

# Alterações cognitivas e Demência



## Envelhecimento normal ou défice cognitivo?

O **envelhecimento normal** do nosso cérebro manifesta-se por uma **deterioração ligeira e gradual da memória** e outras funções cognitivas.

No entanto, em algumas pessoas, pode existir um **maior compromisso cognitivo** do que aquele esperado pelo envelhecimento e esta situação designa-se por **Défice Cognitivo Ligeiro**:

- **Pode afetar vários domínios da cognição** e por definição, não deve ser grave o suficiente para interferir com as atividades de vida diária e autonomia do doente.
- Pode progredir para uma síndrome demencial, em que a autonomia do doente pode estar comprometida.

## Quais as possíveis manifestações das alterações cognitivas?

As alterações cognitivas podem **apresentar-se de diversas formas** consoante os domínios cognitivos que estão afetados.

### **Comportamento e humor:**

**Alterações de personalidade** prévia e **comportamentos desadequados**.

### **Memória e raciocínio**

**Dificuldades graves em recordar-se de eventos, faces e tarefas** bem como de tomar decisões corretamente.

### **Linguagem e comunicação:**

**Problemas em encontrar as palavras** para se expressar associado a **incapacidade para manter uma conversa**.

### **Orientação:**

**Colocar os objetos em locais errados, dificuldades em orientar-se** nos locais que lhe são familiares e confundir as horas e os dias da semana.

## Qual o impacto da demência em Portugal e no mundo?



**160 mil pessoas**  
com demência

**4º país da OCDE com**  
**mais casos de demência**

**Demência Vascular e**  
**Doença de Alzheimer** são  
as formas mais frequentes



**50 milhões de pessoas**  
com demência

**Um caso novo de demência**  
**a cada 3 segundos**

**Número de casos irá**  
**duplicar a cada 20 anos**

# Alterações cognitivas e Demência



## O que é a demência?

O termo “**demência**” é utilizado para descrever os sintomas de um grupo alargado de doenças que causam um declínio progressivo no funcionamento intelectual e funcional da pessoa. Ao contrário do défice cognitivo ligeiro, **a demência implica uma incapacidade em realizar as atividades de vida diárias e acarreta compromisso da autonomia do doente.**

Existem vários tipos de demência, sendo as quatro mais comuns:

- **Doença de Alzheimer:** Acumulação no cérebro de estruturas anormais denominadas “placas” e “tranças fibrilares” com subsequente morte neuronal. Os sintomas principais são falta de memória, desorientação temporal e espacial, e progressivamente alterações de linguagem e do raciocínio.
- **Demência Vascular:** Demência causada por enfartes ou hemorragias intracerebrais. Os sintomas principais são lentificação psicomotora, défice de atenção e de raciocínio (função executiva).
- **Demência de Corpos de Lewy:** Demência provocada por Corpos de Lewy, que levam à morte de neurónios. As suas características principais são demência, flutuação sintomática e parkinsonismo (tremor, rigidez, alterações da marcha e do equilíbrio).
- **Demência Frontotemporal:** Conjunto de demências em que predominam alterações do comportamento e/ou da linguagem. Podem ocorrer com parkinsonismo, alterações do humor e comportamento e com sobreposição de doença do neurónio motor – esclerose lateral amiotrófica.

## Quais os fatores de risco para o desenvolvimento da demência?

Existem alguns fatores que afetam o risco de desenvolver diferentes tipos de demência. **Alguns não podem ser modificados** como é o caso da **idade ou a carga genética**, no entanto existem **outros que são modificáveis** e os quais devemos tentar evitar:



Falta de exercício físico



Obesidade



Ingestão excessiva de álcool



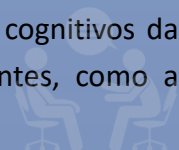
Dieta rica em gorduras saturadas, sal e açúcar



Tabagismo

## Quais os tratamentos?

Existem vários tratamentos e terapêuticas que pretendem minorar os sintomas associados às demências. As várias **opções terapêuticas são adaptadas a cada tipo de alteração cognitiva e ao perfil do doente.** Genericamente, podem ser divididas em medidas farmacológicas e não farmacológicas. Os fármacos aprovados para Doença de Alzheimer incluem o donepezilo, galantamina, rivastigmina e memantina. Outros fármacos poderão ser utilizados para tratamento dos sintomas não cognitivos da doença, como os antidepressivos. Medidas não farmacológicas também são importantes, como a reabilitação cognitiva e terapias ocupacionais.



