

IMPLICAÇÕES COGNITIVAS EM IDOSOS COM DEPRESSÃO

Jaqueline Maria de França, Ana Isa Gomes, Cassandra Lopes

Universidade Federal de Pernambuco, jaqueline_to@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A depressão vem sendo apontada como um dos problemas psiquiátricos mais comuns e importantes entre os transtornos mentais, que compromete a qualidade de vida das pessoas em qualquer faixa etária. Entretanto, é na terceira idade que os estados depressivos têm apresentado, pior prognóstico e maior incidência de suicídios. Quando duradouros, podem interferir na sua capacidade funcional e, conseqüentemente, na sua capacidade de autocuidado e nas suas relações sociais¹⁶.

A prevalência mundial desta doença varia de 0,9% a 9,4 em idosos vivendo na comunidade e de 14% a 42% para idosos que se encontram institucionalizados. No Brasil, estudos epidemiológicos apontam que a prevalência de sintomas depressivos varia entre 19% e 34% nas diferentes regiões do país⁵.

Descrita como um distúrbio da área afetiva ou do humor, de natureza multifatorial, que envolve inúmeros aspectos de ordem biológica, psicológica e social, a depressão é um estado de humor vivenciado por grande número de indivíduos, em algum momento de suas vidas, sendo muitas vezes relatada como tristeza, saudade, angústia, desânimo, entre outros^{16,10,1}.

Além disso, ela pode estar claramente associada aos déficits cognitivos e funcionais, mesmo em pacientes com sintomas depressivos menos graves. No entanto, o que se tem verificado em muitos estudos com pacientes deprimidos, é que a avaliação da memória destes pacientes é supervalorizada, deixando-se de investigar outras habilidades cognitivas como atenção, funções executivas e velocidade de processamento de informações^{16,24,1}.

Apesar das evidências apontadas, existem limitadas informações que associem depressão ao declínio cognitivo e suas implicações. Questiona-se a existência e os tipos

de déficits cognitivos em idosos deprimidos; e se a remissão da depressão ocasionaria também a remissão dos déficits cognitivos.

A proposta que fundamentou a existência deste estudo está baseada no fato de que várias alterações cognitivas podem ser percebidas em idosos com depressão. Assim, este estudo propõe-se a investigar a seguinte hipótese norteadora: *quais são as principais implicações cognitivas no idoso com depressão?*

METODOLOGIA

A revisão integrativa da literatura foi realizada no período de março a maio de 2014, com busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): LILACS e MEDLINE. A escolha por estas bases de dados ocorreu por serem fontes de acervos documentais nacionais e internacionais, com informações confiáveis e amplamente consultadas na área acadêmica.

Foram utilizados descritores (MeSH) – palavras-chave para a recuperação de assuntos da literatura científica, nos idiomas inglês, espanhol e português, sendo realizado os seguintes cruzamentos, bem como seus correspondentes nos demais idiomas: “depressão” and “envelhecimento” and “cognição”. Além disso, foram consultadas as referências contidas nos textos encontrados com relevância ao objeto deste artigo.

Como critério de inclusão, foram selecionados artigos originais, publicados nos últimos 5 anos, com assunto principal sobre cognição, envelhecimento e depressão. Além disto, foi utilizado o filtro de limite, que se destinou a população idosa. Foram selecionados artigos que abordassem e apresentassem a população em estudo e suas consequências cognitivas.

Foram excluídos estudo de caso, de revisão, de validação e editoriais, bem como, artigos de revisão de literatura, sistemática ou integrativa, ensaio clínico, estudo piloto, estudo comparativo e pesquisa experimental, além de artigos que se referem a exames de neuroimagem, ou a doenças neurológicas.

RESULTADOS

Foram encontrados 235 artigos a partir da busca de descritores nas bases de dados, sendo 197 na Medline, 21 no LILACS e 17 em outras bases. A amostra final desta revisão foi constituída por 7 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, dois foram encontrados na base de dados LILACS e dezesseis na Medline.

Assim, pode-se perceber a incipiência de artigos científicos publicados sobre as implicações cognitivas na pessoa idosa com depressão, uma vez que se aborda a depressão de uma forma ampla, porém com mais ênfase nos aspectos medicamentosos. Desse modo, aborda-se a depressão enfocando as implicações cognitivas que a mesma causa na pessoa idosa.

DISCUSSÃO

A grande diversidade observada nos estudos encontrados não permitiu análise estatística (metanálise). A heterogeneidade pôde ser percebida com relação à ausência de critérios de randomização e diversificação das variáveis consideradas em cada artigo analisado. Dos artigos selecionados para a realização deste estudo, 57% (4) são do ano de 2010, sendo os demais distribuídos de forma equivalente nos anos de 2009, 2012 e 2013.

