

INTRODUÇÃO

Frente ao crescente número de estudos acerca da redução da velocidade de processamento no envelhecimento saudável, observou-se uma falta de critérios para avaliar quando um declínio cognitivo deixa de fazer parte do desenvolvimento típico e passa a fazer parte de quadro demenciais.

Cunhou-se então o termo “comprometimento cognitivo leve” (CCL), caracterizado por queda de 1,5 a 2 DP em ao menos uma função cognitiva; ter as atividades da vida diária preservadas e ausência de quadros demenciais. No entanto, mesmo com esta lacuna preenchida, o termo não foi suficiente para enquadrar indivíduos idosos com queixas cognitivas com ausência de resultados significativos em medidas de avaliações neuropsicológicas.

Depois de diversas nomenclaturas atribuídas, estabeleceu-se o termo “declínio cognitivo subjetivo” (DCS) por enfatizar degenerações progressivas em qualquer função cognitiva cujo reconhecimento é feito pelo próprio paciente, sem prejuízos significativos em medidas objetivas.

Estabelecido o critério e identificado indivíduos, planos mais eficazes de tratamentos para postergação do desenvolvimento dos sintomas poderão ser formulados, motivo pelo qual tem-se afirmado a importância dessas definições.

Com o propósito de contribuir e facilitar posteriores avaliações de indivíduos com suspeita de DCS, realizou-se uma revisão sistemática a fim de elaborar um protocolo de fácil acesso e compreensão com os instrumentos mais utilizados na prática clínica.

