

DEMÊNCIAS E SUAS IMPLICAÇÕES NA FASE DO ENVELHECIMENTO

Autores: ELISANGELA OLIVEIRA BARBOSA, ANAMARIA DE SOUZA CARDOSO, KELLY DAMIANA OLIVEIRA BARBOSA, BRUNA EMANUELE GONÇALVES DE OLIVEIRA CARDOSO

Introdução

O interesse pela investigação científica da temática sobre envelhecimento e saúde mental nos idosos, tem crescido de forma significativa devido ao fenômeno do envelhecimento demográfico. Projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentaram que a população mundial com idade superior a 60 anos será de 2 bilhões até 2050, o que apresentará grandes desafios à saúde pública global para as questões de doenças crônicas e o bem-estar da terceira idade (ONU, 2014).

O envelhecimento é um ciclo biológico, de declínio progressivo da reserva funcional (BRASIL, 2007), que acarreta alterações celulares que resultam no declínio funcional e na mudança de desempenho das funções cognitivas (APA, 2014). A cognição abrange por inteiro a esfera do funcionamento mental, que envolve habilidades de: pensar, sentir, racionalizar, apresentar resposta às solicitações e estímulos externos (ANDRADE, 2017).

Ao tratar-se de envelhecimento, devemos dar relevância às doenças neurodegenerativas e as crônicas, que são tipos de doenças não transmissíveis, mas que se desenvolvem em decorrência do declínio funcional (ANDRADE, 2017; CONFORTIN et al., 2017). O objetivo do presente trabalho é investigar sobre demências e suas implicações na fase do envelhecimento. Diante desse cenário tornam-se pertinentes novas pesquisas de aprofundamento na temática para assessorar discussões e elaboração de políticas públicas que ofereçam dignidade e qualidade de vida para os idosos.

Material e métodos

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre as doenças mentais que acometem os idosos. Pesquisa bibliográfica se realiza a partir de registros disponíveis, tem por fito conhecer as diferentes formas de contribuição científica sobre determinado fenômeno (SEVERINO, 2007). Durante o processo de seleção bibliográfica, foram consultados o portal do Ministério da Saúde, a Organização das Nações Unidas, livros, vários artigos nacionais e internacionais retirados das bases de dados Pubmed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Considerou-se como critério inicial de inclusão de publicações, a presença de no mínimo um dos descritores no título, resumo ou assunto. Para identificação dos artigos utilizou-se os descritores “saúde mental do idoso”, “envelhecimento idoso”, “demências” e “instituição de longa permanência”. Incluíram-se artigos originais e publicados no período de 2010 a 2017.

Resultados e discussão

O Ministério da Saúde mostra que a depressão leve está constantemente associada com alto risco de desenvolvimento de depressão maior, doenças fisiológicas, que apresentam demanda significativa aos serviços de saúde e maior dispêndio de medicamentos. No Brasil, a prevalência de depressão entre as pessoas idosas varia de 4,7 a 36,8%, sendo este um dos transtornos psiquiátricos mais comuns nessa fase da vida, tendo predominância em idosos doentes ou institucionalizados (BRASIL, 2007).

Estudos mostram que a depressão está relacionada na progressão de demências nos idosos, contribuindo para o aumento de sofrimento mental e declínio cognitivo (MINGHELLI, 2013; DE PAULA ROCHA, 2014).

A associação Americana de Psiquiatria expõe que Demência é uma síndrome caracterizada pelo declínio da memória relacionada a déficit na função cognitiva (funções executivas) com intensidade suficiente para causar prejuízos no desempenho social ou profissional (APA, 2014). Para o Diagnóstico da demência, estudos mostram que se deve levar em consideração o comprometimento da memória, exames como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética (VASQUES, 2014). As demências em idosos são: Doença de Alzheimer, Doença por corpos de Lewy, Degeração frontotemporal, Doença vascular e Lesão cerebral traumática.

Em seus achados Schindwein-Zanini, (2010) expõe que Alzheimer é uma demência caracterizada por um processo degenerativo, onde as células nervosas entram em óbito em algumas áreas do cérebro. Associação Americana de Psiquiatria, (2014) expõe que no processo clínico da doença de Alzheimer, marcado por alterações cognitivas – ocorre prejuízo na memória, funções executivas, aprendizagem, noção espacial, transições comportamentais como irritações, agitação, agressividade, insônia, alucinações. Estudos demonstram que o funcionamento motor e sensorial é preservado até algumas fases da doença, que consequentemente na progressão da mesma são observados disfasia, incontinência, disfunção na marcha (VASQUES 2014).

