

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

MÔNICA KARINE SCHNEIDER

ANÁLISE DOS EFEITOS DA DEPRESSÃO MAIOR UNIPOLAR NA  
COGNIÇÃO DE IDOSOS

Porto Alegre, 2010

MÔNICA KARINE SCHNEIDER

ANÁLISE DOS EFEITOS DA DEPRESSÃO MAIOR UNIPOLAR NA  
COGNIÇÃO DE IDOSOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Elke Bromberg

Porto Alegre, 2010

MÔNICA KARINE SCHNEIDER

ANÁLISE DOS EFEITOS DA DEPRESSÃO MAIOR UNIPOLAR NA  
COGNIÇÃO DE IDOSOS

Aprovada em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Dr. Ângelo José Goncalves Bós (PUCRS)

---

Dra. Lilian Milnitsky Stein (PUCRS)

---

Dra. Elke Bromberg (orientadora)  
**SUMÁRIO**

1.	Apresentação do tema.....	12
2.	Fundamentação teórica.....	14
2.1	O processo de envelhecimento.....	14
2.2	Envelhecimento e depressão.....	15
2.3	Envelhecimento e cognição.....	19
2.4	Depressão e déficits cognitivos.....	21
2.5	Depressão e déficits de memória.....	22
3.	Objetivos.....	24
3.1	Objetivo principal.....	24
3.2	Objetivos específicos.....	24
4.	Método.....	25
4.1	População e amostra.....	25
4.1.1	Critérios de exclusão.....	26
4.2	Procedimentos.....	27
4.3	Delineamento do estudo.....	27
4.4	Instrumentos utilizados.....	28
4.4.1	Memória de reconhecimento do objeto.....	28
4.4.2	Memória contextual.....	29
4.4.3	Span de números direto e reverso.....	29
4.4.4	Teste de Vocabulário da Escala de Weschler de Inteligência para adultos..	30
4.4.5	Teste de Classificação de cartas de Wisconsin.....	30
4.4.6	Inventário de Depressão de Beck II (BDI II).....	31
4.4.7	Mini Exame do Estado Mental (MEEM).....	31
4.5	Análise Estatística.....	32
4.6	Comitê de Ética.....	32
5.	Resultados.....	34
5.1	Caracterização demográfica e neuropsicológica dos grupos experimentais.	34
5.2	Resultado das tarefas de reconhecimento do objeto e do contexto.....	36
6.	Discussão.....	39
7.	Conclusão final.....	42
8.	Referências.....	43
	Anexos.....	51
I.	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	52

II.	Dados dos pacientes.....	54
III.	Aprovação do Comitê de Ética da PUCRS.....	55
IV.	Aprovação do Comitê de Ética do HCPA.....	56
V.	Artigo produzido durante a realização do curso de Mestrado.....	57

## RESUMO

Dados sobre a prevalência da depressão em idosos mostram que uma em cada oito pessoas acima de 65 anos é afetada pela doença, a qual está frequentemente associada a alterações cognitivas, principalmente àquelas suportadas pelo lobo frontal, como atenção e memória episódica. **Objetivos:** Investigar o desempenho de idosos depressivos em funções cognitivas suportadas pelos lobos frontais e temporais, buscando caracterizar os diferentes domínios cognitivos afetados pela depressão. **Material e Método:** *População e amostra:* idosos controles (n=28), idosos com diagnóstico de depressão maior unipolar (n=8). *Instrumentos e procedimentos:* Todos os sujeitos submeteram-se aos instrumentos para caracterização da amostra (questionário de identificação pessoal e questões de saúde, Mini Exame do Estado Mental e Inventário de Depressão de Beck), e foram excluídos sujeitos com demência, uso de medicação psicotrópica que não antidepressiva, alterações sensoriais incompatíveis com a realização das tarefas, escolaridade inferior a 4 anos. Os participantes realizaram avaliação psicológica composta pelo Teste de Classificação de Cartas de Wisconsin, para avaliar o funcionamento do lobo frontal, e pelo subteste de vocabulário da Escala Weschler de Inteligência para Adultos, como uma medida de inteligência geral. Para análise da memória e do efeito de estratégias de codificação associativa, os participantes se submeteram a uma tarefa de memória contextual experimental, composta de tarefa de reconhecimento de objetos e de contextos, realizada em duas versões, com e sem uso de estratégia de codificação associativa. Os testes estatísticos utilizados abrangeram a análise de variância, análise de variância com medidas repetidas (todas seguidas do teste post-hoc de Tuckey, quando necessário) e a regressão linear.  $P < 0,05$  foi considerado estatisticamente significante. **Resultados:** O desempenho de idosos controles na tarefa de memória contextual foi maior ( $P < 0,05$ ) na versão com estratégia de codificação associativa do que sem estratégia de codificação associativa. Idosos depressivos apresentaram menor desempenho ( $p < 0,005$ ) que os controles nas tarefas de span de dígitos e Wisconsin (categorias completadas), além apresentarem menor desempenho que os controles na tarefa de memória contextual com estratégia de codificação associativa ( $p < 0,005$ ). **Conclusões:** Os resultados obtidos indicam que idosos com Depressão Maior Unipolar não são capazes de fazer uso de estratégias de codificação associativa, indicando que os mesmos apresentam uma menor reserva cognitiva. Portanto, o presente estudo levanta a necessidade do desenvolvimento de estratégias de reabilitação cognitiva específicas para esta população.

