsicológicas, tais como, esclerose múltipla (n = 6), demência (n = 4), doença de Parkinson (n = 3), doença de Alzheimer (n = 2), esquizofrenia (n = 2), doença vascular e cardiovascular (n = 1).

Em relação à esclerose múltipla, os resultados das pesquisas encontradas sugerem que: a) os testes mais comumente usados para avaliar neuropsicologicamente pacientes com esclerose múltipla são o Paced Auditory Serial Addition Test (PASAT) e o Symbol Digit Modalities Test (SDMT), que medem, entre outras funções cognitivas, a velocidade de processamento de informações e a memória operacional (Arent et al., 2019); b) as intervenções em pacientes com esclerose foram diversas técnicas de retraining. Isso resultou em impactos notáveis na memória de curto e longo prazo, na qualidade de vida imediata e duradoura e nas atividades cotidianas. No entanto, a evidência é restrita e não abrange relatos subjetivos de funcionamento. (Johnen *et al.*, 2017).

Em síntese, as descobertas no estudo de Kar et al. (2017) indicam que indivíduos com esclerose múltipla empregam mais táticas de enfrentamento emocional e evitação do que outras formas de enfrentamento, especialmente nas fases iniciais da doença. O estilo de enfrentamento foi ligado a elementos pessoais, clínicos e psicológicos, como gênero, nível de educação, trajetória clínica, humor e estado de espírito, postura, características de personalidade e convicções religiosas. E, os achados sugerem que não existe uma conclusão definitiva sobre o impacto de diferentes abordagens na reabilitação cognitiva nesses indivíduos. (Mitolo *et al.*, 2015).

Os testes computadorizados podem facilitar a identificação de *déficits* prodrômicos, capturando diferenças mínimas no tempo de resposta não identificadas pelos testes tradicionais. Destaca-se alguns testes que possuem qualidades psicométricas e servem como ferramentas de triagem úteis ou suplementos para avaliações completas de esclerose múltipla: subtestes do Bateria de Pesquisa de Drogas Cognitivas (CDR), *CogState Brief Battery* (CBB), Teste de Velocidade de Processamento de Informação NeuroTrax, Sistema Nervoso Central - Sinais Vitais (CNSVS), Teste Computadorizado de Modalidades de Símbolos e Dígitos (C-SDMT), Teste de Velocidade de Processamento (PST) e Teste Cognitivo de Velocidade Computadorizado (CSCT) (Wojcik *et al.*, 2019).

Ao analisar os transtornos de humor em pacientes com alterações neuropsicológicas decorrente da demência, observa-se alguns levantamentos importantes: a) a avaliação neuropsicológica, pode contribuir fortemente para prever a demência enquanto os indivíduos ainda estão na fase de comprometimento cognitivo leve. Os testes cognitivos (*Guild Paragraph - delayed recall*, *RAVLT - delayed Recall*, *Face-name association task*, *free delayed recall of names*, *Object function recognition*, *VOSP Silhouettes* e *ACE Addenbrooke's Cognitive Examination*) É possível prever a progressão da demência em pacientes com comprometimento cognitivo leve pelo menos 3 anos antes do diagnóstico, o que também contribui para o surgimento de índices iniciais da doença de Alzheimer (Belleville et al., 2017); c) é crucial identificar biomarcadores neurofisiológicos em pacientes com demência com corpos de Lewy (DCL), para entender e monitorar sua evolução, acelerar o diagnóstico inicial e possibilitar um diagnóstico diferencial, especificamente durante a fase prodrômica da doença. (Newton et al., 2015).

Em relação às mudanças neuropsicológicas resultantes da doença de Alzheimer, destacam-se os seguintes resultados: a) as alterações comportamentais em idosos com Alzheimer causam impacto emocional e prejudicam a qualidade de vida deles e de quem os cuida. Portanto, as intervenções realizadas por terapeutas ocupacionais focaram na regulação emocional, habilidades motoras e processuais, com o objetivo de comprovar o impacto dessas intervenções no aprendizado motor, orientação espacial ou redução de sintomas neuropsicológicos e/ou mudanças comportamentais (Bernardo, 2018).

b) as correlações neurais entre a anagnosia e a falta de memória em pacientes com leve comprometimento cognitivo e Alzheimer variam de acordo com a técnica de imagem utilizada. Em pacientes com Alzheimer,

a conectividade funcional na rede atenuada está ligada à perda de memória.

