

Abordagem inicial de alterações cognitivas em idosos

Rodrigo D'agostini Derech – médico geriatra

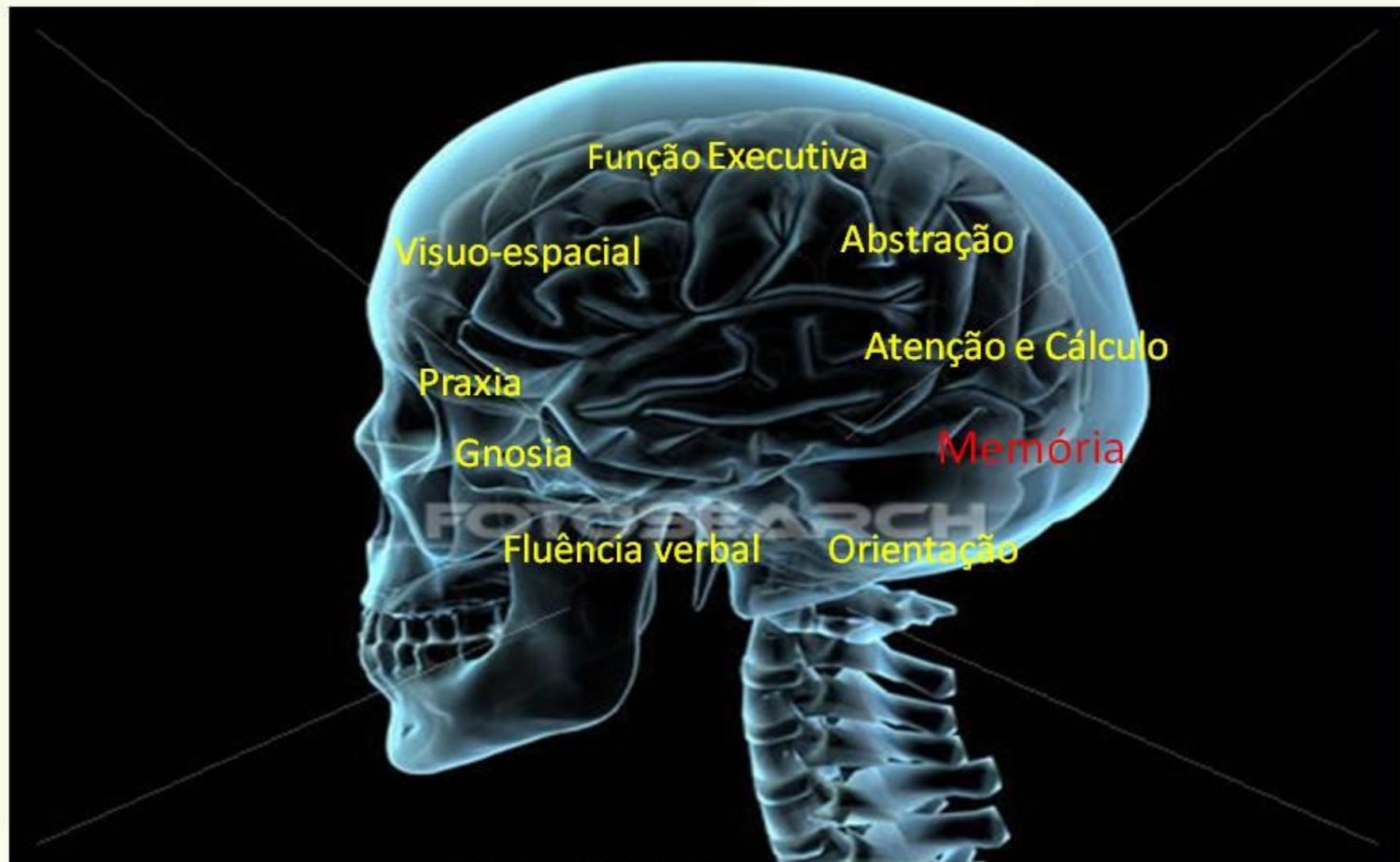
CASO CLÍNICO 1

No consultório médico...

