

## **AVALIAÇÃO COGNITIVA COMO FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**ÁLVARO HENRIQUE ANDREATTA ALENCAR<sup>1</sup>; MATHEUS ENRIC MARTINS PEREIRA<sup>2</sup>; ANA CRISTINA DÓRIA DOS SANTOS<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Graduação em andamento em Medicina. Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, FESAR, Brasil. E-mail: alvarohenriqueandreattaalencar@gmail.com.

<sup>2</sup>Graduação em andamento em Medicina. Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, FESAR, Brasil. E-mail: matheusenricmp@gmail.com.

<sup>3</sup>Doutorado em Biotecnologia. Universidade Federal do Pará, UFPA. E-mail: ana.doria@fesar.edu.br.

### **RESUMO**

O envelhecimento populacional associa-se ao aumento da prevalência de depressão em idosos, condição frequentemente acompanhada por comprometimento cognitivo que dificulta diagnóstico e tratamento. Esta revisão narrativa analisou o estado atual da literatura científica sobre a avaliação cognitiva como ferramenta de diagnóstico e intervenção em idosos com depressão. Foi realizada busca sistemática nas bases de dados BVS, SciELO e PubMed, utilizando descritores relacionados à depressão no idoso e avaliação cognitiva, com filtros para publicações dos últimos cinco anos em português, inglês e espanhol. Dos 193 estudos inicialmente identificados, 8 foram selecionados para análise completa. Os resultados evidenciaram que instrumentos de triagem como MMSE e MoCA, embora úteis para avaliação inicial, apresentam sensibilidade e especificidade limitadas para detectar déficits sutis frequentes em quadros depressivos tardios. A avaliação neuropsicológica clínica abrangente mostrou-se mais eficaz para diferenciar comprometimentos decorrentes da depressão daqueles relacionados a doenças neurodegenerativas. Estudos recentes validaram métodos de avaliação remota como TICS-M, T-MoCA e GDS-30 por telefone, ampliando o acesso ao rastreio de comprometimento cognitivo e sintomas depressivos em populações com acesso limitado aos serviços de saúde. Conclui-se que a avaliação cognitiva em idosos com depressão deve ser abrangente, personalizada e regular, permitindo intervenções específicas para preservar a funcionalidade e qualidade de vida dessa população.

**Palavras-chave:** Avaliação Cognitiva; Depressão; Idosos; Diagnóstico; Intervenção.

## **COGNITIVE ASSESSMENT AS A DIAGNOSTIC AND INTERVENTION TOOL IN OLDER ADULTS WITH DEPRESSION: A NARRATIVE REVIEW**

### **ABSTRACT**

Population aging is associated with an increased prevalence of depression in older adults, a condition frequently accompanied by cognitive impairment that complicates diagnosis and treatment. This narrative review analyzed the current state of scientific literature on cognitive assessment as a diagnostic and intervention tool in elderly individuals with depression. A systematic search was conducted in BVS, SciELO, and PubMed databases using descriptors related to depression in the elderly and cognitive assessment, with filters for publications from the last five years in Portuguese, English, and Spanish. From 193 initially identified studies, 8 were selected for complete analysis. Results showed that screening instruments such as MMSE and MoCA, although useful for initial assessment, have limited sensitivity and specificity to detect subtle deficits frequent in late-life depression. Comprehensive clinical neuropsychological assessment proved more effective in differentiating impairments resulting from depression from those related to neurodegenerative diseases. Recent studies validated remote assessment methods such as TICS-M, T-MoCA, and telephone GDS-30, expanding access to screening for cognitive impairment and depressive symptoms in populations with limited access to health services. It is concluded that cognitive assessment in elderly individuals with depression should be comprehensive, personalized, and regular, allowing specific interventions to preserve functionality and quality of life in this population.

**Keywords:** Cognitive Assessment; Depression; Elderly; Diagnosis; Intervention.

---

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento traz mudanças físicas, psicológicas e sociais que aumentam a vulnerabilidade dos idosos à depressão, condição marcada por tristeza persistente, desinteresse e sentimentos de desesperança. Nos idosos, a depressão está associada a maior morbidade, incapacidade funcional e risco de mortalidade, além de frequentemente envolver comprometimento cognitivo, o que dificulta o diagnóstico e o tratamento. Nesse contexto, a avaliação cognitiva é fundamental para identificar tanto sintomas depressivos quanto alterações cognitivas, permitindo uma compreensão mais ampla das necessidades do idoso e direcionando intervenções mais eficazes (Filho *et al.*, 2019; Siqueira, 2017; Silva, 2018).

A avaliação cognitiva em idosos com depressão utiliza testes padronizados para analisar memória, atenção, funções executivas e habilidades visuoespaciais. Uma abordagem multidisciplinar, com psicólogos, psiquiatras e neurologistas, possibilita uma análise mais completa e a identificação de comorbidades. Escalas como a Escala de Depressão Geriátrica e o Mini Exame do Estado Mental auxiliam na quantificação dos sintomas e na detecção de déficits cognitivos. Além do diagnóstico, a avaliação cognitiva é essencial para o planejamento de intervenções personalizadas, como terapias e reabilitação, contribuindo para a melhora da qualidade de vida e do funcionamento cognitivo dos idosos (Santos *et al.*, 2020; Costa e Sousa, 2019; Filho *et al.*, 2019; Silva, 2018).