Em relação à esquizofrenia, destacam-se as principais descobertas: a) indivíduos com esquizofrenia costumam infringir mais as normas de trânsito e se envolver em acidentes de trânsito. Nos grupos de pacientes com transtornos psicóticos e controle, as taxas de acidentes com lesões foram quase iguais, e além disso, as taxas de acidentes com lesões podem ser comparadas às da população em geral (Fernandes et al., 2017); c) observou-se um efeito geral estatisticamente relevante de comprometimento cognitivo nos índices de memória e atenção em pacientes com esquizofrenia e HIV. Isso significa que a infecção pelo HIV tem um impacto considerável na função cognitiva de leve a moderada, impactando a memória e a atenção em pacientes com tumores e mudanças de humor.

As descobertas mais significativas sobre a doença vascular e cardiovascular estão ligadas à prática de atividade física, que pode beneficiar tanto o coração quanto as estruturas cerebrais. Provavelmente, os benefícios do exercício vêm do aumento do fluxo sanguíneo cerebral e, conseqüentemente, do fornecimento de nutrientes. Simultaneamente, existem indícios de que o efeito imediato do exercício físico pode ser influenciado por um incremento na atividade de neurotransmissores. Assim, acredita-se que o exercício pode estimular mudanças em estruturas cerebrais e na plasticidade sináptica, levando a aprimoramentos cognitivos. No entanto, são necessárias mais investigações para confirmar essa relação. (Brunt et al., 2019).

4. Considerações Finais

De fato, notou-se nas publicações a importância da sensibilização para o fato de que os distúrbios de humor representam um sério problema de saúde pública. É fundamental explorar detalhadamente as alterações neuropsicológicas como um elemento fundamental para fomentar a saúde mental e o bem-estar geral, visando melhorar a vida das pessoas impactadas por elas. A maior parte das pesquisas identificadas emprega a revisão sistemática como método, seguida por pesquisas transversais e longitudinais, além de estudos de intervenção. Essas pesquisas contribuíram para a coleta de informações abrangentes acerca dos transtornos de humor e das alterações neuropsicológicas, incluindo pesquisas recentes, testes utilizados no diagnóstico e opções de tratamento.

Em relação aos estudos por categorias de doenças, houve uma predominância de estudos sobre transtornos de humor (57,1%), em detrimento das questões ligadas a alterações neuropsicológicas (42,9%). Os transtornos bipolares lideraram a lista de transtornos de humor, seguidos por tentativa de suicídio, transtorno depressivo, impulsividade, anedonia, transtorno de ansiedade, ansiedade, depressão, afetividade, transtorno de ansiedade e depressão maior. Cada distúrbio de humor tem particularidades que os diferenciam e requerem tratamento específico. O que os conecta nesta categoria são os sintomas comuns (mudança de humor ou afeto, comportamento, forma de sentir e pensar), que afetam a capacidade funcional física, social e a carreira profissional. Em relação às mudanças neuropsicológicas, a esclerose múltipla foi a condição mais pesquisada.

Referências

- Alzheimer's disease: Which tools for the differential diagnosis? *L'encephale*, 44(1), 52-58. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2017.03.002> American Psychiatric Association [APA]. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. (5a ed.), Artmed.
- Arent, M. K., de Pereira, A. P. A., Sato, H. K., & Gomes Jr, C. (2019). Avaliação neuropsicológica em adultos com Esclerose Múltipla: Revisão sistemática. *Psicologia Argumento*, 37(95), 125-142. <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.37.95.AO07>
- Baune, B. T., & Malhi, G. S. (2015). A review on the impact of cognitive dysfunction on social, occupational, and general functional outcomes in bipolar disorder. *Bipolar disorders*, 17, 41-55. <https://doi.org/10.1111/bdi.12341>
- Belleville, S., Fouquet, C., Hudon, C., Zomahoun, H. T. V., & Croteau, J. (2017). Neuropsychological measures that predict progression from mild cognitive impairment to Alzheimer's type dementia in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Neuropsychology review*, 27(4), 328-353. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s11065-017-9361-5>
- Bortolini, S. M. (2016). Fatores associados ao suicídio como violência autoinfligida entre idosos: revisão sistemática. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/168214>.
- Bosaipo, N. B., Borges, V. F., & Juruena, M. F. (2017). Transtorno bipolar: uma revisão dos aspectos conceituais e clínicos. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 50(Supl 1), 72-84. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p72-84>
- Bresin, K. (2019). Impulsivity and aggression: A meta-analysis using the UPPS model of impulsivity. *Aggression and violent behavior*, 48, 124-140. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.08.00>
- Brunt, A., Albines, D., & Hopkins-Rosseel, D. (2019). The effectiveness of exercise on cognitive performance in individuals with known vascular disease: a systematic review. *Journal of clinical medicine*, 8(3), 294. <https://doi.org/10.3390/jcm8030294>
- Cambridge, O. R., Knight, M. J., Mills, N., & Baune, B. T. (2018). The clinical relationship between cognitive impairment and psychosocial functioning in major depressive disorder: A systematic review. *Psychiatry research*, 269, 157-171. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.033>
- Cao, B., Zhu, J., Zuckerman, H., Rosenblat, J. D., Brietzke, E., Pan, Z., ... & McIntyre, R. S. (2019). Pharmacological interventions targeting anhedonia in patients with major depressive disorder: A systematic review. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 92, 109-117. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2019.01.002>
- Cardoso, T., Bauer, I. E., Meyer, T. D., Kapczinski, F., & Soares, J. C. (2015). Neuroprogression and cognitive functioning in bipolar disorder: a systematic review. *Current psychiatry reports*, 17(9), 75. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0605-x>