CASO CLÍNICO – 1

- Idosa de 78 anos, proveniente do Paraná, viúva, testemunha de Jeová, 6 filhos, fundamental incompleto
- Queixa principal: esquecimentos
- História da Doença Atual: Idosa relata estar um pouco esquecida, mas acredita ser “coisa de velho”. A filha relata que a família começou a sentir alterações há 2 anos, com piora nos últimos 8 meses. Fala muito no passado. Esquece o nome dos filhos com frequência. Notam que a idosa “está mais quieta”.
- PA: 130\70 FC 72
- AC sopro sistólico em foco aórtico 2+\4
- Demais sem alterações importantes
- Nunca esteve internada. História prévia de HAS e intolerância à glicemia de jejum
- AIVD 7\8 AVD 6\6

Avaliação Cognitiva





Emília



Mario



Laura



Augusto



Susana



Nome?

CASO CLÍNICO – 1

- Idosa de 78 anos, proveniente do Paraná, viúva, testemunha de Jeová, 6 filhos, fundamental incompleto
- Queixa principal: esquecimentos
- História da Doença Atual: Idosa relata estar esquecida mas acredita ser “coisa de velho”. A filha relata que a família começou a sentir alterações há 2 anos, com piora nos últimos 8 meses. Fala muito no passado. Esquece o nome dos filhos. Notam que a idosa “está mais quieta”
- PA: 130\70 FC 72
- AC sopro sistólico em foco aórtico
- Demais sem alterações importantes
- Nunca esteve internada. História prévia de HAS e intolerância a glicemia de jejum
- AIVD 7\8 AVD 6\6

Atividades da Vida Diária

- Instrumentais¹
 - TELEFONE
 - LOCOMOÇÃO FORA DE CASA
 - COMPRAS
 - PREPARAR A COMIDA
 - REALIZAR O TRABALHO DOMÉSTICO
 - LAVAR ROUPAS
 - CUIDAR DOS MEDICAMENTOS
 - MANEJAR DINHEIRO – ERA RESPONSÁVEL POR PAGAR AS CONTAS DA CASA
- Básicas²
 - BANHO
 - VESTIR-SE
 - HIGIENE PESSOAL
 - CONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL
 - ALIMENTAÇÃO
 - SAIR DA CAMA

1. Lawton MP et al. The Gerontologist, 1969

2. .Katz S, et al. JAMA, 1963

AVALIAÇÃO COGNITIVA

- MINI – MENTAL
 - <http://www.telessaudebrasil.org.br/apps/calculadoras/?page=11>
 - http://www.saude.rs.gov.br/upload/1330633714_Mine%20Exame%20do%20estado%20mental%20OMEEM.pdf
- TESTE DO RELÓGIO
- RECONHECIMENTO DE PESSOAS FAMOSAS
- RECONHECIMENTO DE FIGURAS

MINI - MENTAL¹

ORIENTAÇÃO

- Dia da semana (1 ponto) (1)
- Dia do mês (1 ponto) (1)
- Mês (1 ponto) (1)
- Ano (1 ponto) (X)
- Hora aproximada (1 ponto) (1)
- Local específico (apartamento ou setor) (1 ponto) (1)
- Instituição (residência, hospital, clínica) (1 ponto) (1)
- Bairro ou rua próxima (1 ponto) (X)
- Cidade (1 ponto) (1)
- Estado (1 ponto) (X)

MEMÓRIA IMEDIATA

- Fale 3 palavras não relacionadas. Posteriormente pergunte ao paciente pelas 3 palavras. Dê 1 ponto para cada resposta correta (1)
Depois repita as palavras e certifique-se de que o paciente as aprendeu, pois mais adiante você irá perguntá-las novamente.

ATENÇÃO E CÁLCULO

- (100 - 7) sucessivos, 5 vezes sucessivamente (1 ponto para cada cálculo correto) $93 - 26 - 10 - 72 - 65$ (1)
(alternativamente, soletrar MUNDO de trás para frente)

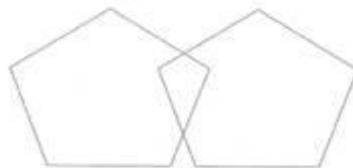
EVOCAÇÃO

- Pergunte pelas 3 palavras ditas anteriormente (1 ponto por palavra) (1)

