

# Idosa com Alzheimer e depressão letárgica

**Beatriz Batista**  
**CT CC5**

# Apresentação do caso

---

Paciente chinesa, viúva, professora de química aposentada já com quase 80 anos, que mora sozinha. Seus filhos notaram uma **diminuição significativa da memória de curto prazo, episódios de confusão e dificuldade na fala**. Ela se tornou **reclusa** e não tinha mais contato com pessoas que faziam parte do seu círculo de convívio, além de não participar mais de eventos ou atividades na comunidade. Durante alguns episódios ela ficava **desorientada, levando a períodos de devaneio em que ela se perdia**. Também passou a acumular itens de lixo. Os filhos raramente a visitavam devido ao trabalho e família. Entretanto o filho reconheceu a piora nos sintomas e financiou o cuidado dela.

# Histórico

---

- Sem histórico médico significativo
- Não faz uso de nenhuma medicação regular
- Estava abaixo do peso devido a uma dieta de baixa qualidade
- Não aceitava ter serviços de suporte em casa

# Achados clínicos

---

- Dificuldade na comunicação, desorientação, confusão, mudanças de comportamento
- Depressão, apatia
- Mini exame do estado mental (MMSE): 11
- Clinical Dementia Rating Scale: 2
- Global deterioration scale: 5
- Geriatric Depression Scale: 7
- Barthel Index os Activities of Daily Living: 100

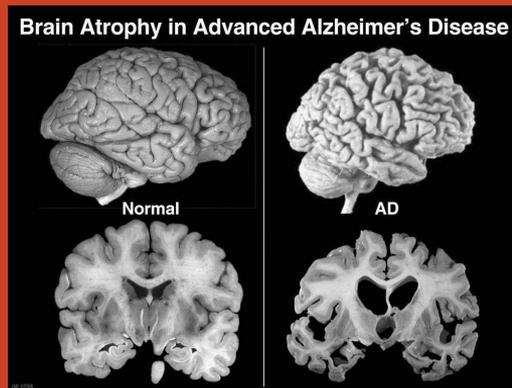
# Alzheimer

→ Doença neurodegenerativa progressiva

→ Não tem cura

→ Diagnóstico por exclusão

→ Não há consenso sobre sua causa exata, mas há muitos mecanismos já explorados



# Depressão

→ Doença psiquiátrica crônica

→ Diagnóstico clínico

→ Tratamento medicamentoso e psicoterápico

→ Sintomas: mudanças de humor, apetite, insônia ou sonolência, falta de energia, entre outros

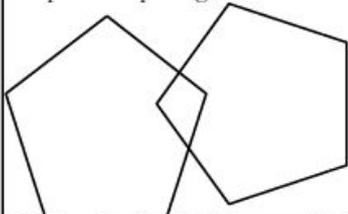
---

# Mini Exame do Estado Mental (MMSE)

Função cognitiva afetada ou perda cognitiva

- leve < 24 pontos
- **Moderada < 21 pontos**
- Grave < 10 pontos

Quadro 1 – Miniexame do estado mental (MEEM)

Orientação temporal (5 pontos)	Qual a hora aproximada?
	Em que dia da semana estamos?
	Que dia do mês é hoje?
	Em que mês estamos?
	Em que ano estamos?
Orientação espacial (5 pontos)	Em que local estamos?
	Que local é este aqui?
	Em que bairro nós estamos ou qual é o endereço daqui?
	Em que cidade nós estamos?
Registro (3 pontos)	Repetir: CARRO, VASO, TIJOLO
Atenção e cálculo (5 pontos)	Subtrair: $100-7 = 93-7 = 86-7 = 79-7 = 72-7 = 65$
Memória de evocação (3 pontos)	Quais os três objetos perguntados anteriormente?
Nomear 2 objetos (2 pontos)	Relógio e caneta
REPETIR (1 ponto)	“Nem aqui, nem ali, nem lá”
Comando de estágios (3 pontos)	Apanhe esta folha de papel com a mão direita, dobre-a ao meio e coloque-a no chão
Escrever uma frase completa (1 ponto)	Escrever uma frase que tenha sentido
Ler e executar (1 ponto)	Feche seus olhos
Copiar diagrama (1 ponto)	Copiar dois pentágonos com interseção 