Pesquisar sobre a avaliação cognitiva como ferramenta de diagnóstico e intervenção em idosos com depressão é fundamental, especialmente diante do envelhecimento populacional e da alta prevalência dessa condição entre os idosos. A depressão nessa faixa etária frequentemente está associada a alterações cognitivas, como déficits de memória e diminuição da função executiva, tornando a avaliação cognitiva uma estratégia essencial para identificar tanto sintomas depressivos quanto déficits cognitivos, possibilitando intervenções precoces e adequadas. Além disso, como a depressão em idosos é muitas vezes subdiagnosticada e subtratada, a utilização da avaliação cognitiva contribui para uma identificação mais precisa, garantindo que os idosos recebam o tratamento necessário. Essa ferramenta também permite a elaboração de planos de intervenção personalizados, considerando as necessidades cognitivas e emocionais de cada indivíduo, e viabiliza a implementação de estratégias terapêuticas específicas abordadas na psicoterapia, como a terapia cognitivo-comportamental e a reabilitação cognitiva, que podem melhorar significativamente a qualidade de vida dessa população.

Apesar da prevalência crescente da depressão em idosos e da importância da avaliação cognitiva na detecção e intervenção precoces, ainda existem lacunas significativas no

---

entendimento de como essa ferramenta pode ser otimizada para melhorar o diagnóstico e tratamento da depressão nessa população. Diante disso, surge a seguinte problemática: Como a avaliação cognitiva pode ser melhor utilizada como ferramenta de diagnóstico e intervenção em idosos com depressão, visando melhorar a qualidade de vida e o bem-estar desses indivíduos?

O objetivo desta revisão narrativa é analisar o estado atual da literatura científica sobre a avaliação cognitiva como ferramenta de diagnóstico e intervenção em idosos com depressão, buscando compreender de que maneira essa abordagem pode ser aprimorada para favorecer a detecção precoce, o tratamento e a melhora dos resultados clínicos e funcionais nessa população vulnerável.

## **METODOLOGIA**

A revisão de literatura narrativa é caracterizada por sua abordagem qualitativa e não sistematizada, sendo utilizada como ferramenta educativa para promover a autonomia dos estudantes e ampliar o conhecimento em diferentes contextos de aprendizagem. Visto isso, esse tipo de revisão permite que o aprendiz tenha uma visão panorâmica sobre o tema estudado, favorecendo o compartilhamento de saberes e a construção coletiva do conhecimento, ao mesmo tempo em que possibilita a articulação entre vivências pessoais e conteúdos programáticos. Ao ser proposta como atividade educativa, a revisão narrativa estimula a prática reflexiva embasada em materiais bibliográficos, enriquecendo o repertório dos estudantes e desenvolvendo habilidades de análise crítica. Sua importância reside, portanto, na capacidade de aproximar conteúdos formais dos interesses individuais, promover a aprendizagem significativa e contribuir para a formação de sujeitos autônomos e críticos, especialmente em níveis mais avançados da educação formal (Ferreira-Costa *et al.*, 2023).

Esta revisão narrativa teve como objetivo analisar a eficácia da avaliação cognitiva como ferramenta de diagnóstico e intervenção em idosos com depressão, de modo qualitativo e quantitativo, visando compreender mais profundamente como essa abordagem pode contribuir para a melhoria do diagnóstico precoce, do tratamento e dos resultados clínicos e funcionais nessa população vulnerável.

Para isso, foi realizada uma busca de artigos relevantes em bases de dados como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *National Library of Medicine* (PUBMED), utilizando os descritores “depressão no idoso”, “avaliação cognitiva” e “avaliação geriátrica” e seus sinônimos, com os operadores booleanos AND e OR. A seleção de artigos foi limitada aos publicados nos últimos 5 anos em inglês, espanhol e português. Os critérios de inclusão englobam estudos que abordem a avaliação cognitiva em

idosos com depressão, seu impacto no diagnóstico e na intervenção, bem como estudos que investiguem a relação entre avaliação cognitiva e desfechos clínicos e funcionais. Foram considerados para análise os formatos de publicação: Revisões integrativas, sistemáticas, meta-análises, estudos de coorte, transversais, caso-controle e ensaios clínicos randomizados. Foram excluídos estudos como teses, dissertações de mestrado, capítulos de livros e relatos de caso, assim como aqueles que não abordam especificamente a relação entre avaliação cognitiva e depressão em idosos, há mais de 5 anos.

Após a aplicação dos filtros de idioma (português, espanhol e inglês) e período de publicação (últimos cinco anos), foram encontrados 193 estudos. Desse total, após a leitura dos títulos e resumos e exclusão dos artigos duplicados e não relacionados ao tema central, 8 estudos foram selecionados para leitura completa. A análise dos dados foi conduzida por meio de leitura crítica e categorização dos achados, agrupando-os em temas como instrumentos de avaliação cognitiva, impacto da cognição no diagnóstico de depressão, eficácia de intervenções e correlações entre desempenho cognitivo e desfechos clínicos ou funcionais. As evidências extraídas foram sintetizadas de forma narrativa, com ênfase nas contribuições dos diferentes delineamentos metodológicos identificados, foram criadas tabelas e gráficos utilizando o programa Excel 2021.

Entretanto, esta revisão narrativa apresenta algumas limitações que precisam ser reconhecidas. A abordagem utilizada, por não seguir protocolos sistemáticos rigorosos, está sujeita a maior subjetividade na seleção, leitura e interpretação dos estudos incluídos.