LINGUAGEM

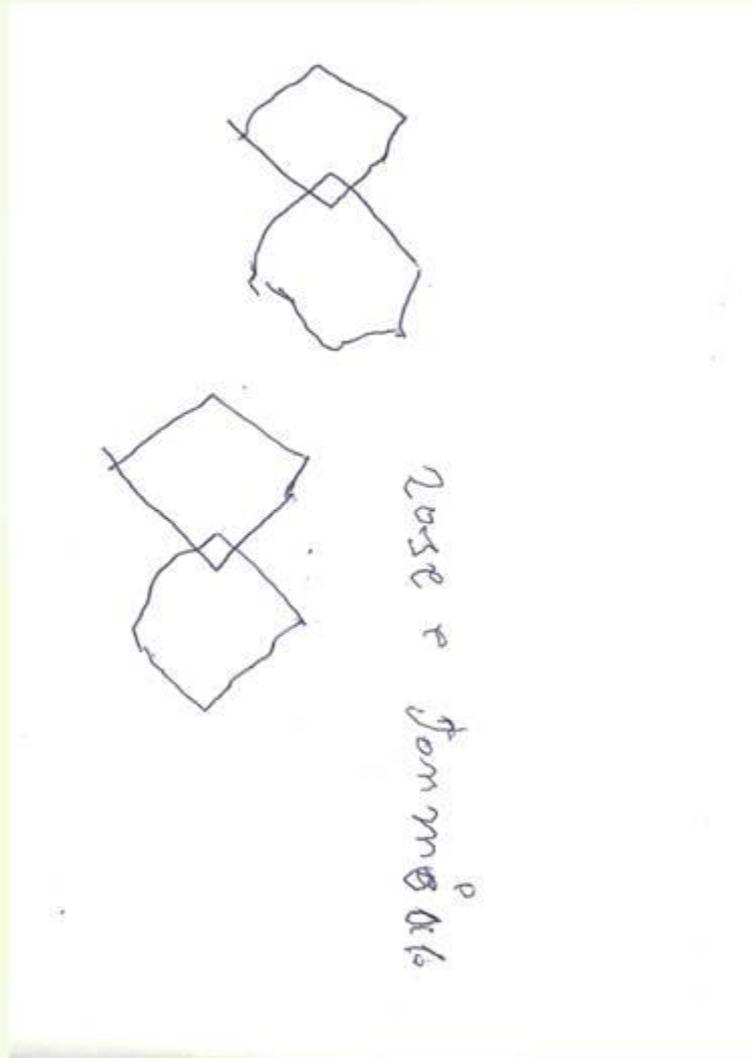
- Nomear um relógio e uma caneta (2 pontos) (1)
- Repetir "nem aqui, nem ali, nem lá" (1 ponto) (1)
- Comando: "pegue este papel com a mão direita dobre ao meio e coloque no chão" (3 pts) (1)
- Ler e obedecer: "feche os olhos" (1 ponto) (1)
- Escrever uma frase (1 ponto) (X)
- Copiar um desenho (1 ponto) (1)

SCORE: (13/30)



4 anos de
evolução de de.