Combs, H. L., Folley, B. S., Berry, D. T., Segerstrom, S. C., Han, D. Y., Anderson-Mooney, A. J., ... & van Horne, C. (2015). Cognition and depression following deep brain stimulation of the subthalamic nucleus and globus pallidus pars internus in Parkinson's disease: a meta-analysis. *Neuropsychology review*, 25(4), 439-454. <https://doi.org/10.1007/s11065-015-9302-0>

Cromarty, R. A., Elder, G. J., Graziadio, S., Baker, M., Bonanni, L., Onofrij, M., ... & Taylor, J. P. (2016). Neurophysiological biomarkers for Lewy body dementias. *Clinical Neurophysiology*, 127(1), 349-359. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2015.06.020>

de Lima Argimon, I. I., Paloski, L. H., Farina, M., & Irigaray, T. Q. (2016). Aplicabilidade do Inventário de Depressão de Beck-II em idosos: Uma revisão sistemática. *Avaliação Psicológica*, 15, 11-17. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=335049854003>

de Oliveira Miranda, I. M., Zeuri, E., Tank, K., Barbosa, J. G., Antônio Filho, N., & de Rezende, L. F. (2018). Caracterização da ideação suicida em estudantes universitários. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 16(1). <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v16i1.3731>

Dickinson, T., Becerra, R., & Coombes, J. (2017). Executive functioning deficits among adults with Bipolar Disorder (types I and II): A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 218, 407-427. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.010>

Edwards, C. J., Cella, M., TARRIER, N., & Wykes, T. (2015). Investigating the empirical support for therapeutic targets proposed by the temporal experience of pleasure model in schizophrenia: A systematic review. *Schizophrenia Research*, 168(1-2), 120-144. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2015.08.013>

Fernandes, C., Esper, C. D. A., & Faiman, C. J. S. (2017). Esquizofrenia e direção veicular: uma revisão sistemática da literatura. *Saúde, Ética & Justiça*, 22(2), 72-80. <https://doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v22i2p72-80>

Fields, J. A. (2017). Cognitive and neuropsychiatric features in Parkinson's and Lewy body dementias. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 32(7), 786-801. <https://doi.org/10.1093/arclin/acx085>

Gibson, J. A., Ackling, E., Bisson, J. I., Dobbs, T. D., & Whitaker, I. S. (2018). The association of affective disorders and facial scarring: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 239, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.06.013>

Gomes, I. S., & Caminha, I. (2014). Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. *Movimento (ESEFID/UFRGS)*, 20(1), 395-411. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.41542>

Gomes, T. E. B., & Ivo, O. P. (2017). Sistematização da assistência de Enfermagem em mulheres com sintomatologia depressiva: uma revisão sistemática. *ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA*, 11(38), 835-848. <https://doi.org/10.14295/online.v11i38.957>

Harrison, J. K., Noel-Storr, A. H., Demeyere, N., Reynish, E. L., & Quinn, T. J. (2016). Outcomes measures in a decade of dementia and mild cognitive impairment trials. *Alzheimer's research & therapy*, 8(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13195-016-0216-8>