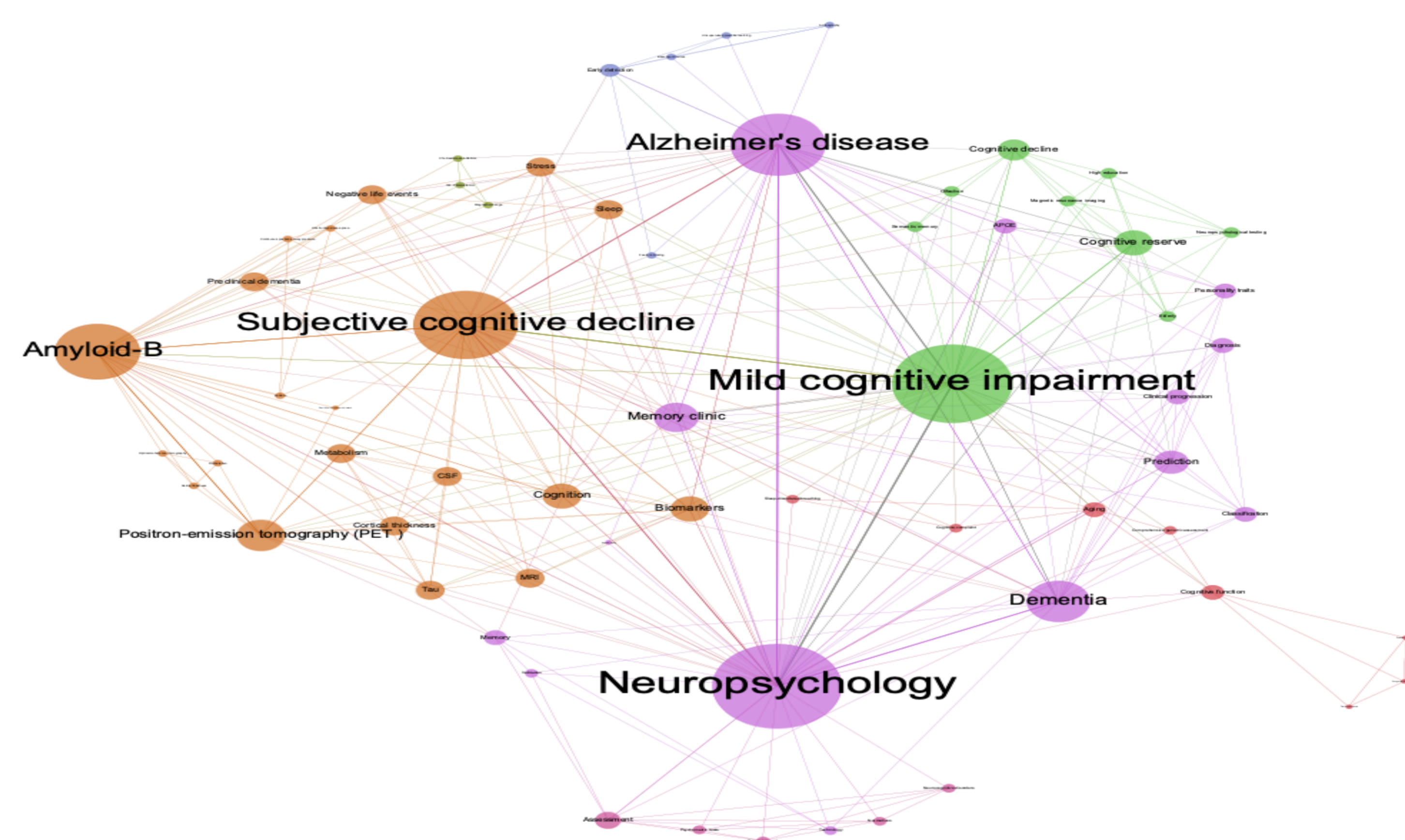
RESULTADOS E CONCLUSÃO

Esta revisão teve como objetivo construir um protocolo de fácil manipulação para avaliação do Declínio Cognitivo Subjetivo cujo resultado é a sugestão de uma bateria sucinta de instrumentos já utilizados na prática clínica do neuropsicólogo.

A bateria apresentada a seguir não exclui ou rejeita a possibilidade de aplicação de outras medidas cuja adequação correspondam mais satisfatoriamente à demanda individual do paciente avaliado

Domínio cognitivo	Instrumento sugerido
Memória episódica verbal	Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT)
Memória episódica visuoespacial	Figuras Complexas de Rey
Linguagem	Boston Naming Test
Funções executivas e atencionais	Tarefa de Fluência Verbal nominal e semântica & Trail Making Test
Escalas de humor	Geriatric Depression Scale

Além da revisão dos instrumentos mais utilizados para cada função cognitiva, foi realizada a avaliação das palavras chave em comum nos artigos estudados. Construiu-se uma rede de análise da frequência dos termos utilizados e as conexões entre pesquisas, em que o tamanho do círculo é proporcional à frequência das palavras utilizadas e as cores representam os termos comuns entre os mesmos artigos.



Rede de elaboração própria.

Esta revisão sistemática apresentou uma sugestão de avaliação neuropsicológica breve. Sugere-se sua aplicação em diversos contextos, como hospitalar e clínica. Os achados demonstram o crescente interesse da comunidade científica em avaliar as funções executivas e atencionais em pacientes idosos. O que pode revelar a presente alteração do foco de estudo das funções cognitivas na velhice.

Mesmo que o DCS não aponte diretamente para um transtorno neurocognitivo maior (demência), torna-se claro que seu estudo está em crescimento com objetivo de reduzir e otimizar o curso de sua evolução.

REFERÊNCIAS

- Jack Jr, C. R et al. 2010). Hypothetical model of dynamic biomarkers of the Alzheimer's pathological cascade. *Lancet Neurol*, 9(1), 119-128.
- Neto, A. S. et al (2016). Subjective cognitive decline: the first manifestation of Alzheimer's disease?. *Dement Neuropsychol*, 10(3), 170-177.
- Petersen, R. C et al. (1997). Aging, memory, and mild cognitive impairment. *International Psychogeriatrics*, 9(1), 65-69.
- Petersen, R. C et al. (2014). Mild cognitive impairment: a concept in evolution. *J Intern Med*, 275(3), 214-228.