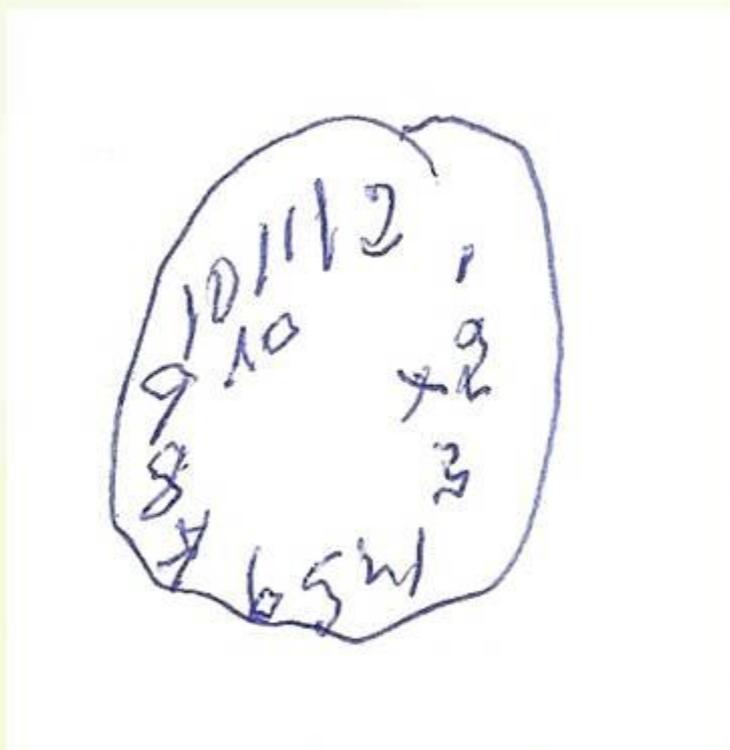
Mini - Mental



Pontuação do Mini Mental

	SCORE	SENSIBILIDADE	ESPECIFICIDADE
Folstein, 1975			
≥8 anos de escolaridade	24	87%	82%
Bertolucci, 1994			
Analfabetos	13	82,4%	97,5%
1 a 8 anos incompletos	18	75,6%	96,6%
≥ 8 anos	26	80%	95,6%
Caramelli et al, 1999			
Analfabetos	18	93,5%	79,7%

TESTE DO RELÓGIO¹



TESTE DO RELÓGIO¹

ZERO	INABILIDADE ABSOLUTA DE REPRESENTAR O RELÓGIO
1	O DESENHO TEM ALGO A VER COM O RELÓGIO MAS COM DESORGANIZAÇÃO VISUO-ESPACIAL GRAVE
2	DESORGANIZAÇÃO VISUO-ESPACIAL MODERADA QUE LEVA A UMA MARCAÇÃO DE HORA INCORRETA, PERSEVERAÇÃO, CONFUSÃO ESQUERDA-DIREITA, NÚMEROS FALTANDO, NÚMEROS REPETIDOS, SEM PONTEIROS, COM PONTEIRO EM EXCESSO
3	DISTRIBUIÇÃO VISUO-ESPACIAL CORRETA COM MARCAÇÃO ERRADA DA HORA
4	PEQUENOS ERROS ESPACIAIS COM DÍGITOS E HORA CORRETOS
5	RELÓGIO PERFEITO, SEM ERROS

PESSOAS FAMOSAS



5 minutos após....QUAIS AS PESSOAS FAMOSAS QUE VIMOS ANTES?



REGRA DO ABC PARA DEMÊNCIAS

- ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA
 - A alteração deve interferir com as habilidades no trabalho ou atividades diárias
- BEHAVIOR (COMPORTAMENTO)
- COGNIÇÃO

Caso Clínico – 2

No consultório odontológico...

Caso Clínico – 2

- Idoso de 82 anos, encaminhado após acolhimento por estar com prótese total superior mal adaptada
- Natural de Joaçaba, 4 filhos, viúvo, nível superior completo, católico
- Paciente deita na cadeira do dentista e, quando perguntado como está, logo começa a chorar. Diz sentir-se sozinho. Queixa-se da ausência dos filhos e da viuvez. Relata sentir-se triste.
- Diz também ser “muito esquecido”. Frequentemente não lembra onde guarda seus pertences e diz: “às vezes chego na cozinha e penso: - O que vim fazer aqui?”
- Após ajuste da prótese e escuta qualificada da dentista:
 - Encaminhamento à psicologia
 - Encaminhamento ao grupo de idosos da Igreja
 - Visita semanal da agente de saúde
 - Encaminhamento ao médico
 - Retorno com a dentista em 15 dias

CASO CLÍNICO -2

- Idoso de 82 anos, encaminhado após acolhimento por estar com prótese total superior mal adaptada
- Natural de Joaçaba, 4 filhos, viúvo, nível superior completo, católico
- Paciente deita na cadeira do dentista e, quando perguntado como está, logo começa a chorar. Diz sentir-se sozinho. Queixa-se da ausência dos filhos e da viuvez. Relata sentir-se triste.
- Diz também ser “muito esquecido”. Frequentemente não lembra onde guarda seus pertences e diz: “às vezes chego na cozinha e penso: - O que vim fazer aqui?”
- Após ajuste da prótese e escuta qualificada da dentista:
 - Encaminhamento à psicologia
 - Encaminhamento ao grupo de idosos da Igreja
 - Visita semanal da agente de saúde
 - Encaminhamento ao médico
 - Retorno com a dentista em 15 dias



Nome?