Pesquisas mostram que a demência de corpos de Lewy caracteriza-se clinicamente por um quadro de demência em que ocorre prejuízo cognitivo progressivo, alucinações visuais, transtorno do sono, depressão coexistentes com transtorno comportamental, sintomas de Parkinson (VASQUES, 2014). Estudos revelam que o início da doença requer atenção complexa, as funções executivas e as habilidades viso-espacial são os domínios cognitivos mais comprometidos, com relativa preservação da memória, o que auxilia para um diagnóstico diferencial (APA, 2014; SCHLINDWEIN-ZANINI, 2010).



Segundo a Associação Americana de Psiquiatria a demência vascular esta presente na doença cerebrovascular onde há graves lesões tromboembólicas decorrentes de vários infartos, mas inclui também os estados lacunares e as lesões únicas em locais estratégicos: tálamo, giro angular esquerdo e núcleo caudado (APA, 2014). De acordo com os dados científicos, os inúmeros indivíduos podem apresentar declínio agudo progressivo ou flutuante na cognição. A demência possui associações com as lesões no córtex cerebral, angiopatia amiloide, mudança de personalidade, apatia, depressão e oscilação emocional (SCHLINDWEIN-ZANINI, 2010; VASQUES, 2014).

A demência frontotemporal tem como características a ocorrência de redução do fluxo sanguíneo e atrofia na região frontal e temporal, morte de neurônios (VASQUES, 2014) e declínios nas capacidades executivas e linguísticas (APA, 2014). Na doença são observadas algumas mudanças comportamentais, como impulsividade, desinibição, apatia, isolamento social, irritabilidade, descuido da higiene pessoal, nos estágios mais avançados há perda do controle dos esfíncteres (APA, 2014; SCHLINDWEIN-ZANINI, 2010).

Estudos apontam que os idosos ingressantes em instituição de longa permanência apresentam maior redução do desempenho cognitivo, e conseqüentemente o aparecimento de demência (ANDRADE; 2017). Mesmo aqueles que não apresentavam debilidade física ou mental. Segundo De Paula Rocha (2014), a institucionalização em uma unidade de Longa Permanência pode agravar o quadro de demência dos idosos.

Conclusão

Portanto a elevação da expectativa de vida está relacionada com o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo as demências. Contudo as demências apresentaram características em comuns como os declínios cognitivos, mudança de comportamento, alucinações, insônia, depressão, irritabilidade. É preciso novos estudos longitudinais que aprofundem sobre a temática, que contribuam para o diagnóstico precoce de demências, para que os idosos recebam os tratamentos adequados e o apoio psicossocial.

Agradecimentos

Agradecemos a Faculdades Integradas Pitágoras FIP-Moc pelo incentivo e apoio a pesquisas.

Referências bibliográficas

- ANDRADE, F.L.J.P.de et al. Incapacidade cognitiva e fatores associados em idosos institucionalizados em Natal, RN, Brasil. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 186-196, Apr. 2017. Available from. Acesso em 20 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160151>.
- APA. American Psychiatric Association. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. (5ª ed.). Porto Alegre: ARTMED, 2014
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos), 2007, p.07-148.
- CONFORTIN, S.C. et al. Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 26, n. 2, p. 305-317, jun. 2017. Disponível em . acessos em 01 out. 2017. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000200008>.
- DE PAULA ROCHA, J.; KLEIN, O.J.; PASQUALOTTI, A. Qualidade de vida, depressão e cognição a partir da educação gerontológica mediada por uma rádio-poste em instituições de longa permanência para idosos *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online] 2014, 17 (Enero-Marzo) : [Acesso em 19 de setembro de 2017] Disponíbleen: ISSN 1809-9823.
- MINGHELLI, B. et al. Comparison of levels of anxiety and depression among active and sedentary elderly. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 71-76, 2013. Disponível em . acessos em 20 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832013000200004>.
- ONU. Assembleia Geral das Nações Unidas. *Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050; OMS diz que :envelhecer bem deve ser prioridade global*.2014. Disponível em:< <https://nacoesunidas.org/mundo-tera-2-bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global/>>. Acesso em: 01 fev. 2017.
- SCHLINDWEIN-ZANINI, R. Demência no Idoso: aspectos neuropsicológicos. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, v. 18, n. 2, p. 220-226,2010. Disponível em: < <http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1802/262%20revisao.pdf> />. Acesso em: 25 fev. 2017.
- SEVERINO, A.J. *Metodologia do trabalho científico*. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.p.122.
- VASQUES, P. Exercício físico e demências. In: LAKS, J.; DESLANDES, A.C.; MORAES(Org.).*Exercício físico, envelhecimento e saúde mental*. Rio de Janeiro: Instituto de psiquiatria UFRJ; Instituto Vital Brasil; Centro de estudo e pesquisa do envelhecimento (Cepe), 2014. p 135-145.