**Quadro 1 – Resumo Metodologia**

Aspecto	Descrição
Bases de Dados	- Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)
	- Scientific Electronic Library Online (SciELO)
	- National Library of Medicine (PubMed)
Descritores Utilizados	"Depressão no idoso"
	"Avaliação cognitiva"
	"Avaliação Geriátrica"
Operadores Booleanos	AND e OR
Critérios de Inclusão	- Estudos sobre avaliação cognitiva em idosos com depressão
	- Estudos sobre impacto no diagnóstico e intervenção
	- Estudos sobre relação entre avaliação cognitiva e desfechos clínicos/funcionais
	- Revisões integrativas, sistemáticas, meta-análises
	- Estudos de coorte, transversais, caso-controle
	- Ensaios clínicos randomizados
Critérios de Exclusão	- Teses e dissertações

	- Capítulos de livros
	- Relatos de caso
	- Estudos não específicos sobre avaliação cognitiva e depressão em idosos
	- Publicações com mais de 5 anos
Período	Últimos 5 anos
Idiomas	Português, inglês e espanhol
Resultados da Busca	- Total inicial: 193 estudos
	- Selecionados para análise completa: 8 estudos

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2025.

**Quadro 2 – Identificação dos artigos**

Identificação	Título
MCCLINTOCK, S. M. 2021.	Clinical Neuropsychological Evaluation in Older Adults with Major Depressive Disorder
DOTSON, Vonetta M. et al. 2020.	Depression and Cognitive Control across the Lifespan: a Systematic Review and Meta-Analysis
SOZAŃSKI, B. et al., 2024.	Geriatric Depression Scale – 30 assessments: face-to-face or telephone interviews for older people – a randomized crossover study
ENDERAMI, A. et al. 2024.	Dementia prevalence among hospitalized older patients: a multicenter study in Iran
STEFFENS, D. C. 2024.	Late-Life Depression, Antidepressant Treatment, and Cognition: The Short Haul and the Long Haul
MONTEJO, L. et al. 2022.	Cognition in older adults with bipolar disorder: An ISBD task force systematic review and meta-analysis based on a comprehensive neuropsychological assessment
YAN, E. et al. 2024.	The utility of remote cognitive screening tools in identifying cognitive impairment in older surgical patients: An observational cohort study
STAHL, S. T. et al. 2021.	The Effects of Gait Speed and Psychomotor Speed on Risk for Depression and Anxiety in Older Adults with Medical Comorbidities

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2025.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No artigo "*Clinical Neuropsychological Evaluation in Older Adults with Major Depressive Disorder*", foi feita uma análise sobre a eficácia dos métodos de avaliação neuropsicológica em idosos com transtorno depressivo maior, comparando procedimentos de triagem neurocognitiva e avaliação neuropsicológica clínica abrangente. Os autores destacam que instrumentos de triagem, como o *Mini-Mental State Examination* (MMSE) e o *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA), são úteis para uma avaliação rápida do funcionamento cognitivo global, mas apresentam sensibilidade e especificidade limitadas para detectar déficits sutis, especialmente em indivíduos com depressão. O artigo ressalta que itens desses testes podem ser influenciados por sintomas depressivos, podendo gerar resultados enganosos, e que a

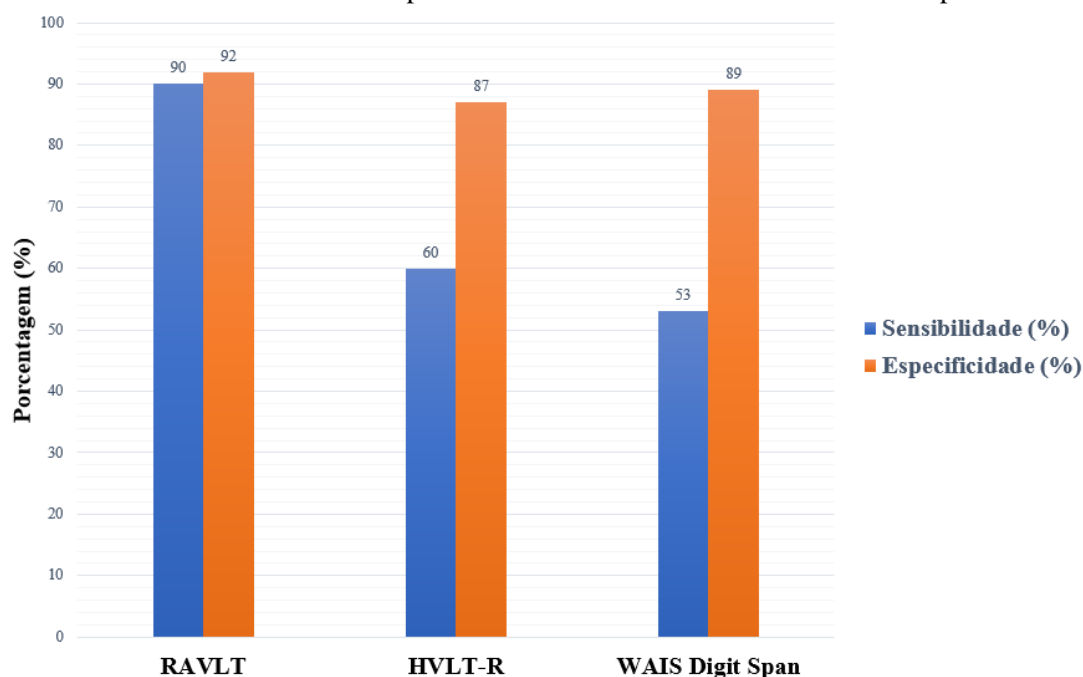
---

avaliação neuropsicológica clínica é considerada o padrão ouro por abranger múltiplos domínios cognitivos e integrar fatores clínicos, demográficos e motivacionais na análise dos resultados (McClintock *et al.*, 2021).