Caso Clínico – 2: na consulta médica

- Queixa principal: tristeza
- História da doença atual: paciente relata sentir-se triste, deprimido há 1 ano e meio. Faz relação com o falecimento da esposa. Quando questionado relata esquecimentos, mas nega que estes estejam afetando suas atividades
- Em uso de: valsartan + hidroclorotiazida, ginkgo biloba, AAS, polivitamínico

Avaliação Cognitiva

- MINI – MENTAL
- MINI – COG
- FLUÊNCIA VERBAL

Mini-Mental

ORIENTAÇÃO

- Dia da semana (1 ponto) (1)
- Dia do mês (1 ponto) (1)
- Mês (1 ponto) (X)
- Ano (1 ponto) (1)
- Hora aproximada (1 ponto) (1)
- Local específico (apartamento ou setor) (1 ponto) (1)
- Instituição (residência, hospital, clínica) (1 ponto) (X)
- Bairro ou rua próxima (1 ponto) (1)
- Cidade (1 ponto) (1)
- Estado (1 ponto) (1)

MEMÓRIA IMEDIATA

- Fale 3 palavras não relacionadas. Posteriormente pergunte ao paciente pelas 3 palavras. Dê 1 ponto para cada resposta correta (3)
Depois repita as palavras e certifique-se de que o paciente as aprendeu, pois mais adiante você irá perguntá-las novamente.

ATENÇÃO E CÁLCULO

- (100 - 7) sucessivos, 5 vezes sucessivamente (1 ponto para cada cálculo correto) (5)
(alternativamente, soletrar MUNDO de trás para frente)

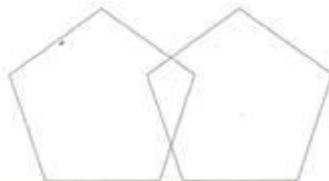
EVOCAÇÃO

- Pergunte pelas 3 palavras ditas anteriormente (1 ponto por palavra) (1)

LINGUAGEM

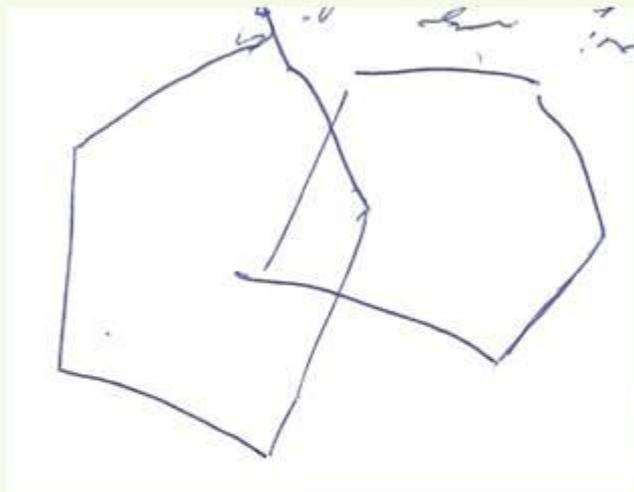
- Nomear um relógio e uma caneta (2 pontos) (2)
- Repetir "nem aqui, nem ali, nem lá" (1 ponto) (1)
- Comando: "pegue este papel com a mão direita dobre ao meio e coloque no chão" (3 pts) (3)
- Ler e obedecer: "feche os olhos" (1 ponto) (1)
- Escrever uma frase (1 ponto) (1)
- Copiar um desenho (1 ponto) (1)

SCORE: (26/30)



> 8 anos de escolaridade
(Grêmios Novos)