Johnen, A., Landmeyer, N. C., Bürkner, P. C., Wiendl, H., Meuth, S. G., & Holling, H. (2017). Distinct cognitive impairments in different disease courses of multiple sclerosis—a systematic review and meta-

Júnior, J. A. S. H., Fernandes, A. L. A. F., Medeiros, A. G. A. P., Vasconcelos, C. A. C., Amorim, L. L. L., Queiroga, M. F. S., & Araújo, R. C. T. (2018). Hopelessness in the elderly: A systematic review. *MOJ Gerontology and Geriatrics*, 3, 273-278. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Vasconcelos-7/publication/326901864_Hopelessness_in_the_elderly_a_systematic_review/links/5b7809924585151fd11d7c1a/Hopelessness-in-the-elderly-a-systematic-review.pdf

Karantzas, G. C., Romano, D., & Lee, J. (2019). Attachment and aged care: a systematic review of current research. *Current opinion in psychology*, 25, 37-46. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.016>

Kliemann, A., Böing, E., & Crepaldi, M. A. (2017). Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 25(2), 69-76. Retrieved from <https://www.psicologiadasaude2021.com.br/arquivos/5e78bb5252440.pdf>

McHugh, C. M., Lee, R. S. C., Hermens, D. F., Corderoy, A., Large, M., & Hickie, I. B. (2019). Impulsivity in the self-harm and suicidal behavior of young people: a systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 116, 51-60. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.05.012>

Medrano-Martinez, P., Ramos-Platon, M. J., & Peraita-Adrados, R. (2018). Neuropsychological alterations in narcolepsy with cataplexy: a review. *Revista de neurologia*, 66(3), 89. Retrieved from <https://europepmc.org/article/med/29368327>

Mitolo, M., Venneri, A., Wilkinson, I. D., & Sharrack, B. (2015). Cognitive rehabilitation in multiple sclerosis: a systematic review. *Journal of the Neurological Sciences*, 354(1-2), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2015.05.004>

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS med*, 6(7), e 1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Mondragón, J. D., Maurits, N. M., & De Deyn, P. P. (2019). Functional neural correlates of anosognosia in mild cognitive impairment and alzheimer's disease: a systematic review. *Neuropsychology review*, 29(2), 139-165. <https://doi.org/10.1007/s11065-019-09410-x>

Nair, R., Martin, K. J., & Lincoln, N. B. (2016). Memory rehabilitation for people with multiple sclerosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008754.pub3>

Newton, D. F., Naiberg, M. R., & Goldstein, B. I. (2015). Oxidative stress and cognition amongst adults without dementia or stroke: Implications for mechanistic and therapeutic research in psychiatric disorders. *Psychiatry research*, 227(2-3), 127-134. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.03.038>

Passos, I. C., Mwangi, B., Vieta, E., Berk, M., & Kapczinski, F. (2016). Areas of controversy in neuroprogression in bipolar disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 134(2), 91-103. <https://doi.org/10.1111/acps.12581>

Samamé, C., Martino, D. J., & Strejilevich, S. A. (2015). An individual task meta-analysis of social cognition in euthymic bipolar disorders. *Journal of Affective Disorders*, 173, 146-153.

Santa, N. D., & Cantilino, A. (2016). A Review of Literature on Suicide among Doctors and Medical Students. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 40(4), 772-780. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00262015>

Stratford, H. J., Cooper, M. J., Di Simplicio, M., Blackwell, S. E., & Holmes, E. A. (2015). Psychological therapy for anxiety in bipolar spectrum disorders: a systematic review. *Clinical psychology review*, 35, 19-34. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.11.002>

Szmulewicz, A. G., Valerio, M. P., Smith, J. M., Samamé, C., Martino, D. J., & Strejilevich, S. A. (2017). Neuropsychological profiles of major depressive disorder and bipolar disorder during euthymia. A systematic literature review of comparative studies. *Psychiatry research*, 248, 127-133. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.12.031>

Tucker, J. D., & Bertke, A. S. (2019). Assessment of cognitive impairment in HSV-1 positive schizophrenia and bipolar patients: systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia research*, 209, 40-47. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.01.001>

Wojcik, C. M., Beier, M., Costello, K., DeLuca, J., Feinstein, A., Goverover, Y., & National MS Society Cognition Work Team. (2019). Computerized neuropsychological assessment devices in multiple sclerosis: A systematic review. *Multiple Sclerosis Journal*, 25(14), 1848-1869. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1352458519879094>