A exceção à ausência de dados quantitativos por teste individual ocorre nos testes de validade de desempenho (PVTs), para os quais o artigo apresenta valores de sensibilidade e especificidade: o *Rey Auditory Verbal Learning Test* (RAVLT) apresenta sensibilidade de 88–92% e especificidade de 89–95% para determinados pontos de corte; o *Hopkins Verbal Learning Test-Revised* (HVLTR), sensibilidade de 53–67% e especificidade de 80–93%; e o *WAIS Digit Span*, sensibilidade de 45–60% e especificidade de 87–90%, conforme o ponto de corte utilizado. Para os demais testes neuropsicológicos utilizados na avaliação. O artigo não apresenta dados quantitativos de eficácia, apenas destaca a importância de considerar fatores como motivação, comorbidades e polifarmácia na interpretação dos resultados, sobretudo em idosos com depressão (McClintock *et al.*, 2021).

Esse processo inclui revisão de prontuários, entrevista neurocomportamental com avaliação de validade de desempenho, bateria formal de testes cobrindo todos os principais domínios (status cognitivo global, velocidade de processamento, função psicomotora, visuo-espacial, atenção, linguagem, memória episódica verbal e visual, memória de trabalho e funções executivas), medidas de sintomas depressivos e de qualidade de vida, além de um feedback terapêutico estruturado a paciente e cuidadores. Com duração média de 2,5 a 4 horas, essa avaliação detalhada permite estabelecer relações cérebro-comportamento, diferenciar déficits decorrentes da depressão daqueles de origem neurodegenerativa e orientar intervenções personalizadas (Lauren *et al.*, 2022).

**Gráfico 1.** Sensibilidade e Especificidade dos Teste de Validade de Desempenho.



**Fonte:** Adaptado de McClintock *et al*, 2021.

Os pacientes idosos com transtorno depressivo maior (MDD) iniciam sua avaliação cognitiva por meio de *neurocognitive screening*, utilizando instrumentos breves e de aplicação rápida, como o Mini Exame do Estado Mental (MMSE) e o *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA). Esses testes oferecem uma medida geral do funcionamento cognitivo, incluindo orientação, linguagem, memória imediata e praxias, e permitem identificar rapidamente déficits óbvios que possam requerer investigação mais aprofundada. Contudo, apesar de úteis na prática clínica para triagem inicial, tais instrumentos apresentam sensibilidade e especificidade limitadas para detectar comprometimentos sutis em domínios como atenção e velocidade de processamento, frequentemente afetados na depressão tardia; desempenho inferior em tarefas de fluência verbal e memória de curto prazo no MoCA, por exemplo, pode refletir tanto declínio cognitivo verdadeiro quanto variabilidade atencional associada à depressão.

O artigo “*Depression and Cognitive Control across the Lifespan: a Systematic Review and Meta-Analysis*” teve como objetivo principal sintetizar, por meio de modelos de meta-análise em três níveis, as evidências sobre a associação entre sintomas depressivos (tanto clínicos quanto sublimiares) e déficits em funções de controle cognitivo em indivíduos livres na comunidade de diferentes faixas etárias. Partindo do pressuposto do framework RDoC (*Research Domain Criteria*) do NIMH (*National Institute of Mental Health*), que engloba comportamentos direcionados a objetivos. Os principais testes aplicados incluíram: *Trail Making Test-B* (TMT-B) para avaliar flexibilidade cognitiva, medindo o tempo que os



---

participantes levavam para completar sequências alternadas de números e letras; *Wisconsin Card Sorting Test* (WCST) para examinar planejamento e flexibilidade mental, avaliando categorias completadas, erros perseverativos e erros totais; *Stroop Color-Word Test* para mensurar inibição, registrando tempo e acurácia na supressão de respostas automáticas; e testes *Go/No-Go* para avaliar o controle inibitório. Estudos com amostras de idosos também utilizaram ocasionalmente o *Tower of London* para avaliar planejamento e testes de alternância entre tarefas para examinar flexibilidade cognitiva. Essa bateria abrangente permitiu avaliar múltiplos componentes do controle cognitivo, incluindo seleção de objetivos, seleção de resposta e monitoramento de desempenho (Dotson *et al.*, 2020).

Os autores definem controle cognitivo como comportamentos dirigidos a objetivos, envolvendo processos como atualização de metas, inibição de respostas e monitoramento de desempenho. A revisão incluiu 76 estudos, totalizando 16.806 participantes com idades entre 7 e 97 anos, buscando clarificar se a gravidade dos déficits de controle cognitivo relacionados à depressão varia ao longo da vida. Baterias abrangentes avaliam o estado cognitivo global, velocidade de processamento, função psicomotora, habilidades visuoespaciais, atenção, linguagem, memória episódica (verbal e visual), memória de trabalho e executiva. Funções. Ferramentas como o NIH Toolbox, CCAB e CNTB demonstraram validade e confiabilidade na medição desses domínios, tanto presencial quanto remotamente, e em diversas Populações (Delgado *et al.*, 2020).