Mini Mental



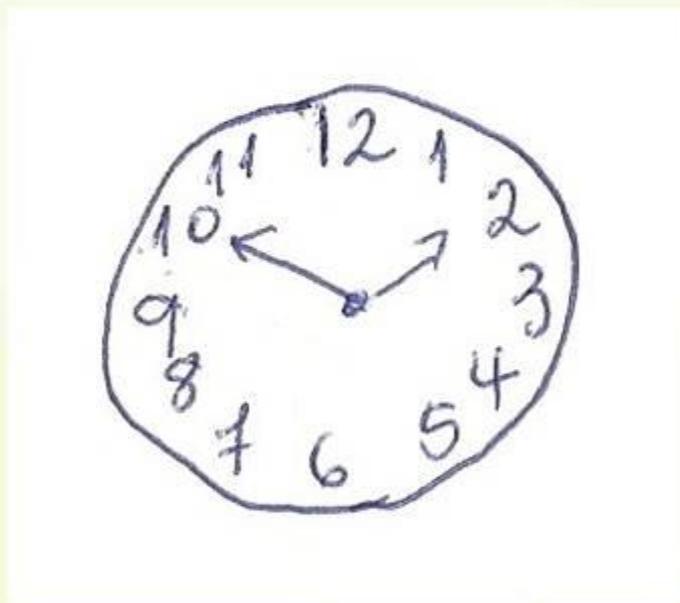
Estou em um ótimo estado médico.

Pontuação Mini Mental

	SCORE	SENSIBILIDADE	ESPECIFICIDADE
Folstein, 1975			
≥8 anos de escolaridade	24	87%	82%
Bertolucci, 1994			
Analfabetos	13	82,4%	97,5%
1 a 8 anos incompletos	18	75,6%	96,6%
≥ 8 anos	26	80%	95,6%
Caramelli et al, 1999			
Analfabetos	18	93,5%	79,7%

Mini-Cog¹

- Menino ---- CHAVE ----- BALÃO



- BALÃO ----- MENINO ---- CHAVE

Fluência Verbal

- Porco
- Cachorro
- Javali
- Boi
- Tatu
- Bode
- Jacaré
- ~~Porca~~

Resultado Fluência Verbal

	Ponto de corte	Sensibilidade	Especificidade
Nitrini et al, 1994 Escolaridade ≥ 4 anos	< 13	96,66%	93,33%
Bertolucci, 1998 Escolaridade média: 6,9 anos	12	75%	75%
BRUCKI et al,			
Analfabetos	9	75%	79%
Baixa (1 a 4 anos incompletos)	9	100%	84%
Média (4 a 8 anos incompletos)	9	87%	88%
≥ 8 anos	13	86%	67%

REGRA DO ABC PARA DEMÊNCIAS

- ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA
 - A alteração deve interferir com as habilidades no trabalho ou atividades diárias
- BEHAVIOR (COMPORTAMENTO)
- COGNIÇÃO

Depressão e Demência

Depressão ↔ Demência

A diagram illustrating the relationship between Depression and Dementia. The word "Depressão" is on the left in a red, outlined font. The word "Demência" is on the right in a blue, outlined font. A thick blue double-headed arrow connects the two words, indicating a bidirectional relationship. The background features a faint silhouette of a person's head and shoulders.

Caso Clínico 3

Na visita domiciliar da Agente de Saúde...

Caso clínico – 3

- Agente de saúde visita casa de idosa, mora com a filha que trabalha durante o dia. Agente estranha pois inicialmente a idosa não a reconhece. Após isto, a senhora solicita que a mesma não sente no sofá pois “está cheio de formigas”. Apesar da casa estar em estado de higiene inadequado, não há formigas no local.
- Idosa se queixa de ter tido uma queda no quarto.

Caso clínico 3 – na reunião de equipe

- A agente de saúde traz o caso para a reunião de equipe. Diz que conhece a idosa há 8 anos e não existia tal alteração na última visita.
- Técnica de enfermagem diz que fez troca de curativos na idosa após ferimento na perna por uma queda há dois meses e não observou nada de alterado.
- O médico é novo no Centro de Saúde e não conhece a paciente.
- Combinado na reunião do caso ser avaliado pela assistente social e ter uma consulta médica.

Caso clínico 3

- 79 anos, professora aposentada, viúva, 2 filhas, evangélica
- Vem sozinha na consulta. Queixa principal: dificuldade para enxergar
- Relata déficit visual há seis anos, mas acredita estar pior há seis meses
- Tem quedas que se tornaram mais frequentes no último ano. Diz que teve duas quedas nos últimos dois meses com ferimentos na perna direita e na cabeça
- Diz que a filha tem dito que ela “vê coisas que os outros não veem” como insetos mas ela não sabe informar muito bem sobre isto
- Paciente é hipertensa, tem dislipidemia, já teve um infarto e tem fibrilação atrial: consulta com cardiologista. Devido às quedas procurou um neurologista.

