

ASPECTOS CLÍNICOS DAS SÍNDROMES DEMENCIAIS MAIS FREQUENTES NA POPULAÇÃO IDOSA

Rodrigo Figueiredo de Aragão, FSM, rodrigo_figueiredo10@hotmail.com

Wilândia Rodrigues de Andrade, UFCG, wi_land_ia@hotmail.com

Sylvio Elvis da Silva Barbosa, FSM, sylvio Barbosa@bol.com.br

Larissa Araújo do Carmo, FSM, larissaaraujoac@gmail.com

Orientadora: Ms. Maura Vanessa Silva Sobreira, FSM,
mauravsobreira@gmail.com

INTRODUÇÃO: A quantidade de idosos, em todo o mundo, tem crescido de modo significativo, conseqüentemente vem ocorrendo um aumento expressivo na incidência de doenças neuropsiquiátricas, incluindo-se vários tipos de demências. Tais patologias são caracterizadas, segundo o DSM-IV, por declínio de memória associado ao déficit de pelo menos uma função cognitiva (linguagem, gnóscias, praxias ou funções executivas) interferindo diretamente na qualidade de vida do indivíduo. **OBJETIVOS:** Fornecer um quadro geral sobre os aspectos clínicos das demências típicas da população idosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica e exploratória com análise qualitativa, cujas informações foram coletadas em artigos científicos da Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando os descritores: Saúde do Idoso, Neurologia, Geriatria; com enfoque nas síndromes demenciais mais frequentes nos idosos, publicados no período de 2002 a 2010. **RESULTADOS:** De acordo com a bibliografia pesquisada, as síndromes demenciais podem ser classificadas em dois grupos: reversíveis e irreversíveis. O primeiro grupo compreende as demências relacionadas à depressão, à deficiência de vitamina B12, ao hipotireoidismo, a neoplasias do SNC e à hidrocefalia de pressão normal. O segundo grupo, por sua vez, abrange a doença de Alzheimer, a demência vascular, a demência mista, a demência fronto-temporal e a demência por corpos de Lewy. Alterações neurofisiológicas de natureza variada, desde acúmulo de placas amiloides até alterações cerebrovasculares cursam com manifestações clínicas comuns, como: comprometimento de memória recente e de longo prazo, alterações cognitivo-comportamentais, perturbações auditivas e/ou visuais, dicinesia, afasia, dentre outras. Para o diagnóstico, o clínico conta com anamnese apurada, testes preconizados aplicados em consultório, exames laboratoriais e de neuroimagem (tomografia por emissão de pósitrons - PET, ressonância magnética, tomografia por emissão de fóton único – SPECT). **CONCLUSÃO:** Em linhas gerais, podemos inferir

que a avaliação clínica é de extrema relevância por fornecer informações cruciais para o reconhecimento das demências enfocadas nesta revisão, uma vez que, o prognóstico do paciente é dependente da acurácia do médico (a) consultado (a), culminando com a estabilidade desse, fundamental para a manutenção da sua representatividade sócio-econômica vida social.

Referências Bibliográficas:

FORNARI, L.H.T.; GARCIA, L.P.; HILBIG, A.; FERNANDEZ, L.L. **As diversas faces da síndrome demencial: como diagnosticar clinicamente?** Scientia Medica (Porto Alegre) 2010; volume 20, número 2, p. 185-193.

WACKER, P.; NUNES, P.V.; FORLENZA, O.V. **Delirium e demência no idoso: existem fatores de risco comuns?** Rev. Psiq. Clín. 32 (3); 113-118, 2005.

FORLENZA, O.V.; CRETAZ, E.; DINIZ, B.S.O. **O uso de antipsicóticos em pacientes com diagnóstico de demência.** Revista Brasileira Psiquiatria 2008;30(3):265-70.

SILVA, D.W.; DAMASCENO, B.P. **Demência na população de pacientes do hospital das clínicas da UNICAMP.** Arq. Neuropsiquiatria 2002;60(4):996-999.