Com relação aos países onde foram desenvolvidas as pesquisas, os países desenvolvidos apresentam maior interesse nesta temática haja vista que, segundo a OMS, a depressão em 2020, será a segunda moléstia que afetará os países desenvolvidos e a primeira em países em desenvolvimento⁶ No presente estudo, cerca de 83% (6) dos artigos encontrados foram oriundos de pesquisas realizadas com a população dos E.U.A (Estados Unidos da América).

Papaléo¹⁷ refere que somente nas últimas quatro décadas o aumento populacional de idosos pôde ser observado consideravelmente nos países em desenvolvimento,

condizendo com o fato de que apenas um dos artigos foi originado em país em desenvolvimento: Brasil.

Com relação à amostragem, pôde ser percebida a heterogeneidade do quantitativo para a realização dos estudos, participaram desde idosos mais jovens a idosos longevos, isto reflete a importância de se estudar a depressão em todas as etapas do envelhecimento, pois, dados da PNAD 2008 revelam que a prevalência de depressão entre os maiores de 60 anos é mais do que o dobro daquela observada na população geral¹³.

No artigo 01, evidenciou-se o predomínio feminino na composição da amostra, corroborando o fato de que nas últimas três décadas a população brasileira tem enfrentado um crescimento sistemático e consistente do número de idosos, caracterizado pelo predomínio de mulheres⁹. A elevada participação feminina em estudos com idosos reflete a maior longevidade das mulheres, com maior probabilidade de sobrevivência. Tal fenômeno é conhecido como feminização da velhice²⁰.

Nos artigos selecionados, cerca de 57% (4) utilizaram para a avaliação das funções cognitivas o Mini-Exame do Estado Mental (MMSE). Desenvolvido por Folstein, em 1975, este teste é um dos mais empregados e estudados mundialmente para avaliar a cognição. Suas características psicométricas têm sido avaliadas, em sua versão original e nas diversas traduções/adaptações encontradas¹¹.

O diagnóstico de depressão no idoso ultrapassa o apresentado pela CID-10, pois, no idoso, o déficit cognitivo é fator primordial para se chegar à conclusão sobre o estado depressivo do indivíduo, haja vista que, a depressão leva o idoso a apresentar alterações cognitivas, logo a utilização da GDS-15, como vimos em dois estudos desta revisão, está se tornando o instrumento adequado para a elaboração do diagnóstico de depressão no idoso, por ser um instrumento simples e fácil de ser utilizado²².

No tocante aos objetivos deste estudo, observou-se que as publicações revelaram que há presença de implicações cognitivas em idosos com depressão, principalmente nos artigos 01, 02, 03 e 06. Corroborando com o estudo trazido por Àvila¹, que aponta que a

depressão está claramente associada a déficits cognitivos e funcionais, mesmo em paciente com sintomas depressivos mais leves. Havendo uma forte associação entre ambas.

Apenas em dois artigos houve a associação da depressão nos idosos com doenças crônicas degenerativas (DCNT), considerando que tais comorbidades afetam a cognição e merecem atenção. Uma vez que, havendo uma alta prevalência destas doenças poderão aumentar as chances do desenvolvimento de limitações funcionais e, conseqüentemente, a probabilidade de se ter quadros depressivos^{5,4,21}.

Ainda em decorrência as comorbidades associadas ao envelhecimento, a depressão possibilita uma gama de interações entre diversas enfermidades e resulta em repercussões físicas e psicossociais, além de ser comumente associada à redução da atividade física (AF), notável no artigo 04⁷.

Os resultados trazidos por esse artigo apontam melhoras significativas nos sintomas depressivos, na qualidade de vida e no funcionamento cognitivo dos participantes do estudo que realizaram atividades físicas. Tais informações corroboram, com estudos de intervenções apontados por Domingues e Neri⁷, e Groppo⁸.

Estes conhecimentos contribuem para adoção de medidas preventivas, de promoção a saúde e de reabilitação para pessoas idosas, uma vez que beneficiam a saúde física e o bem-estar subjetivo dessa população^{8,23,7}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão deve ser assunto de interesse por todos os profissionais envolvidos com o processo de envelhecimento, pois se constitui em uma das principais causas de incapacidade no idoso, levando a perda de independência e autonomia, sinônimo de qualidade de vida na idade madura.

Percebe-se, a partir da revisão integrativa, que existe influência da depressão nas funções cognitivas do idoso, podendo estar associada ou não a outras causas como as comorbidades. Além disso, verificamos também a necessidade de mais pesquisas nos países em desenvolvimento, já que não foram encontrados muitos achados.