# Clinical Dementia Rating

**Tabela 1** - Classificação das categorias avaliadas pelo *Clinical Dementia Rating*.

Dano	Nenhum (0)	Questionável (0,5)	Leve (1)	Moderado (2)	Grave (3)
Memória	Sem perda de memória ou perda leve e inconstante.	Esquecimento constante, recordação parcial de eventos.	Perda de memória moderada, mais para eventos recentes, atrapalha as atividades de vida diária.	Perda grave de memória, apenas assunto altamente aprendido é recordado.	Perda de memória grave. Apenas fragmentos são recordados.
Orientação	Completa orientação.	Completamente orientado com dificuldade leve em relação ao tempo.	Dificuldade moderada com relação ao tempo, orientado em áreas familiares.	Dificuldade grave com relação ao tempo, desorientado quase sempre no espaço.	Apenas orientado em relação a pessoas.
Julgamento e solução de problemas	Resolve problemas diários, como problemas financeiros; julgamento preservado.	Dificuldade leve para solucionar problemas, similaridades e diferenças.	Dificuldade moderada em lidar com problemas, similaridades e diferenças, julgamento social mantido.	Dificuldade séria em lidar com problemas, similaridades e diferenças, julgamento social danificado.	Incapaz de fazer julgamento ou resolver problemas.
Relações comunitárias	Função independente no trabalho, compras, grupos sociais.	Leve dificuldade nestas tarefas.	Não é independente nestas atividades, parece normal em uma inspeção casual.	Não há independência fora de casa, parece bem o bastante para ser levado fora de casa.	Não há independência fora de casa, parece doente o bastante para ser levado fora de casa.
Lar e passatempos	Vida em casa, passatempos e interesses intelectuais bem mantidos.	Vida em casa, passatempos, interesses intelectuais levemente prejudicados.	Prejuízo suave em tarefas em casa, tarefas mais difíceis, passatempo e interesses abandonados.	Apenas tarefas simples são preservadas, interesses muito restritos e pouco mantidos.	Sem função significativa em casa.
Cuidados pessoais	Completamente capaz de cuidar-se.	Completamente capaz de cuidar-se.	Necessita de ajuda.	Requer assistência ao vestir-se, para higiene.	Muita ajuda para cuidados pessoais, incontinências frequentes.

Fonte: Bertolucci et al<sup>2</sup>

# Global Deterioration Scale

No Dementia	Stage 1: No Cognitive Decline	In this stage the person functions normally, has no memory loss, and is mentally healthy. People with NO dementia would be considered to be in Stage 1.
No Dementia	Stage 2: Very Mild Cognitive Decline	In this stage the person functions normally, has no memory loss, and is mentally healthy. People with NO dementia would be considered to be in Stage 1.
No Dementia	Stage 3: Mild Cognitive Decline	This stage is used to describe normal forgetfulness associated with aging; for example, forgetfulness of names and where familiar objects were left. Symptoms are not evident to loved ones or the physician.
Early-stage	Stage 4: Moderate Cognitive Decline	This stage includes increased forgetfulness, slight difficulty concentrating, decreased work performance. People may get lost more often or have difficulty finding the right words. At this stage, a person's loved ones will begin to notice a cognitive decline. Average duration: 7 years before onset of dementia.
Mid-Stage	Stage 5: Moderately Severe Cognitive Decline	This stage includes difficulty concentrating, decreased memory of recent events, and difficulties managing finances or traveling alone to new locations. People have trouble completing complex tasks efficiently or accurately and may be in denial about their symptoms. They may also start withdrawing from family or friends, because socialization becomes difficult. At this stage a physician can detect clear cognitive problems during a patient interview and exam. Average duration: 2 years.
Mid-Stage	Stage 6: Severe Cognitive Decline (Middle Dementia)	People in this stage have major memory deficiencies and need some assistance to complete their daily activities (dressing, bathing, preparing meals). Memory loss is more prominent and may include major relevant aspects of current lives; for example, people may not remember their address or phone number and may not know the time or day or where they are. Average duration: 1.5 years.
Late-Stage	Stage 7: Very Severe Cognitive Decline (Late Dementia)	People in Stage 6 require extensive assistance to carry out daily activities. They start to forget names of close family members and have little memory of recent events. Many people can remember only some details of earlier life. They also have difficulty counting down from 10 and finishing tasks. Incontinence (loss of bladder or bowel control) is a problem in this stage. Ability to speak declines. Personality changes, such as delusions (believing something to be true that is not), compulsions (repeating a simple behavior, such as cleaning), or anxiety and agitation may occur. Average duration: 2.5 years.
		(Reisberg et al. 1982)