A eficácia da avaliação do comprometimento cognitivo pode ser descrita pelo artigo "*The utility of remote cognitive screening tools in identifying cognitive impairment in older surgical patients: An observational cohort study*" apresenta um estudo multicêntrico prospectivo realizado em dois hospitais acadêmicos canadenses, que avaliou o uso de ferramentas de rastreio cognitivo remoto em idosos submetidos a cirurgias não cardíacas. A pesquisa buscou determinar a prevalência de comprometimento cognitivo suspeito (CCS) utilizando diferentes ferramentas de avaliação aplicadas via telefone ou questionários online, bem como analisar a concordância entre essas ferramentas e identificar fatores de risco associados aos resultados positivos em cada uma delas.

O estudo utilizou quatro diferentes tipos de avaliação cognitiva nos pacientes idosos: a pergunta cognitiva do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), que consiste em uma única questão sobre confusão ou perda de memória nos últimos 12 meses; o *Ascertain Dementia Eight-item Questionnaire* (AD8), um questionário breve de oito itens que avalia memória, orientação, julgamento e função; o *Modified Telephone Interview for Cognitive Status* (TICS-M), que avalia orientação, atenção, concentração, memória imediata e tardia, e



---

linguagem; e o *Telephone Montreal Cognitive Assessment* (T-MoCA), derivado do MoCA, que avalia atenção, concentração, memória, linguagem, pensamento conceitual, cálculos e orientação. Essas ferramentas foram selecionadas por serem breves (duração entre 1 e 8 minutos) e adequadas para aplicação remota, seja por telefone ou por questionários online, característica especialmente relevante durante as restrições impostas pela pandemia de COVID-19.

As avaliações cognitivas analisaram diferentes domínios cognitivos nos idosos. O AD8 focou em memória e aprendizagem, além de função executiva, avaliando mudanças autorrelatadas em problemas diários com pensamento ou memória, interesse em hobbies, julgamento e dificuldade em aprender a usar novas ferramentas. O TICS-M enfatizou três domínios: memória e aprendizagem (com avaliação de recordação imediata e tardia de 10 palavras não relacionadas semanticamente), atenção complexa e linguagem, sendo particularmente eficaz na detecção de demência. Já o T-MoCA examinou quatro domínios cognitivos: memória e aprendizagem, função executiva, atenção complexa e linguagem, mostrando-se mais sensível para detecção de comprometimento cognitivo leve. Os resultados indicaram que participantes com CCS tiveram desempenho significativamente pior nos domínios cognitivos avaliados em comparação com aqueles sem comprometimento, e a análise de domínios específicos revelou que os déficits mais comuns foram observados em memória e aprendizagem, além de função executiva. Entre os pacientes que tiveram resultado positivo no AD8, 64% relataram problemas diários com pensamento ou memória, 50% menos interesse em hobbies e 40,4% problemas com julgamento ou dificuldade em aprender a usar novas ferramentas. (Yan *et al.*, 2024).

Outro artigo "*Geriatric Depression Scale – 30 assessments: face-to-face or telephone interviews for older people – a randomized crossover study*" apresentou um estudo randomizado, aberto e cruzado com princípio semelhante, realizado com idosos na Polônia, que compara a concordância dos resultados da Escala de Depressão Geriátrica (GDS-30) aplicada em modalidades diferentes: entrevista presencial e entrevista telefônica. O estudo busca avaliar se a utilização da GDS-30 por telefone pode ser uma alternativa confiável à avaliação presencial, especialmente considerando o crescimento da telemedicina e a necessidade de avaliação remota de idosos com acesso limitado aos serviços de saúde.

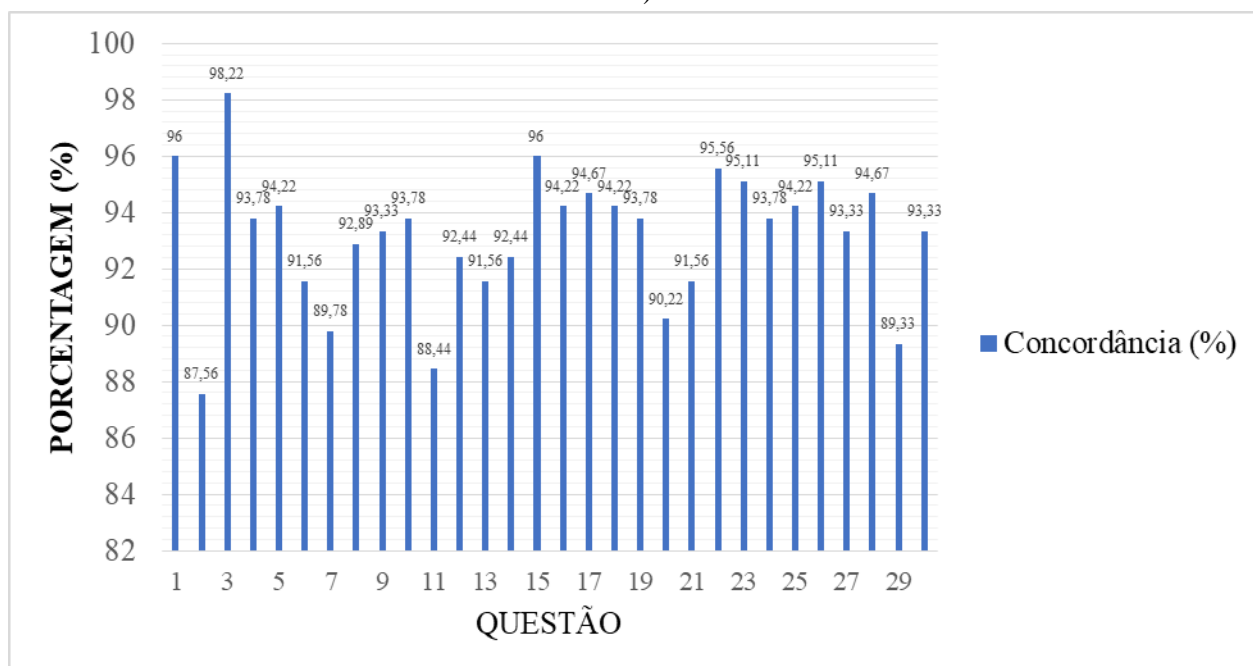
Na avaliação cognitiva dos idosos participantes, foi utilizado o *Abbreviated Mental Test Score* (AMTS) como critério de inclusão, com pontuação mínima de 7 pontos necessária para participação no estudo, garantindo que todos os participantes apresentassem status cognitivo normal. O principal instrumento avaliado foi a Escala de Depressão Geriátrica com 30 questões