Caso Clínico 3

- Está em uso de: ácido valpróico, quetiapina, escitalopram e clonazepam. Atenolol, losartana, rosuvastatina, ezetimibe, clopidogrel, AAS.
- Déficit visual para longe e para perto. Déficit auditivo pelo teste do sussuro.

Avaliação Cognitiva

- Testes de Atenção
- Teste do Relógio
- Interpretação de Provérbios

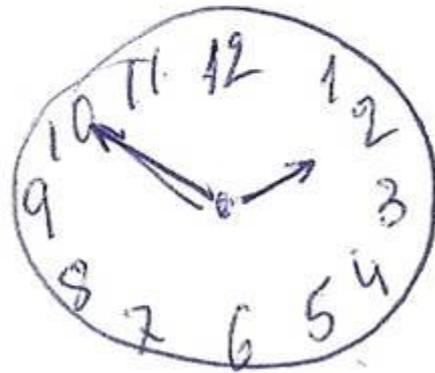
Testes de Atenção

- Diga os dias da semana de trás para frente
 - Acertou todos
- Diga os meses do ano de trás para frente
 - Trocou junho por julho e pulou março
- Dê um tapa na mesa todas as vezes que eu falar a letra A
 - BCCGAFDRKLC AADPKPDLGIOA – deixou passar uma letra A

Teste do Relógio



Teste do Relógio



Interpretação de provérbios

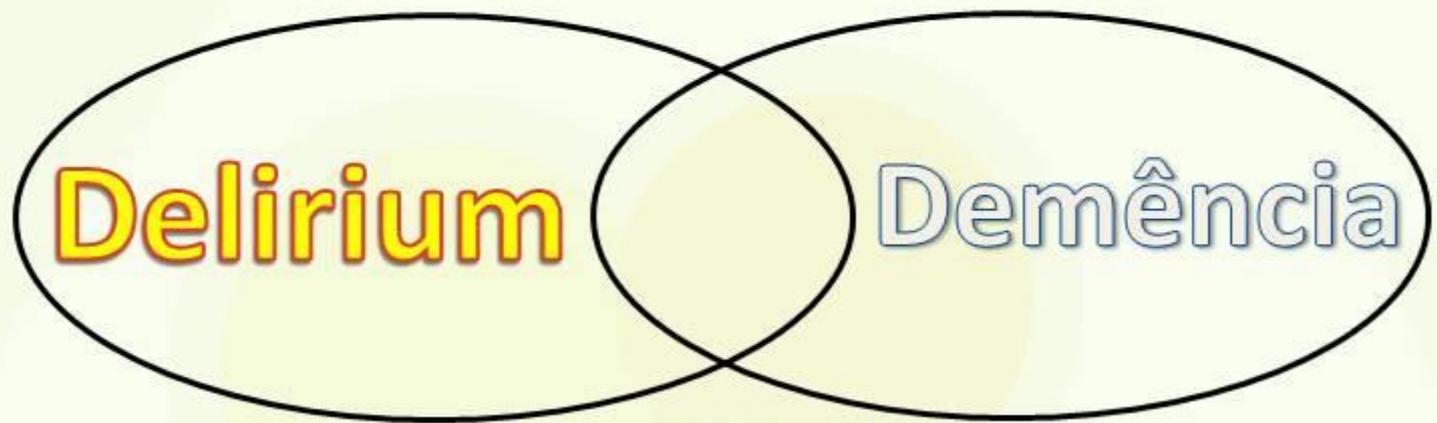
- Água mole em pedra dura, tanto bate até que fura
- Quem com ferro fere, com ferro será ferido

Delirium X Demência

	DELIRIUM	DEMÊNCIA
INÍCIO	ABRUPTO	INSIDIOSO
DURAÇÃO	HORAS A DIAS	MESES A ANOS
ATENÇÃO	REDUZIDA	NORMAL, EXCETO GRAVE
CONSCIÊNCIA	REDUZIDO, FLUTUANTE	NORMAL
DISCURSO	INCOERENTE, DESORGANIZADO	ANOMIA\AFASIA ATÉ AUSÊNCIA NOS CASOS GRAVES

Alteração de comportamento = procurar a causa

Delirium x Demência





Nome?

OBRIGADO PELA ATENÇÃO