# Geriatric Depression Scale

0-4 pontos: normal

5-9 pontos: depressão leve

10-15 pontos: depressão severa

## Geriatric Depression Scale (GDS) Scoring Instructions

**Instructions:** Score 1 point for each bolded answer. A score of 5 or more suggests depression.

- |   |            |           |
|---|------------|-----------|
| 1. Are you basically satisfied with your life?                            | yes        | <b>no</b> |
| 2. Have you dropped many of your activities and interests?                | <b>yes</b> | no        |
| 3. Do you feel that your life is empty?                                   | <b>yes</b> | no        |
| 4. Do you often get bored?  | <b>yes</b> | no        |
| 5. Are you in good spirits most of the time?                              | yes        | <b>no</b> |
| 6. Are you afraid that something bad is going to happen to you?           | <b>yes</b> | no        |
| 7. Do you feel happy most of the time?                                    | yes        | <b>no</b> |
| 8. Do you often feel helpless?  | <b>yes</b> | no        |
| 9. Do you prefer to stay at home, rather than going out and doing things? | <b>yes</b> | no        |
| 10. Do you feel that you have more problems with memory than most?        | <b>yes</b> | no        |
| 11. Do you think it is wonderful to be alive now?                         | yes        | <b>no</b> |
| 12. Do you feel worthless the way you are now?                            | <b>yes</b> | no        |
| 13. Do you feel full of energy?   | yes        | <b>no</b> |
| 14. Do you feel that your situation is hopeless?                          | <b>yes</b> | no        |
| 15. Do you think that most people are better off than you are?            | <b>yes</b> | no        |

*A score of  $\geq 5$  suggests depression*

**Total Score** \_\_\_\_\_

# Barthel Index os Activities of Daily Living

Graus de dependência

0-20 pontos: total

21-60 pontos: severa

61-90 pontos: moderada

91-99 pontos: leve

100 pontos: sem dependência

The Barthel Index		
Patient name	Rater name	Date
<b>ACTIVITY</b>		<b>SCORE</b>
<b>Feeding</b>		
0 = unable		
5 = needs cutting, spreading butter, etc, or requires modified diet		
10 = independent		
_____		
<b>Bathing</b>		
0 = dependent		
5 = independent (or in shower)		
_____		
<b>Grooming</b>		
0 = needs help with personal care		
5 = independent face/hair/teeth/shaving (implements provided)		
_____		
<b>Dressing</b>		
0 = dependent		
5 = needs help but can do about half unaided		
10 = independent (including buttons, zips, laces, etc)		
_____		
<b>Bowels</b>		
0 = incontinent (or needs to be given enemas)		
5 = occasional accident		
10 = continent		
_____		
<b>Bladder</b>		
0 = incontinent, or catheterised and unable to manage alone		
5 = occasional accident		
10 = continent		
_____		
<b>Toilet use</b>		
0 = dependent		
5 = needs some help, but can do something alone		
10 = independent (on and off, dressing, wiping)		
_____		
<b>Transfers (bed to chair and back)</b>		
0 = unable, no sitting balance		
5 = major help (one or two people, physical), can sit		
10 = minor help (verbal or physical)		
15 = independent		
_____		
<b>Mobility (on level surfaces)</b>		
0 = immobile or <50 yards		
5 = wheelchair independent, including corners, >50 yards		
10 = walks with help of one person (verbal or physical) >50 yards		
15 = independent (but may use any aid, eg. stick) >50 yards		
_____		
<b>Stairs</b>		
0 = unable		
5 = needs help (verbal, physical, carrying aid)		
10 = independent		
_____		
<b>Total (0-100)</b>		