---

(GDS-30), que consiste em perguntas curtas e fechadas (sim/não) que avaliam humor, motivação, presença de sintomas somáticos e autopercepção. A GDS-30 é uma ferramenta de triagem validada para avaliar a presença e severidade de sintomas depressivos em idosos, sendo parte essencial da avaliação geriátrica holística. Os participantes foram avaliados duas vezes, com intervalo médio de 13,8 dias, alternando os métodos de contato (presencial/telefônico) conforme o grupo em que foram alocados (G1 ou G2). (Sozański *et al.*, 2024).

A finalidade da avaliação geriátrica neste estudo foi determinar se a GDS-30 aplicada por telefone pode apresentar resultados concordantes com a versão presencial, o que ampliaria as possibilidades de triagem de depressão em idosos, especialmente aqueles com dificuldade de acesso aos serviços de saúde, como os residentes em áreas rurais. Os principais resultados mostraram excelente concordância entre as duas modalidades de avaliação. Para as 30 questões do questionário GDS-30, o percentual de respostas concordantes variou de 87,56% (Questão 2) a 96,00% (Questões 1 e 15). A análise do coeficiente kappa de Cohen mostrou boa concordância (0,61-0,80) para 14 questões e muito boa concordância ( $\geq 0,81$ ) para 16 questões. O coeficiente alfa de Krippendorff para o resultado combinado foi de 0,95, indicando concordância muito boa. O método de Bland e Altman confirmou que 95,11% dos 225 entrevistados estavam dentro do intervalo de concordância de 95% (-4,20 a 4,08 pontos), com diferença média entre as pontuações combinadas de apenas -0,06 pontos, demonstrando que a entrevista telefônica pode ser um método confiável para avaliação de depressão em idosos (Sozański *et al.*, 2024).

**Gráfico 2** - Porcentagem de Concordância das Respostas entre Entrevista Presencial e Telefônica (GDS – 30)



**Fonte:** Adaptado de Sozański *et al*, 2024.

O gráfico apresentado ilustra a porcentagem de concordância das respostas para cada uma das 30 questões da Escala de Depressão Geriátrica (GDS-30) entre as entrevistas presenciais e telefônicas realizadas com idosos. Cada barra representa uma questão específica do instrumento, e sua altura indica o percentual de participantes que deram a mesma resposta nas duas modalidades de aplicação. Observa-se que a concordância foi elevada em todas as questões, variando de aproximadamente 87% a 98%, com a maioria das perguntas apresentando valores acima de 90%. Isso demonstra que a aplicação da GDS-30 por telefone apresenta resultados altamente comparáveis à aplicação presencial, reforçando a confiabilidade do método remoto para triagem de sintomas depressivos em idosos.

Outro artigo "*Late-Life Depression, Antidepressant Treatment, and Cognition: The Short Haul and the Long Haul*" discute a relação entre depressão em idade avançada (LLD), tratamento com antidepressivos e seus efeitos na cognição. O autor aborda a LLD como uma condição biopsicossocial complexa que afeta idosos, caracterizada tanto por alterações de humor quanto por déficits cognitivos, explorando como o tratamento farmacológico pode influenciar os resultados cognitivos a curto e longo prazo.

As avaliações cognitivas descritas no artigo para idosos com depressão focaram em diferentes domínios, com ênfase em memória imediata e tardia. Um instrumento destacado é o *California Verbal Learning Test* (CVLT), que avalia múltiplos aspectos da memória: o

---

examinador lê uma lista de 16 substantivos (lista A) ao longo de cinco tentativas de aprendizagem; após cada tentativa, os pacientes devem recordar as palavras, fornecendo uma medida de memória imediata. Posteriormente, é apresentada uma lista alternativa (B), seguida de tarefas de recordação da lista original em curto prazo e após 20 minutos (recordação tardia). O teste termina com uma tarefa de reconhecimento, onde os pacientes identificam palavras-alvo entre distratores. O artigo também menciona outros testes que avaliam funções executivas (planejamento, sequenciamento e multitarefa), atenção e concentração, além da velocidade de processamento de informações, compondo o perfil cognitivo clássico observado na depressão em idosos. (Steffens, 2024).

Um estudo realizado no Irã chamado "*Dementia prevalence among hospitalized older patients: a multicenter study in Iran*" transversal multicêntrico realizado em três grandes hospitais iranianos (Rasoul-e Akram em Teerã, Imam Khomeini em Sari e Golestan em Ahvaz), que avaliou a prevalência de demência e fatores associados em 420 idosos hospitalizados com idade igual ou superior a 60 anos. A pesquisa buscou determinar a frequência de transtorno neurocognitivo maior (demência) entre pacientes idosos internados em hospitais gerais e analisar os fatores de risco associados a essa condição.