**Palavras-chave:** depressão, memória contextual, envelhecimento.

## ABSTRACT

Information about the prevalence of depression in elderly people show that one in every eight individuals over 65 years old is affected by this disease, which is frequently associated to cognitive alterations, specially to those sustained by the frontal lobe, such as attention and episodic memory. **Objectives:** to study the effects of depression on the performance of elderly people in cognitive tasks supported by frontal and temporal lobes to characterize which cognitive domains are affected by depression and verify the effect of codification strategies over the performance of memory tasks. **Material and method:** populations and sample: elderly controls (n=28), aged people with diagnosed major unipolar depression (n=8). Instruments and procedures: all were submitted to instruments for sample characterization (personal identification and health history questions, Mini Mental Status Exam and Beck Depression Inventory), and individuals with dementia, use of psychotropic medications, besides antidepressants, sensory alterations incompatible with the accomplishment of the tasks, and less than four years of school education were excluded of this research. The subjects went through a psychological evaluation composed by the Wisconsin Card Sorting Test, to evaluate frontal lobe functioning, the Weschler Intelligence Scale for adults, as a measure for general intelligence, and the direct and inverse Digit Span. For memory and memorization strategies analysis, the subjects performed an experimental contextual memory task, involving contexts and objects recognition tasks, achieved in two versions: with and without the use of codification strategies. The statistic tests used included ANOVA and ANOVA with repeated measures (all followed by Tuckey post-hoc exam, when necessary), t tests for dependent and independent samples qui-square.  $P < 0,05$  was considered statistically irrelevant. **Results:** the performance of elderly individuals controls at the contextual memory tasks was higher ( $P < 0,05$ ) with the associative strategy than without it. Depressive aged subjects presented lower performance ( $p < 0,005$ ) than the control group at the Digit Span and Wisconsin (completed categories), and they presented lower performance than the controls at the contextual memory tasks with the associative codification strategy ( $p < 0,005$ ). **Conclusions:** the results indicate that aged people with Unipolar Major Depression are not capable of using associative codification memory strategies, suggesting they have a smaller cognitive reserve. Therefore, the present study raises the necessity of developing specific cognitive rehabilitation strategies for this population

**Keywords:** depression, contextual memory, ageing.

## 1. APRESENTAÇÃO DO TEMA

A depressão, além de ser o transtorno psiquiátrico com maior prevalência entre idosos, é também uma das condições mais incapacitantes para essa parcela da população, com reflexos num espectro que vai das doenças cardiovasculares as psico-cognitivas<sup>1</sup>. No Brasil, um estudo epidemiológico da Organização Pan-Americana da Saúde verificou uma prevalência de 14,52% de sintomas depressivos leves e de 3,58 % de sintomas depressivos graves em indivíduos com mais de 60 anos<sup>2</sup>. Ao considerar os elevados custos sócio-econômicos que a depressão acarreta e o crescente envelhecimento demográfico de países como o Brasil e, mais especificamente do Rio Grande do Sul, a depressão na terceira idade deve ser considerada um problema de saúde pública. A preocupação com a doença é ainda maior se considerarmos as evidências de que a ocorrência da mesma aumenta de forma substancial o risco de desenvolvimento de demência progressiva<sup>3</sup>, o que levaria a conseqüências ainda mais graves e profundas aos indivíduos, à sociedade e aos sistemas de saúde.

As implicações da depressão associada ao envelhecimento na saúde dos idosos vão desde clássicas modificações de humor, ideação e comportamento, até mudanças corporais periféricas, como diminuição da densidade óssea, aumento do risco de desenvolvimento de diabetes tipo II, hipertensão e, hipercorticismo<sup>3</sup>. Entretanto, de forma característica, a depressão tem freqüentemente associadas alterações cognitivas<sup>4,5</sup>, evidenciadas, principalmente, por déficits de atenção, função executiva e memória<sup>6</sup>, que refletem, de uma forma geral, na diminuição da velocidade de processamento da informação<sup>7</sup>. Esse estado de funcionamento cognitivo alterado presente em idosos depressivos representaria um estágio intermediário entre a cognição normal e a demência, e evidências recentes sugerem que a associação entre depressão e desordens cognitivas poderia estar relacionada a um maior risco de subsequente demência<sup>8,3</sup>.



Nesse contexto, o desenvolvimento de estratégias preventivas que busquem interromper, ou pelo menos retardar as alterações no funcionamento cognitivo dos idosos depressivos é um objetivo unânime para os que buscam diminuir a crescente prevalência das demências, em especial a Doença de Alzheimer<sup>9</sup>. Apesar do declínio de diferentes aspectos da cognição associado à depressão estar amplamente documentado na literatura<sup>7,5</sup>, os mecanismos responsáveis por essa associação e o grau de reversibilidade dos déficits com o tratamento bem-sucedido para a depressão ainda é incerto<sup>10</sup>. Assim, foi proposto avaliar os efeitos dos sintomas depressivos na ocorrência de déficits cognitivos em idosos e investigar o grau de reversibilidade de possíveis déficits com estratégias de reabilitação cognitiva.

O trabalho visa contribuir para a elucidação das interações entre a depressão e a cognição em idosos e fornecer subsídios para o estabelecimento de medidas preventivas que minimizem os impactos da depressão sobre parâmetros cognitivos dos mesmos, preservando sua memória e, conseqüentemente sua qualidade de vida, aspectos que são de fundamental importância e relevância do ponto de vista da gerontologia biomédica e da saúde pública.

## **7. CONCLUSÃO FINAL**

Os resultados obtidos indicam que idosos com depressão maior unipolar não são capazes de fazer uso de estratégias de codificação associativas, indicando que os mesmos apresentam uma menor reserva cognitiva. Portanto, o presente estudo levanta a necessidade do desenvolvimento de estratégias de reabilitação cognitiva específicas para esta população.