REFERÊNCIA

1. Ávila R, Bottino CMC. Atualização sobre alterações cognitivas em idosos com síndrome depressiva. *Rev Brasileira Psiquiatria* 2006; 28(4): 316-320.
2. Bamonti PM, Heisel MJ, Topciu RA, Franus N, Talbot NL, Duberstein PR. Association of alexithymia and depression symptom severity in adults aged 50 years and older. *Am J Geriatr Psychiatry* 2010 jan;18(1): 51-56.
3. Bangen KJ, Delano-Wood L, Wierenga CE, McCauley A, Jeste DV, Salmon DP, Bondi MW. Associations between stroke risk and cognition in normal aging and Alzheimer disease with and without depression. *Int J Geriatr Psychiatry* 2010 fev ;25(2): 175-182.
4. Boing AF, Melo GR, Boing AC, Moretti-Pires RO, Peres KG, Peres MA. Associações entre depressão e doenças crônicas: estudo populacional. *Rev. Saúde Pública* 2012; 46(4): 617-623.
5. Borges LJ, Benedetti TRB, Xavier AJ, D'Orsi E. Fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: estudo EpiFloripa. *Rev Saúde Pública* 2013; 47(4): 701-710.
6. Coutinho MPL, Gontíès B, Araújo LF, Sá RCN. Depressão, um sofrimento sem fronteira: representações sociais entre crianças e idosos. *Psico-USF* 2002; 8(2):183-192.
7. Domingues PC, Neri AL. Atividade física habitual, sintomas depressivos e doenças auto-relatadas em idosos da comunidade. *Rev Brasileira de Atividade Física & Saúde* 2009; 14(3): 165-173.
8. Groppo HS, Nascimento CMC, Stella F, Gobbi S, Oliani MM. Efeitos de um programa de atividade sobre sintomas depressivos e a qualidade de vida de idosos com demência de Alzheimer. *Ver Bras Educ Fís Esporte* 2012 out-dez; 26(4):543-551.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. [Acesso em 2014 maio 15]. Disponível em: URL: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadores_minimos/sinteseindicsoais2010/SIS_2010.pdf>
10. Irigaray TQ, Schneider RH. Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade. *Rev Psiquiatria* 2007; 29(1): 19-27.
11. Laks J, Batista EMR, Guilherme ERL. O mini exame do estado mental em idosos de uma comunidade: dados parciais de Santo Antonio de Pádua, Rio de Janeiro. *Arq Neuropsiquiatr* 2003; 61(3B):782-785.
12. Margrett J, Martin P, Woodard JL, Miller LS, MacDonald M, Baenziger J, Siegler IC, Davey A, Poon L, Jazwinski SM, Green RG, Gearing M, Markesbery WR, Johnson MA, Tenover JS, Rodgers WL, Hausman DB, Rott C, Arnold J. Depression among

centenarians and the oldest old: contributions of cognition and personality. *Gerontology* 2010; 56(1): 93-99.

13. Máximo GC. Aspectos sociodemográficos da depressão e utilização de serviços de saúde no Brasil. [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.

15. Miranda EC, Pinheiro MMC, Pereira LD, Iorio MCM. Correlação do potencial evocado P300 com aspectos cognitivos e depressivos do envelhecimento. *Braz J Otorhinolaryngol* 2012 set.-out; 78(5): 83-89.

16. Nascimento DC, Brito MAC, Santos AD. Depressão em idoso residentes em uma instituição asilar na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. *J Manag Prim Health Care* 2013; 4(3): 146-150.

17. Papaléo Netto M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002.

18. Rosenberg D, Depp CA, Vahia IV, Reichstadt J, Palmer BW, Kerr J, Norman G, Jeste DV. Exergames for subsyndromal depression in older adults: a pilot study of a novel intervention. *Am J Geriatr Psychiatry* 2010 mar;18(3): 221-216.

19. Sachs-Ericsson N, Corsentino E, Moxley J, Hames JL, Rushing NC, Sawyer K, Joiner T, Selby EA, Zarit S, Gotlib IH, Steffens DC. A longitudinal study of differences in late- and early-onset geriatric depression: depressive symptoms and psychosocial, cognitive, and neurological functioning. *Aging Ment Health* 2013; 17(1): 1-11.

20. Santos AA, Oliveira SC, Freitas DC, Ceolim MF, Pavarini SCL, Rocha MCP. Perfil dos idosos que cochilam. *Rev. Esc Enferm USP* 2013; 47(6):1345-1351.

21. Sass A, Gravena AAF, Pilger C, Mathias TAFM, Marcon SS. Depressão em idosos inscritos no Programa de Controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus. *Aota Paul Enferm* 2012; 25(1): 80-85.

22. Scalco ZM, Scalco ZA, miguel EC. Transtornos psiquiátricos: depressão, ansiedade e psicoses. In: Carvalho Filho ET; Papaléo Netto M. *Geriatría fundamentos, clínica e terapêutica*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006.

23. Souza DB, Serra AJ, Suzuki FS. Atividade Física e Nível de depressão em Idosas. *Rev. Brasileira de Ciências da Saúde* 2012; 16(1): 3-6.

24. Trentini CM, Werlang BSG, Xavier FMF, Argimon IIL. A relação entre variáveis de Saúde Mental e Cognição em idosos viúvos. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 2009; 22(2): 236-243.