Foram utilizados três instrumentos principais na avaliação cognitiva dos idosos: o *4A's Test* (4AT), o *Abbreviated Mental Test Score* (AMTS) e o *Mini-Cog*. O 4AT é uma ferramenta de triagem simples e rápida para detectar delirium, que leva menos de dois minutos para ser aplicada e contém quatro itens: alerta, atenção, exame psicológico breve e curso flutuante (ou mudanças agudas). O AMTS é uma ferramenta de triagem de 10 pontos para avaliar declínio cognitivo, com pontos de corte de seis e sete demonstrando harmonia ideal entre sensibilidade (99% e 94%, respectivamente) e especificidade (85% e 86%, respectivamente). Já o Mini-Cog é uma ferramenta de triagem cognitiva breve que leva em média três minutos para ser concluída, compreendendo um teste de memória de três palavras e um teste de desenho de relógio. Pacientes que pontuaram menos de três em cinco no Mini-Cog ou menos de oito em 10 no AMTS foram avaliados por dois psiquiatras geriátricos para confirmar o diagnóstico de demência com base no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição (DSM-5). (Enderami *et al.*, 2024).

"*The Effects of Gait Speed and Psychomotor Speed on Risk for Depression and Anxiety in Older Adults with Medical Comorbidities*" investigou como a lentidão motora e psicomotora pode prever o surgimento de depressão e ansiedade em idosos com comorbidades médicas. Para isso, foram aplicados dois tipos de avaliação cognitiva: a velocidade da marcha, medida pelo teste de caminhada de 4 metros da *Short Physical Performance Battery*, e a velocidade

---

psicomotora, avaliada pela tarefa de codificação da *Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status*. Os idosos foram classificados como lentos se apresentassem velocidade de marcha inferior a 0,8 m/s ou pontuação inferior a 7 na tarefa psicomotora. Além disso, foi criado um índice composto de lentidão para identificar aqueles com lentidão em ambos os domínios. Essas avaliações objetivas e de fácil aplicação foram escolhidas para identificar marcadores de risco para transtornos psiquiátricos, já que tanto a lentidão física quanto a cognitiva são características comuns do envelhecimento e associadas a desfechos negativos em saúde mental (Stahl *et al.*, 2021).

A finalidade da avaliação geriátrica foi prever o risco de desenvolvimento de novos episódios de depressão ou ansiedade ao longo de 15 meses em idosos vulneráveis. Os principais resultados demonstraram que apenas a presença simultânea de lentidão na marcha e na velocidade psicomotora aumentou significativamente o risco de depressão ou ansiedade (razão de risco [HR]=2,11; IC 95%: 1,02–4,40; p=0,046), enquanto a lentidão isolada em apenas um dos domínios não foi suficiente para elevar esse risco.

Outro ponto de fundamental importância é a avaliação de idosos com transtornos psiquiátricos, o artigo "*Cognition in older adults with bipolar disorder: An ISBD task force systematic review and meta-analysis based on a comprehensive neuropsychological assessment*" (Montejo *et al.*, 2022) investigou o perfil neuropsicológico de idosos com transtorno bipolar (TB) em comparação com controles saudáveis. O estudo, uma revisão sistemática e meta-análise, incluiu nove artigos com 328 pacientes eutímicos com TB (idade  $\geq 50$  anos) e 302 controles, utilizando avaliações neuropsicológicas abrangentes para caracterizar déficits cognitivos. A pesquisa buscou identificar padrões de comprometimento em múltiplos domínios, como memória, atenção e funções executivas, visando orientar intervenções clínicas específicas para essa população.

A avaliação neuropsicológica nos idosos com TB incluiu instrumentos validados para domínios específicos. Atenção foi avaliada pelo *Continuous Performance Test (CPT)* e *Trail Making Test Part A (TMT-A)*, enquanto a velocidade de processamento utilizou o *Digit Symbol* e o *TMT-A*. Memória foi examinada com testes como *California Verbal Learning Test (CVLT)* e *Rey-Osterrieth Complex Figure (ROCF)*, abrangendo aprendizagem verbal, recall imediato e tardio. Funções executivas envolveram o *Wisconsin Card Sorting Test (WCST)* para flexibilidade cognitiva, *Stroop Color Word Test* para inibição e *Trail Making Test Part B (TMT-B)* para planejamento. Memória de trabalho foi medida com *Letter Number Sequencing (LNS)* e *Backward Digit Span*, e habilidades visuoespaciais com o *Clock Drawing Test*. Linguagem foi avaliada pelo *Boston Naming Test (BNT)*. Esses instrumentos permitiram uma

---

análise detalhada de 15 domínios e subdomínios cognitivos, garantindo uma caracterização robusta do perfil neuropsicológico. Os resultados evidenciaram déficits significativos em idosos com TB, em aprendizagem verbal e memória tardia (verbal e visual). Déficits moderados foram observados em velocidade de processamento, memória de trabalho, flexibilidade cognitiva e funções executivas. Atenção e reconhecimento apresentaram efeitos menores, enquanto linguagem e visuoconstrução não diferiram significativamente após correção estatística. Esses achados destacam um padrão multifacetado de comprometimento, com prejuízos mais pronunciados em processos mnêmicos, sugerindo a necessidade de avaliações rotineiras para orientar estratégias terapêuticas (Montejo *et al.*, 2022).