# Tratamento Farmacológico

---

## Depressão

→ Inibidores seletivos de recaptura de serotonina (ISRS): citalopram 20mg/dia; dose máxima 40mg/dia

## Alzheimer

→ Donepezila: dose inicial 5mg/dia podendo aumentar para 10mg/dia (após 4-6 semanas)

→ Galantamina: dose inicial 8mg/dia (4 semanas); dose de manutenção 16mg/dia (12 meses); dose máxima 24mg/dia

→ Rivastigmina: dose inicial 3mg/dia podendo aumentar para 6mg/dia, 9mg/dia e 12mg/dia de acordo com tolerabilidade e após intervalo de 2 semanas

# Características Farmacocinéticas Citalopram e Galantamina

## Meia-vida

Citalopram - 1 dia e meio

Galantamina - 7-8h

## Biodisponibilidade

Citalopram - 80%

Galantamina - 88,5%

## Biotransformação/Metabolismo

Citalopram - 3 derivados ativos e 1 inativo

Galantamina - 3 metabólitos ativos

## Eliminação

Citalopram - 85% fígado e 15% rins

Galantamina - rins

# Tratamento Não-Farmacológico

---

- Atividades na comunidade visando a redução do isolamento do paciente e sua reintegração na comunidade
- Educação de cuidadores e da população para melhorar o entendimento geral e diminuir o estigma social
- Terapia e psicoterapia

# Desfecho

---

- Paciente não quis tratamento farmacológico
- Tratamento não-farmacológico surtiu efeito, com acompanhamento de assistente social
- Pontuações das escalas melhoraram (MMSE - 16; GDS - 4)
- Paciente apresentou melhora no humor, retomando hobbies, além de melhora na comunicação, ganho de peso e redução do acúmulo de lixo
- Família contratou uma pessoa para cozinhar e acompanhar em atividades na comunidade

# Referências Bibliográficas

---

Case report: Management of cognitive decline in Alzheimer's disease using a non-pharmacological intervention program (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7249940/>)

<https://www.madrc.org/clinical-dementia-rating-cdr-scale#:~:text=The%20CDR%20is%20a%205,%26%20Hobbies%2C%20and%20Personal%20Care.>

[https://pt.wikipedia.org/wiki/Mini\\_exame\\_do\\_estado\\_mental](https://pt.wikipedia.org/wiki/Mini_exame_do_estado_mental)

<https://geriatrictoolkit.missouri.edu/cog/Global-Deterioration-Scale.pdf>

[https://www.physio-pedia.com/Barthel\\_Index#:~:text=The%20Barthel%20includes%2010%20personal,to%20walk](https://www.physio-pedia.com/Barthel_Index#:~:text=The%20Barthel%20includes%2010%20personal,to%20walk)

[https://geriatrictoolkit.missouri.edu/cog/GDS\\_SHORT\\_FORM.PDF](https://geriatrictoolkit.missouri.edu/cog/GDS_SHORT_FORM.PDF)

<http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-doenca-de-alzheimer-livro-2013.pdf>

<https://www.sandoz.com.br/sites/www.sandoz.com.br/files/PF-Citalopram.pdf>

[https://www.libbs.com.br/wp-content/uploads/2016/07/Coglive\\_Profissional\\_V2-16.pdf](https://www.libbs.com.br/wp-content/uploads/2016/07/Coglive_Profissional_V2-16.pdf)