# Alterações cognitivas e Demência

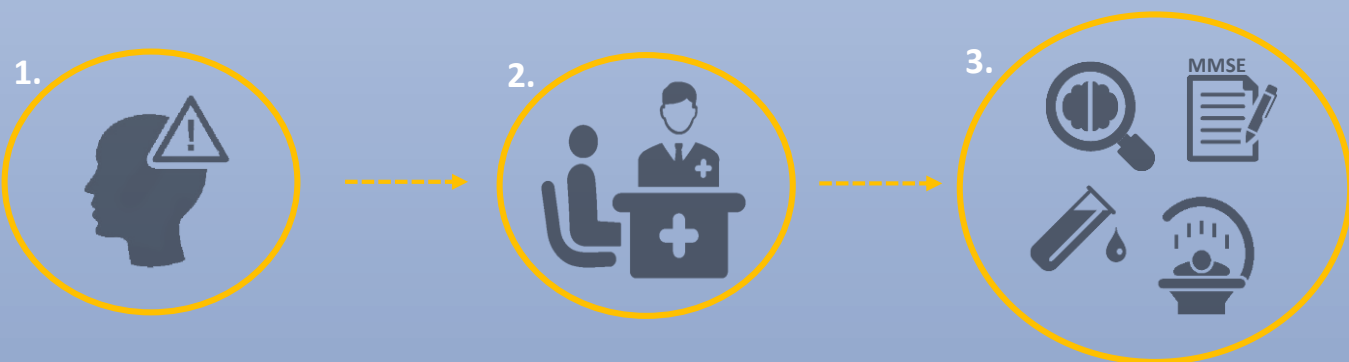


## Como é feito o diagnóstico?

É muito importante estabelecer-se um **diagnóstico correto e precoce** da doença de modo a o doente ser acompanhado e orientado o mais corretamente possível. Assim, se existir a **suspeita de um processo de deterioração cognitiva**, o médico assistente é a pessoa ideal para consultar. **(1.)**

Após avaliação inicial pelo médico assistente, e se tido por conveniente, poderá ser referenciado para observação por **Neurologia**. **(2.)**

Se tido por necessário, poderão ser **requisitados alguns exames** para exclusão de causas secundárias ou tratáveis de deterioração cognitiva, como uma TAC crânio-encefálica e análises ao sangue, nomeadamente hemograma, bioquímica com função renal e hepática, doseamento de hormonas tireóideas, vitamina B12, ácido fólico, serologia sífilis e HIV. **(3.)**



## Como é feito o seguimento?

Após ter sido **realizado um diagnóstico(4.)**, o seguimento dos doentes é **ajustado caso a caso** consoante as **características do doente, dos cuidadores e dos serviços de saúde que o acompanham**. **(5.)**

A demência é uma **doença potencialmente progressiva** que pode levar a um atingimento marcado da capacidade funcional do doente. Por este motivo, é também muito importante o **apoio prestado aos cuidadores** que necessitam de auxílio para enfrentarem os novos desafios que se vão apresentando.

## Onde posso encontrar mais informações?

Vários sites e instituições de **ajuda ao doente e cuidador** podem fornecer mais informações acerca de défices cognitivos e da demência. Consulte:



[www.alzheimerportugal.org](http://www.alzheimerportugal.org)

[www.geecd.org](http://www.geecd.org)



## Referências:

- Prince, M. J., et al. (2015). "World Alzheimer Report 2015 - The Global Impact of Dementia: An analysis of prevalence, incidence, cost and trends."
- Ruano, L., et al. (2019). "Prevalence and Causes of Cognitive Impairment and Dementia in a Population-Based Cohort From Northern Portugal"
- Santana, I., et al. (2015). "Epidemiologia da Demência e da Doença de Alzheimer em Portugal: Estimativas da Prevalência e dos Encargos Financeiros com a Medicação"
- OECD (2017). Health at a Glance 2017: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.
- Baumgart, M. et al. (2015). "Summary of the evidence on modifiable risk factors for cognitive decline and dementia: a population-based perspective."
- Direção Geral de Saúde (2011). Norma da Direção-Geral da saúde: Abordagem Terapêutica das Alterações Cognitivas. Lisboa