## CONCLUSÃO

A partir da análise dos estudos apresentados, conclui-se que a avaliação neuropsicológica em idosos, especialmente aqueles com transtornos depressivos ou bipolares, deve ser abrangente e personalizada. Instrumentos de triagem como o MMSE e o MoCA são úteis para uma avaliação inicial do funcionamento cognitivo global, mas apresentam limitações para detectar déficits mais sutis, frequentemente presentes em quadros depressivos tardios. Por isso, a avaliação neuropsicológica clínica detalhada é fundamental, pois permite explorar múltiplos domínios cognitivos, considerar fatores motivacionais, clínicos e demográficos, e diferenciar déficits decorrentes de transtornos psiquiátricos daqueles relacionados a doenças neurodegenerativas.

Além disso, a literatura recente demonstra que métodos de avaliação remota, como o TICS-M, T-MoCA e a aplicação telefônica da GDS-30, apresentam boa validade e confiabilidade, ampliando o acesso ao rastreio de comprometimento cognitivo e sintomas depressivos em idosos, inclusive em contextos de difícil acesso. Estudos multicêntricos reforçam a alta prevalência de comprometimento cognitivo não diagnosticado em idosos hospitalizados e a importância de instrumentos breves e sensíveis para triagem. Por fim, os achados destacam que déficits em memória, funções executivas e velocidade de processamento são comuns em idosos com transtornos do humor, mesmo em fases de remissão, ressaltando a necessidade de avaliações regulares e intervenções específicas para preservar a funcionalidade e a qualidade de vida dessa população.

---

## REFERÊNCIAS

- COSTA, R. S.; SOUSA, C. R. Avaliação cognitiva em idosos com depressão: uma revisão da literatura. **Revista de Psicologia Aplicada**, v. 21, n. 3, p. 447-462, 2019. <https://doi.org/10.17058/reci.v6i2.6427>
- DELGADO-ÁLVAREZ, A. et al. Bateria europeia de testes neuropsicológicos transculturais (CNTB) para a avaliação do comprometimento cognitivo na esclerose múltipla: fenotipagem cognitiva e classificação apoiada por técnicas de aprendizado de máquina. **Esclerose Múltipla e Distúrbios Relacionados**, v. 91, p. 105907, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2024.105907>
- DOTSON, V. M. et al. Depression and Cognitive Control across the Lifespan: a Systematic Review and Meta-Analysis. **Neuropsychology Review**, v. 30, n. 4, p. 461-476, 2020. <https://doi.org/10.1007/s11065-020-09436-6>
- ENDERAMI, A. et al. Dementia prevalence among hospitalized older patients: a multicenter study in Iran. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 18, p. e20230083, 2024. <https://doi.org/10.1590/1980-5764-dn-2023-0083>
- FERREIRA-COSTA, J. et al. Estratégias educacionais complementares: contribuições das revisões de literatura narrativa como ferramentas educacionais. **Ensino & Pesquisa**, v. 21, n. 2, p. 1-22, 2023. <https://doi.org/10.36556/eol.v18i44.1508>
- FILHO, J. S. et al. Envelhecimento e saúde mental: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 3, p. e1802107, 2019. <https://doi.org/10.56238/sevenivmulti2023-028>
- MCCLINTOCK, S. M. et al. Clinical Neuropsychological Evaluation in Older Adults with Major Depressive Disorder. **Current Psychiatry Reports**, v. 23, n. 9, p. 55, 2021. <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01267-3>
- MONTEJO, L. et al. Cognition in older adults with bipolar disorder: An ISBD task force systematic review and meta-analysis based on a comprehensive neuropsychological assessment. **Bipolar Disorders**, v. 24, p. 115-136, 2022. <https://doi.org/10.1111/bdi.13175>
- OTT, L. et al. Construct validity of the NIH toolbox cognitive domains: A comparison with conventional neuropsychological assessments. **Neuropsychologia**, v. 157, p. 1-12, 2022. <https://doi.org/10.1037/neu0000813>
- SANTOS, M. F. et al. Avaliação cognitiva em idosos com depressão: uma revisão integrativa. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 22, n. 2, p. 169-186, 2020. <https://doi.org/10.53660/1133.prw2668>
- SILVA, A. B. De pressão em idosos: uma revisão integrativa. **Revista de Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 745-762, 2018. <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160720>
- SIQUEIRA, C. C. Depressão na terceira idade: uma revisão bibliográfica. **Revista Científica da FAI**, v. 1, n. 1, p. 58-71, 2017. <https://doi.org/10.56238/sevenivmulti2023-028>



---

SOZAŃSKI, B. et al. Geriatric Depression Scale – 30 assessments: face-to-face or telephone interviews for older people – a randomized crossover study. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, v. 31, n. 1, p. 72-77, 2024. <https://doi.org/10.26444/aaem/173530>

STAHL, S. T. et al. The Effects of Gait Speed and Psychomotor Speed on Risk for Depression and Anxiety in Older Adults with Medical Comorbidities. **Journal of Gerontological Sciences**, v. 45, n. 2, p. 112-120, 2021. <https://doi.org/10.1111/jgs.17024>

STEFFENS, D. C. Late-Life Depression, Antidepressant Treatment, and Cognition: The Short Haul and the Long Haul. **American Journal of Psychiatry**, v. 181, n. 3, p. 183-185, 2024. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20231022>

YAN, E. et al. The utility of remote cognitive screening tools in identifying cognitive impairment in older surgical patients: An observational cohort study. **Journal of Clinical Anesthesia**, v. 84, p. 111557, 2024. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2024.111557>